

excelencia en la gestión de residencias en el tercer sector excelencia en la gestión de residencias en el tercer sector excelencia en la gestión de residencias en el tercer sector

Guía de
aplicación del
Modelo EFQM

Fundación Aspaldiko
Fundación Zorroaga

“Excelencia en la gestión de Residencias del Tercer Sector. Guía de aplicación del modelo EFQM” liburuak ongi erakusten digu, zalantzarik gabe, nola ikusten duten beren burua Euskadiko hirugarren sektoreko erakundeek, eta nola betetzen duten beren zeregina gure Erkidegoan. Gizarte-eragile sortzaileak eta aktiboak dira, lege-esparru berrian betetzen duten eginkizunarekin konprometituak, eta irabazi-asmorik gabeko erakunde solidario gisa egiten duten ahalegina gizartearentzako zerbitzu, jakintza, sentsibilizazio eta eraldaketa bihurtzeko zereginean inplikatuak.

Gure Erkidegoko bi erakunde esanguratsuk (Portugaleteko Aspaldiko Fundazioak eta Donostiako Zorroaga Fundazioak) hainbat urtetako ahaleginaren fruitua bildu, antolatu, garatu eta elkarbanatu nahi izan dute, adinekoen arreta asistentzian eta soziosanitarioan diharduten gainerako erakundeen eta entitateen eskura jartzeko. Era horretan, EFQM Ereduari jarraiki, bikaintasunerantz egiten ari diren bidea erraztu nahi zaie erakunde horiei.

Liburu egiteko lanak eta liburuaren edizioak Eusko Jaurlaritzaren Enplegu eta Gizarte Gaietako Sailaren babes irmoa jaso dute Sailak diru-laguntzen politika garatzeko dituen mekanismoen bitartez. Horrela, beraz, eta Euskadik Gizarte Zerbitzuei buruzko Legearen bitartez lortu duen lege-esparruari jarraiki, Administrazio honek gizarte-ekintzako hirugarren sektorea sustatzeko hartu duen konpromisoaren adierazgarri ere bada liburuak, eta, bereziki, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren kalitatearekin eta bikaintasunarekin (adierazitako Legean zehaztu bezala) hartu duen konpromisoaren adierazgarri.

Horixe da, beharbada, hitzaurre honen arrazoirik sakonena: Gizarte Zerbitzuen kalitatea eta bikaintasuna (Hirugarren Sektoreko bi erakunderena, kasu honetan) lortzeko egindako ahaleginak eskertzea, eta pertsonen zerbitzuan aritzea eta pertsonen duintasuna babestea helburu duen ahalegin horri eusteko borondatea berrestea.

Gemma Zabaleta

ENPLEGU ETA GIZARTE GAJETAKO SAILBURUA

EUSKO JAURLARITZA

El Libro *“Excelencia en la gestión de Residencias del Tercer Sector. Guía de aplicación del modelo EFQM”*, es sin duda expresión de cómo las Instituciones del Tercer Sector en Euskadi se ven a sí mismas y cómo desarrollan su papel en medio de nuestra comunidad. Agentes sociales creativos y activos, comprometidos en el desarrollo de su misión en el nuevo marco legal, e implicados en la tarea de revertir a la sociedad en clave de servicios, de conocimiento, de sensibilización, de transformación, su esfuerzo como instituciones no-lucrativas y solidarias.

Dos instituciones significadas de nuestra comunidad –Fundación Aspaldiko de Portugaleta y Fundación Zorroaga de Donostia– han querido recoger, organizar, desarrollar y compartir el fruto del esfuerzo de varios años, y ponerlo a disposición del resto de Instituciones y entidades dedicadas a la atención asistencial y sociosanitaria de personas mayores, para facilitarles el camino hacia la excelencia, que ellas mismas vienen recorriendo, tomando como guía el Modelo EFQM.

El trabajo de elaboración, y la edición de este volumen han sido inequívocamente apoyados por el Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco a través de mecanismos de su política subvencional. De ahí que el libro sea también, en coherencia con el marco legal de que se ha dotado Euskadi a través de la Ley de Servicios Sociales, expresión del compromiso de esta Administración con la promoción y fomento del Tercer Sector de Acción Social, y de forma muy principal con el compromiso por la calidad y la excelencia en el Sistema Vasco de Servicios Sociales, tal cual viene determinado en dicha Ley.

Esa es quizá la razón más profunda de este prólogo: reconocer los esfuerzos por la calidad y la excelencia en los Servicios Sociales –en este caso de dos instituciones del Tercer Sector–, y reafirmar la voluntad de mantenernos en ese esfuerzo, que tiene como finalidad última el servicio a las personas, la protección de su dignidad.

Gemma Zabaleta

CONSEJERA DE EMPLEO Y ASUNTOS SOCIALES
GOBIERNO VASCO

Los directivos de residencias sois afortunados.

Existen infinidad de libros sobre gestión de organizaciones y cada día son más. Este es diferente. El documento que tienes en tu pantalla o entre las manos, es una magnífica guía que te puede servir como fuente de inspiración durante muchos años. Necesitarías de varios metros de biblioteca para encontrar los conceptos que aquí aparecen de manera ordenada. Y, además, están ilustrados con ejemplos concretos que te resultarán cercanos.

No es una novela, pero deberías realizar una primera lectura de todo el documento como si lo fuese para tener una visión de conjunto de todo lo que plantea. A continuación podrás detenerte en unos u otros aspectos y requerirás tiempo –años– para irlos interiorizando y aplicando en tu residencia.

Este viaje merece la pena. Miles de personas, de todo tipo de organizaciones, se hayan embarcadas en el mismo y pueden asegurarte que si vas en serio, lo disfrutarás y te recompensará. Los que empezaron el camino hace años se encontraron con muchas dificultades que este libro soslaya para ti.

Os ha tocado la lotería. Ahora depende de cada cual el uso que haga de ella.

Mikel Ugalde

DIRECTOR DE EUSKALIT

FUNDACIÓN VASCA PARA LA EXCELENCIA

Prólogo

“De la experiencia y la solidaridad a la excelencia”. Tomamos prestado de Lares-Euskadi el lema que presidió el Congreso que, organizado por dicha Institución, tuvo lugar en Bilbao en mayo de 2007.

Dicho lema condensaba el propósito y el compromiso de Lares-Euskadi por conseguir que la excelencia fuese característica definitoria de sus servicios y de su gestión, en el nuevo marco legal y social.

La excelencia, iba a sumarse así a otros dos elementos identificativos del Tercer Sector: la experiencia –el “saber hacer” acumulado en el día a día de años y años de servicio– y la solidaridad expresada en la carencia de ánimo de lucro, en la preocupación por los desatendidos y vulnerables de la sociedad, y en el empeño por implicar a la sociedad en las respuestas.

* * *

El libro que tienes en tus manos, que propone como meta la excelencia, también ha nacido de la experiencia de dos instituciones y de la solidaridad entre ellas: Fundación Aspaldiko de Portugalete y Fundación Zorroaga de Donostia.

Primero fue la experiencia de andar cada una el camino a la excelencia, sin mapas ajustados, ni flechas orientadoras que guiasen sus pasos; asimilaba una aventura viajera, moderna, pero sin GPS que mantenga referencia de la meta por más que uno se pierda, se aleje del camino, ralentice la velocidad o se pare.

Esa experiencia de ambas instituciones un poco en solitario –Euskalit en la retaguardia prestó grandes apoyos–, alumbró un acervo grande de conocimiento en cada Institución, pero también alertó de la conveniencia de hacer el viaje en compañía. De ahí vino otra experiencia: la de contrastar, la de compartir el conocimiento y la manera de buscarlo.

Y ya en ese punto se transformó en una experiencia de solidaridad entre instituciones y entre personas. Cada quien poniendo lo suyo a disposición del otro, sin albaranes ni facturas, y sin otro interés que el mutuo.

En ese concreto punto surgió un nuevo reto de solidaridad: cómo hacer que otras instituciones empeñadas en ese mismo camino lo tengan más fácil, cómo hacer que les pueda servir el trabajo realizado. Cómo conseguir que ese viaje a la excelencia tenga guías que lo orienten, y consigan no solo perder el miedo al viaje, sino animar a realizarlo e incluso disfrutar preparándolo.

Así nació este proyecto compartido de Fundación Aspaldiko y Fundación Zorroaga: el libro que tienes entre tus manos.

* * *

Y enseguida encontramos quien lo entendió, y lo entendió así.

- Lares-Euskadi (Asociación vasca de residencias y centros de tercera edad-Sector solidario, a la que pertenecen Aspaldiko y Zorroaga) que ha aportado estímulo e implicación.
- Euskalit, la Fundación Vasca para la Excelencia, que decidió enseguida apoyar el proyecto, ofrecernos sus valiosas orientaciones, y finalmente su inapreciable aval.
- El Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco, que puso, además de convicción, recursos económicos de su política subvencional para que el trabajo de elaboración y edición del libro pudiese realizarse, y llegase a los destinatarios, como llega, dignamente impreso y sin costo económico. No en vano el trabajo conectaba con ejes fundamentales de la Ley de Servicios Sociales del País Vasco: la promoción del Tercer Sector y el compromiso por la calidad en los Servicios Sociales.

* * *

Queremos finalmente subrayar que la pretensión de las Instituciones promotoras no ha sido otra que **poner la mejora continua, la aventura hacia la excelencia, allí donde creemos que está mejor ubicada: al alcance de todos**. Al alcance de todos los que la buscan.

Al alcance, en este caso, de las Residencias y Centros que atienden a personas mayores, principalmente del Tercer Sector, con quienes compartimos inspiración y misión.

Si queda a tu alcance, si te sirve, mereció la pena.

Manuel Merino

DIRECTOR GENERAL DE FUNDACIÓN ASPALDIKO

Mikel Mirena Aguirrezabal

DIRECTOR DE FUNDACIÓN ZORROAGA

Portugalete, mayo de 2010

Donostia, mayo de 2010

Sobre la autoría

El libro “**Excelencia en la gestión de Residencias en el Tercer Sector**” se estructura en dos partes diferenciadas:

- **El Texto.** La introducción, explicación del Modelo EFQM y de cada uno de los Criterios tienen por autores a **Enrique Sacanell Berrueco** y a **Germán Gómez-Tejedor**.

Inmediatamente e ilusionadamente conectaron con el proyecto y asumieron la tarea de adaptar y redactar la parte teórica del Modelo. Los autores –como el lector comprobará– han logrado brillantemente esa difícil síntesis entre rigor y asequibilidad. Las Fundaciones promotoras quieren hacer reconocimiento del trabajo por ellos realizado.

Merece destacar que su texto incorpora ya las modificaciones introducidas recientemente en el Modelo EFQM.

- **Los Anexos.** Cada Criterio va acompañado de su correspondiente ANEXO.

Los Anexos contienen documentos que forman parte de los **sistemas de calidad de ambas Fundaciones, Aspaldiko y Zorroaga**. Se trata de documentos “reales”, trabajados, utilizados y vigentes –aunque siempre en revisión– al interior de ambas organizaciones. Forman parte de su ADN en desarrollo. Se ofrecen como ejemplos que faciliten la comprensión y el trabajo.

La autoría de los ANEXOS corresponde por tanto a personas y equipos de las Fundaciones promotoras, liderados por **Ladislao Arriola** y **Pablo García**, conductores de los sistemas de calidad de cada Fundación.

Fundación Aspaldiko

Fundación Zorroaga

Indice

	Página
1. Introducción	11
2. Algunas ideas para orientar el viaje	13
3. Algunas preguntas frecuentes	17
4. El modelo EFQM	25
5. Criterio 1: Liderazgo	33
6. Criterio 2: Estrategia	53
7. Criterio 3: Personas	71
8. Criterio 4: Alianzas y recursos	95
9. Criterio 5: Procesos, productos y servicios	113
10. Criterio 6: Resultados en los clientes	141
11. Criterio 7: Resultados en las personas	159
12. Criterio 8: Resultados en la sociedad	171
13. Criterio 9: Resultados clave	181

1

Introducción

Esta guía está dirigida a las personas que trabajan en residencias de personas mayores del sector solidario, esto es, cuya titularidad corresponde a entidades sin ánimo de lucro. Puede ser de utilidad también a quienes trabajan en otras residencias, en otros dispositivos sociales o, incluso, en empresas de cualquier sector. Sin embargo, el impulso para su realización y el espíritu con el que ha sido redactada se centra en el colectivo mencionado.

Hemos buscado un estilo sencillo y divulgativo que pueda servir a quienes se acercan por primera vez a la gestión de calidad, en general, y al modelo EFQM en particular. Sabemos que para muchas personas resulta difícil entender este modelo y, más aún, encontrar el camino para utilizarlo en su práctica cotidiana. Con esta guía nos gustaría contribuir a divulgar este modelo que pensamos puede realizar una aportación muy significativa al compromiso con la asistencia de calidad que este sector de residencias ha realizado.

En el capítulo 2 planteamos una propuesta para ir avanzando poco a poco en el modelo EFQM. Esta propuesta va indicando los capítulos concretos de la guía que pueden ayudarnos en cada paso.

En el capítulo 3 utilizamos muchas de las preguntas que frecuentemente se nos realizan en torno a la calidad, el modelo EFQM, su relación con la ISO,..., para ofrecer una respuesta que esperamos resulte clara y concisa.

Seguidamente, en el capítulo 4 hacemos una breve presentación general del modelo EFQM. Para ello hemos utilizado la revisión 2010 del modelo. El resto de la guía se centra en cada uno de los criterios que componen el modelo.

Esta guía no pretende ser un manual de uso único. Queremos animar a la persona que se ha acercado a ella a que haga un uso personalizado de la misma. Que salte de un lugar a otro según su interés y la motivación que le ha llevado a cogerla en sus manos. Al igual que los procesos de desarrollo de la calidad en las organizaciones, al igual que cualquier proceso de cambio, no podemos prefijar un camino, no hay una sólo forma de hacer las cosas. Lo que sí hemos querido aportar son referencias y ejemplos útiles que ayuden a quién se adentra en este camino a encontrar su propia senda, la senda que más le ayude. En este sentido, nuestro objetivo no es tanto sentar cátedra en torno al modelo EFQM sino ser útiles a las personas que quieren mejorar sus residencias, que buscan hacerlas lugares aún más estimulantes para trabajar, más eficientes en el logro de sus objetivos, mejores haciendo felices a las personas mayores que en ellas residen.

Lánzate a la pista, la música ya suena, el baile ha comenzado. Quizás no sepas bailar aún pero déjate llevar por la melodía, por los fines que se persiguen; coge el ritmo de tu equipo, de tu organización, no pretendas que ellos cojan el tuyo y disfruta. Disfruta aprendiendo, disfruta enfrentándote a los desafíos que dan vida a la vida. Y si te equivocas, si cometes errores, celebra que has aprendido alguna forma en la que es mejor no hacer las cosas.

2

Algunas ideas para orientar el viaje

El modelo EFQM puede resultar abrumador cuando uno se acerca a él inicialmente. Nueve criterios, cada uno con unos cuantos subcriterios, que a su vez plantean diferentes cuestiones a tener en cuenta,... ¿por dónde empezar? Mientras tratamos de situarnos en este nuevo universo pensamos en nuestra organización y sólo vemos carencias. “Esto no es para nosotros”, “estamos muy lejos para plantearnos este modelo”, “este modelo puede que sirva para grandes residencias pero no para una pequeña como la nuestra”..., son expresiones muy habituales en ese acercamiento inicial.

El modelo EFQM tenemos que tomarlo como una referencia inspiradora, no como un conjunto de requerimientos que tenemos que aplicar de inmediato. En este sentido, consideramos que el modelo EFQM no se implanta en la organización, sino que la organización va realizando un camino, un proceso de desarrollo, de cambio en el que el modelo EFQM cumple la función de mapa. (Ver **capítulo 4** para conocer mejor qué es el modelo EFQM).

Para plantearse iniciar este viaje es importante tomar conciencia, precisamente, de que ya venimos viajando desde hace tiempo. Cualquier organización que lleve funcionando unos años ha tenido que utilizar elementos que el modelo EFQM plantea como importantes para avanzar hacia la excelencia. No es posible que una residencia funcione, o que lo haga cualquier organización, sin una mínima gestión de sus recursos, sin alguna sistemática y metodología de trabajo, sin recoger algunos datos que nos den idea de cómo van “las cosas”, sin unas premisas básicas para la gestión de personas,... En consecuencia, es esencial dar valor a lo que ya se viene haciendo, a lo que ya son buenas prácticas en el funcionamiento de nuestra residencia. Cuando nos olvidamos de este paso previo, sin pretenderlo, enviamos un mensaje a la organización de que antes no se hacía nada bien, de que es ahora cuando vamos a empezar a trabajar con calidad. Este mensaje es contraproducente para el objetivo que nos estamos planteando.

En este sentido, es conveniente evitar un exceso de incidencia en las áreas de mejora. Para ello, nada mejor que contrapesarlo con los puntos fuertes, con abrir una reflexión sobre aquello que ya hacemos bien. Darnos este espacio implica afirmar el suelo desde el que queremos crecer. Supone fortalecer el orgullo de pertenencia, la convicción de que lo mismo que hacemos bien esas cosas podemos hacer muchas más.

Desde ese suelo de confianza en nuestro que hacer, en nuestra profesionalidad, en nuestra preocupación sincera por la prestación de los mejores servicios a las personas que atendemos, podemos preguntarnos ¿por dónde seguimos? La respuesta es simple en su formulación pero no tanto en su realización: por dónde más útil sea para ir fortaleciendo el proceso de cambio y avance hacia una mayor calidad. Con esta frase queremos subrayar la idea de que no hay un único camino. Es más, que si el camino que elegimos o que se nos sugiere, no es vivido como útil en nuestra organización no tenemos que empeñarnos en él, con el serio riesgo de que finalmente todo el proceso se acabe enquistando. Busquemos otro más acorde con nuestra situación y nuestras características.

Pero, una vez dejado claro este planteamiento inicial, vamos a atrevernos a sugerir algunas orientaciones para este viaje que aquí proponemos.

Concentrar la atención en nuestra actividad principal: los procesos asistenciales

Una de las mejores maneras de empezar este camino es orientando nuestra atención a los principales procesos de la residencia, esto es, a los procesos asistenciales. En el **capítulo 9**, pueden encontrarse orientación y ejemplos concretos para identificar estos procesos asistenciales, documentarlos, establecer un plan para su mejora, crear uno o varios equipos de proceso y establecer un seguimiento de los mismos.

Empecemos por uno, por dos, siempre por unos pocos procesos. No es conveniente seleccionar los que pueden ser más difíciles de afrontar. En estas primeras fases es muy importante asegurarnos el éxito, garantizarnos que el esfuerzo se va a ver, va a ser muy visible. Esta evidencia de que lo que hacemos tiene resultados claros es nuestro combustible para continuar el camino, para seguir afrontando desafíos cada vez un poco más complicados.

De manera complementaria, podemos identificar el conjunto de procesos de tu residencia (ver ejemplos en el **capítulo 9**: procesos, productos y servicios) de tal forma que, aunque ahora nos concentremos sólo en unos pocos, este mapa de procesos pueda servirnos para tener una visión de conjunto y empezar a concebir nuestra residencia como un conjunto de procesos.

Definir nuestra estrategia

Otro camino que es conveniente transitar en estas fases iniciales es el relacionado con la definición de nuestra estrategia. En el **capítulo 6** se analiza este tema con más detenimiento y se plantea lo que el modelo EFQM nos dice al respecto. Básicamente se trata de comenzar respondiendo a tres preguntas:

- ¿para qué está nuestra residencia? ¿cuál su razón de ser? Es lo que en términos algo más técnicos se denomina la misión de la organización.
- ¿cómo nos gustaría que fuera nuestra residencia dentro de unos años? ¿cómo nos gustaría que nos vieran? ¿por qué nos gustaría que nos reconocieran? Las respuestas constituirán la visión de la organización.
- ¿qué valores son los más importantes para nuestra organización?

Si la misión marca nuestro terreno de juego, visión y valores nos muestran el horizonte al que nos queremos dirigir y los pilares sobre los que los queremos construir. Por eso, sobre estos elementos tenemos que construir nuestra estrategia, esto es, ¿qué tenemos que hacer hoy para lograr alcanzar esa visión que nos planteamos sobre la base de los valores que nos inspiran? Para profundizar en estos aspectos podemos ir al **capítulo 6**: estrategia.

Conocer la opinión de las personas que reciben nuestros servicios

Un tercer elemento que es conveniente plantearse desde estas fases iniciales es el referido al establecimiento de una sistemática para conocer o mejorar nuestro conocimiento de la opinión que sobre nuestros servicios tienen las personas que los utilizan. La información obtenida será una base fundamental para concretar áreas de mejora y nutrir nuestra estrategia. Para profundizar en este aspecto podemos consultar el **capítulo 10**: satisfacción de los clientes.

Disponer información significativa sobre la marcha de nuestra residencia

Otro aspecto que conviene empezar a considerar desde los primeros momentos es la identificación de la información más significativa a la hora de poder valorar cómo va la residencia, esto es, en qué medida avanzamos hacia la visión planteada, si los objetivos planteados para ello se están cumpliendo, etc. Para profundizar más en estos aspectos podemos consultar el **capítulo 13**: resultados clave.

Ir trabajando en estos cuatro elementos puede ser una manera de ir incorporando a nuestra organización al proceso de desarrollo de los planteamientos de excelencia en la gestión de la EFQM. Una vez que consideremos que hemos asentado unas bases sólidas, aunque evidentemente no completas, podremos avanzar en otras direcciones como las relativas al liderazgo (**capítulo 5**) a la gestión de las personas (**capítulo 7**), las alianzas y los recursos (**capítulo 8**), los resultados en las personas (**capítulo 11**) y los resultados en la sociedad (**capítulo 12**).

Autoevaluación

Realizar una autoevaluación puede ser una buena manera de culminar una primera fase de desarrollo de nuestra organización sobre la base del modelo EFQM. Hay diversas metodologías para realizar una autoevaluación, pero la más sencilla para comenzar consiste en responder a una serie de preguntas que nos ayudan a identificar aquellos aspectos en los que hemos comenzado a asentar unas sólidas bases y, aquellos otros, en los que tenemos que centrar nuestra atención para seguir avanzando.

Un cuestionario sencillo de autoevaluación se puede descargar de la página web de la Fundación Vasca para el Fomento de la Calidad (EUSKALIT): <http://www.euskalit.net/nueva/cuestionarioautoevaluacion.php>

Para llevar adelante la autoevaluación es conveniente constituir primero un equipo de trabajo que la lleve a cabo. Este grupo puede variar según las características de cada organización si bien es conveniente que en él estén presentes personas con cargos de responsabilidad. Ese equipo puede ser el mismo equipo directivo, una mezcla de personas del equipo directivo con otras que no forman parte del mismo, ...

Una vez constituido el equipo que va a llevar a cabo la autoevaluación, cada una de las personas que lo componen van respondiendo individualmente las preguntas planteadas e identificando las áreas de mejora para cada criterio del modelo EFQM.

Posteriormente, en una o varias reuniones del conjunto del equipo, se van poniendo en común las diferentes respuestas, buscando el mayor consenso posible.

Es habitual que este proceso termine con una larga lista de áreas de mejora. Es conveniente repasarlas para agrupar aquellas que puedan tener elementos comunes. Una vez hecho tendremos que priorizar para determinar sobre cuáles vamos a centrar nuestra atención, nuestros recursos y nuestros esfuerzos en los próximos meses.

A partir de las áreas de mejora priorizadas (no es recomendable que sean más de cinco) estableceremos un plan de mejora en el que especifiquemos qué vamos a hacer para abordarlas, cuándo y quién es la persona responsable de que esas acciones se lleven a cabo.

Esta primera autoevaluación no tiene por objetivo directo ni indirecto el establecimiento de una puntuación. Para ello es conveniente avanzar un poco más y plantearnos la utilización de otros métodos de autoevaluación que nos orientan en la concreción de puntuaciones (ver **Capítulo 4**). Sólo después de haber realizado varias autoevaluaciones tendrá sentido pensar en una posible evaluación externa. Antes incluso de llegar a dar ese paso puede ser de gran utilidad realizar experiencias de "contraste externo" (ver <http://www.euskalit.net/nueva/contrastediploma.php>).

3

Algunas preguntas frecuentes

1. ¿Para qué sirve esto de la calidad?

Si nuestra residencia funciona “como un reloj”. Si está muy claramente definido lo que se quiere lograr y los objetivos que se obtienen son suficientemente buenos para nosotros y no vemos necesidad de incorporar ninguna mejora ni ningún cambio, probablemente no nos sirva para nada. Quizá cumplir con algún requerimiento externo puede ser la única compensación.

La calidad sirve para quien considera que aún puede mejorar, que no quiere quedarse donde está, independientemente de que otros se lo pidan o no. Desde esta perspectiva la calidad puede ayudarnos a lograr los objetivos que nos hemos propuesto.

Si este es nuestro caso, la calidad nos puede aportar método, una forma de ordenar las ideas respecto a lo que necesitamos mejorar. Los modelos y sistemas de calidad nos van a plantear, además, preguntas que nos ayudarán a encontrar nuevas potencialidades en nuestra organización, nuevas posibilidades de cambio y mejora.

La calidad nos va a proponer también nuevos métodos de trabajo que han demostrado su éxito en otras organizaciones: la gestión por procesos, la importancia del liderazgo, la utilidad de las labores de aprendizaje, la potencialidad de las sistemáticas de revisión de lo que hacemos,...

2. ¿No es una moda esto de la calidad?

Aunque lo fuera ¿qué hay de malo en ello, si lo que la moda aporta es positivo? ¿No está de moda la ecología? ¿Y por ello es algo denostable o que no merece ser considerado? Si no me gusta hacer cosas que están de moda me temo que tiene más que ver conmigo, con mi forma de estar en la vida, que con la calidad. Estar más o menos de moda no dice nada respecto al sentido y a la utilidad del asunto en cuestión.

3. ¿Es suficiente funcionar con calidad o es necesario tener alguna certificación o evaluación externa que lo confirme?

Una organización puede tener un alto nivel de calidad sin ningún tipo de reconocimiento externo. Sin embargo, disponer de certificaciones o evaluaciones externas nos permitirá confirmarlo de una manera más fehaciente. Además, le dará una mayor visibilidad al permitir concretarlo en un mensaje claro y conciso: “certificados con la ISO 9001”, “más de 400 puntos EFQM”,...

Por otra parte, el entorno en que nos movemos cada vez exige más la existencia de este tipo de valoraciones externas como mecanismo para asegurarse que, en efecto, la calidad es tan elevada como se dice. Ahora bien, en la medida en que se convierte en una exigencia de las instituciones, del mercado, de los clientes,..., el factor diferenciador de disponer, por ejemplo, de una norma ISO desaparece. Tenerla no nos hará diferentes, aunque no

tenerla será suicida. La diferencia puede generarse con más facilidad en el marco del modelo EFQM, donde se genera una puntuación que la facilita.

En consecuencia, si bien conceptualmente es perfectamente posible funcionar con un alto nivel de calidad, no tiene demasiado sentido hacerlo y no recoger parte de los frutos del esfuerzo realizado mediante la valoración externa que supone una certificación o una evaluación externa.

Las valoraciones externas siempre son una fuente muy rica de aprendizaje, de detección de ámbitos de mejora que pueden ayudarnos a continuar por la senda de la excelencia.

4. ¿Necesito más papeleo, más burocracia, para tener más calidad?

La calidad lo que nos va a plantear, precisamente, es que suprimamos todo aquello que no aporte valor a nuestra organización y a sus grupos de interés (clientes, trabajadores, instituciones, sociedad,...). Si cuando hablamos de papeleo y burocracia nos referimos a papeles, a formularios, a registros que no nos aportan nada, la calidad nos va a decir que los eliminemos.

Ahora bien, antes de hacerlo analicemos con algo de detalle si realmente aportan o no ¿es burocracia emitir facturas, rellenar el registro de ingreso de un residente, tener una base de datos con los datos de los familiares, llevar un registro contable de ingresos y gastos,...? En ocasiones, lo que ocurre es que no entendemos para qué sirven algunas de las actividades que realizamos, algunos de los documentos o registros que tenemos que cumplimentar. Por eso, no hay que conformarse con hacer las cosas "porque la ISO o la EFQM lo dice", tenemos que tratar de encontrar su utilidad para nuestra organización. Si no la encontramos es cuando esa actividad añadida, que no somos capaces de entender qué nos aporta, se convierte en burocracia, en actividad sin sentido.

Cuando nos resignamos a mantener esos elementos que vemos innecesarios y burocráticos estamos hipotecando el proceso de cambio de la organización hacia la calidad, ya que las personas que trabajan en ella necesariamente asociarán calidad a algo que no aporta nada más que "imagen", en su caso.

5. ¿Supone más trabajo la calidad?

Calidad supone hacer el trabajo que ahora hacemos de otra manera, de una manera que desarrolle una mejora continua. Eso supondrá dejar de hacer algunas cosas que veamos no aportan valor y hacer otras nuevas que nos ayuden en ese proceso de mejora continua.

Si nuestra forma habitual de trabajar está muy lejos de ser calificada como "de calidad", la incorporación de la perspectiva de calidad supondrá un cambio importante e incluirá actividades que ahora no hacemos como, por ejemplo, escribir algunos procedimientos muy significativos de nuestro funcionamiento para garantizar que todas las personas de la organización los conocen y actúan de una manera bastante homogénea.

Imaginemos una residencia muy mal organizada, que no guarda las facturas en un único lugar, que realiza los pagos sin registrarlos en un libro, que no dispone de un listado de sus residentes, sino que los ha ido apuntando en diferentes lugares recogiendo en unos casos datos de la familia y en otros no,... Piensa ahora lo que pasaría si alguien decidiera poner orden e incorporar algunos ordenadores para llevar una contabilidad mínima, una base de datos de residentes y sus familias,... Seguro que dirían quienes allí trabajan "¡¡¡ pero esto es mucho más trabajo !!! Y sin duda que lo sería los primeros meses. Sin embargo, cuando consiguieran funcionar ordenadamente, verían como hacen las cosas más rápidamente al no tener que andar buscando las cosas, ni corrigiendo errores derivados del mal funcionamiento del sistema.

Con la calidad pasa algo parecido, al impulsar su desarrollo siempre se generará más trabajo. Y será más cuantas más carencias tengamos. Sin embargo, si la incorporamos adecuadamente a nuestra residencia redundará en un funcionamiento más eficiente y más satisfactorio tanto para las personas que en ella trabajan como para quienes reciben sus servicios.

6. ¿De dónde vamos a sacar tiempo? Con todo el trabajo que tenemos ¿cómo vamos a hacer también esto de la calidad?

Cuentan que en un país del norte de Europa se generó una fuerte polémica en torno quién era el mejor leñador del país. Para zanjarla se organizó una competición entre los dos leñadores a quienes se les atribuía ser los más diestros cortando árboles.

A cada uno se le asignó una sección del bosque donde debían talar árboles durante cuatro horas. Aquél que más talara sería el campeón. Como estaban relativamente cerca uno de otro, podían oír el sonido que producía el golpe del hacha en el tronco. El sonido rítmico de uno y otro se vio interrumpido cuando había transcurrido aproximadamente una hora. Uno de los leñadores paró e inmediatamente después lo hizo el otro. Este último había decidido esperar a que parara su contrincante para controlar mejor así los tiempos muertos. De hecho, bebió rápidamente un poco de agua y reanudó la tala de inmediato. Para su sorpresa, en el bosque sólo se oía el ruido de su hacha. “Esto está ganado”, pensó. Al cabo de un par de minutos se incorporó el sonido del hacha de su contrincante. Pasada otra hora se produjo exactamente la misma situación. “Ahora sí que no se me escapa el trofeo”, ratificó de nuevo cuando otra vez sacó un par de minutos de ventaja al reanudar la tala. Incluso volvió a suceder en la tercera hora.

Al terminar las cuatro horas previstas para la competición, el leñador que había hecho las paradas más cortas se dirigió triunfante hacia la zona en que se iba a comunicar el vencedor. Pero, para su más absoluta sorpresa, dieron como vencedor a su contrincante. “Pero, no puede ser”, exclamó. “Yo he parado menos tiempo que él”. “Sí”, le respondieron, “pero él ha talado más árboles que era el objetivo planteado”. “¿Cómo que ha talado más árboles?”. “Así ha sido, mientras tú seguías talando él afilaba el hacha, de tal forma que sus golpes seguían siendo tan profundos y precisos como al principio, mientras que los tuyos eran cada vez más superficiales”.

El tiempo es un bien limitado, en efecto, pero si no dedicamos tiempo a “afilarnos”, tendremos la sensación de que hacemos muchas cosas y consumimos todo nuestro tiempo. Nos parecerá que pararse es perder el tiempo. Sin embargo, cuando nos paramos para revisar lo que hacemos, para eliminar lo innecesario, para incorporar nuevas formas de hacer más eficientes, estamos multiplicando nuestra capacidad de hacer cosas, sobre todo de hacer las cosas adecuadas.

7. ¿Hay alguien que se plantee la calidad si no es por obligación, ya sea legal, del mercado o de las instituciones?

Los hay, pero aunque no los hubiera, si la legislación, el mercado, las instituciones, los clientes nos están planteando que nuestra supervivencia depende de incorporar la calidad ¿por qué no aprovechar esa exigencia para renovar nuestro funcionamiento? Si todo ese entorno nos lo exige ¿no deberíamos habérselo planteado antes? ¿No nos falta capacidad para anticiparnos a las tendencias del entorno en el que trabajamos? ¿Qué podemos hacer para no quedarnos descolocados en otro momento en que surjan nuevas exigencias de ese entorno? Precisamente algo que podemos hacer es desarrollar algunas de las ideas que plantean los sistemas de calidad.

Podemos quedarnos murmurando la desgracia de tener que desarrollar sistemas de calidad por obligación o plantearnos qué nos hemos perdido para que haya tal clamor hacia la calidad sin que lo entendamos. O plantearnos cómo podemos convertir esta situación en una oportunidad para mi residencia.

8. ¿Qué podemos hacer para implicar a todas las personas de la organización en el desarrollo de la calidad?

De manera muy sintética, lo que tenemos que hacer para que alguien se implique es darle la oportunidad de hacerlo. ¿Cómo? Ofreciéndole información, abriendo espacios para la participación, generando espacios de autonomía responsable en los que las personas tengan margen para adoptar decisiones,...

Las personas no se implican en las organizaciones porque se les diga. Ni lo hacen en unas cosas sí (la calidad) y en otras no. Las personas se implican cuando se sienten tratadas con respeto, tienen confianza en el otro y ven que merece la pena implicarse en lograr un determinado objetivo.

De todas formas, al comienzo siempre serán unos pocos los que se impliquen. La forma en que tratemos a los demás, la manera en que reaccionemos ante ese primer escepticismo, es clave para lograr que más personas se vayan incorporando a lo largo del proceso. A menudo nuestra reacción crea enemigos donde sólo había dudosos.

Empecemos el camino con unos pocos implicados, algunos resistentes y una mayoría escéptica. Vayamos mostrando con hechos el sentido de lo que proponemos. Vayamos generando espacios para compartir lo que se hace,

espacios a los que otras personas puedan irse sumando. Demos confianza incluso a quienes desconfían, aunque con ello no venzamos su desconfianza sí enviamos un mensaje claro a muchas otras personas que observan y valoran nuestro comportamiento.

Seamos claros y coherentes. Y, sobre todo, seamos constantes pero pacientes.

9. Los sistemas de calidad me exigen cosas que para mí son inútiles ¿qué hago?

Frecuentemente atribuimos a los sistemas de calidad más exigencias que las que realmente plantean. A veces, la exigencia viene de la forma en que la empresa consultora que nos ha apoyado interpreta ese sistema o considera qué es fundamental. Otras, le atribuimos al sistema formas de hacer o de funcionar que hemos sido nosotros mismos quienes hemos planteado pero, una vez formalizadas, parece que tomaran vida propia sin entender que podemos cambiarlas con la misma facilidad con la que las hemos elaborado.

Los sistemas de calidad son instrumentos que trabajan para nosotros. Cuando tenemos la sensación de que nosotros trabajamos para el sistema es conveniente parar y reflexionar sobre el monstruo que ha crecido entre nuestras manos.

No deberíamos hacer nada que resulte inútil para nuestra organización. Este principio, clave desde una perspectiva de calidad también es aplicable a los propios elementos que componen el sistema de calidad.

Por otra parte, en ocasiones, la sensación de inutilidad tiene su origen en una incomprensión de lo que se pretende con algunos elementos que componen el sistema. Por ejemplo, si no comprendo para que sirven las no conformidades. Más aún, si llevo meses cumplimentando el registro de no conformidades y no ha aportado nada, es lógico que piense que ese registro no sirve para nada. Sin embargo, el problema no es del registro en sí, sino de una falta de explicación de su sentido y, sobre todo, de una falta de gestión de ese registro.

Por último, no olvidemos que cada uno desempeñamos diferentes papeles en una organización. Eso hace que algo que para mí no sirve para nada, en cambio es esencial para el trabajo de otra persona de la organización. Compartir el sentido de lo que hacemos, entenderlo en el marco más amplio del conjunto de la residencia también puede ayudar a encontrar el sentido de algunas cosas que pensamos que no lo tienen.

Pero, en todo caso, si no lo ves útil ¡¡¡ no te resignes !!! Busca una explicación a su utilidad, dale ese sentido y si no lo encuentras, suprimelo.

10. Mi residencia es pequeña y las personas que trabajamos en ella no damos abasto. Quisiera hacer algo para avanzar en la calidad ¿por dónde empiezo?

Ya has empezado. En un sentido amplio, calidad es el compromiso con la mejora continua y seguro que tu residencia ya ha hecho cosas en su pasado para mejorar. Para empezar, toma conciencia de ello y hazlo visible. Nada hay peor para desarrollar sistemas de calidad que lanzar el mensaje de que ahora vamos a trabajar con calidad. Con ese mensaje va incluido otro muy dañino: hasta ahora no trabajábamos con calidad. Rompe ese maniqueísmo de antes ya ahora. El planteamiento más productivo debe partir por subrayar lo que ya se ha hecho y plantear el nuevo desafío como una oportunidad de impulsar y sistematizar esos esfuerzos de mejora.

En esta guía encontrarás diversas ideas que pueden ayudarte a definir por dónde empezar. Una posibilidad puede ser reunir al equipo de personas que va a impulsar este proceso y trabajar en torno a dos preguntas: ¿qué es lo que mejor hacemos? ¿en dónde sería más necesario que mejoráramos lo que hacemos? Sobre la base de las respuestas dadas podréis plantearos qué acción o acciones pueden ser más prioritarias de acometer.

Prioriza pocas. Ten en cuenta que has de mantener toda la actividad habitual e incorporar las nuevas acciones. Busca iniciar el camino con acciones cuyo éxito esté prácticamente asegurado. Interesa comenzar con éxitos para retroalimentar el equipo y enviar mensajes de factibilidad y optimismo en el proceso. Un fracaso temprano puede hipotecar el cambio por años.

11. ¿Cuánto se tarda en poner en marcha la calidad?

En ponerlo en marcha se tarda poco. En ver resultados algo más aunque resulta clave iniciar el camino con acciones que puedan ser visibles en un plazo corto de tiempo. Y terminar, lo que se dice terminar, no termina nunca.

Siempre hay algo para mejorar pero, además, el entorno, las expectativas de los clientes y otros grupos de interés, van cambiando con el tiempo lo cual también nos obliga a cambiar a nosotros.

12. ¿Cuánto cuesta esto de la calidad?

Lo primero que conviene tener en cuenta es que la “no calidad” también cuesta. Estos costes van desde el cliente que perdemos porque prefiere otra residencia con más calidad, a las cosas que tenemos que repetir o cambiar porque no se han hecho bien.

Sin contemplar aspectos relacionados con las certificaciones o las evaluaciones externas, el coste de la calidad viene determinado por el tiempo que podamos dedicarle y por los gastos directos que pueda generar, por ejemplo, mejorar la accesibilidad de la entrada cambiando la puerta o elaborar un díptico explicando los servicios que ofrece la residencia,...

Desde la perspectiva de las certificaciones, para obtener una certificación ISO hemos de abonar los costes de la empresa certificadora y, aunque no es estrictamente necesario, de una empresa consultora que nos ayude a poner en marcha el sistema.

Si tomamos como referencia el modelo EFQM, el contraste o la evaluación externa no tiene coste (en el País Vasco) aunque para acceder a ella es necesario darse de alta como colaborador de EUSKALIT abonando una cuota de una cuantía muy asequible para cualquiera. La ayuda de una consultora tampoco es imprescindible aunque frecuentemente se cuenta con ella.

13. ¿Cómo se sabe el nivel de calidad que tiene una residencia? ¿cómo se mide la calidad?

La medición de la calidad, como la de cualquier otra cosa, necesita primero de un instrumento de medida. La calidad de la prestación de un servicio suele medirse en función de la satisfacción de los clientes de ese servicio. En consecuencia, una primera aproximación al nivel de calidad de una residencia sería conocer la valoración de sus residentes y familiares.

Desde una perspectiva más amplia del concepto de calidad, el modelo EFQM nos plantea que no sólo hay que valorar la satisfacción de los clientes, sino también de las personas que trabajan en la residencia e incluso de la sociedad en la que se ubica. Por otra parte, el modelo EFQM también nos dice que no puede haber excelencia en la gestión si los propios resultados clave de la residencia no son también excelentes. En consecuencia, el nivel de calidad de una residencia vendría configurado por los resultados obtenidos en esos cuatro ámbitos: clientes, personas, sociedad y resultados.

Ahora bien, para el modelo EFQM calidad es obtener resultados excelentes en esos ámbitos pero haciendo a través de una gestión excelente tanto del liderazgo de la residencia, como de su estrategia, la gestión de las personas, de las alianzas y recursos, así como de los procesos. Este entramado más complejo se mide a través de la evaluación que el propio modelo plantea y que permite conocer dónde se encuentra nuestra residencia en una escala de 0 a 1.000. Esto se puede hacer mediante autoevaluación (nosotros mismos nos aplicamos la evaluación) o mediante evaluación externa.

14. En donde yo trabajo a los jefes no les preocupa la calidad ¿podemos hacer algo?

La falta de compromiso de las personas con las máximas responsabilidades limitan nuestro margen de maniobra y la potencialidad del cambio se reduce. Sin embargo, la posibilidad de hacer cosas, aún siendo menor, no desaparece. Es más, lo que podamos hacer, por pequeño que sea, puede ser el germen para que esos responsables vayan cambiando su actitud.

Pregúntate ¿en lo que tú haces, en tú ámbito de autonomía? ¿Qué podrías mejorar? ¿Qué podrías hacer distinto? Por otra parte, también puedes plantearte cual sería la estrategia más efectiva para que esas personas pudieran cambiar de opinión o de actitud.

No olvides que siempre resulta más cómodo echar las culpas a otro de nuestra falta de compromiso. Cuando lo hacemos nos des-responsabilizamos pero también dejamos nuestras vidas en las manos de los otros. Si ellos no hacen yo tampoco. Parece como que esperaríamos que llegara el “súper-jefe maravilloso”, una especie de

Príncipe Azul de la gestión. Sólo cuando él llegue podremos hacer cosas. Como ya sabías, no hay Príncipes Azules ni de un tipo ni del otro. Esperarlos nos lleva a la inacción. Frente a ello plantéate ¿qué puedo hacer yo para cambiar esto?

15. Aumentar la calidad en la gestión ¿no supone perder en calidez asistencial?

Si lo supusiera mal andaríamos. Desde la perspectiva de una residencia, no puede haber calidad en la gestión si ésta no promueve, apoya y reconoce la “calidez asistencial”. Si ambos se mueven como polos contradictorios quiere decir que no estamos desarrollando adecuadamente la gestión de calidad. ¿Podríamos entender que la excelencia en la gestión de un restaurante supusiera un tratamiento frío y distante a los comensales?

Como contrapunto podemos tener en cuenta que conceptos como “calidez asistencial” necesitan hacerse operativos para poder entenderlos y, sobre todo, gestionarlos. Esto es ¿cómo coordinamos los recursos y las personas de la residencia para obtener ese resultado? ¿en qué concretamos la idea de calidez asistencial? ¿cuál es la calidez asistencial que nuestra residencia considera adecuada? ¿cómo podemos concretar objetivos relacionados con la calidez asistencial?

16. ¿Qué relación hay entre calidad e innovación?

La innovación podemos definirla como:

- Generación de nuevas ideas, nuevas formas de enfrentarse a los problemas.
- Capacidad para llevarlas a la práctica.
- Sintonía con los destinatarios de esas innovaciones, de tal forma que una vez llevada a la práctica encuentre su respuesta positiva.
- Sistemática para seguir generando nuevos ciclos de innovación.

En consecuencia, la innovación que nos interesa no es la del inventor, sino la de una organización que genera dinámicas innovadoras. Para ello, la organización ha de funcionar de una manera que incentive, promueva, potencie la innovación. Las organizaciones gestionadas con calidad son un terreno más abonado para la innovación que las que no lo están. Cuando desarrollamos un sistema de calidad en nuestra organización estamos trabajando el terreno, estamos generando una base sólida sobre la que desarrollar una cultura de innovación.

17. ¿Qué diferencia hay entre la ISO 9001 y el modelo EFQM? ¿Ya tengo la ISO por qué plantearse la EFQM?

En este cuadro se plantea de manera esquemática las características de uno y otro.

ISO 9001	EFQM
Centrada en procesos y servicios concretos	Centrada en la organización en su conjunto
Marca mínimos	Se centra en la mejora continua hacia un horizonte de excelencia
Se obtiene la certificación o no	Se obtiene una puntuación entre 0 y 1000
Identifica no conformidades con los requisitos establecidos	Identifica puntos fuertes y áreas de mejora para continuar impulsando la mejora

Cómo se indica en esta tabla, si dispones de la certificación ISO 9001, tu sistema de gestión de calidad cumple los mínimos que la norma establece. Plantearse el modelo EFQM como referencia implica plantearse un horizonte de mejora que vaya más allá de esos mínimos.

Por otra parte, en la medida en que el entorno lleva a más y más residencias a obtener la certificación ISO, ésta perderá con rapidez su carácter de diferencia competitiva. En esa perspectiva, el modelo EFQM puede suponer un mejor posicionamiento como entidades gestionadas con calidad.

4

El modelo EFQM

Es frecuente encontrar en muchas publicaciones periódicas test que nos plantean una serie de cuestiones sobre los temas más variados. En estos test, se van formulando una serie de preguntas que la persona interesada va respondiendo y, según la opción elegida, obtiene más o menos puntos. Así, por ejemplo, un “test de amistad” plantea la siguiente pregunta: *Un antiguo colega que no ves desde hace tiempo te invita a cenar, ¿cómo reaccionas?* Las opciones de respuesta en este test son:

- *Buscas una excusa, ya no sabrías qué decirle.*
- *Aceptas con entusiasmo y te lo pasas bien.*
- *Vas sin ilusión, el hilo se rompió y temes vivir un penoso ocaso.*

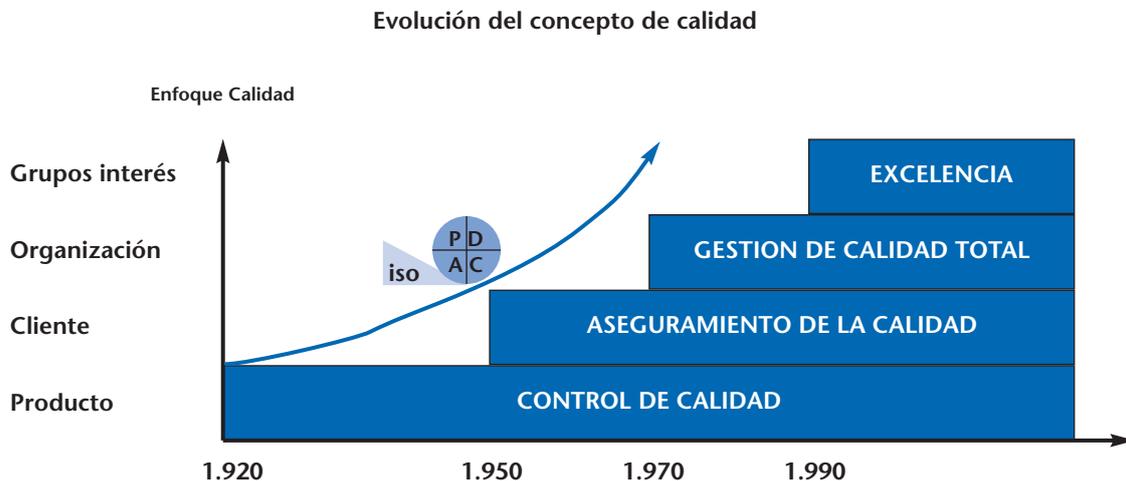
Antes incluso de responder, la mera pregunta ya nos da una orientación: parece que la forma en que respondemos a las invitaciones de otras personas tiene que ver con nuestra habilidad en el manejo de las amistades. Si además miramos las respuestas posibles, fácilmente encontramos ideas concretas para modificar nuestra forma de hacer o de actuar. Leyendo esa pregunta del test podemos deducir con facilidad que, desde la perspectiva de quién elaboró el test, aceptar con entusiasmo y disfrutar de ese encuentro es un elemento importante para manejar bien la amistad.

El modelo EFQM cumple, en cierta medida, un papel similar. No nos plantea de forma directiva unas formas de hacer o de comportarnos pero nos pregunta por una serie de asuntos de tal forma que la propia pregunta nos orienta en torno a lo que caracteriza la forma de actuar de una organización excelente.

De esta forma, cuando nos lleva a plantearnos la pregunta de qué hacen los líderes de la organización para implicarse en las relaciones con los clientes, de inmediato sabemos que para este modelo eso parece ser algo importante. Si no lo hacemos podemos incluir este aspecto entre nuestros ámbitos potenciales de mejora, lo cual no quiere decir que tengamos que acometerlo de inmediato ya que puede que tengamos otras prioridades o consideremos que nuestra organización no se encuentra en el momento adecuado para hacer frente a ese asunto.

El modelo EFQM no se certifica. La certificación se obtiene o no se obtiene, en cambio, la forma de situarse del modelo EFQM no es dicotómica, blanco o negro, obtengo la certificación o no la obtengo. El modelo EFQM se plantea como una referencia, como un horizonte de perfección por definición inalcanzable, pero que me ayuda a encontrar un camino de mejora continua. Así, el modelo EFQM lo puedo utilizar para autoevaluarme y también para que alguien externo me evalúe. Pero nunca la conclusión será que “no tienes la EFQM”, sino que me aportarán una puntuación de 0 a 1.000 puntos y una lista de los puntos fuertes de mi organización y otra con las áreas de mejora. De esta forma podré conocer dónde me encuentro en relación con lo que el modelo plantea.

¿Cómo surge este modelo? Los modelos de calidad total aparecen a partir de la innovación conceptual planteada por Deming y desarrollada en Japón. Esta perspectiva plantea superar el concepto de aseguramiento de la calidad, centrada en procesos y servicios concretos, para centrarse en el impulso de la calidad en el funcionamiento de todos los ámbitos de la organización: la calidad total.



Este planteamiento dio lugar en Japón al modelo Deming, pionero entre los modelos de calidad. A la vista del éxito de este enfoque, Estados Unidos desarrolla, años más tarde, su propio modelo denominado Malcon Baldrige. Unos años después, un grupo de grandes empresas europeas promueve el modelo EFQM. Diez años después pudimos asistir al nacimiento del modelo Iberoamericano.

Modelo	Fecha	Organismo que los gestiona
Deming	1951	JUSE (Japón)
Malcon Baldrige	1987	Fundación para el Premio Malcon Baldrige (USA)
E.F.Q.M.	1988	European Foundation for Quality Management (Europa)
Iberoamericano	1998	Fundación Iberoamericana para la gestión de la calidad (Iberoamérica)

Si bien estos modelos tienen características singulares, hay un tronco común que los identifica. Este tronco se encuentra en los conceptos fundamentales de la excelencia. El modelo EFQM 2010 los formula como sigue:

- Conseguir resultados equilibrados.
- Añadir valor para los clientes.
- Liderar con visión, inspiración e integridad
- Gestionar por procesos.
- Alcanzar el éxito a través de las personas.
- Fomentar la creatividad y la innovación.
- Construir alianzas.
- Responsabilizarse de un futuro sostenible

La integración de estos ocho principios, con el marco conceptual que configura el modelo EFQM de excelencia y el denominado "esquema lógico REDER" (herramienta de gestión y esquema de evaluación) configuran la estructura completa de la versión 2010 del Modelo EFQM de Excelencia.

Pero ¿qué es la EFQM? Corresponde a las iniciales de European Foundation for Quality Management. Es una organización sin ánimo de lucro formada por unas 1.000 organizaciones o empresas miembros y creada en 1988 por 14 importantes empresas europeas. Su misión es ser la fuerza que impulsa la excelencia en las organizaciones de manera sostenida.

Lo que el modelo considera una organización excelente viene resumido en este párrafo:

“Las organizaciones excelentes logran y mantienen niveles superiores de rendimiento que satisfacen o exceden las expectativas de todos sus grupos de interés”.

Se define a sí mismo como *“un instrumento práctico y no prescriptivo que permite a las organizaciones:*

- *Evaluar dónde se encuentran en su camino hacia la excelencia, ayudándoles a identificar sus fortalezas clave y posibles carencias con relación a su Visión y Misión.*
- *Disponer de un único lenguaje y modo de pensar sobre la organización, lo que facilita la eficaz comunicación de ideas dentro y fuera de la misma.*
- *Integrar iniciativas existentes y planificadas, eliminar duplicidades e identificar carencias.*
- *Disponer de una estructura básica para el sistema de gestión.”*

Si bien los principios o conceptos fundamentales de la excelencia suponen los ejes vertebradores para que cualquier organización se oriente hacia la excelencia sostenida, el Modelo EFQM de Excelencia nos orienta sobre la relación entre lo que la organización hace y los resultados que alcanza.

Para que los responsables de las organizaciones puedan entender esta relación causa-efecto, el modelo plantea nueve criterios, cinco de ellos denominados AGENTES en la medida que son los que generan unos determinados RESULTADOS. Estos resultados son abordados en los cuatro criterios restantes.

En consecuencia, el modelo se constituye así en torno a nueve criterios:

Criterios agentes:

1. Liderazgo
2. Estrategia
3. Personas
4. Alianzas y recursos
5. Proceso, productos y servicios

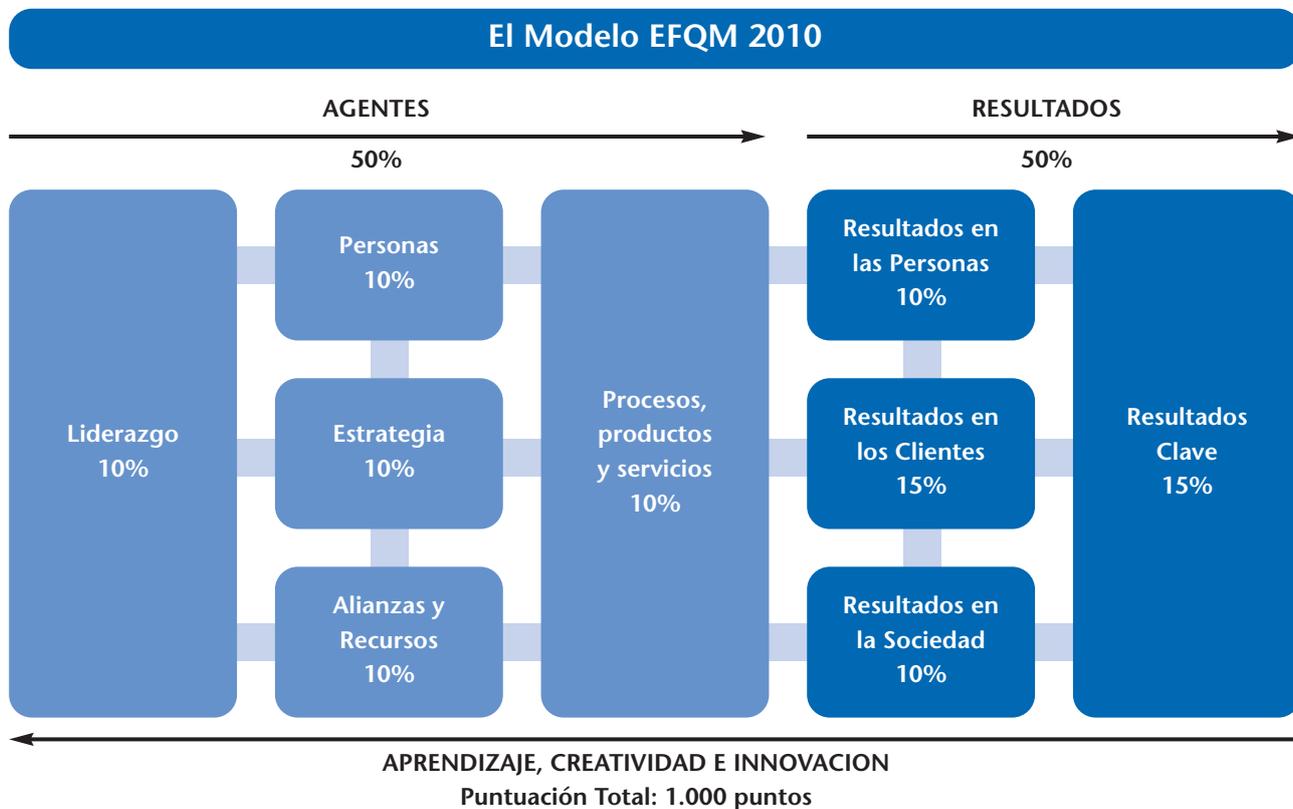
Criterios resultados

6. Resultados en los clientes
7. Resultados en las personas
8. Resultados en la sociedad
9. Resultados clave

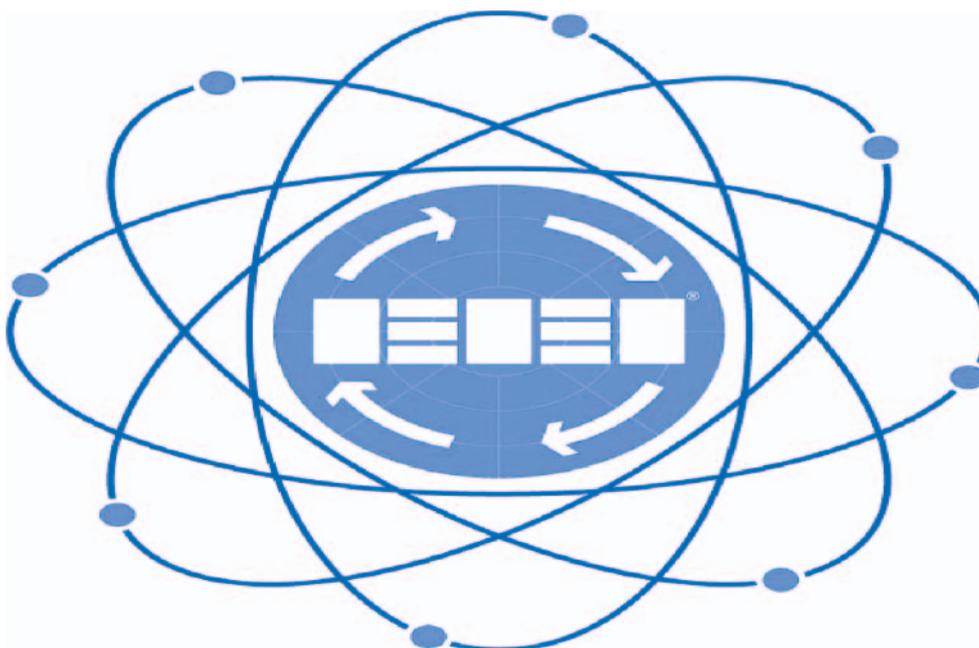
Cada criterio se divide en varios subcriterios y, para cada uno de estos, el modelo orienta su atención hacia diferentes elementos en los que la organización puede actuar o disponer de medidas (en el caso de los criterios de resultados).

De una manera más gráfica podemos ver representados estos conceptos en el cuadro siguiente en el que, como podemos apreciar, cada uno tiene un peso en el conjunto del modelo. Este peso es algo mayor en el caso de los resultados clave y los resultados en los clientes, subrayando que ambos aspectos tienen una singular importancia para que una organización avance hacia la excelencia.

Las flechas pretenden destacar una perspectiva dinámica del modelo, subrayando cómo el aprendizaje, la creatividad y la innovación contribuyen a la mejora de los agentes facilitadores que, por su parte, generan la mejora de los resultados.



El anagrama actual del modelo es el siguiente:



En él se representan los ocho conceptos fundamentales, junto con los nueve criterios del modelo y los elementos que componen la matriz REDER (enfoque, despliegue y evaluación).

El esquema lógico REDER

El concepto REDER proviene de las iniciales de cinco conceptos:

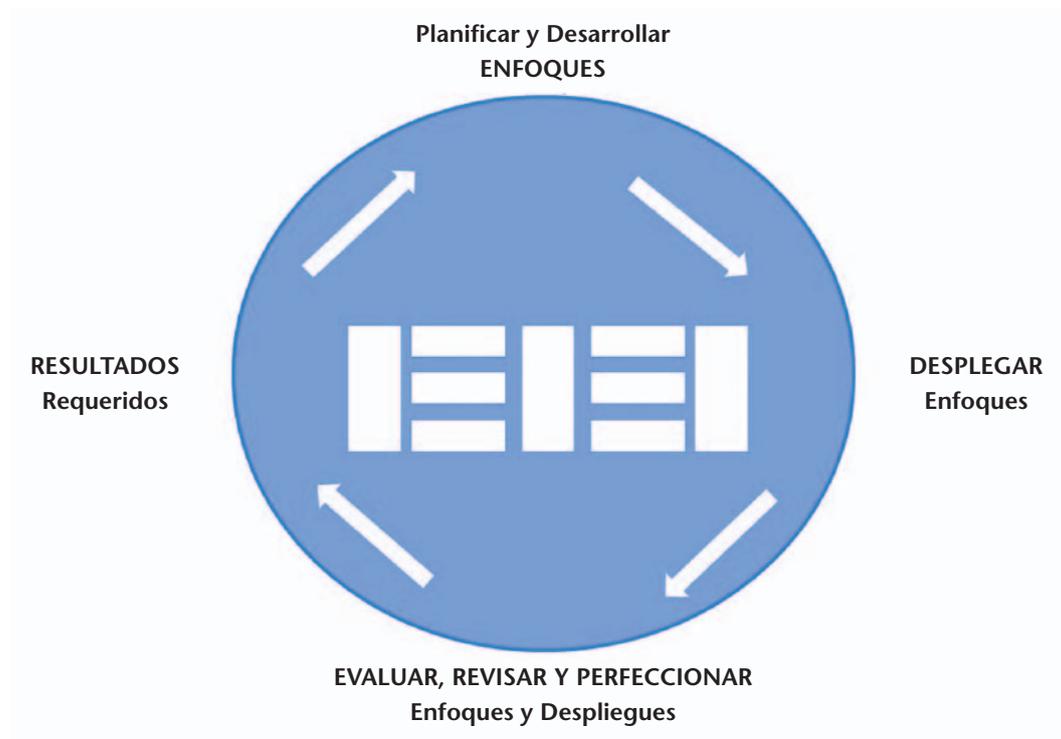
- Resultados
- Enfoque
- Despliegue
- Evaluación
- Revisión

Estos conceptos se corresponden y desarrollan uno de los elementos básicos de la gestión de calidad: el ciclo Planificar – Ejecutar – Comprobar y Actualizar (PDCA sobre la iniciales de las palabras inglesas).

En esencia, nos plantea que hemos de:

- *Establecer los resultados que queremos lograr como parte de nuestra estrategia.*
- *Planificar y desarrollar una serie de enfoques (lo que hemos planificado hacer y sus razones) sólidamente fundamentados e integrados que nos lleven a obtener los resultados requeridos ahora y en el futuro.*
- *Desplegar los enfoques de manera sistemática para asegurar su implantación.*
- *Evaluar, revisar y perfeccionar los enfoques desplegados basándonos en el seguimiento y análisis de los resultados alcanzados y en las actividades continuas de aprendizaje.*

De manera gráfica, el modelo EFQM en su versión 2010 representa así el esquema REDER:



Pero el modelo EFQM también utiliza el esquema lógico REDER en los procesos de evaluación. Desde esa perspectiva orienta nuestra reflexión sobre cómo nos encontramos en los diferentes criterios a partir de los diferentes aspectos que este esquema contempla.

Así, para analizar los criterios agentes se concentra en tres elementos, para cada uno de los cuales evalúa atributos diferentes:

ENFOQUE

Centrando la atención en lo que la organización planifica hacer y sus razones. Los atributos a evaluar son la solidez de la fundamentación de esos enfoques y su integración con la estrategia y otros enfoques. Para ello nos podemos hacer preguntas como:

- ¿Cuál es el grado de solidez en el que está basada nuestra planificación, nuestra forma concreta de organizar las cosas tiene una lógica clara centrada en las necesidades actuales y futuras de la organización?
- ¿Hasta dónde nuestros enfoques se hacen realidad a través de procesos bien definidos?
- ¿Los enfoques se hacen cargo de las necesidades y expectativas de los grupos de interés a los que puedan afectar?
- Los diferentes aspectos de nuestra organización, además de estar planificados ¿están adecuadamente integrados entre sí, apoyan claramente la estrategia?
- ¿En qué medida cada enfoque se encuentra vinculado con otros enfoques con los que se encuentra relacionado?

DESPLIEGUE

Lo que se hace para implantar sistemáticamente el enfoque en las áreas que se consideran relevantes. Los atributos evaluables son el grado de implantación y lo sistemático de la misma. En este caso, preguntas que podemos utilizar como guía pueden ser:

- Lo que hemos dicho que tenemos que hacer ¿lo hacemos? ¿lo hacemos en toda la organización que lo requieren o sólo en algunas partes de ella?
- La forma en que implantamos lo que hemos planificado ¿está a su vez planificada?
- Esa implantación de los enfoques ¿se hace de una forma apropiada tanto para lo que el propio enfoque plantea como para la organización, que tendrá que ser capaz de gestionar cambios?

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

Lo que nuestra organización hace para revisar, perfeccionar y mejorar el enfoque y su despliegue. Los atributos evaluables son la medición, el aprendizaje y la creatividad y la mejora e innovación. Esto nos lleva a preguntas como las siguientes:

- Más allá de los sistemas de medición de resultados de la organización ¿tenemos una forma periódica de evaluar nuestra propia planificación y la forma en que la hemos desplegado?
- ¿Aprendemos de nuestra propia experiencia? ¿Este aprendizaje nos lleva a identificar mejoras que llegamos realmente a implantar?
- ¿Aprendemos de otros? ¿Tenemos una actitud proactiva para buscar opciones de aprendizaje de quienes más destacan en cada materia?

Para el análisis de los criterios resultados los elementos y sus atributos son:

RELEVANCIA Y UTILIDAD

Los atributos a considerar son el ámbito de aplicación y la relevancia de aquellos aspectos que se miden. La integridad de los datos y su segmentación. Preguntas que podemos hacernos son:

- Los datos de que disponemos cubren adecuadamente todos los aspectos que se pretende medir?
- ¿Esos datos son oportunos, fiables y precisos?
- ¿Son coherentes con la estrategia? ¿lo son con las necesidades y expectativas de los grupos de interés relevantes?
- ¿Tenemos los datos segmentados adecuadamente?

RENDIMIENTO

En este caso, los atributos a valorar son las tendencias, los objetivos, las comparaciones y la relación causa efecto entre los agentes facilitadores y los resultados obtenidos. Para orientar este análisis podemos realizar las preguntas siguientes:

- ¿Los resultados que muestran nuestros datos presentan tendencias positivas y/o un buen rendimiento sostenido al menos los últimos tres años?
- ¿Tenemos establecidos objetivos para los resultados clave?
- ¿Son adecuados esos objetivos? ¿Cómo los definimos?
- ¿Se alcanzan o superan?
- ¿Realizamos comparaciones de manera sistemática con otras organizaciones excelentes en relación con nuestros resultados clave?
- ¿En qué medida nos son favorables esas comparaciones?
- ¿Podemos afirmar sobre evidencias concretas que los resultados que obtenemos tienen su causa en cómo gestionamos los criterios agentes?

Resultados:

- ¿Cuáles son las tendencias de nuestros indicadores en los últimos años?
- ¿Están establecidos objetivos concretos para esos resultados y cómo se han establecido?
- ¿En qué medida se alcanzan los objetivos previstos?
- ¿Tenemos comparaciones de nuestros resultados con los resultados de otras organizaciones, especialmente con organizaciones excelentes en el ámbito de cada resultado concreto?
- ¿Los indicadores de resultados que utilizamos cubren los aspectos más significativos?

Los sistemas de autoevaluación y evaluación externa utilizan estas preguntas para ir determinando la puntuación de los diferentes subcriterios del modelo. Detallar el sistema de puntuación desborda los objetivos planteados en esta guía. Las personas interesadas pueden consultar la matriz REDER incluida en el documento que recoge la versión oficial del Modelo EFQM 2010.

Para saber más sobre el modelo disponemos de diferentes páginas web:

- Modelo EFQM de Excelencia 2010. EFQM Publications y Club Excelencia en Gestión.
- Fundación EFQM: <http://ww1.efqm.org/en/>
- Fundación Vasca para el Fomento de la Calidad: <http://www.euskalit.net/>
- Centros de Excelencia: <http://www.centrosdeexcelencia.com>
- Club Excelencia en la Gestión: <http://www.clubexcelencia.org/>
- Moreno, Julian L. (2007): Guía para la aplicación del modelo EFQM de Excelencia en entidades de acción social. Fundación Luís Vives. <http://www.fundacionluisvives.org/servicios/publicaciones/detalle/24638.html.es>



5

**Criterio 1:
Liderazgo**

5

Criterio 1: Liderazgo

Líderes

A la mayoría de las personas cuando se les habla de líderes les vienen a la cabeza figuras de trascendencia histórica: Gandhi, Napoleón, Mandela,... Personas con liderazgo social, político, de alcance, en muchos casos, mundial. Desde este punto de partida no es de extrañar que a muchas personas les cueste identificarse con el concepto de líder.

Sin embargo, desde la perspectiva de una organización, toda persona implicada en que la organización funcione asume una función de líder, en la medida en que actúa y promueve que otros actúen para el logro de los objetivos de la organización.

El modelo EFQM da a la palabra líder el significado siguiente: *“Personas que coordinan y equilibran los intereses de todos aquellos que tienen interés legítimo en la organización Entre los líderes cabe destacar al equipo de dirección, resto de directivos de la organización y quienes dirigen equipos o cumplen una función de liderazgo”*.

A pesar de esta aproximación conceptual, es necesario que cada organización defina qué entiende por líder y quiénes son sus líderes. Es esta una de las primeras cuestiones que se debe abordar desde la perspectiva de este criterio de Liderazgo: ¿quiénes son los líderes de mi organización? ¿Qué significa en nuestra organización ser líder?

Como decimos, delimitar el concepto y el alcance del liderazgo corresponde a cada organización pero, una vez que lo hayamos hecho, hemos de tener presente que si nos planteamos que alguien nos valore con relación al modelo EFQM, sus preguntas (ver el apartado correspondiente de este capítulo) tratarán de valorar en qué medida todas las personas incluidas en ese concepto de liderazgo realizan las actividades y los comportamientos que se esperan de un líder.

Así, por ejemplo, todos aquellos que hayamos definido como líderes han de participar personalmente en la definición de la misión, visión, valores y estrategia de la organización.

Al modificarse el criterio clásico de definición de líder, asociado al ejercicio de mando en la estructura jerárquica de la organización, es necesario establecer las pautas por las que una persona pasa a ser considerada líder en nuestra organización. Cuando una persona es considerada líder ha de saberlo con claridad, así como lo que se espera de ella en esa función y la forma en que será evaluado su desempeño.

¿Jefes, gestores o líderes?

Con el concepto de líder, de liderazgo, se pretende también subrayar otra manera de ejercer las funciones de responsabilidad, las funciones directivas. Podríamos decir que el modelo EFQM promueve una transición de jefe a líder.

Así mismo, la idea de liderazgo permite incorporar a esta función no sólo al equipo directivo o a las personas con algún tipo de mando jerárquico. Este enfoque del liderazgo puede llegar a incluir a cualquier persona de la organización, lo que Joan R. Alabart (profesor de la Universidad de Tarragona) denomina “liderazgo sin cargo”.

Quiénes	Personas con mando	Todos pueden llegar a serlo
Legitimidad	Formal / Otorgada	Ganada
Estrategia	Mando y control	Inspiración e influencia
Emocionalidad	Miedo	Confianza
Evaluación	Por quién le nombra	Por todos los que se relacionan con él

El concepto de líder también implica una diferenciación con la idea de gestor. En palabras de uno de los autores más conocidos en materia de liderazgo, Stephen Covey, “gestionar es ser eficiente en el camino hacia el éxito. Liderar es determinar qué camino hay que seguir”. En consecuencia, quienes gestionan es muy probable que ocupen una función de liderazgo y, desde esa función, han de trascender la gestión cotidiana para contribuir, junto a otros, a la definición del camino a seguir por la organización.

Ahora bien, uno no se acuesta jefe y se levanta líder. Esta transición implica un proceso que hemos de diseñar y desarrollar. Un proceso que, sin duda, conllevará formación y aprendizaje. Un proceso en el que la persona que lo transita ha de dirigir la mirada hacia sí mismo ya que liderar a través de la inspiración y la influencia, generar confianza, no es un método que se memoriza sino una manera de estar, de actuar, que exige una revisión de la forma en que lo venimos haciendo hasta ahora.

Competencias del liderazgo

Inspirándose en el modelo EFQM, EUSKALIT ha elaborado una herramienta para la evaluación del liderazgo (*Los 12 desafíos*) en la que identifica las doce principales competencias que los líderes de una organización excelente han de desempeñar adecuadamente. Son las siguientes:

1. **Apoyo y reconocimiento a las personas:** Ser accesible a las personas de la organización, apoyarles para que cumplan sus objetivos y reconocer sus actitudes, esfuerzos y resultados.
2. **Desarrollo de la capacidad de las personas:** Ofrecer la oportunidad, los recursos y la responsabilidad para que las personas puedan realizar su trabajo y tomen sus propias decisiones (Empowerment).
3. **Fomento de la cohesión dentro de la organización:** Impulsar el trabajo en equipo y el trabajo entre personas de distintas disciplinas, conocimientos y áreas de trabajo.
4. **Involucración en actividades de mejora:** Animar, apoyar y emprender acciones a partir de lo averiguado de las actividades de aprendizaje, impulsar la creatividad e innovación y establecer prioridades entre las actividades de mejora.
5. **Implicación con los clientes:** Establecer objetivos estratégicos en relación a los mismos, reforzar la relación entre los clientes y la organización, impulsar la colaboración para la mejora y reconocer el papel de los clientes y su importancia para mi organización.
6. **Implicación con los partners:** Establecer objetivos estratégicos en relación a los mismos, reforzar la relación entre los partners y la organización, trabajar conjuntamente para la mejora y reconocer su papel y su importancia para mi organización.
7. **Implicación con la sociedad:** Identificar las necesidades y expectativas de la sociedad respecto a mi organización, tomar parte en acciones encaminadas a mejorar la colaboración con entidades del ámbito social, difusión de buenas prácticas de la organización, etc.
8. **Desarrollo de la cultura de la organización:** Desarrollar la Misión, Visión, Valores, principios éticos, señas de identidad, y otros elementos que pueden configurar la cultura de la organización, en un marco de gestión orientada hacia la excelencia.

9. **Desarrollo del sistema de gestión:** Desarrollar y desplegar la política y estrategia de la organización, manteniéndola permanentemente alineada con la estructura de la organización
10. **Implicación en la gestión por procesos:** Desarrollar y mejorar permanentemente la gestión basada en procesos
11. **Impulso del cambio en la organización:** Identificar las necesidades de cambio de la organización, teniendo en cuenta los cambios sociales, tecnológicos y económicos a nivel global e implicar a las personas, eliminando las resistencias dentro de la organización.
12. **Revisión de la efectividad del liderazgo:** Revisar la efectividad del liderazgo con el fin de mejorar permanentemente.

Junto a estas competencias específicas, las personas con liderazgo en las organizaciones han de plantearse la necesidad de desarrollar unas competencias genéricas, aplicables a muchas facetas de la vida pero que han adquirido una singular trascendencia en el marco de las organizaciones que buscan la excelencia. Son competencias orientadas a generar confianza, a inspirar a otros, a aumentar la capacidad de influencia positiva en las personas de la organización.

De manera muy sucinta podemos resumirlas en:

- Capacidad de escucha efectiva.
- Manejo de la emocionalidad.
- Competencia para la entrega y recepción de opiniones sobre nuestro desempeño o el de otros.
- Competencia para la indagación.
- Competencia para la generación de compromisos e impecabilidad en su cumplimiento.
- Competencia para el diseño y la realización de conversaciones efectivas.

John H. Zenger y Joseph Folkman realizaron una investigación en la que examinaron el resultado de más de 200.000 valoraciones de 20.000 líderes de organizaciones de todo tipo de Norteamérica, Europa y Asia. Las conclusiones de este interesante estudio (publicadas en el libro "El líder extraordinario", Profit Editorial) identifican los comportamientos que más diferencian al 10% de los líderes mejor valorados. En este cuadro presentamos un esquema de sus conclusiones:

Las 16 competencias diferenciadoras de los líderes más efectivos



Como vemos, un líder necesita partir de una elevada integridad y honradez y asentar su liderazgo en su competencia profesional, su capacidad de generar una visión, de obtener resultados y su manejo de las relaciones interpersonales. Este último ámbito, olvidado durante mucho tiempo, viene siendo subrayado con reiteración y es, sin duda clave. Sin embargo, no podemos dejar de subrayar que las habilidades interpersonales, por si solas, no generan el tipo de liderazgo que resulta efectivo en las organizaciones actuales.

El papel de las personas líderes

El modelo EFQM define así los contenidos del criterio 1 dedicado al liderazgo: *“Los líderes excelentes desarrollan y facilitan la consecución de la misión y la visión, desarrollan los valores y sistemas necesarios para que la organización logre un éxito sostenido y hacen realidad todo ello mediante sus acciones y comportamientos. En periodos de cambio son coherentes con el propósito de la organización; y, cuando resulta necesario, son capaces de reorientar la dirección de su organización logrando arrastrar tras ellos al resto de las personas”*.

Sobre esta base podemos afirmar que las principales labores de un líder son:

- Definir la misión, la visión y los valores.
- Actuar como ejemplo y referencia para todos los demás, impulsando con sus comportamientos los valores de la organización y la cultura de la excelencia.
- Relacionarse con clientes, colaboradores y representantes de la sociedad.
- Mantener una interacción personal con las personas de la organización, siendo accesible, practicando una escucha activa, dando reconocimiento,...
- Implicarse personalmente en los procesos de mejora.
- Ser agente de cambio e innovación en la organización.

En consecuencia, la primera responsabilidad de los líderes es marcar el rumbo, orientar el quehacer de la organización, cargándolo de sentido. Para ello tienen que implicarse personalmente en la elaboración de la misión, la visión y los valores de la organización.

Nuestra MISIÓN: para qué estamos

Cuando tenemos que presentar nuestra organización ¿cómo la definimos? ¿cómo la presentamos ante otros? ¿Cualquier persona que forma parte de nuestra residencia la presentaría igual o casi tenemos tantas formas de definirnos, de decir lo que hacemos, como número de componentes de la organización? Para desarrollar una organización excelente lo primero que tenemos que aclarar con precisión es precisamente el sentido de la existencia de nuestra residencia.

¿Para qué estamos? ¿Cuál es el sentido de lo que hacemos? Esta definición es lo que se denomina la MISIÓN de la organización. Para que realmente sea capaz de “dar sentido” a las personas que componemos la residencia no tenemos que buscar una redacción racional y formalista de lo que hacemos, de nuestras funciones. El desafío es encontrar una formulación de la MISIÓN que nos haga sentir que merece la pena trabajar por ella.

Nuestra VISIÓN: lo que queremos ser

Saber “quiénes somos” es sin duda esencial, pero saber “quienes queremos ser” va a ser el foco que ilumine nuestra acción. Definir cómo nos gustaría que fuera nuestra residencia dentro de cinco o diez años; cómo nos gustaría que se nos reconociera; en qué quisiéramos destacar en ese momento, nos permite dibujar el horizonte hacia el que queremos avanzar. Esa imagen deseada es lo que denominamos la VISIÓN de la organización. Su contenido ha de ser el motor que impulse nuestra acción y nuestra ESTRATEGIA planteará qué caminos tenemos que recorrer para alcanzarla, aún a sabiendas de que, como el horizonte, se mueva a medida que nos acercamos a ella.

Los VALORES: lo que inspira nuestro trabajo

Tal y como han puesto de manifiesto diversas investigaciones, las organizaciones excelentes, las organizaciones que muestran un éxito duradero en el logro de sus objetivos, tiene claramente definida su MISIÓN y su VISIÓN. Pero, además, articulan su gestión en torno a unos VALORES que orientan la forma de hacer las cosas en el día a día. Unos valores que no se quedan en una mera declaración sino que se traducen en conductas concretas que son potenciadas y reconocidas en toda la organización.

Ahora bien, si la tenemos definida pero sólo la conocemos unos pocos su valor y utilidad será muy escaso. Por ello, tenemos que plantearnos, desde el momento en que concretamos la metodología para definir estos elementos, cómo vamos a hacer para que lo que elaboremos sea conocido por todos y suponga un mensaje inspirador para una mayoría. Busquemos la manera de incorporar al mayor número de personas al proceso y establezcamos canales de comunicación formales e informales.

Revisión del liderazgo

¿Cómo podemos saber si la forma en que ejercemos el liderazgo obtiene los resultados esperados? Básicamente, podemos identificar tres formas de evaluar y revisar nuestro liderazgo (siempre en coherencia con la definición que hemos realizado en nuestra organización):

- Incluir en las encuestas, u otros métodos que utilicemos para conocer la satisfacción de los clientes y de las personas de la organización, preguntas orientadas a conocer cómo se valora el ejercicio del liderazgo. Conviene que, junto a alguna pregunta de valoración global, especifiquemos aquellas conductas concretas relacionadas con aspectos significativos de nuestra definición de liderazgo.
- Realizar una autoevaluación, utilizando, por ejemplo la herramienta de “Los 12 desafíos”. Puede ser individual o realizarse además de forma cruzada, esto es, unos líderes valoran a otros utilizando el mismo instrumento. En esta segunda opción podremos valorar las diferencias entre nuestra autoevaluación y la evaluación que otros nos realicen.
- Evaluación de 360°. Supone ser evaluado tanto por personas que reportan a la persona evaluada, como por otras que están en relación con ella pero sin formar parte de su equipo y aquellas otras a las que le reportan.

Cualquiera de estos métodos nos permitirá identificar aspectos en los que tenemos un desempeño adecuado y otros que requerirán de mejora. La revisión del liderazgo no es un ejercicio estático. Está orientado a la acción, a la mejora, por ello, con las conclusiones de la evaluación realizada la organización ha de fomentar el establecimiento de planes para el desarrollo y la mejora del liderazgo. Unos planes que pueden tener aspectos genéricos para todos los líderes pero también perfiles específicos para los retos de cada líder.

Las actividades de aprendizaje (lecturas, seminarios, talleres, cursos, visitas a otras organizaciones,...) son también una magnífica fuente de ideas para la mejora del liderazgo en nuestra organización.

Por último, es importante no olvidar que debemos preguntarnos periódicamente si las características que hemos definido para el liderazgo, el ámbito que abarca este concepto, el sistema para evaluarlo, la forma en que los líderes realizan las funciones que le son propias,... son los adecuados para alcanzar los objetivos previstos o requieren de cambios, adaptaciones o ajustes. En otras palabras, debemos revisar periódicamente nuestra manera de “enfocar” el liderazgo.

Algunas ideas a tener en cuenta

- La perfección no existe, nadie cumple con el perfil de líder al cien por cien. De lo que se trata es de identificar dónde somos más fuertes, para reforzarlo, y dónde tenemos más camino para mejorar, para ir planteándonos estrategias para recorrerlo.

- La mejora del ejercicio del liderazgo tiene mucho que ver con habilidades prácticas más que con la simple incorporación de conocimientos. Por ello, mejor dar prioridad a acciones formativas con un alto nivel de actividad práctica frente a cursos de formato más clásico.
- Evaluar el liderazgo implica evaluar el desempeño de las personas que lo ocupan. Antes de lanzarse a ello trabaje previamente lo que supone ser evaluado y disuelva la idea de que la evaluación es un examen que se aprueba o se suspende.
- Es interesante prever apoyo externo para aquellos casos en que la evaluación del liderazgo presente resultados muy distantes de la propia visión de la persona evaluada. En esos casos puede ser necesario ofrecer el apoyo de una persona experta que ayude a digerir los resultados, a ver lo que aportan y a encontrar un camino para mejorarlos.
- Cuanta mayor sea la participación en el proceso de definición de la Misión, Visión y Valores mayor será el grado de implicación en su desarrollo. En la medida que sea posible, la inclusión de personas pertenecientes a los diversos grupos de interés en el proceso, puede aportarle al mismo perspectivas diferentes que ayuden a configurar una estrategia más poderosa y compartida.
- Hay que evitar que la Misión, Visión y Valores que se realice sea tan sólo un ejercicio formal, cuyo resultado sea un texto que puede colgar en los tabloneros de la organización pero que nadie relaciona con su actividad cotidiana. Buscar sencillez y conexión con el sentir real de las personas de la organización.

El criterio 1 del modelo EFQM: Liderazgo

1a. Los líderes desarrollan la misión, visión, valores y principios éticos y actúan como modelo de referencia.

- ¿Qué hacen los líderes para establecer y comunicar una dirección y orientación estratégica?
- ¿De qué manera desarrollan la misión, visión, principios éticos y cultura de la organización? (ver criterio 2).
- ¿De qué manera concreta promueven los líderes los valores de la organización y son modelo de referencia de integridad, responsabilidad social y comportamiento ético?
- ¿Cómo promocionan los valores compartidos, así como un comportamiento responsable y ético, junto con una cultura de confianza y transparencia?
- ¿En qué forma se aseguran los líderes de que las personas de la organización actúan con integridad y según un comportamiento ético riguroso?
- ¿De qué manera los líderes de la organización revisan la cultura de liderazgo compartido y la eficacia de sus comportamientos personales en el área de liderazgo? ¿Qué hacen para mejorar esa eficacia?

1b. Los líderes definen, supervisan, revisan e impulsan tanto la mejora del sistema de gestión de la organización como su rendimiento.

- ¿De qué manera siguen los líderes la gestión de la organización? ¿Utilizan un conjunto equilibrado de resultados para ello?
- ¿Cómo se implican los líderes en el desarrollo y la mejora del sistema de gestión de la organización?
- ¿Cómo se implican los líderes en la adecuación de la estructura de la organización a fin de que ésta apoye de la manera más efectiva la implantación de la estrategia?
- ¿En qué medida los líderes fundamentan las decisiones en información fiable y basada en datos?
- ¿Son los líderes transparentes y responden de su gestión ante los grupos de interés y la sociedad en general?
- ¿Qué hacen los líderes para asegurarse de que se identifican los riesgos para la organización y gestionarlos adecuadamente en todos los procesos?

- ¿Mediante que comportamientos concretos los líderes consiguen entender y desarrollar las capacidades subyacentes de la organización?

1c. Los líderes se implican con los grupos de interés de la organización.

- ¿Qué hacen los líderes para entender, anticipar y dar respuesta a las necesidades y expectativas de los grupos de interés externos?
- ¿De qué forma se implican personalmente los líderes iniciativas para implicar a partners, clientes y sociedad en la generación de ideas innovación?
- ¿Cuál es la manera en que los líderes utilizan la innovación para mejorar la reputación e imagen de la organización y así atraer clientes, partners y talento?
- ¿Cómo los líderes identifican alianzas estratégicas y operativas para la organización en función de las necesidades de ésta?
- ¿Qué hacen los líderes para asegurar transparencia en la información a los grupos de interés clave?

1d. Los líderes refuerzan una cultura de excelencia entre las personas de la organización.

- ¿Qué hacen los líderes para ser fuente de inspiración para las personas y crear, a todos los niveles, una cultura emprendedora, de mejora, implicación, pertenencia, delegación y responsabilidad?
- ¿Cómo fomentan una cultura que apoye la generación y desarrollo de nuevas ideas y nuevos modos de pensar para impulsar la innovación y el desarrollo de la organización?
- ¿De que forma se aseguran los líderes que sus colaboradores son capaces de contribuir al éxito continuado alcanzando su pleno potencial en un clima de verdadera alianza con la organización?
- ¿Cómo apoyan los líderes a las personas para que hagan realidad sus planes, objetivos y metas?
- ¿Qué comportamientos concretos manifiestan los líderes para ser accesibles, escuchar de manera activa, ser fuente de inspiración y de cohesión, y responder a las personas que integran la organización?
- ¿Cómo dan los líderes reconocimiento oportuno a los esfuerzos de personas y equipos de todos los niveles de la organización?
- ¿De qué manera los líderes fomentan y animan personalmente la igualdad de oportunidades y la diversidad en la organización?

1e. Los líderes se aseguran de que la organización sea flexible y gestionan el cambio de manera eficaz.

- ¿Qué hacen los líderes para comprender los fenómenos internos y externos que impulsan el cambio en la organización?
- ¿Cómo demuestran los líderes su capacidad para tomar decisiones fundadas y oportunas, basándose en la información disponible, su experiencia previa y el análisis del impacto de sus decisiones?
- ¿De qué manera los líderes, en la práctica, revisan, adaptan y corrigen el rumbo de la organización cuando es necesario, inspirando confianza en todo momento?
- ¿Qué hacen personalmente para implicar a todos los grupos de interés relevantes buscando que contribuyan al éxito sostenido de la organización y que se introduzcan los cambios necesarios para lograrlo?
- ¿Cuál es la forma que utilizan para mantener una ventaja sostenida aprendiendo rápidamente y respondiendo con prontitud con nuevos modos de trabajar?
- ¿En qué medida los líderes asignan recursos según las necesidades a largo plazo y no sólo en función de la rentabilidad a corto?

Para saber más:

- Modelo EFQM de Excelencia 2010. EFQM Publications y Club Excelencia en Gestión.
- EFQM Dossier de la Excelencia. Liderazgo.
- Los 12 desafíos: herramienta para la evaluación del liderazgo. Euskalit.
<http://www.euskalit.net/nueva/docedesafios.php>

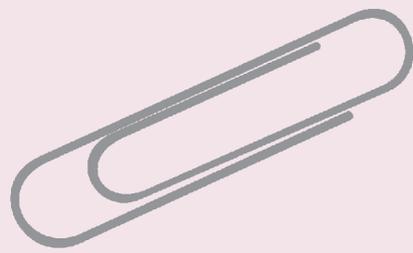
Algunos elementos que necesitas para avanzar en este criterio del modelo EFQM

Los elementos más básicos que necesitas para poder ir avanzando en este apartado son los siguientes (puedes ver ejemplos concretos en los ANEXOS):

- Organigrama.
- Definición de quiénes son los líderes de tu organización.
- Definición de liderazgo y las competencias del mismo.
- Criterios para determinar si una persona es líder de la organización.
- Sistemática para la evaluación del liderazgo.

En la medida en que vayas avanzando o desees profundizar en los requerimientos del modelo tendrás que irte planteando disponer de estos otros elementos:

- Tabla en la que se indique la implicación de los líderes con los valores de la organización (valor / en qué aspectos concretos se ha puesto de manifiesto / cómo han participado los líderes / cuántos ha participado).
- Tabla en la que se indique la formación en calidad y excelencia de las personas líderes, su participación en autoevaluaciones, la impartición de docencia interna o externamente, ...
- Tabla en la que se muestren las relaciones de los líderes con los grupos de interés y los resultados de esas relaciones.
- Tabla en la que se recojan las actividades que los líderes realizan en relación con las personas que trabajan en la organización.
- Tabla que muestre la implicación de los líderes en actividades de evaluación, aprendizaje y mejora.
- Cuadro de actividades de aprendizaje y mejoras introducidas en el enfoque del liderazgo (año, fuente de aprendizaje, mejora introducida, valor añadido).



Anexos criterio 1

LIDERAZGO

En las páginas siguientes se incluyen algunos ejemplos concretos de algunos de los elementos básicos necesarios para desarrollar el modelo EFQM en este criterio. Concretamente encontrarás ejemplos de:

- Definición de quiénes son los líderes de tu organización.
- Definición de liderazgo.
- Competencias del liderazgo y tabla para su valoración.
- Cuestionario para la evaluación del liderazgo.
- Documento sobre el liderazgo en la residencia.

EJEMPLO DE DEFINICIÓN, ACCESO Y COMPETENCIAS DEL LIDERAZGO

Para qué definimos el liderazgo	Definición de líder	Dónde se ejerce	Criterios de elección	Quién elige	Competencias
Trasladar la organización hacia una gestión transversal.	Personas que tienen responsabilidad sobre equipos de trabajo, departamentos, unidades u Organismos Autónomos.	Unidades	Valoración méritos y experiencia	Dirección	Capacidad de liderazgo e iniciativa Capacidad de Dirección de Equipos de Trabajo
Potenciar la orientación al ciudadano como cliente de nuestros servicios.		Equipos	Valoración méritos y experiencia	Dirección	Capacidad para las relaciones humanas: Capacidad de comunicación Capacidad de toma de decisiones Capacidad de respuesta Capacidad de planificación y organización
Mejorar la comunicación.		Equipos de proceso o mejora	Competencias para liderar equipos Conocimientos en la materia específica	Responsable Técnico de la Unidad o Departamento	Capacidad de administración y gestión Capacidad de innovación y creatividad Sentido de la organización Capacidad de trabajo Sentido común
Clarificar las responsabilidades.					

EJEMPLOS DE DEFINICION DE LIDERAZGO

Ejemplo 1

Los líderes en la Residencia son personas que cumplen las siguientes condiciones:	
1	Conocen y asumen la Misión y la Visión de la organización, ejercitan sus Valores, se implican en la consecución de los objetivos de la organización y participan activamente en los foros de elaboración y revisión de las mismas.
2	Implican, orientan, motivan y reconocen a las personas a su cargo para conseguir los objetivos de la organización, combinando este propósito con el desarrollo de los valores declarados y el respeto y la consideración a personas y equipos.
3	Mantienen un contacto activo con los diferentes grupos de interés implicados en su trabajo dentro de la organización, con el fin de comprender y anticipar sus necesidades y expectativas, darles respuesta en lo que proceda, evaluar su satisfacción y reconocer su contribución.
3	Reúnen el conocimiento necesario acerca de los destinatarios de su trabajo y sus necesidades, la organización del servicio y los sistemas de seguimiento de los resultados del mismo. Mantienen actualizado dicho conocimiento y lo comparten con las personas de la organización.
4	Son ejemplo de conducta en relación al cumplimiento de responsabilidades y a la relación con las personas. Esta ejemplaridad se plasma en una actitud de buena disposición dentro de lo posible para responder a las necesidades no previstas que puedan surgir en el trabajo. Esta actitud debe de ser adecuadamente valorada y correspondida por la entidad.
5	Poseen y cultivan las capacidades necesarias para: la comunicación sana, la negociación y el trabajo en equipo y el trabajo en red con otros equipos.
6	Mantienen una actitud proactiva, de búsqueda e iniciativa, en el desarrollo de su trabajo, promoviendo el cambio, la mejora continua y la excelencia.

EJEMPLOS DEFINICION DE LIDERAZGO

Ejemplo 2

1. Los líderes en la Residencia conocen y asumen la Misión y la Visión de la organización, ejercitan sus Valores y se implican en la consecución de los objetivos de la organización.
2. Los líderes entienden la Residencia como un ámbito de realización personal y profesional, y como un reto personal y grupal.
3. Los líderes son ejemplares en su conducta con relación al cumplimiento de responsabilidades y a la relación con las personas.
4. Los líderes mantienen una actitud proactiva, de búsqueda e iniciativa, en el desarrollo de su trabajo, promoviendo el cambio y la mejora continua.
5. Ejercen su liderazgo desde la cercanía y la proximidad y actúan con respeto y consideración hacia las personas, sin discriminación subjetiva alguna.
6. Los líderes motivan y pretenden implicar a cuantos más mejor en el proyecto y se esfuerzan para que sean asumidos, desarrollados y ejercitados los valores de la Institución.

EJEMPLO DE COMPETENCIAS DEL LIDERAZGO Y TABLA PARA SU VALORACIÓN

TIPOS	COMPETENCIAS	GRADACION DE COMPETENCIAS		
		LIDER DIRECTIVO	LIDER PROCESO SIN PERSONAS	LIDER PROCESO MAS PERSONAS
TECNICAS	Planificación estratégica			
	Gestión de procesos			
	Gestión de proyectos			
ACTITUDINALES	Comunicación asertiva			
	Trabajo en equipo y en red			
	Compromiso con el proyecto			
	Orientación a la mejora continua			
	Visión sistémica			
	Capacidad analítica			
	Liderazgo			
	Capacidad de negociación			
	Innovación			
TRANSVERSALES	Uso de TICs a nivel usuario			
	Comunicación escrita			
	Comunicación oral en público			

NIVEL	COMPETENCIAS	HABILIDADES/ ACTITUDES
1	No se le exige el desarrollo de la competencia	No se exige esa actitud
2	Capaz de desarrollar la competencia en colaboración con un superior	Demuestra ese comportamiento de manera irregular
3	Puede desarrollar la competencia con un mínimo de supervisión	Demuestra con frecuencia ese comportamiento o habilidad
4	Es autónomo en el desarrollo de la competencia	Demuestra ese comportamiento de forma generalizada y constante
5	Posee dominio metodológico que le permitiría formar y/o supervisar en el desarrollo de la competencia	Es un ejemplo a seguir en el desarrollo de este comportamiento o habilidad

EJEMPLOS DE CUESTIONARIOS PARA LA EVALUACIÓN DEL LIDERAZGO

Ejemplo 1

Siempre que puedo dejo que sean otros quienes tomen las decisiones y hagan lo que estimen más conveniente.
Una vez fijados los objetivos no intervengo y espero hasta que se produzcan los resultados.
Una de mis preocupaciones fundamentales es prevenir errores, y si se producen, corregirlos lo antes posible.
Procuro exponer con claridad lo que yo haré y lo que espero que hagan ellos/as.
Estoy atento/a a las preocupaciones y necesidades profesionales y personales de los empleados/as.
Despierto la curiosidad y el interés en mis empleados/as sobre nuevas maneras de hacer las cosas.
En mi trabajo con el personal trato de conocer cuáles son sus expectativas e intento que se satisfagan.
Demuestro determinación y capacidad profesional cuando trabajo en un problema difícil.
A mis empleados/as les resulta difícil conocer qué es lo que pienso.
No intervengo en el trabajo de los empleados/as salvo que surja algún problema y tenga que solucionarlo.
Considero fundamental el cumplimiento de las reglas, normas y procedimientos por parte del personal de la empresa.
Me preocupo de procurar que los empleados/as tengan los recursos que precisan para alcanzar los objetivos.
Trato a cada empleado/a de forma cercana y personalizada más que como un mero miembro del grupo.
Estimulo a los empleados/as a que reexaminen sus problemas desde otros puntos de vista, fundamentalmente desde el punto de vista del cliente.
Procuro que los empleados/as encuentren un sentido al trabajo que realizan.
Asumo completa responsabilidad en las acciones.
Procuro no incidir en el trabajo que desarrollan mis empleados/as.
Considero que es irrelevante cambiar o mejorar si las cosas marchan de acuerdo con lo planeado.
Procuro estar permanentemente informado/a de todo lo malo que ocurre para que no pase desapercibido.
Cuando los empleados/as logran los objetivos, les manifiesto mi reconocimiento y los elogio.
Me preocupo de ofrecer retos y oportunidades de aprendizaje para cada empleado/a.
Estoy dispuesto/a a proponer o a considerar y aceptar ideas diferentes a las mías.
Me esfuerzo por presentar a mis empleados/as una perspectiva optimista de un futuro asequible.
Consigo que los empleados/as confíen en mí y en mis habilidades.
Soy una persona desorganizada en cuanto al orden de prioridades.
Presto especialmente atención a los errores y a las desviaciones negativas.
Presto especial atención a que mis empleados/as aprendan a corregir los errores que cometen.
Indico a mis empleados/as cuál será el beneficio o recompensa que obtendrán del esfuerzo que cada uno pone en su trabajo.
Procuro delegar al máximo en los empleados/as para ayudarles en su desarrollo.
Procuro crear campos de confianza con el fin de que los empleados/as ejerciten su creatividad.
Logro que los empleados/as se propongan a sí mismos mayores retos.
Soy una persona coherente con lo que digo y lo que hago.

La codificación de las respuestas puede realizarse siguiendo el esquema siguiente:

Nunca
Raras veces
En algunas ocasiones
Siempre o casi siempre

Nota: Este ejemplo proviene del cuestionario utilizado por la Hacienda Foral de Bizkaia.

EJEMPLOS DE CUESTIONARIOS PARA LA EVALUACIÓN DEL LIDERAZGO

Ejemplo 2

1.- PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA
1.1.- Participar en la elaboración de PE (Plan estratégico) identificándome con la misma y en la evaluación de los resultados y de las acciones de mejora implantadas.
1.2.- Identificar los cambios internos y externos relevantes y requerimiento de los grupos de interés (clientes, proveedores, trabajadores...).
1.3.- Realizar del DAFO (método de análisis de las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades de la organización).
1.4.- Tomar decisiones traduciendo las líneas estratégicas básicas a acciones, metas, indicadores.
1.5.- Comunicar la estrategia, a mi nivel a las personas que tengan que desarrollarla.
2.- GESTION POR PROCESOS
2.1.- Analizar resultados y requerimientos de los clientes.
2.2.- Coordinar a las personas implicadas en el proceso.
2.3.- Establecer metas y objetivos de mejora, hacer seguimiento y evaluar resultados.
2.4.- Comunicar los resultados.
3.- GESTION DE PROYECTOS
3.1.- Determinar los objetivos del proyecto/servicio e identificar el equipo de trabajo, sus límites y su rentabilidad.
3.3.- Planificar tareas a desarrollar y los recursos necesarios.
3.3.- Realizar el seguimiento, evaluar resultados y realizar informes.
4.- COMPROMISO CON EL PROYECTO
4.1.- Participar activamente en los debates y asumir las decisiones tomadas como propias.
4.2.- Estar en disposición de hacer un esfuerzo en beneficio del proyecto.
4.3.- Expandir la cultura de la calidad y excelencia, difundiendo en el exterior las buenas prácticas de la Residencia, por medio de foros, conferencias...
4.4.- Tener un fuerte deseo de permanecer como trabajador en la Residencia.
5.- CAPACIDAD ANALITICA Y CAPACIDAD SISTEMICA
5.1.- Desbrozar situaciones complejas para identificar los elementos principales.
5.2.- Analizar las relaciones que se establecen entre los elementos, cuestionando y adoptando perspectivas abiertas y creativas.
5.3.- Extraer conclusiones de los análisis, idear posibles líneas de actuación, anticipar consecuencias, tomar decisiones.
5.4.- Generar aprendizajes y aplicarlos a la mejora de la organización.
6.- LIDERAZGO
6.1.- Motivar al equipo hacia la acción, entusiasmar, y crear un ambiente de colaboración y compromiso con el proyecto.
6.2.- Administrar y reconocer explícitamente el esfuerzo y el trabajo bien hecho y compartir resultados.
6.3.- Delegar responsabilidades con el objetivo de que las personas desarrollen sus capacidades y asuman nuevos retos.
7.- COMUNICACIÓN ASERTIVA
7.1.- Instaurar relaciones basadas en la confianza y la credibilidad.
7.2.- Tener capacidad para captar, escuchar, comprender y responder a los pensamientos o intereses de los demás.
7.3.- Saber expresar mis sentimientos y opiniones de manera firme y respetuosa para con el otro.



8.- TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED
8.1.- Ser flexibles.
8.2.- Evitar actitudes individuales competitivas y perder tiempo en discusiones personales.
8.3.- Compartir un objetivo común.
8.4.- Consensuar periódicamente los objetivos del equipo.
9. CAPACIDAD DE NEGOCIACIÓN
9.1. Entender cuáles son los intereses del otro y tener claro los propios.
9.2.- Plantear opciones que tengan en cuenta los intereses de ambas partes en una proporción justa.
9.3.- Dialogar sobre las distintas opciones para alcanzar acuerdos.
10.- ORIENTACIÓN A LA MEJORA
10.1.- Mantener actitud atenta a sugerencias e ideas que surjan informalmente.
10.2.- Poner en marcha mejoras inmediatas para problemas concretos y para prevenir y mejorar resultados a largo plazo.
10.3.- Establecer mecanismos de evaluación de la efectividad de las mejoras introducidas.
11.- CAPACIDAD DE INNOVACIÓN
11.1.- Aplicar nuevas perspectivas al trabajo cotidiano.
11.2.- Poder mirar los diferentes aspectos de mi trabajo como si me enfrentara a ello por primera vez.
11.3.- Arriesgar, ser original, probar nuevas respuestas, propuestas.
12.- MANEJO DE LAS TICS
12.1.- Manejar los equipos y recursos electrónicos, tfno., fax, fotocopiadora, cañones, ordenadores...
12.2.- Utilizar la ofimática.
12.3.- Utilizar programas de gestión interna (PCI, Resiplus, Contaplus...).
13.- COMUNICACION ESCRITA Y ORAL
13.1.- Escribir una comunicación breve para uso interno.
13.2.- Redactar actas y documentos para transmitir ideas, compromisos e información compleja o conocimientos dentro de la organización.
13.3.- Comunicar con claridad y precisión adaptándose a las circunstancias y a los destinatarios.
13.4.- Comunicar adecuadamente en situaciones difíciles o bajo presión.

Las respuestas a este tipo de cuestionario podrían plantearse de la manera siguiente:

Valoración	PARA CONOCIMIENTOS	PARA HABILIDADES/ACTITUDES
1	No se le exige el desarrollo de la competencia	No se exige esa actitud
2	Capaz de desarrollar la competencia en colaboración con un superior	Demuestra ese comportamiento de manera irregular
3	Puede desarrollar la competencia con un mínimo de supervisión	Demuestra con frecuencia ese comportamiento o habilidad
4	Es autónomo en el desarrollo de la competencia	Demuestra ese comportamiento de forma generalizada y constante
5	Posee dominio metodológico que le permitiría formar y/o supervisar en el desarrollo de la competencia	Es un ejemplo a seguir en el desarrollo de este comportamiento o habilidad

EJEMPLO DE DOCUMENTO SOBRE EL LIDERAZGO EN LA RESIDENCIA

INTRODUCCIÓN

El objeto de este documento es el de proporcionar pautas orientativas sobre el liderazgo en la Residencia.

Como premisa de partida hemos de decir que, si algo caracteriza el liderazgo en cualquier ámbito social, es, precisamente, la capacidad de influencia que pueden tener unas personas sobre otras, bien a modo personal, bien constituidas como grupo o bien como equipo de trabajo.

Históricamente el liderazgo ha estado directamente relacionado con los altos directivos, a quienes se suponían capaces de dirigir y controlar todos los ámbitos de su organización, apoyándose en la existencia de una jerarquía y de una serie de normativas que garantizaban el control del proceso productivo.

Las organizaciones actuales, sin embargo, deben estar cada vez más preparadas para responder a los veloces cambios que se producen en la sociedad, atendiendo a las nuevas y cada vez más cambiantes demandas de la sociedad. Los nuevos tiempos exigen de las organizaciones facilitar la cercanía y rápida respuesta al cliente, flexibilizando las estructuras y eliminando jerarquías innecesarias que dificulten la eficacia y eficiencia de las organizaciones y sus recursos.

La Residencia, desde la opción por utilizar el modelo EFQM como herramienta para la gestión de la mejora continua, apuesta por el liderazgo como elemento clave que permita un desarrollo y crecimiento de la organización en las que las personas se conviertan en su principal motor. Estos ejes subyacen en la declaración de la misión y visión.

El ejercicio del liderazgo ha de amoldarse a estas nuevas situaciones. El rol del líder estará sujeto a una doble variable, la de la responsabilidad y tareas a realizar en función del lugar que ocupe en la organización y, por otro lado y en su caso, las características del grupo de trabajo a dirigir.

QUIENES SON LÍDERES

En la Residencia son líderes aquellas personas que:

- Tienen responsabilidad sobre equipos de trabajo, departamentos o unidades.
- Aquellas personas que coordinan equipos de mejora o de proceso.

Cualquier persona de la organización puede ser líder encabezando un grupo o equipo de los mencionados.

QUE ENTENDEMOS POR LIDER y LIDERAZGO

Entendemos por liderazgo la capacidad de facilitar y estimular, con respeto, ética y eficacia, a individuos y equipos a dar lo mejor de sí mismos para alcanzar los objetivos y metas que la propia organización se ha marcado.

Los líderes, por tanto, tienen como misión principal dinamizar la organización fortaleciendo las actitudes de las personas como protagonistas del cumplimiento de los objetivos de la propia organización.

QUE ESPERAMOS DE UN LIDER

El líder ha de ser una persona identificada y comprometida con la Misión y los Objetivos de la organización. Es una persona que da ejemplo, organiza, motiva, orienta la actividad de sus colaboradores, responde a las necesidades de los clientes externos e internos, transmite conocimientos e ideas, evalúa y reconoce la labor de los equipos y de las personas que dirige.

De un líder esperamos optimismo, ambición, generosidad, ilusión, alegría y entusiasmo. Es decir, emociones que favorecen la acción y generan estados de ánimo positivos que amplían las posibilidades de acción y por lo tanto el poder de las personas y de la organización.



QUE VALORES HAN DE ORIENTAR A UN LIDER

De acuerdo a lo mencionado en el documento de Misión, Visión y Valores, los líderes de la Residencia se han de inspirar en los valores siguientes:

- Actitud de servicio a la ciudadanía
- Transparencia
- Respeto
- Cercanía
- Participación
- Solidaridad
- Innovación
- Eficacia
- Rapidez / agilidad

QUÉ COMPETENCIAS HA DE DESARROLLAR UN LIDER

Las personas en puestos de liderazgo en la Residencia han de desarrollar las competencias siguientes en su ámbito de actuación:

Competencia	Definición
1. Capacidad de liderazgo e iniciativa	Habilidad para involucrar a los miembros de la organización, motivando y liderando con iniciativa los objetivos y desarrollo de su ámbito de competencia.
2. Capacidad de Dirección de Equipos de Trabajo	Habilidad para dirigir personas y colectivos, coordinando esfuerzos, gestionando adecuadamente a las personas, promoviendo su desarrollo y sabiendo delegar así como proporcionar el apoyo necesario en cada momento.
3. Capacidad para las relaciones humanas:	Poseer sensibilidad, inteligencia emocional, así como habilidades de mediación y negociación.
4. Capacidad de comunicación	Poseer capacidad para ser receptor/a de demandas y peticiones, transmitir adecuadamente criterios y órdenes, así como saber relacionarse y expresarse de forma oral y escrita de manera eficaz.
5. Capacidad de toma de decisiones	Capacidad para la toma de decisiones, no inhibiéndose en los ámbitos propios de su función y siendo capaz de asumir los riesgos que esa decisión pueda suponer.
6. Capacidad de respuesta	Poseer un buen conocimiento del entorno, habilidad para tomar iniciativas y para ofrecer soluciones que mejoren y resuelvan los eventuales problemas o dificultades que la acción sobre la realidad plantea periódicamente.
7. Capacidad de planificación y organización	Poseer capacidad de analizar y sintetizar lo importante de la realidad con la que se opera. Poseer visión de anticipación y previsión. Ser capaz de integrar, sistematizar y organizar los procesos de trabajo en consonancia con los objetivos. Tener capacidad de planificación plurianual, estableciendo mecanismos de evaluación que permitan nuevo desarrollos e innovaciones de mejora.
8. Capacidad de administración y gestión	Poseer capacidad para administrar con eficacia los recursos materiales y económicos, así como de optimizar el binomio recursos / resultados, situando el producto / servicio en las mejores condiciones para la ciudadanía.
9. Capacidad de innovación y creatividad	Poseer habilidades para la identificación de ámbitos de mejora y de desarrollo de soluciones que incorporen nuevas metodologías.
10. Sentido de la organización	Poseer sentido global de la organización y habilidad para transmitir las ideas y los valores que configuran la Misión, Visión y Valores de la organización.
11. Capacidad de trabajo	Poseer capacidad para desarrollar trabajo y tenacidad.
12. Sentido común	Poseer un rasgo personal de madurez y realismo, conjugando las exigencias y lo deseable con las posibilidades de cada momento, siendo capaz de adaptarse a las mismas.

La selección de los líderes en la Residencia la realizan los órganos de responsabilidad en base a la cualificación y experiencia profesional, así como al propio desempeño en la Residencia.

No obstante, y en coherencia con las líneas apuntadas más arriba, podemos encontrar líderes en cualquier parte de la organización. La tarea está en descubrirlos y potenciarlos, delegando responsabilidades en tareas, procesos o áreas de mejora que tengan, en virtud de la valoración necesaria, su cualidad de ser clave en el desarrollo de la organización y el cumplimiento de sus objetivos.

LA EVALUACIÓN DEL EJERCICIO DEL LIDERAZGO

El ejercicio del liderazgo ha de estar sujeto a revisión, sujeto a la identificación de áreas de mejora, como cualquier otro factor de la organización. A este efecto, el ejercicio del liderazgo puede evaluarse desde:

- El grado de cumplimiento de la tarea, área de mejora encomendada, etc., identificando los aciertos y desaciertos, analizándolos y proponiendo las mejoras o medidas a futuro en su caso.
- Las competencias personales como líder.

La evaluación puede realizarse a través de técnicas como:

- Encuestas de satisfacción del personal y de clientes.
- Entrevistas con el responsable directo.
- Entrevistas entre iguales con los que se haya alcanzado cierto grado de confianza y compromiso en el seguimiento del rol personal de líder.



6

**Critério 2:
Estrategia**

6

Criterio 2. Estrategia

Introducción

Nuestras organizaciones están orientadas a la acción, la actividad diaria parece dar sentido a nuestro que hacer. Sin embargo, avanzar en la senda de la excelencia implica plantearnos quiénes somos y hacia dónde queremos dirigirnos. Para ello es necesario, en primer lugar, establecer con claridad cuál es nuestra MISIÓN (“propósito o razón de ser de la organización”), fijar la VISIÓN (“cómo desea ser la organización en el futuro”) y definir los VALORES de la organización (“conceptos y expectativas que describen el comportamiento de las personas de la organización y determinan todas sus relaciones”). (Ver criterio 1, Liderazgo).

Pero sobre este punto de partida nuestra siguiente reflexión ha de llevarnos a preguntarnos qué ayuda y qué obstaculiza ese camino, qué podemos hacer para apoyarnos en lo que nos fortalezca y evitar lo que dificulta nuestro avance. En definitiva, cuál es la ESTRATEGIA más adecuada para caminar hacia el futuro que deseamos alcanzar.

Es precisamente el criterio 2 del modelo EFQM el que centra su atención en la forma en que la organización desarrolla la estrategia, planteando que *“las Organizaciones Excelentes implantan su misión y visión desarrollando una **estrategia** centrada en los grupos de interés y en la que se tiene en cuenta el mercado y sector donde operan. Estas organizaciones desarrollan y despliegan políticas, planes, objetivos y procesos para hacer realidad la estrategia”*.

En consecuencia, el modelo EFQM subraya la importancia de que la estrategia definida esté centrada en los **grupos de interés**. Pero ¿qué son los grupos de interés? Con este concepto, lo que el modelo nos hace ver es que el interés en nuestra organización, en lo que hace y lo que consigue, es plural. No se limita a quienes tengan la propiedad de la residencia, ni a sus clientes, ni a sus trabajadores, ni tan sólo al conjunto de estos tres elementos. Con este concepto el modelo EFQM se refiere a *“todos aquellos grupos que tienen interés en una organización, sus actividades y sus logros”*. En el caso de una residencia podemos incluir dentro de este concepto a:

- las personas residentes,
- sus familias,
- las personas que en ella trabajan,
- los propietarios,
- las administraciones públicas,
- las personas o entidades que derivan personas para su ingreso,

- los proveedores,
- la comunidad en la que se ubica.

De esta forma, una de las primeras cosas que tenemos que identificar son los grupos de interés concretos de nuestra residencia. Cuando los tengamos identificados de manera concreta tenemos que plantearnos varias cosas en relación con ellos:

- ¿cuáles son sus necesidades y expectativas? ¿las conocemos o las intuimos?
- ¿qué podemos hacer para conocer con más precisión sus necesidades y expectativas, de tal forma que la estrategia que definamos para nuestra residencia pueda ser capaz de responder a una parte significativa de ellas?
- ¿cómo podemos estar alerta para detectar posibles cambios en esas necesidades y expectativas y así anticiparnos a ellas evitando darnos cuenta demasiado tarde?

¿Y qué utilidad tiene dedicar un tiempo a identificar los grupos de interés y luego a detectar sus necesidades y expectativas? Tal y como hemos dicho, esa identificación nos permite ajustar nuestra estrategia para darles respuesta. No olvidemos que la medida en que seamos capaces de dar una respuesta a esas necesidades y expectativas va a ser la que utilicen esos agentes para evaluarlos ¿y no nos interesa, no nos es útil lograr que nos evalúen positivamente los propietarios, los clientes, los trabajadores, las administraciones públicas, la comunidad,...?

Construyendo la estrategia

Nuestra estrategia ha de establecer el camino que tenemos que transitar para ser coherentes con nuestra razón de ser (Misión) y avanzar hacia la organización que queremos ser (Visión), teniendo en cuenta las necesidades y expectativas de nuestros grupos de interés y trabajando de manera coherente con nuestros Valores.

Para definir adecuadamente la estrategia de la organización resulta **imprescindible contar con información significativa** no sólo respecto a las necesidades y expectativas de nuestros grupos de interés, como ya hemos mencionado, sino también del entorno en que se desenvuelve nuestra actividad, de los indicadores del resultado de la actividad de nuestra propia organización y de todos aquellos aspectos que pueden influir, en un sentido u otro, en el logro de nuestros objetivos estratégicos.

Sobre la base de esta información podremos construir un esquema DAFO que nos ayude a visualizar nuestras debilidades (D) organizativas; las amenazas (A) que se presentan en el entorno social y económico; las fortalezas (F) de nuestra organización y las oportunidades (O) que ese mismo entorno nos plantea.

En otras palabras, esta metodología nos permite estructurar nuestra reflexión y plasmarla dirigiendo nuestra atención, de una parte, hacia nuestra propia organización. En esta mirada nos planteamos cuáles son nuestros puntos fuertes y nuestros puntos débiles para avanzar hacia la Visión planteada. De otra, nuestra mirada se dirige al exterior, al entorno que nos rodea y tratamos de identificar qué amenazas y qué oportunidades nos brinda para el logro de nuestros objetivos.

Esta es una forma habitual de presentar un DAFO (se puede ver un ejemplo en los Anexos de este capítulo):

Debilidades	Amenazas
Fortalezas	Oportunidades

Este DAFO, la Misión, Visión y Valores, así como las expectativas y necesidades de nuestros grupos de interés son los elementos que tenemos que tener presentes para preguntarnos ¿qué estrategia hemos de seguir? Cuanto mejor hayamos hecho este trabajo previo más posibilidades tendremos de encontrar una estrategia de éxito. Sin estos fundamentos, los resultados de la organización quedan vinculados a la suerte, a circunstancias puntuales o a lo que otros lleguen a hacer. Cuando estructuramos sólidamente los cimientos de nuestra estrategia estamos poniendo las bases para hacernos dueños de nuestro destino.

Claro que las cosas pueden cambiar. Más aún, seguro que cambiarán, pero esa evidencia no cuestiona lo dicho hasta aquí sino que nos aboca a estructurar una sistemática para el seguimiento y la revisión de la estrategia. Una sistemática que nos permita anticipar lo más rápidamente posible esos cambios y una organización lo suficientemente flexible como para adoptar los cambios que puedan ser necesarios.

Desplegando la estrategia

El concepto de despliegue aplicado a la gestión se refiere a la forma en que un planteamiento estratégico genérico (por ejemplo, “ser reconocido como una de las residencias con mayor calidad asistencial”) se va concretando, se va “desplegando”, en elementos más concretos de tal manera que la acción cotidiana de las personas de la organización queda vinculada con esos objetivos más abstractos.

Este proceso de concreción tiene su primer escalón en los grandes EJES en torno a los que estructurar nuestra estrategia. Esos EJES o ideas centrales, ideas fuerza o como prefiramos denominarlos, se concretan posteriormente en OBJETIVOS ESTRATÉGICOS a desarrollar durante los próximos años. A su vez, estos objetivos estratégicos se vinculan con los proyectos, los planes o las actuaciones que prevemos realizar para lograrlos. Se configura así una arquitectura que traslada la orientación a largo plazo hasta la actividad cotidiana de la organización.



¿Cómo identificar esos EJES ESTRATÉGICOS? ¿Cómo dar el salto desde el DAFO, la Misión, Visión y Valores y las necesidades y expectativas de los grupos de interés hasta la concreción de esos ejes? No hay una respuesta concreta. En cierta medida podríamos decir que tiene bastante de “arte”, de capacidad de detectar, de sintetizar lo esencial. Sin embargo, cuando nos ponemos a ello resulta más fácil de lo que puede parecer cuando sólo pensamos en ello. Pasemos a la acción y aprendamos en el camino.

Estrategia y procesos

En la medida en que estemos desarrollando una gestión por procesos (ver Criterio 5), hemos de articular el logro de estos objetivos con los diferentes **procesos** que conforman la actividad de la residencia. Una manera gráfica de hacer visible esta articulación puede ser una tabla de doble entrada en la que crucemos nuestros objetivos estratégicos con los procesos de la organización. Esta tabla nos permitirá, así mismo, identificar los **PROCESOS CLAVE** de la organización al mostrar cuáles son los que contribuyen de una manera más significativa al logro de los objetivos estratégicos.

Ejemplo de matriz para la identificación de procesos clave:

PROCESOS	Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3	Objetivo 4	Objetivo 5	Objetivo 6
1	X	X				
2		X				
3	X		X	X		X
4	X	X	X		X	X
5		X		X		
6			X			
7					X	

¿Qué interés tiene identificar esto que hemos llamado PROCESOS CLAVE? Un proceso, tal y como se explica más detenidamente en el criterio 5, es un conjunto articulado de actividades. Todas las actividades de la organización pueden estructurarse en diferentes procesos. Aquellos que identificamos como claves nos muestran en qué punto del funcionamiento de la organización hemos de centrar prioritariamente nuestra atención. Si esos procesos funcionan de una manera excelente estamos asegurando unos resultados excelentes. Si van mal, el éxito de nuestra organización está en cuestión aunque seamos muy buenos en algunos otros procesos de menos trascendencia estratégica.

Por otra parte, una vez identificados esos procesos claves podemos preguntarnos ¿qué es lo más importante para que esos procesos, y en consecuencia la residencia, funcionen de una manera excelente? La respuesta que nos demos, aquellos elementos fundamentales para que estos procesos clave funcionen adecuadamente es lo que denominamos **FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO**. Identificarlos nos coloca en una magnífica situación para concentrar nuestros esfuerzos, nuestros recursos, nuestra atención, en lo realmente importante.

Plan Estratégico, Plan de Gestión y comunicación

El conjunto de elementos que hemos mencionada constituyen la esencia de lo que se denomina **Plan Estratégico**, un plan que tendrá una temporalidad de varios años ¿Cuántos? Los suficientes para tener una mirada de futuro pero no tantos que nos coloque en un horizonte absolutamente incierto. Cada organización tendrá que dar su respuesta pero puede pensarse en periodos que abarquen entre tres y cinco años.

El **Plan de Gestión** es el documento que recoge lo que prevemos hacer en un año para llevar a la práctica la estrategia de la organización.

En ambos casos es importante que, además de señalar el camino a seguir, los logros a alcanzar, las acciones a realizar, también se especifiquen los recursos necesarios, los plazos de tiempo para alcanzar los hitos planteados, las responsabilidades concretas de cada uno de los elementos planteados y los indicadores a utilizar para realizar el seguimiento y evaluación.

Por otra parte, transformar la estrategia en un instrumento cotidiano implica desarrollar una dinámica comunicativa eficiente. Para ello es importante identificar los diferentes grupos a los que vamos a dirigir esa información. De entrada, los diferentes grupos de interés, pero incluso conviene que reflexionemos si dentro de cada uno de esos grupos no puede haber subgrupos con necesidades de información diferentes (por ejemplo, residentes con distintos tipos y grados de dependencia o instituciones públicas de diferente nivel). El éxito de la comunicación está muy relacionado con nuestra capacidad de analizar las necesidades de información de esos diferentes grupos y los medios más adecuados para llegar a ellos.

Revisión y aprendizaje

Tal y como hemos indicado reiteradamente, la estrategia ha de desplegarse en la organización de tal forma que de sentido real a la actividad cotidiana de ésta. Una forma de garantizarlo es estructurar una sistemática para realizar un seguimiento continuo y periódico de la estrategia planteada.

En este sentido, el órgano de dirección de la residencia ha de incluir en su agenda el seguimiento de las acciones planteadas, así como el avance en el logro de los objetivos estratégicos. Para esto último resulta esencial identificar aquellos indicadores que puedan poner de manifiesto la situación de la organización en relación con esos objetivos. Estos indicadores nos servirán, así mismo, para cumplimentar los requerimientos del criterio 9 del modelo. Un instrumento de singular interés para la gestión de los indicadores vinculados a los objetivos estratégicos es el CUADRO DE MANDO que será tratado en el capítulo 13.

Por otra parte, la forma en que elaboramos la estrategia, la información que utilizamos, la forma en que la desplegamos,... todo ello también ha de ser objeto de valoración y revisión a fin de considerar en qué medida es la manera más efectiva de hacerlo. Es decir, que una cosa es revisar y evaluar los resultados objetivos planteados y los obtenidos, y otra revisar y evaluar el método que utilizamos para definir esos objetivos, la forma en que construimos la estrategia, la información en la que nos basamos. A estos aspectos el modelo EFQM les denomina el ENFOQUE.

Esta revisión puede nutrirse del conocimiento y análisis de la forma en que lo hacen otras organizaciones, especialmente aquellas que (aunque no sean de nuestro mismo sector) destaquen en la metodología empleada para elaborar, seguir, revisar, desplegar y comunicar su estrategia.

En resumen, el criterio 2 del modelo centra su atención en la forma en que la organización **define, desarrolla, revisa, actualiza, despliega y comunica** su estrategia. Al revisar el funcionamiento de nuestra organización desde esta perspectiva revisamos la forma en que planificamos nuestra actividad.

Algunas ideas a tener en cuenta

- Un Plan Estratégico no es mejor por tener más objetivos o más actuaciones. Cuanto más nos focalicemos, cuanto más concentremos nuestra mirada estratégica más posibilidades de éxito tendremos.
- La estrategia de la organización no tiene que recoger todo lo que la organización hace. No es un resumen de toda la actividad de la organización. La estrategia ha de recoger sólo aquellos elementos esenciales para avanzar hacia la Visión que nos hemos planteado.
- Si bien la información es esencial para que la estrategia esté sólidamente fundada hay que identificar aquella que aporta datos significativos, evitando una saturación innecesaria. El modelo EFQM no exige que la información sea mucha, sino que sea pertinente.
- Los resultados clave de la organización que puedan considerarse en el criterio 9 del modelo EFQM tienen que medir lo planteado en la estrategia de la organización. En consecuencia, todos los elementos clave de la estrategia han de tener indicadores que permitan gestionar su avance.
- La comunicación de la estrategia no puede limitarse a un folleto u otro material impreso que se difunde en la organización. Es necesario generar procesos de comunicación en los que la interacción personal esté presente, en los que se impliquen todas las personas y permitan líneas no sólo de arriba abajo, sino también de abajo – arriba y en líneas colaterales.
- En las dinámicas de comunicación tenemos que tener presentes al conjunto de grupos de interés. La comunicación no es sólo para las personas que trabajan en la organización.

El criterio 2 del modelo EFQM: Estrategia

De manera específica, el criterio 2 del modelo EFQM se divide en cuatro subcriterios en los que se mencionan diversos aspectos a tener en cuenta para avanzar hacia la excelencia en la gestión. Partiendo de ellos podemos plantearnos diversas preguntas que nos ayuden a llevar a la práctica las orientaciones planteadas.

2a. La estrategia se basa en comprender las necesidades y expectativas de los grupos de interés y del entorno externo.

- ¿Hemos identificado los grupos de interés de nuestra residencia?

- ¿De qué manera estamos al tanto de las expectativas y necesidades de los grupos de interés y de cómo evolucionan ambas? ¿Tenemos previsto alguna metodología para actualizar la información sobre esas expectativas y necesidades?
- ¿Cómo obtenemos información que nos permita conocer cómo se encuentra el sector de la atención residencial y cuáles son las tendencias futuras más esperables?
- ¿Cómo analizamos esa información? ¿Quién lo hace y cómo se utilizan las conclusiones que se obtienen?

2b. La estrategia se basa en comprender el rendimiento de la organización y sus capacidades.

- ¿Qué información relevante sobre los resultados de la residencia (en sus diferentes ámbitos) utilizamos para plantearnos la estrategia a seguir? ¿Cómo y quién analiza esa información?
- ¿Qué otra información utilizamos? ¿Tenemos datos relevantes sobre la imagen externa de la residencia; sobre el rendimiento de otras residencias; sobre cuestiones medioambientales, de seguridad y legales; sobre la situación económica y demográfica; sobre el impacto de las nuevas tecnologías en nuestra actividad o sobre nuevos modelos de gestión?

2c. La estrategia y sus políticas de apoyo se desarrollan, revisan y actualizan.

- ¿Tenemos una estrategia y unas políticas que la apoyan para hacer realidad la misión y visión de la residencia? ¿Cómo las mantenemos actualizadas?
- ¿Hemos identificado cuáles son nuestros resultados clave necesarios para alcanzar misión y evaluar el progreso hacia nuestra visión y los objetivos estratégicos planteados?
- ¿Sabemos cuáles son las competencias clave para generar beneficios a todos los grupos de interés de la residencia, incluida la sociedad en general?
- ¿De qué manera establecemos mecanismos eficaces para entender futuros escenarios y gestionar riesgos estratégicos?
- ¿Hemos concretado cuáles son los factores clave que equilibran las necesidades de la organización y las de los grupos de interés?
- ¿Cuál es la manera concreta en que nuestra residencia asegura la sostenibilidad económica, social y ambiental?

2d. La estrategia y sus políticas de apoyo se comunican, implantan y supervisan.

- ¿Nuestra residencia tiene definidos los resultados finales que espera alcanzar y los indicadores que permitan valorar en qué medida avanzamos hacia ellos?
- ¿Tenemos establecidos objetivos en función de nuestra misión y visión y de la comparación con el rendimiento de otras organizaciones?
- ¿Desplegamos de manera sistemática la estrategia y sus políticas de apoyo para lograr los resultados deseados y equilibrando los objetivos a corto y a largo plazo?
- ¿Disponemos de una estructura organizativa y un esquema de procesos clave alineados para hacer realidad la estrategia, logrando un equilibrio óptimo entre eficacia y eficiencia?
- ¿Tenemos alineados los objetivos individuales y de equipo con los objetivos estratégicos de la organización?
- ¿De qué manera comunicamos la estrategia y sus políticas de apoyo a los grupos de interés? ¿Es adecuada?
- ¿Hemos establecido metas y objetivos claros para la innovación? ¿Perfeccionamos nuestra estrategia a partir de los logros alcanzados en innovación?

Para saber más:

- Modelo EFQM de Excelencia 2010. EFQM Publications y Club Excelencia en Gestión.
- Calidad Total. Euskalit.
- EFQM Dossier de la Excelencia. Política y Estrategia.
- Riaz Khadem y Linda J. Khadem. Alineación total. Cómo convertir la visión de la empresa en realidad. Ed. Granica.

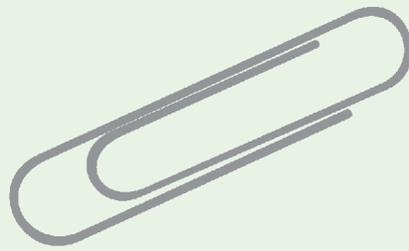
Algunos elementos que necesitas para avanzar en este criterio del modelo EFQM

Los elementos más básicos que necesitas para poder ir avanzando en este apartado son los siguientes (puedes ver ejemplos concretos en los ANEXOS):

- Declaración de Misión, Visión y Valores.
- Tabla de grupos de interés con los mecanismos establecidos para conocer las necesidades y expectativas de cada uno de ellos.
- Análisis DAFO.
- Plan Estratégico.
- Plan de Gestión.
- Relación de procesos clave.
- Relación de Factores Críticos de Éxito.
- Cuadro de Mando. Conjunto de indicadores que permiten realizar el seguimiento de los objetivos.

En la medida en que vayas avanzando o desees profundizar en los requerimientos del modelo tendrás que irte planteando disponer de estos otros elementos:

- Proceso de elaboración y revisión de la estrategia de la organización. Es un documento que define el proceso concreto mediante el que tenemos planteado la elaboración y revisión de la estrategia.
- Tabla en la que se indique el significado de cada valor, los comportamientos asociados a cada uno de ellos y los ámbitos de la organización en los que ha de tener una presencia más significativa (por ejemplo, en las reuniones, en el trabajo asistencial, en el contacto con las familias,...) y el medio por el que se evalúa.
- Matriz de correlación entre objetivos estratégicos y procesos.
- Tabla de fuentes de información internas y externas.
- Sistema o proceso de comunicación de la estrategia.
- Indicadores de satisfacción de los diferentes grupos de interés respecto a la efectividad de la comunicación.
- Cuadro de actividades de aprendizaje y mejoras introducidas en el proceso de elaboración de la estrategia (año, fuente de aprendizaje, mejora introducida, valor añadido).



Anexos criterio 2 ESTRATEGIA

En las páginas siguientes se incluyen algunos ejemplos concretos de algunos de los elementos básicos necesarios para desarrollar el modelo EFQM en este criterio. Concretamente encontrarás ejemplos de:

- Declaración de Misión, Visión y Valores.
- Tabla de grupos de interés con las necesidades y expectativas de cada uno de ellos.
- Análisis DAFO.
- Plan Estratégico.
- Plan de Gestión.
- Relación de Factores Críticos de Éxito.

EJEMPLOS DE DECLARACIÓN DE MISIÓN

Ejemplo A:

Fundación privada sin ánimo de lucro.

Que presta Servicios Sociales y Socio-sanitarios a personas mayores y/o dependientes a través de personas profesionales preparadas y motivadas.

Atendiendo las necesidades de los Grupos de Interés: Junta de Patronato, administraciones públicas, usuarios y familiares, personas de la organización, colaboradores y sociedad en general.

Ejemplo B:

Somos una institución privada no lucrativa, inspirada en los valores del humanismo cristiano, que tenemos como actividad principal la prestación de servicios asistenciales y socio-sanitarios, destinados a personas mayores. Abrimos el abanico de nuestra dedicación a actividades que mantengan relación con ese empeño principal.

Asumimos como objetivo prioritario la satisfacción de las personas destinatarias de nuestros servicios y la promoción de aquellos servicios que puedan satisfacer sus necesidades y expectativas. Igualmente pretendemos satisfacer las expectativas de las personas implicadas en el proyecto y de las instituciones vinculadas a él.

Consideramos clave el valor añadido que aportamos las personas. Tenemos la eficiencia como principio de gestión de nuestros recursos, y la mejora continua como herramienta para conseguir la calidad y la excelencia en el servicio.

EJEMPLOS DECLARACIÓN DE VISIÓN

Ejemplo A:

La Residencia aspira en 2012 a:

Ser un referente en la prestación de Servicios para Personas Mayores o Dependientes de su entorno gracias a sus resultados y a la percepción de las personas atendidas.

Crear un sentimiento positivo de pertenencia y orgullo entre sus grupos de interés.

Ser un referente por su capacidad de adaptación al mercado manteniendo su calidad.

Ser percibida como una organización socialmente responsable con su entorno.

Y se plantea conseguir esta Visión a través de una gestión interna avanzada y reconocida externamente dentro de la cual el desarrollo profesional de las personas y la colaboración con los partners, son un factor clave.

EJEMPLOS DE DECLARACIÓN DE VISIÓN

Ejemplo B:

Aspiramos a ser reconocidos en el campo de los servicios sociales que se ocupan de las personas mayores como entidad de referencia:

- por la calidad humana y asistencial de nuestros servicios.
- por el saber hacer que desarrollamos y transferimos.
- por los recursos humanos con que contamos –su competencia, su implicación–, y los recursos técnicos de que disponemos.
- por la excelencia de nuestra gestión.
- por nuestra capacidad de anticipación y adaptación ante las nuevas necesidades de la sociedad.
- y por nuestra aportación a la mejora del propio sistema de los servicios sociales.



EJEMPLOS DE DECLARACIÓN DE VALORES

Ejemplo A:

1. En relación con los destinatarios y nuestra forma de entender el servicio

Dignidad

Reconocemos la plena dignidad e igualdad de toda persona sean cual sean sus condiciones físicas, psíquicas, sociales.

La vejez como valor

Consideramos la vejez como etapa de plenitud, no de decadencia, abierta a nuevas experiencias hacia las que impulsamos.

Personalización

Consideramos a cada persona como ser individual y a partir de un concepto integral de la persona humana, integrando todas sus dimensiones y pretendiendo cultivar todas ellas.

Proximidad

Revestimos el trato y el servicio a las personas con valores humanos y de convivencia como la amabilidad, la cercanía, la ternura, la comprensión, la compasión...

Actitud de servicio

Entendemos el servicio como una actitud de búsqueda y anticipación antes las necesidades y las demandas de las personas y de la sociedad.

2. En relación con nuestra forma de entendernos

Sentido de equipo

Concebimos el trabajo en equipo no solo como un imperativo organizacional, sino como una cultura de colaboración y comunicación, que preside nuestra tarea, y nuestras relaciones profesionales.

Calidad

Tenemos como estímulos la satisfacción del usuario, la satisfacción por el trabajo bien hecho, la mejora continua y la búsqueda de la excelencia.

Eficiencia

La eficiencia pretende la búsqueda de resultados que validen nuestra actuación y la optimización en la utilización de nuestros recursos.

Dinamismo e innovación

Nos permite tener la capacidad de adaptación y agilidad necesarias en un entorno cambiante y asumir nuestro compromiso de innovación en el saber hacer asistencial.

Colaboración

Ante quienes desarrollan proyectos similares y/o complementarios compartiendo cultura e inspiración, adoptamos una actitud de apertura, de colaboración y de búsqueda de alianzas.

EJEMPLOS DE DECLARACIÓN DE VALORES

Ejemplo B:

Nuestros valores son:

- Buen cuidado de la persona mayor y allegados.
- Individualización de la atención global.
- Desarrollo de oportunidades de realización de los Derechos de las Personas Usuarias.

- Uso eficaz y eficiente de los recursos.
- Sostenibilidad futura del proyecto de la entidad.
- Aportación de valor a las entidades públicas y a la sociedad.
- Responsabilidad y autonomía del personal.
- Consideración, confianza, colaboración y sinceridad.
- Flexibilidad y apertura al cambio.
- Profesionalidad y generación de conocimiento.
- Cuidado de la salud y la seguridad, respeto al medio ambiente.

EJEMPLO DE DEFINICIÓN DE GRUPOS DE INTERÉS

GRUPOS	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS
USUARIOS DE LOS SERVICIOS	Adecuada atención en las Actividades de la Vida Diaria (AVD)
	Adecuada atención a otros niveles: sanitaria, actividades, salidas al jardín, hostelería,...
	Habitación preferentemente individual y posibilidades de disfrutarla
	Estabilidad en su habitación y su planta, evitar cambios salvo que sean a demanda
	Trato individualizado y adecuado: respeto, amabilidad, información, libertad de decisión, tiempo del personal
	Convivencia tranquila, evitar contacto con residentes con alteraciones de conducta, mediación en dificultades convivenciales
	Flexibilidad en horarios y normas
	Acompañamiento en cambios y situaciones difíciles
	Profesionalidad del personal: credibilidad, confianza, capacidad
	Entorno amigable y seguro a todos los niveles: pertenencias, accidentes, emocional, facilitador de relaciones
	Disponer de interlocutores identificados y asequibles,
	Entorno seguro a todos los niveles: pertenencias, accidentes, emocional
	FAMILIARES
Información de los cambios en la situación y en la atención a su pariente	
Ser tenidos en cuenta a la hora de tomar decisiones difíciles	
Adecuada atención a su pariente: presencia física, vida diaria, sanitaria, actividades, salidas al jardín, hostelería,...	
Habitación preferentemente individual para su familiar	
Estabilidad del residente en su habitación y su planta	
Trato individualizado a su familiar y a ellos, disponer de interlocutores identificados y asequibles, respeto.	
Profesionalidad del personal: credibilidad, confianza, capacidad	
Convivencia tranquila, evitar contacto con residentes con alteraciones de conducta	
Flexibilidad y facilidades para las visitas	
Participar en la prestación de algunos cuidados (dar de comer)	
Asesoramiento a familiares en dudas, cambios, fallecimientos	
Entorno seguro a todos los niveles: pertenencias, accidentes, emocional	
Plazas temporales y plazas privadas	



GRUPOS	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS
ADMINISTRACIONES CONCERTANTES	Dar salida ágil a su lista de espera
	Cumplimiento de la normativa del servicio y de las condiciones del convenio de colaboración
	Desarrollo correcto del servicio de modo que no les suponga problemas ni demandas de intervención
	Solución a situaciones imprevistas que puedan surgir
	Información regular sobre la actividad del centro (memoria e inspecciones)
	Aportación de valor añadido a demanda: consultas, asistencia a actos, estudios ...
PERSONAS	Convenio laboral que mejore condiciones actuales, sobre todo salariales
	Estabilidad en el puesto
	Organización adecuada del trabajo y disponibilidad de medios
	Puntualidad en el pago del salario
	Poder conciliar su vida personal y profesional: flexibilidad en normas de vacaciones
	Entorno de trabajo seguro
	Información sobre novedades de la entidad
	Respaldo en situaciones de conflicto con usuarios
	Tiempo para la coordinación dentro de los equipos
	Flexibilidad en vacaciones y recuperación de horas
	Trato equitativo pero atendiendo las particularidades individuales
	Buen clima laboral
	Más tiempo para la atención a los residentes
Reconocimiento en el trabajo	
JUNTA DE PATRONATO	Custodia y correcta utilización del patrimonio de la Entidad
	Reconocimiento social de la entidad
	Atender fines sociales de la Entidad
	Información de la gestión global del centro
	Información para toma de decisiones sobre aspectos patrimoniales o de contratación de servicios
	Capacidad de adaptación y sostenibilidad de la entidad en el tiempo
	No recibir quejas de las personas atendidas
PROVEEDORES	Cumplimiento condiciones pactadas
	Continuidad de la relación
	Colaboración en la resolución de incidencias y la mejora del servicio
	Puntualidad en pagos
	Información sobre sector y necesidades futuras de la residencia
	Claridad y confianza
ALIADOS Y PARTNERS	Aportar valor a los usuarios en colaboración con la residencia
	Disponer de interlocutores identificados en la residencia
	Que se facilite y apoye el cumplimiento de su misión en el entorno de la residencia
	Que se le dé información que precise, especialmente en lo relativo a los resultados de su labor
	Unir esfuerzos para la mejora conjunta de ambas entidades en los términos acordados en la alianza
	Prestigio ante terceros dando publicidad a la colaboración
SOCIEDAD EN GENERAL	Ser socialmente responsables (medio ambiente, consumo responsable, creación empleo estable, conciliación)
	Orientación a los ciudadanos en situaciones de emergencia, atención a demandas de información
	Facilidades para desarrollar prácticas profesionales, labores de voluntariado, actuaciones puntuales, ...
	Cesión de instalaciones al servicio de actividades en beneficio de la comunidad

EJEMPLO DE FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO

FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO IDENTIFICADOS	
1	Capacidad de adaptación de la residencia a las necesidades de la sociedad en cada momento histórico.
2	Orientación hacia las necesidades y el bienestar de los usuarios y sus familiares: buen servicio, individualización, respeto y mejora.
3	Buena percepción interna y externa (a través del boca a boca) de la asistencia prestada en la residencia.
4	Estilo de trabajo compartido por gran parte de los profesionales, colaborando entre ellos y haciendo equipo.
5	Disposición a destinar recursos en la mejora de instalaciones y equipos.
6	Atención individual y colectiva a las personas empleadas: respeto, formación, comunicación y conciliación.
7	Actitud abierta al cambio y a la innovación: aplicación de sistemas avanzados de gestión del centro y de la información, exploración de nuevos servicios.
8	Elaboración de un proyecto estratégico a medio plazo con la implicación de los líderes internos y la aprobación de la dirección.
9	Adecuación progresiva de niveles de servicio prestados, costes y financiación.

EJEMPLO DE DAFO

PUNTOS DEBILES de la organización	AMENAZAS del entorno
<ul style="list-style-type: none"> • La estructura organizativa dificulta la agilidad en la innovación y la participación generalizada del personal del mismo. • No existe un sistema efectivo de comunicación interna. • Carga de trabajo asistencial que dificulta la dedicación a la innovación y la mejora. • No existe un Plan de Comunicación externa. • Dependencia de una sola Institución como provisor de clientes. • La no posibilidad de amortización de las inversiones iniciales y los efectos de ello en la cuenta de explotación. • Escasa capacidad financiera de la residencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • El sistema residencial es instrumentalizado en la práctica como recurso hospitalario sin que disponga de los medios recursos adecuados. • Escasez de personal sanitario en el mercado. • Condiciones laborales del sistema público que genera la pérdida de personal sanitario cualificado. • Limitación de carrera en el sector. • La amplísima extensión del modelo mercantil dificulta el reconocimiento de nuestro modelo. • Pérdida de la "memoria histórica" del proyecto por los partícipes sociales. • Impacto de la crisis económica sobre la entidad que aporta la mayor parte de los residentes.

PUNTOS FUERTES de la organización	OPORTUNIDADES del entorno
<ul style="list-style-type: none"> • El alto nivel de satisfacción en encuestas. • Existencia de líderes internos muy comprometidos con el proyecto de la entidad. • Se dispone de una sistemática de atención, certificada bajo la norma ISO. • Estructura organizativa enfocada a facilitar la proximidad. • Diversidad de canales estructurados de comunicación. • Hay implantado un sistema de formación para el personal. • Baja rotación de profesionales. • Buena ubicación de la residencia en el centro del municipio. • Pertenencia a una agrupación de residencias que permiten compartir experiencias, conocer buenas prácticas y tener una presencia destacada en el sector. 	<ul style="list-style-type: none"> • La perspectiva de un impulso para un espacio socio-sanitario. • Planes Gerontológicos que prevén el incremento de la demanda de plazas residenciales para personas mayores. • La nueva legislación va a exigir la implantación de sistemas de indicadores que midan la efectividad de los procesos. • Se producen posibilidades para desarrollar actividades de formación al interior y al exterior. • Posibilidad de ampliar servicios optimizando las infraestructuras (Centro de Día, servicios de comidas a domicilio, formación a cuidadores informales,...). • La Ley de la Dependencia presenta la posibilidad de desarrollar Cartera de Servicios.

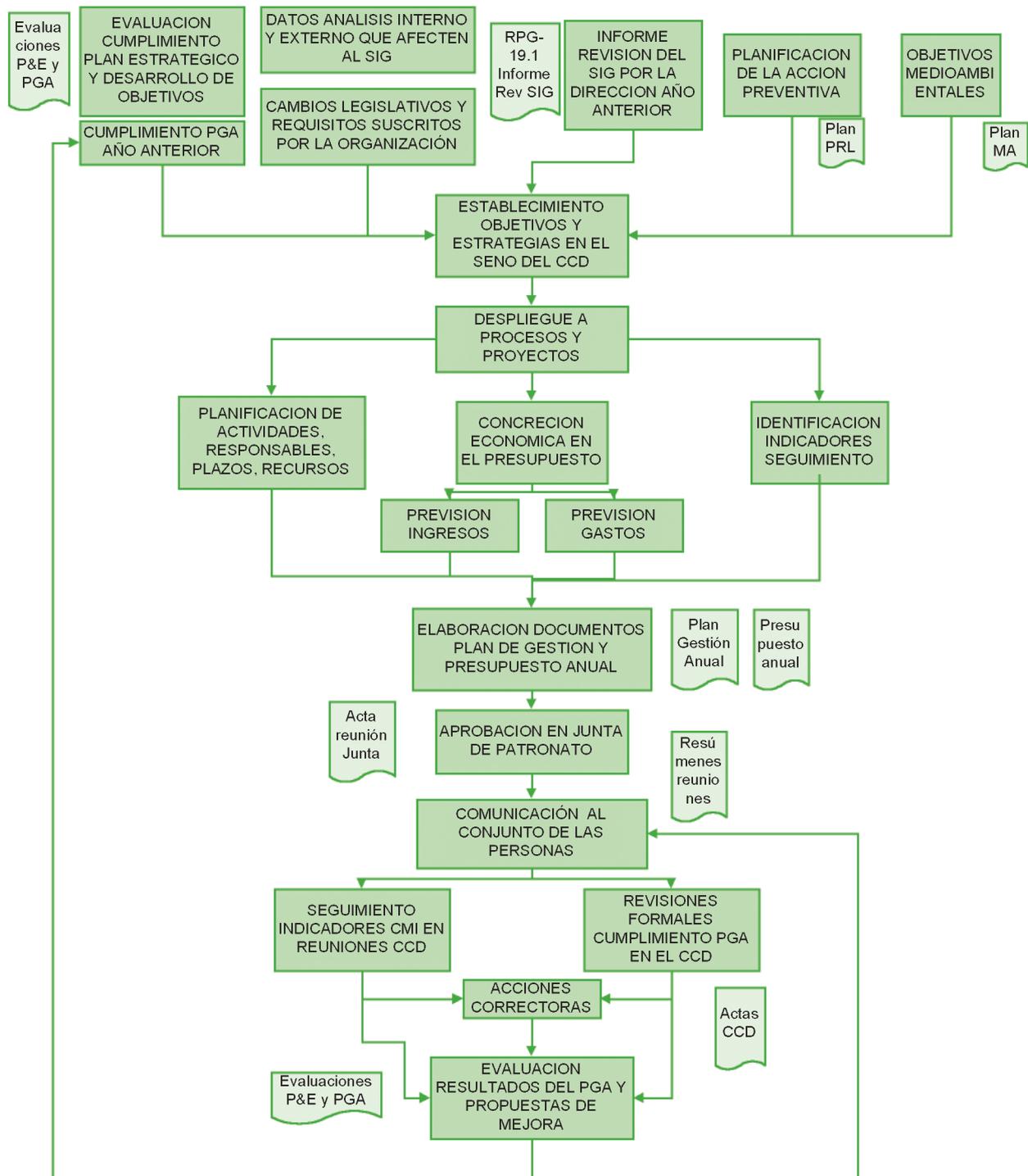
EJEMPLO DE ESTRUCTURA DE PLAN ESTRATÉGICO

EJES ESTRATÉGICOS	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	ESTRATEGIAS A DESARROLLAR EN EL PERÍODO 2010-2013	ACCIONES o PLANES DE ACTUACIÓN	Indicador de medida	META 2013
1. Satisfacción de las personas residentes y sus familias	Cobertura de necesidades y expectativas de residentes y sus familias	Mejorar los mecanismos de captación de necesidades y expectativas	- Desarrollo de grupos focales para la detección de expectativas en residentes y familiares	% de expectativas atendidas	Especificar el valor que se desea alcanzar: Por ejemplo 70%
			- Revisión del carácter bienal de la Encuesta de satisfacción y anualizarla si procede	Satisfacción con la cobertura de necesidades y expectativas	% personas satisfechas o muy satisfechas con el servicio de fisioterapia 80%
		Mejorar la adecuación de los servicios a las necesidades	- Revisión de posibles desajustes organizativos en función de cargas de trabajo	Cumplir el 95% de las acciones formativas	
			- Incremento del servicio de fisioterapia		
	Calidad asistencial	Implantar y desarrollar sistemática de mejora continua en los procesos operativos	- Tratamiento informático del Plan de Cuidados	% cumplimiento planes de cuidados	95% de los objetivos fijados en los Planes de Cuidados
			- Fomento e impulso del funcionamiento de los equipos de procesos	Satisfacción con la calidad asistencial	Valoración de 7,8 o más en la encuesta de residentes
		Mantener la personalización en la atención	- Mantenimiento del Plan de Cuidados aplicado a todos los residentes		
	Comunicación y accesibilidad	Mejorar la comunicación bidireccional entre clientes e Institución con los clientes	- Sistematización de la comunicación de los clientes con la residencia	Satisfacción de las personas usuarias con la comunicación	Valoración de 7 o más en relación con la comunicación Recibir al menos 20 sugerencias de mejora vía web
			- Actualización de la pagina Web		
			- Estudio de nuevas formas de comunicación (nuevas tecnologías) con clientes		
2. Satisfacción de las personas que trabajan en la residencia	Condiciones de trabajo	Mejorar con carácter general las condiciones de trabajo	- Grupo de mejora de flexibilidad organizativa del personal técnico y aplicación conclusiones	Nº de mejoras implantadas	Aumentar un 10% las mejoras implantadas
			- Continuidad en el programa de mejoras: sustitución de grúas etc.	Satisfacción de las personas trabajadoras con las condiciones de trabajo	Valoración de 7 o más de las condiciones de trabajo en la encuesta de personas
			- Potenciación del Comité de salud Laboral		
	Formación y desarrollo profesional	Impulsar y sistematizar la adquisición y mejora de competencia de profesionales	- Sistematización del Plan de formación para Gerocultoras	% de personas que participan en acciones formativas	80% de la plantilla

EJEMPLO PARCIAL DE DESPLIEGUE PLAN ESTRATEGICO EN PLAN DE ACCIÓN

ESTRATEGIAS A DESARROLLAR EN EL PERÍODO 2010 - 2015	ACCIONES o PLANES DE ACTUACIÓN	PROCESO RESPONSABLE	INDICADOR	METAS		
				2011	2012	2013
Mejorar los mecanismos de captación de necesidades y expectativas	- Desarrollo de grupos focales para la detección de expectativas en residentes y familiares	VOZ DE USUARIOS Y FAMILIARES	% de expectativas atendidas	50%	60%	70%
	- Revisión del carácter bienal de la Encuesta de satisfacción y anualizarla si procede		Satisfacción con la cobertura de necesidades y expectativas	70%	70%	75%
Mejorar la adecuación de los servicios a las necesidades	- Revisión de posibles desajustes organizativos en función de cargas de trabajo	PERSONAS	% de personas satisfechas o muy satisfechas con servicio fisioterapia	70%	75%	80%
	- Llevar a cabo el plan de formación	FORMACION	% de acciones formativas cumplidas sobre planificadas	90%	95%	95%
Implantar y desarrollar sistemática de mejora continua en los procesos operativos	- Fomento e impulso del funcionamiento de los equipos de procesos	ORGANIZACIÓN INTERNA	Satisfacción con la calidad asistencial (sobre 10)	7	7,3	7,8
Mantener la personalización en la atención	- Mantenimiento del Plan de Cuidados aplicado a todos los residentes	UNIDADES CONVIVENCIALES	% cumplimiento planes de cuidados	90%	92%	95%
Mejorar la comunicación bidireccional entre clientes e Institución con los clientes	- Sistematización de la comunicación de los clientes con la residencia	COMUNICACIÓN EXTERNA	Satisfacción de las personas usuarias con la comunicación (sobre 10)	>7	>7	>7
	- Actualización web y estudio nuevas tecnologías	GESTION TECNOLOGIA	Nº sugerencias usuarios recibidas vía web	10	15	20
Mejorar con carácter general las condiciones de trabajo	- Grupo de mejora de flexibilidad organizativa del personal técnico y aplicación conclusiones	PERSONAS RECURSOS MATERIALES	Nº de mejoras implantadas	15	+10%	+10%
	- Continuidad en el programa de mejoras: sustitución de grúas etc.					
	- Potenciación del Comité de salud Laboral		Satisfacción de las personas trabajadoras con las condiciones de trabajo	>6	>7	>7
Impulsar y sistematizar la adquisición y mejora de competencia de profesionales	- Sistematización del Plan de formación para Gerocultoras	FORMACION	% de personas de plantilla que participan en acciones formativas	70%	75%	80%

EJEMPLO DE DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO DE PLAN DE GESTIÓN ANUAL



7

Criterio 3: Personas

7

Criterio 3. Personas

Introducción

Conviene comenzar precisando que cuando el modelo EFQM habla de personas se refiere a las personas que trabajan en la organización. Frente al concepto de “personal”, ya en desuso, o el de Recursos Humanos (RR.HH.) opta por una opción que subraya la diferencia entre los recursos (económicos, materiales, tecnológicos,..) y las personas. Este posicionamiento no es inocente sino que conlleva una determinada manera de entender las relaciones entre las personas que trabajan en la organización y los responsables de la misma.

El modelo EFQM afirma, en la definición del criterio 3, que “las organizaciones excelentes valoran a las personas que las integran y crean una cultura que permite lograr los objetivos personales y los de la organización de manera beneficiosa para ambas partes. Desarrollan las capacidades de las personas y fomentan la justicia y la igualdad. Se preocupan, comunican, recompensan, y dan reconocimiento a las personas para que, de ese modo, motivarlas, incrementar su compromiso con la organización y favorecer que utilicen sus capacidades y conocimientos en beneficio de la misma”.

Las personas son importantes en toda organización. En el pasado imaginamos máquinas capaces de sustituir totalmente el trabajo humano, fábricas automáticas que funcionan sin la intervención humana. Pero al contrario, hoy vemos que las personas son cada vez más importantes porque el calor humano, la creatividad, la imaginación o el conocimiento personal son los mayores factores de éxito de cualquier actividad empresarial, imposibles de sustituir.

Si esto es evidente en cualquier organización empresarial, lo es más en una residencia donde se atiende a personas dependientes, personas que necesitan atención, que buscan un trato humano cálido y familiar. Las personas son, aun más que en cualquier otro entorno de trabajo, la clave de nuestra gestión. Pero ¿cómo actuar para hacer aflorar el potencial de las personas que trabajan en nuestras residencias?

La gestión de las personas

Hablamos de gestionar a las personas, pero ¿a qué personas nos referimos? En una residencia tenemos trabajadores/as fijos, otros eventuales, a tiempo parcial, en prácticas, etc. También otras personas que acuden a desarrollar servicios dentro de nuestra residencia, como por ejemplo un médico del sistema sanitario público que acude ante una urgencia. Tenemos también muchas personas para atender a los residentes, pero otras no tienen contacto con ellos/as.

Para entender el modo en que podemos gestionar a todos estos grupos de personas trabajadoras, podemos empezar por reflexionar sobre los elementos que influyen en su capacidad de aportación en el trabajo. Planteado de un modo sencillo podemos afirmar que estos elementos se podrían estructurar en tres ámbitos:

- **SABER.** El ámbito de los conocimientos necesarios para el desempeño del trabajo.

- **PODER.** El ámbito de las condiciones que hacen posible la realización del trabajo de un modo eficaz.
- **QUERER.** El ámbito de la motivación personal, para el que son necesarios pero no suficientes los dos ámbitos anteriores.

El ámbito del SABER

El primero de estos tres apartados parte de la base de considerar que cualquier tarea, por muy sencilla que esta sea, necesita de unos conocimientos específicos para ser desarrollada de un modo óptimo. Y que podemos realizar distintos tipos de acciones para acercarnos a este óptimo, por ejemplo:

- Definiendo los perfiles competenciales de los puestos de trabajo.
- Utilizando estos perfiles en los procesos de selección y promoción interna.
- Evaluando y formado a las personas que desempeñan estos puestos para mejorar sus conocimientos.
- Compartiendo el conocimiento existente en la residencia.

Por ejemplo en el **proceso de selección** de las nuevas personas que incorporamos a nuestras plantillas. Algunas de las acciones que podemos poner en marcha son, por ejemplo, definir el perfil de los conocimientos requeridos para cada puesto de trabajo y posteriormente utilizar este perfil para seleccionar a las personas que se van a incorporar al trabajo en nuestras residencias.

Es posible que en algunos puestos, especialmente los menos cualificados, no sea sencillo encontrar muchas personas candidatas y que tengamos que incorporar a algunas que no disponen de los conocimientos requeridos para el puesto. Pero en todo caso, definir el perfil requerido de conocimientos nos ayuda a identificar las carencias de cada una de las personas que trabaja en nuestras residencias.

Algunos de los criterios con los que podemos definir un **perfil competencial** requerido para un determinado puesto de trabajo pueden ser los siguientes:

- Los requisitos mínimos del puesto definidos por las normas de calidad.
- Otras competencias y capacidades que consideremos importantes para el desempeño del trabajo.
- Otras experiencias laborales o personales que puedan aportar elementos de valor.
- También las actitudes personales que puedan incidir en la forma de relacionarse con los residentes y de trabajar en equipo.

En todo caso, será necesario analizar también dentro de cada uno de estos elementos, cuáles son los que mejor podemos gestionar a través de la formación una vez incorporada la persona al trabajo, ya que el perfil competencial no es una herramienta exclusiva para el proceso de selección, sino que su principal utilidad está en el proceso de formación.

La formación. Una vez identificadas las carencias de cada persona en relación con su perfil competencial, la tarea principal tiene que ver con la formación que en muchos casos interpretamos como la realización de cursos, impartidos por centros especializados, ajemos a la residencia.

Pero si la formación es el camino para reducir las carencias de conocimiento de las personas, la podemos desplegar de muy diferentes modos, además de la realización de cursos externos:

- Mediante la realización de sesiones de formación interna, expresamente organizadas al efecto, en las que las personas que tienen los conocimientos explican al resto lo que éstas necesitan para la realización de su trabajo.
- Mediante la creación de documentos sencillos y accesibles, en los que se expliquen los conocimientos necesarios para la realización del trabajo.
- Mediante la tutoría con la que, a partir de la identificación de las carencias individuales, se efectúa un trabajo de acompañamiento de cada persona para la mejora de sus habilidades y conocimientos.

La gestión del conocimiento. Pero la formación específica no es la única forma de mejorar las capacidades de las personas. Los conocimientos existen dentro de cada una de nuestras organizaciones, porque hay personas con experien-

cia. La tarea es entonces conseguir que estos conocimientos, localizados en personas concretas, se difundan al resto y se enriquezcan. Con la gestión del conocimiento ya no partimos de las carencias, de los conocimientos que nos faltan sino que buscamos compartir en un nivel colectivo de lo que mejor sabemos hacer a nivel personal.

- Identificar las mejores prácticas, las personas que realizan de un modo óptimo las diferentes tareas planteadas dentro de nuestra residencia.
- Buscar incluso prácticas excelentes en otras residencias, de las que podemos obtener buenas ideas para mejorar nuestro trabajo.
- Realizar sesiones para la explicación de estas buenas prácticas al resto de la plantilla.
- Documentar estas buenas prácticas.
- Reconocer a las personas que las han realizado.

El ámbito del PODER

La gestión de las personas se realiza también a través de la gestión de las condiciones en las que éstas realizan su trabajo, en un número importante de aspectos:

- Comunicación interna. Equipos y canales de comunicación.
- Estructura jerárquica, organización del trabajo y evaluación del desempeño.
- Nivel de autonomía responsable.
- Acogida.

Sistemas de comunicación. Las organizaciones son espacios en los que fluye la comunicación formal e informal, tanto en sentido vertical como horizontal. En una organización ideal no existen restricciones a estos flujos de comunicación, pero en la mayor parte de las organizaciones estas restricciones son importantes. ¿De qué modo podemos mejorar estos flujos de información, por ejemplo?

- En la cantidad de información que aportamos sobre las cuestiones clave de nuestra actividad.
- En la frecuencia y el estilo de esta comunicación, ¿es una tarea excepcional o una más de nuestras tareas cotidianas? ¿Qué tipo de medios y lenguaje utilizamos?
- En las posibilidades de generar comunicación ascendente, de que las personas nos planteen sus dudas, inquietudes y sugerencias, de modo directo o a través de cauces intermedios.
- En las posibilidades de generar flujos de comunicación horizontal, de relaciones entre personas que realizan tareas similares.

Estructura jerárquica. La mayor o menor distancia a las personas que toman las decisiones colectivas y la autonomía en la toma de decisiones personales es también un aspecto importante. Algunas organizaciones tienen estructuras jerárquicas verticales, con directivos poco accesibles y que acaparan la mayor parte de los ámbitos de decisión. Otras organizaciones acercan y delegan las capacidades de decisión a las personas las tienen que poner en práctica. ¿Nos hemos planteado en qué medida nuestra estructura jerárquica y nuestro estilo directivo (criterio 1) contribuyen a mejorar las posibilidades de las personas en el desempeño de su trabajo?

La **delegación de funciones** es, en este contexto, una tarea importante, que requiere de un ejercicio previo:

- Identificar las tareas que realizamos, tanto los líderes como el resto de personas de la organización.
- Analizar cuáles de estas tareas son clave de cada puesto y cuáles no. O en otras palabras, identificar los puestos y las personas que mejor pueden realizar cada una de las tareas. En muchas ocasiones, el ejercicio de liderazgo se ha confundido erróneamente con la capacidad de acaparar el mayor número posible de decisiones.
- Analizar los frenos para la asunción de nuevas responsabilidades, las limitaciones en medios y conocimientos, o los temores a tomar decisiones incorrectas.

- Aceptar que el trabajo se realice de un modo flexible, y con criterios diferentes. Delegar no es pretender que los demás hagan las cosas del mismo modo que lo hace quién delega, sí aceptar que pueden haber formas diferentes de resolver un mismo problema.
- Crear las condiciones para resolver estos frenos y temores, animando a una adecuada asunción de nuevas responsabilidades.

Organización del trabajo. Los horarios, las tareas concretas encomendadas, el tiempo disponible para la realización de cada una de estas tareas, los medios materiales disponibles, las ayudas recibidas o las posibilidades de acción ante casos imprevistos.

Gestionar las condiciones de trabajo implica identificar los problemas y las limitaciones que se les plantean a las personas en el desempeño de su tarea, buscar acciones de mejora con las que superar estas limitaciones, ponerlas en marcha y evaluar su resultado.

Trabajo en equipo. Trabajar en equipo implica aceptar la visión de los demás, compartir visiones de los problemas, llegar a acuerdos. En muchas ocasiones realizamos reuniones, pero éstas no implican necesariamente que estemos trabajando en equipo si no se dan algunos requisitos sobre las posibilidades de aportar libremente de todas las personas que participan en estas reuniones y también sobre el método, el registro de ideas, la creación de compromisos, su seguimiento en el tiempo, ...

Evaluación del desempeño. La gestión de las personas implica también determinar objetivos individuales y grupales para posteriormente evaluar los resultados obtenidos. Objetivos en relación a los elementos que previamente nos hayamos marcado:

- Objetivos directos, relacionados con la prestación del servicio y la mejora de las condiciones de los residentes: cumplimiento de los planes de cuidados, reducción en el número de caídas, etc.
- Otros objetivos como: acciones de formación realizadas, adquisición de habilidades, responsabilidades, trabajo en equipo, intercambio de conocimientos, etc.

Acogida. La acogida es el proceso que desarrollamos para integrar a las personas que se incorporan a nuestra organización, la información que les aportamos sobre las personas, los lugares, los procedimientos, los hábitos de trabajo, etc. Pensar y definir el modo en que vamos a recibir a estas personas, lo que les vamos a contar y cómo se lo vamos a contar, puede ser un buen inicio en el camino de crear este clima positivo de relación interpersonal.

El ámbito del QUERER

Conocimientos y condiciones son necesarias para realizar un buen trabajo pero no suficientes. Las personas somos capaces de aportar toda nuestra energía en cualquier tarea, siempre que nos sintamos motivados para ello, lo cual depende en gran medida de elementos de percepción psicológica, muy subjetivos.

Algunos de los elementos que, de algún modo, inciden en esta percepción subjetiva de las personas frente a su trabajo son:

- Estilo de liderazgo (criterio 1).
- Escucha.
- Motivación.
- Reconocimiento.
- Adecuación (conciliación, igualdad).

El **estilo de liderazgo**, los modos como los líderes se relacionan con todas las personas que trabajan en una residencia, es un factor clave para entender una parte importante de la satisfacción con el trabajo realizado. En sentido positivo, algunos líderes (directores, responsables de planta, coordinadores de tareas, etc.) son capaces de generar un entorno laboral excelente gracias a su carisma, su entusiasmo, su cercanía personal y sus formas de organizar el trabajo.

Dentro de estas habilidades, una especialmente importante es la **escucha**, la capacidad de entender, de ponernos en la posición de las personas que realizan el trabajo en nuestras residencias. Una escucha efectiva requiere de unos modos concretos de conversar. En otras palabras, el hecho de que hablemos no garantiza que nuestros trabajadores/as se sientan escuchadas.

Mejorar las habilidades de escucha es una tarea importante de los líderes, si desean incrementar la satisfacción con el trabajo. Las condiciones para una escucha efectiva se analizan en el criterio 6 “Resultados en los clientes” de este documento. Las bases de una escucha eficaz son las mismas cuando nos interesamos por los clientes o por nuestras personas trabajadoras, aunque es evidente que con estas últimas son aun más importantes si cabe los compromisos derivados de la conversación.

La **motivación** es el objetivo último de nuestra gestión. Buscamos crear las condiciones para que las personas realicen el trabajo con el mayor interés y atención posible. No obstante, no es un objetivo sencillo porque las ganas de aportar no se incluyen dentro de las condiciones del contrato laboral. Si el trabajador cumple con las tareas acordadas, y deseamos que además sea creativo, dinámico, activo en la mejora del trabajo, no se lo podemos pedir de modo directo sino que tenemos que limitarnos a crear las condiciones, aceptando su decisión de avanzar o de limitarse a cumplir.

En todo caso, es importante **reconocer y recompensar** de diferentes modos los objetivos alcanzados por las personas y lo equipos. Los sistemas de reconocimiento deberán partir en todo caso de unos objetivos claros, alcanzables por todas las personas, y con unos mecanismos de evaluación lo más objetivos y transparentes que sea posible. Sistemas de reconocimiento tanto a nivel individual o colectivo. Y de recompensa, no necesariamente de carácter económico; también de reconocimiento público o de premios en especie (por ejemplo, un fin de semana en un hotel).

Adecuación (conciliación, igualdad). En el ámbito del “Querer” es también importante trabajar otros aspectos que inciden en la percepción psicológica de agrado con el trabajo realizado, como por ejemplo:

- La igualdad de oportunidades y las condiciones para la promoción interna, por ejemplo mediante sistemas de rotación de los puestos en los que son más duras las condiciones de trabajo.
- La conciliación de la vida familiar, por ejemplo mediante el acceso a jornadas reducidas.

La existencia de otros **beneficios sociales**, como por ejemplo ayudas y reducciones de jornada por actividades de formación, aportaciones a planes de jubilación, condiciones preferentes en el acceso de familiares, etc.

Algunas ideas a tener en cuenta

- Gestionar a las personas es, en primer lugar, definir con claridad sus objetivos, lo que de ellas esperamos y lo que no. Y también precisar el modo como vamos a medir estos objetivos, cómo vamos a evaluarlas.
- Es también conocer lo que piensan, escucharlas, entender sus preocupaciones y recoger sus ideas sobre cómo hacer mejor el trabajo que realizan. Quién está más cerca del problema está a menudo más cerca de la solución.
- Gestionar es también crear las condiciones para la auto-organización. Nos gusta participar cuando tenemos la sensación de ser los protagonistas de las decisiones. Nos gusta menos aportar ideas para que otros decidan.
- No olvidar que nuestra plantilla está formada por personas que valoran el trato igualitario, el reconocimiento y las posibilidades de compatibilizar su trabajo con el resto de sus actividades.

El criterio 3 del modelo EFQM: personas

El modelo EFQM establece cinco subcriterios dentro del apartado 3, “Personas”. A partir de estos subcriterios, nos podemos plantear algunas preguntas con las que avanzar en la mejora de la gestión de nuestras residencias:

3a. Los planes de gestión de las personas apoyan la estrategia de la organización

- ¿Hemos desarrollado una planificación de todo lo que tiene que ver con las personas, por ejemplo en temas de selección y acogida, formación, intercambio de conocimientos, mejora de las condiciones laborales, etc.?

- ¿Es coherente esta planificación con la estrategia y estructura de la organización, así como con las necesidades generadas por las nuevas tecnologías?
- ¿Hemos implicado a las personas en la creación de estos planes?
- ¿Hemos incluido en estos planes objetivos concretos, así como indicadores concretos que nos permitan evaluar el grado de cumplimiento de estos objetivos?

3b. Se desarrolla el conocimiento y las capacidades de las personas

- ¿Hemos identificado los conocimientos y habilidades actuales de las diferentes personas que trabajan en nuestras residencias?
- ¿Hemos marcado objetivos sobre el tipo de conocimientos y habilidades que deberían tener estas personas?
- ¿Hemos desplegado estos objetivos a nivel de grupo y empresa en su conjunto?
- ¿Hemos desarrollado planes de formación y experiencias de intercambio de conocimientos para alcanzar estos objetivos?
- ¿Hemos ayudado a las personas a mejorar sus resultados?
- ¿Hemos generado oportunidades para el intercambio de los conocimientos existentes, a través de reuniones o mediante escritos con las mejores prácticas?
- ¿Hemos potenciado el trabajo en equipo, animando la participación de todas las personas?
- ¿Hemos evaluado y reconocido los objetivos alcanzados?

3c. Las personas están alineadas con las necesidades de la organización, implicadas y asumen sus responsabilidades

- ¿Hemos fomentado la participación y el trabajo en equipo de todas las personas en las actividades de mejora?
- ¿Hemos creado condiciones y oportunidades que estimulen la participación y potencien el comportamiento innovador?
- ¿Hemos implicado a las personas en la revisión y mejora de los procesos de trabajo?
- ¿Hemos fomentado una cultura de trabajo que desarrolla y valora las habilidades, el talento y la creatividad de las personas, así como su dedicación al trabajo?
- ¿Hemos formado a los directivos para mejorar sus capacidades en torno al fomento de la participación, la asunción de responsabilidades y el trabajo en equipo?

3d. Las personas se comunican eficazmente en toda la organización

- ¿Hemos analizado las necesidades y expectativas de comunicación de las personas que trabajan en nuestras residencias?
- ¿Hemos analizado los canales actuales de comunicación, sus limitaciones en la comunicación de los directivos con el resto de personas trabajadoras, de estas entre sí y con los directivos?
- ¿Hemos buscado alternativas de acción con las que mejorar las limitaciones detectadas en estas comunicaciones?
- ¿Nos hemos asegurado que las personas comprenden la misión, visión, valores y objetivos de la organización?
- ¿Hemos creado oportunidades y animamos a compartir las mejores prácticas que realizamos en cada una de nuestra residencia?

3e. Recompensa, reconocimiento y atención a las personas de la organización

- ¿Están nuestros criterios retributivos y laborales alineados con la política y estrategia (criterio 2) definida por la organización?

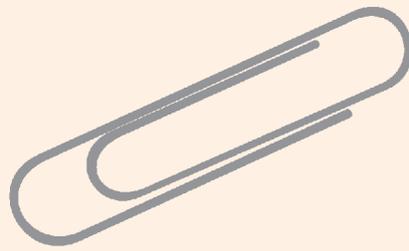
- ¿Se orientan estos criterios retributivos y laborales a incrementar el nivel de implicación y asunción de responsabilidades de las personas?
- ¿Reconocemos de modo eficaz los logros alcanzados por las personas y los equipos?
- ¿Hemos creado beneficios sociales (planes de pensiones, asistencia sanitaria, medidas de conciliación de la vida familiar, etc.) para las personas?
- ¿Se asegura y acoge la diversidad de las personas que integran la organización?
- ¿Fomentamos la realización de actividades colectivas, de carácter social y cultural, que ayuden a integración de las diferentes personas?
- ¿Proporcionamos recursos, medios y servicios con los que mejoremos las condiciones de trabajo?

Para saber más:

- Modelo EFQM de Excelencia 2010. EFQM Publications y Club Excelencia en Gestión.
- EFQM Dossier de la Excelencia. Personas.

Algunos elementos que necesitas para avanzar en este criterio del modelo EFQM

- Organigramas.
- Calendarios laborales, festividades, vacaciones, etc.
- Planificación de las necesidades de personal. Criterios para la selección y para la promoción interna. Procedimiento de selección.
- Sistema retributivo y de beneficios sociales: pluses, nóminas, facilidades para participar en formación externa, preferencias para el acceso de familiares a la residencia, etc. Descripción de lo que son y no son beneficios sociales.
- Evaluación del rendimiento, objetivos, sistemas de medida, criterios de evaluación, etc.
- Canales de comunicación. Definición de criterios para la comunicación horizontal y vertical. Soportes de esta comunicación: reuniones de planta, globales, intranet, tablón de anuncios, etc. Plan de comunicación interna.
- Descripción de puestos de trabajo. Perfil de conocimientos óptimos para cada puesto de trabajo.
- Ficha de evaluación personal para la identificación de las carencias en relación al perfil óptimo.
- Planes de formación. Despliegue de acciones formativas para la gestión de estas carencias.
- Cuadro de indicadores de la formación, con datos agregados de las fichas de evaluación personal y del grado de avance del plan de formación.
- Sistema de reconocimiento. Criterios. Entrevista, carta, qué se reconoce, a quién, cómo, criterios de selección de las personas y mecanismos de reconocimiento.
- Manual de acogida. Procedimiento establecido con contenidos concretos.
- Plan de igualdad de oportunidades. Oportunidades de formación y de promoción de las personas que trabajan dentro de una organización. Rotación por todos los puestos, sobre todo por los que nadie quiere estar.
- Plan de conciliación de la vida familiar. Posibilidades de reducción de jornada y de adaptación de horarios. Contratos de relevo.
- Sistema de gestión de las sugerencias: buzón, mini reuniones en planta, etc. Criterios para la recogida y gestión de estas sugerencias, por ejemplo a través de las coordinadoras de planta.
- Personal en prácticas y voluntariado.
- Evaluación de riesgos laborales, riesgos psicosociales, formación para el tratamiento de personas conflictivas, etc. Riesgos físicos, movimiento de personas, mecanismos de trabajo para la movilidad, etc.



Anexos criterio 3

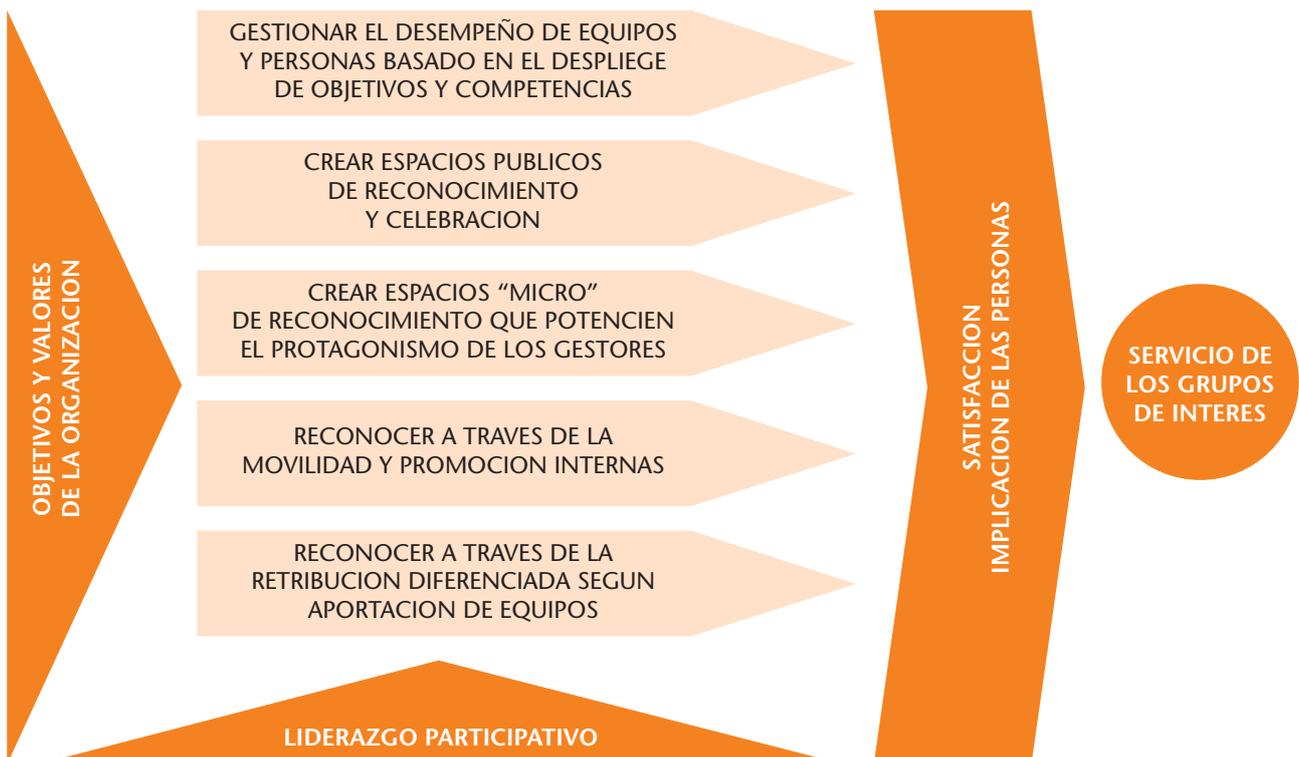
GESTION DE LAS PERSONAS

- Índice de manual de acogida.
- Esquema de política de reconocimiento.
- Cuadro de acciones para el reconocimiento.
- Cuadro de acciones definidas dentro de un procedimiento de selección de personal.
- Cuadro de acciones para la formación.
- Plan de Formación.
- Canales de comunicación interna.
- Ficha de solicitud de asistencia a actividades formativas.
- Ficha de valoración de actividades formativas.
- Ejemplo de plan de gestión de las personas.

EJEMPLO DEL INDICE DE UN MANUAL DE ACOGIDA

1. Presentación / índice / Introducción / Orígenes
2. Ámbito de actuación / Misión y valores
3. Principios de actuación de los/as trabajadores
4. Plano de la Residencia y del entorno
5. Servicios y Ubicación
6. Organigrama
7. Trabajar en la residencia / Proceso de incorporación
8. Información en destino / Reconocimiento médico / Uniformes y taquillas
9. Sistemas de comunicación / Reuniones / Representación de los empleados
10. Normas laborales / Derechos y obligaciones
11. Derechos y obligaciones de los residentes
12. Normas de uso y confidencialidad de la información
13. Prevención y seguridad en el trabajo / Actuación en caso de accidente / Actuación en relación al Medio Ambiente
14. Otras informaciones de interés: Transporte
15. Biblioteca / Cafetería / Espacio sin tabaco / Comedor / Sugerencias
16. Recursos sociales y sanitarios / Beneficios sociales

EJEMPLO DE POLÍTICA DE RECONOCIMIENTO



EJEMPLO DE CUADRO DE ACCIONES PARA EL RECONOCIMIENTO

Se presenta un ejemplo genérico en el que es necesario precisar para cada situación a quién reconocer, la forma de reconocimiento, quién ha de realizar el reconocimiento y cuando hacerlo.

SITUACIONES A RECONOCER	A QUIÉN RECONOCER	FORMA DE RECONOCIMIENTO	QUIEN RECONOCE	CUANDO RECONOCER
EN EL PUESTO DE TRABAJO	Personas Equipos	<ul style="list-style-type: none"> • Felicitación privada individual • Felicitación pública • Reconocimiento escrito • Consideración del reconocimiento a efectos de promoción • Horas libres • Facilitar el acceso a formación bien mediante liberación de tiempo, pago de gastos o ambas. • Reconocimiento en especies • Reconocimiento 	Responsable directo Dirección Órgano directivo de la entidad	Inmediatamente después de la acción En la reunión de equipo más cercana En un acto público destacado
Realización de propuestas de mejora				
Dar solución a problemas que para los que no existe una pauta				
Desempeño excelente				
Cumplimiento de los objetivos del puesto muy por encima de lo esperado				
FUERA DEL PUESTO DE TRABAJO				
Protagonizar actividades de formación y/o divulgación				
Impulsar actitudes de responsabilidad social				
Iniciativa personal para formarse y desarrollarse profesionalmente				
ACTITUD, MOTIVACION				
Participación activa en proyectos de mejora				
Actitud constructiva ante conflictos				
EXTRAS				
Esfuerzos extra por situaciones imprevistas				

EJEMPLO DE ACCIONES DEFINIDAS DENTRO DE UN PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE PERSONAL

FASES	Responsables	Forma de proceder
FASE 1: DEFINIR LAS NECESIDADES DE CONTRATACIÓN		
1. Definir requisitos de cualificación (si no los hubiera)		Rellenar el perfil de puesto que se necesita Requisitos de cualificación de puestos y funciones
2. ¿qué tipo de puesto es?		Ver cuál es el puesto y contrato que mejor se adapta al puesto requerido
Para Puesto Técnico estable		Existe la necesidad de encontrar una persona para un puesto técnico estable de titulación media o superior
Para Puesto que cubre una necesidad estable de personal de atención directa		Normalmente, son contratos estables y se producen debido a la necesidad de contratación que hay al haber una vacante, un nuevo puesto, una excedencia o una mejora de condiciones
Para Puesto que cubre una necesidad puntual de personal de atención directa		Son contratos por lo general de corta duración y se realizan para cubrir un puesto de forma puntual

FASES	Responsables	Forma de proceder
FASE 2: FORMA DE CONTRATAR		
1. Puesto técnico estable		<p>Primeramente, se define el perfil de puesto y el proceso selectivo. Se captan los candidatos y se hace una preselección en base al perfil requerido.</p> <p>Hay una entrevista personal con cada candidato y por último se elige al candidato y se rellena el informe de proceso selectivo.</p>
2. Puesto estable de personal de atención directa		<p>La Responsable de Personas y de Servicio hace la selección entre las personas que están interinas o en reserva. Para ello, existen dos maneras de hacer la selección:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. O bien, acuden a la relación de CV de empleadas que guarda la Responsable de Servicio. 2. O ponen un anuncio en el tablón de anuncios, ofertando la necesidad del puesto a cubrir. <p>Una vez elegida la persona más adecuada, se ponen contacto con ella, se le plantea la necesidad del puesto a cubrir y si le interesa, se realiza el contrato.</p> <p>Las razones por las que se ha contratado a la persona se explican en el documento Justificación decisión contrato de duración determinada</p>
3. Puesto temporal (puntual) de personal de atención directa		<p>Hay dos posibilidades para realizar la contratación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se escoge entre la relación de personas que están interinas o en reserva. 2. Se selecciona a través de los Curriculums Vitae que se reciben y se guardan, previa entrevista telefónica con ella. <ul style="list-style-type: none"> • Cabe destacar que a los CV que se reciben y no se ajustan a lo que se necesita, se descartan y se les manda una carta de agradecimiento. <p>En ambos casos, se tiene una comunicación con la persona elegida, se le plantea el contrato y si le interesa, se realiza el contrato.</p>
FASE 3: CONTRATACIÓN		
1. Realización del contrato		Véase procedimiento Contratación y Nominas
2. Se abre la carpeta con el expediente del trabajador		<p>El expediente del trabajador contiene los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Contrato del trabajador. – Ficha de personal (dependiendo de la duración del contrato: > 6 meses se crea la ficha del trabajador) o Datos nuevas contrataciones. – Compromiso de confidencialidad de Empleados y Alumnos en Prácticas. – Fotocopia de titulación. – Plan de acogida (si lo requiere).
3. Se entrega al trabajador la documentación básica de ZORROAGA (en caso que sea la primera vez que trabaja en la residencia)		<p>Manual de Personal, que incluye entre otras información relevante del proyecto asistencial del centro, política del SIG así como aspectos medioambientales del centro y de riesgos específicos derivados del trabajo.</p> <p>Ficha de riesgos del puesto de trabajo.</p> <p>Manual buenas prácticas medioambientales.</p> <p>Compromiso de Confidencialidad de Empleados y Alumnos en Prácticas.</p> <p>Planilla de puesto.</p>
4. Realización de reconocimiento médico inicial al trabajador		<p>Remite al nuevo empleado al servicio ajeno de prevención para que se le haga un reconocimiento médico.</p> <p>El servicio ajeno de prevención remite un Informe de Aptitud del trabajador para la empresa.</p> <p>La Responsable de Personas lo archiva junto a la documentación relativa a la "Vigilancia de la Salud".</p>

CANALES DE COMUNICACIÓN INTERNA

Foro	Medio	Frecuencia	Organiza	Comunicación entre	Contenidos	Registro
<i>Junta de Patronato</i>	<i>Reunión</i>	<i>Semestral</i>	<i>Presidente de la Junta de Patronato Director</i>	<i>Dirección y Junta de Patronato</i>	<i>Plan Estratégico Aprobación Plan de gestión</i>	<i>Acta de reunión</i>
Encuentros de empresa						
Comité Consultivo de la Dirección						
Comité Técnico Asistencial						
Reuniones mensuales de coordinación unidades convivenciales servicios						
Reuniones personal atención directa de unidad convivencial						
Reuniones mensuales del personal del PED						
Comité de Bioética						
Comité de Salud Laboral						
Reclamaciones-sugerencias internas						
Tablón de comunicaciones funcionamiento servicio						
Tablón de comunicaciones laborales						
Tablón de comunicaciones generales usuarios						
Circulares internas y externas						
Encuentros con colaboradores (voluntarios, alumnos)						

EJEMPLO DE FICHA DE SOLICITUD DE ASISTENCIA A ACTIVIDADES FORMATIVAS

NOMBRE Y APELLIDOS DEL/LA SOLICITANTE
PUESTO
TITULO DEL CURSO (SE ADJUNTARA OBLIGATORIAMENTE COPIA DEL PROGRAMA)
LUGAR DE CELEBRACION Y FECHAS
PARA QUE SE PIDE- OBJETIVOS A CUMPLIR CON LA ASISTENCIA 1.- 2.- 3.-
QUE BENEFICIOS APORTA A LA ENTIDAD LA ASISTENCIA AL CURSO
AYUDA SOLICITADA <ul style="list-style-type: none"> • SOLO PERMISO PARA DISPONER DE HORAS DE TRABAJO • PAGO DE MATRICULA POR IMPORTE DE • PAGO DE GASTOS POR IMPORTE APROXIMADO DE • SER SUSTITUIDA/O LOS DIAS Y HORAS

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA

A RELLENAR POR LA RESPONSABLE DE RECURSOS HUMANOS

SE ACEPTA/ SE DESESTIMA POR

SI SE ACEPTA, CLASIFICAR PRIORIZANDO UNA CATEGORIA:

DE INTERES DE LA ENTIDAD.

PARA MEJORAR LAS ACTIVIDADES.

LANZAR NUEVAS ACTIVIDADES/ INNOVAR.

NECESARIA PARA ADECUACION DE PERSONA AL PERFIL DEL PUESTO.

DE INTERES PARA EL EMPLEADO,

SE CONCEDE COMO RECONOCIMIENTO.

OTROS MOTIVOS

EJEMPLO DE FICHA DE VALORACION DEL EMPLEADO RESPECTO A LA ACCIÓN FORMATIVA REALIZADA

	Muy Bien 5	Bien 4	Correcto 3	Regular 2	Mal 1
Profesor/es					
Instalaciones					
Material didáctico entregado					
Horario					
Duración					
CUMPLIMIENTO DE LOS MOTIVOS DE INTERÉS PARA IR AL CURSO (OBJETIVOS EXPRESADOS EN LA PETICIÓN)	Muy alto	Alto	Medio	Poco	Muy poco
NIVEL APLICABILIDAD AL TRABAJO DIARIO	Muy alta	Alta	Media	Poca	Muy poca
VALORACION GLOBAL	Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mal

¿LE HA SIDO ENTREGADO MATERIAL DEL CURSO?

SI NO

¿CONSIDERA QUE EL MATERIAL O LAS CONCLUSIONES QUE HA SACADO DEL CURSO SERIAN DE UTILIDAD PARA OTROS PROFESIONALES DEL CENTRO? ¿PARA QUIENES Y EN QUE?

¿QUÉ MEJORAS VA A INTRODUCIR EN SU TRABAJO DIARIO DERIVADAS DE LO APRENDIDO EN EL CURSO?

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA EMPLEADA

EJEMPLO DE PLAN DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS

PLAN DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS DE LA RESIDENCIA

PLAN DE PERSONAL

El Plan de Gestión de las Personas de la Residencia se funda en los siguientes aspectos:

- Detalle de los diferentes puestos existentes y evolución del número de contratos indefinidos año a año.
- Detalle de las diferentes características necesarias para desempeñar cada uno de ellos.
- Determinación anual de las necesidades de contratación diferenciados en categorías, contratos indefinidos o temporales, jornada completa o reducida, y la estacionalidad de los mismos.
- Planificación de la forma de cubrir esas necesidades, fundamentalmente a través de la realización de cursos específicos en colaboración con otras entidades o facilitando programas de prácticas.
- Realización del seguimiento pertinente a las personas que realizan los cursos y/o las prácticas.
- Contratación de las personas que realizan de forma exitosa los cursos.
- Reconocimiento a las personas.
- Promoción.
- Formación Interna.
- Voz de los trabajadores: Encuestas, Comité, sugerencias.
- Plan de Comunicación.

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN LOS PROCESOS RELATIVOS A LA GESTIÓN DE PERSONAS (se plantea una estructura de funciones amplia y diferenciada que necesariamente estarán agrupadas cuanto menor sea el tamaño de la residencia).

DIRECTOR GENERAL: Responsable máximo de la política estratégica y operativa de la Residencia.

DIRECTOR ASISTENCIAL: Responsable del área asistencial. Responsable último del control del desempeño de la labor de los trabajadores. Responsable disciplinario.

DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN: Responsable del Departamento. Su labor principal es la de determinar las necesidades de personal de y llevar a cabo las alianzas y/o contactos necesarios para proveer a la Residencia de candidatos. Es el máximo conecedor del Convenio y del Acuerdo de Comité de la Residencia.

RESPONSABLE DE NOMINAS Y CONTRATACION: Realiza efectivamente los contratos y todos los aspectos administrativos pertinentes (nóminas, S.S.).

RESPONSABLES DE DEPARTAMENTO: Participan en la determinación de las necesidades de contratación de la Residencia.

RESPONSABLE DE CALIDAD Y FORMACIÓN: Participa tanto en la determinación de las necesidades de contratación como en la organización y gestión de la formación a personal de la Residencia (interna) como en la impartida a otras instituciones con fines de reclutamiento (externa).

COORDINADORES/AS: Participan en la determinación de las necesidades de contratación así como en la evaluación del personal formando o en prácticas.

A. DETALLE DE LOS DIFERENTES PUESTOS EXISTENTES EN LA RESIDENCIA

Puesto	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6
Dr. Genera						
Dr. Administración						
Dr. Asistencial						
Resp. Departamento de atención a familias y resid.						
Medico						
Psicólogo						
Educador Social						
Fisioterapeuta						
Trabajadora Social						
Responsable de Calidad y Formación						
Coord. Gerontología						
Coord. DUE						
Resp Farmacia						
Aux Farmacia						
Gerocultoras/es						
Gerocultoras/es Refuerzo						
Gerocultoras/es retén						
DUEs						
Resp. Informaticco						
Resp. Mantenimiento						
Mantenimiento						
Administración						
Recepción						
Secretaria						

C. DETERMINACIÓN ANUAL DE LAS NECESIDADES DE CONTRATACION DIFERENCIADAS EN CATEGORÍAS, TIPOS DE CONTRATO Y DURACION DE LOS MISMOS.

Anualmente el Responsable del Departamento de Administración y el Responsable de Nóminas y Contratación recogen los datos relativos a las necesidades de contratación previsibles para el ejercicio en curso.

En Noviembre de cada ejercicio se realiza una previsión aproximada para el ejercicio siguiente. En Febrero de cada año la citada aproximación se actualiza ajustándola a cifras reales.

El Responsable de Nóminas y Contratación rellena cuatrimestralmente un sencillo estadillo con el cuadro de personal de gerocultores y DUE contratados temporalmente por diferentes motivos. Se toman como fechas de referencia Semana Santa, Navidad y Vacaciones de Verano.

Categoría	Motivo	AÑO 1			AÑO 2			AÑO 3		
		SS	Ve	Na	SS	Ve	Na	SS	Ve	Na
geroc	it									
geroc	maternidad									
geroc	permisos									
geroc	vacaciones									
geroc	Reducción jornada									
due	it									
due	maternidad									
due	permisos									
due	vacaciones									

Con todo ello se rellena el siguiente cuadro de necesidades:

Puesto	Concepto	Jornada	Nº de meses	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
Medico	Vacac	Completa	2	1	1	1
DUE	Vacac	Completa	4-6	2	2	2
Psicologo	Vacac	Completa	1	1	1	1
Educador	Vacac	Completa	3	1	1	1
Gerocultor	Vacac	Completa	4	24	24	24
Gerocultor	Vacac	Refuerzo	4	7	7	7
Gerocultor	Vacac	Reten	4	2	2	2
Due	IT	Varias	3	3	3	3
Gerocultor	ITS	Varias	10	13	15	15
Gerocultor	Reduccion	Reducida	13	3	6	9

El resto de los puestos de la residencia se complementa con ajustes internos sin que suponga problema alguno su cumplimiento.

D) PLANIFICACIÓN DE LA FORMA DE CUBRIR LAS NECESIDADES DE CONTRATACIÓN

Una vez determinadas las necesidades de contratación para el ejercicio, el responsable de Formación y Calidad, junto con la Dirección y los diferentes responsables de los departamentos se ponen en marcha para habilitar las vías de acceso a la Residencia por parte de los candidatos.



El objeto de la formación y/o prácticas en la Residencia no es la formación en sí misma, sino el desarrollo de unos conocimientos y habilidades que permitan a los participantes en la formación acceder con ventajas al mercado de trabajo.

La Residencia concibe la formación desde un punto de vista eminentemente práctico, focalizando la preparación de los formados en las actividades de la vida diaria y sumergiéndoles en la realidad y complejidad de la propia Entidad.

La Residencia ha realizado acuerdos para alumnos en prácticas con las siguientes instituciones, recibiendo el nº de alumnos en prácticas detallado a continuación:

Institución	Categoría	2006	2007	2008
Universidad	Educador Social			
Universidad, Colegio Oficial de Psicólogos	Psicólogo			
Universidad	DUE			
Universidad	Psicopedagogo			
Instituto	Técnico de animación sociocultural			
Instituto	Auxiliar de Farmacia			
Programa de formación para el empleo				
Centro de Empleo	Gerocultoras/es			
Centro Formación	Integración Social			
Universidad	Trabajadora Social			

Asimismo la Residencia ha realizado los siguientes cursos destinados a formación y empleo:

Curso	Año	Nº alumnos	Nº horas teóricas	Nº horas prácticas
Curso Gerocultor				
Curso Gero /Aux Domicilio				
Curso SAD				
Curso Gerocultor				

E) REALIZACION DEL SEGUIMIENTO PERTINENTE A LAS PERSONAS QUE REALIZAN LOS CURSOS Y/O LAS PRACTICAS

En la Residencia todas las personas formadas tanto en su modalidad de Cursos con Formación y Prácticas como en la modalidad de Prácticas tienen un tutor que se responsabiliza de su seguimiento. Es este tutor el encargado de resolver sus dudas durante el periodo formativo así como es el responsable de recoger las sensaciones y opiniones que el formando va levantando, dirigiéndolas y enfocándolas no sólo hacia los objetivos personales del formando sino hacia las posibilidades laborales del mismo dentro de la Residencia.

Al final de su periodo formativo el tutor realiza un informe calificativo de las aptitudes y desempeños del alumno que lo archiva el Responsable de Formación y Calidad. La calificación final de Apto/No Apto será definitiva para sus oportunidades de contratación. Asimismo el alumno realiza una valoración de su experiencia formativa en la Residencia.

Concepto	C1	C2	C3	C4
1.1 Satisfacción de expectativas				
1.2 Aportación de conocimientos nuevos				
1.3 Contribución de los conocimientos a la mejora de la competencia profes.				
1.4 Conocimiento del trabajo en este centro				
2.1 El curso ha durado el tiempo adecuado				
2.2 Se ha aprovechado el tiempo				
3.1 Adecuación del ritmo de trabajo al nivel de las personas				
3.2 Adecuación de la metodología empleada				
3.3 Materiales empleados, interés				
3.4 Actividades propuestas: claridad de lo aprendido con ellas				
3.5 Actividades propuestas: facilidades de realización				
3.6 Adecuación de la sala para esta formación				
4.1 Dominio de la materia				
4.2 Claridad en la exposición				
4.3 Ejercicios y practicas				
4.4 Dinamismo				
4. 5 Comprobación de aprendizaje				
4.6 Responde a las preguntas				
4.7 Favorece la participación				
5.1 Actitud del grupo: interés				
5.2 Actitud del grupo: colaboración				
5.3 Yo personalmente: interés que me ha suscitado el curso				
5.4 Yo personalmente, lo que he trabajado				
5.5 Yo personalmente lo que he colaborado				
5.6 Mi participación en grupo pequeño				
5.7 Mi participación en grupo grande				
Teniendo En cuenta las anteriores respuestas: Valoración general del curso realizado (de 1 a 10)				

F) CONTRATACIÓN DE LAS PERSONAS QUE REALIZAN DE FORMA EXITOSA LOS CURSOS.

Gracias a la dimensión de la Residencia y a su capacidad de contratación, ha sido capaz de contratar a todas aquellas personas que han realizado de forma exitosa los cursos durante los últimos 4 años y han deseado entrar en la plantilla. Dicha contratación ha sido efectuada por, al menos, un periodo de 4 meses.

G) RECONOCIMIENTO A LAS PERSONAS

La Residencia ha desarrollado desde su origen una política de reconocimiento basada en la promoción interna, si bien debemos reconocer que se trata de una de las áreas de mejora de la entidad.

Para explicar la línea a seguir debemos considerar tres grandes bloques de trabajadores, uno compuesto por Dues, y gerocultores, un segundo compuesto por personal administrativo y un tercero por titulados superiores.

(Ver anexo referido a la política de reconocimiento en este mismo capítulo).



a) DUEs y gerocultoras/es:

La Residencia ha desarrollado una política de reconocimiento implícita, no explícita, principalmente a través de la promoción a dos niveles:

- Paso a ocupar cargo de Coordinación (desde DUE o Gerocultora), lo que implica diferencias sustanciales en sueldo y horario.
- Paso a ocupar cargo de subcoordinadora (desde gerocultora), lo que implica leves diferencias salariales y un turno fijo de mañana, tarde o noche.
- Paso a ocupar puesto de turno fijo de mañana, tarde o noche, lo que implica únicamente diferencias de horario respecto a los demás trabajadores, que suelen estar a turnos.

Asimismo estas figuras pueden ser ocupadas de forma permanente, o de forma temporal, en caso de que la titular se encuentre en situación de vacaciones, IT, permiso, etc.

Por esos puestos ha pasado aproximadamente un quinto de la plantilla.

La Dirección ha utilizado la promoción a estos puestos como un reconocimiento expreso a los méritos de determinadas personas, si bien dentro de la plantilla no siempre se ha percibido así, considerándose ocasionalmente como promociones puramente parciales.

En las diferentes promociones, permanentes u ocasionales, se ha utilizado la ocasión para reconocer al promocionando sus méritos, y apoyar su implicación en el proyecto.

b) Personal Administrativo:

La Residencia ha utilizado la mejora progresiva en las jornadas parciales de los puestos de recepción, ha igualado las categorías salariales de los puestos de mantenimiento y recepción al de Gerocultora y ha utilizado la promoción para cubrir las plazas de Administración desde los puestos de Recepción.

c) Personas con titulación superior:

La Residencias ha utilizado dos vías para potenciar el reconocimiento:

- Un horario especial con una serie de días libres al año, en festividades y puentes.
- Posibilidades de realizar formación con mayor margen de libertad que el resto de la plantilla.

A raíz de comenzar con el sistema de gestión EFQM nos hemos planteado un cambio de línea en el área de reconocimiento que pasa por reconocer tanto las acciones individuales meritorias como las de grupo.

H) PROMOCION

La promoción en la Residencia se entiende desde seis perspectivas principales:

- a) Promoción horaria, mejora de horario desde jornada parcial a jornada completa.
- b) Promoción desde contratos temporales a contratos indefinidos.
- c) Promoción desde gerocultora o DUE a coordinadora (implica mejora de horario y salarial).
- d) Promoción desde gerocultora a subcoordinadora/turno fijo.
- e) Promoción de categoría por méritos o titulación: de recepción a administración, de gerocultora a DUE, de mantenimiento a Informática, ..., implica tareas más enriquecedoras, mejor horario, diferentes responsabilidades, diferencias salariales etc.
- f) Promoción desde Técnico a puesto de Dirección.

Todas ellas se dan habitualmente en la Residencia.

La Residencia mantiene una filosofía de promoción del personal que trabaja en ella. Solamente se utiliza el personal exterior cuando el personal no desea acceder a los nuevos puestos y/o responsabilidades:

I) FORMACIÓN INTERNA

La Residencia desarrolla planes de formación propios. La Residencia libera a los gerocultores durante 22 horas al año para dar formación dentro de la Entidad, organizando 10 semanas de formación para todos los gerocultores.

Se suprime una semana del calendario laboral que se debería trabajar por las tardes y se convocan los cursos por la mañana, reduciendo en 10 horas, las horas efectivas de trabajo real en el año.

Los temas elegidos son:

- a) EFQM: Objetivos estratégicos de la Fundación, Misión, Visión y Valores Introducción y trabajo en los procesos.
- b) Afrontamiento de situaciones difíciles.
- c) Plan de cuidados individualizado.
- d) Introducción al Windows elemental, Programa de gestión de residencias.
- e) Acompañamiento en el proceso de morir.
- f) Movilización del anciano e higiene postural del trabajador.
- g) Medidas de sujeción y disfagias.
- h) Intervención social.

Los resultados cosechados en la encuesta de formación a los técnicos y DUEs no alcanzan mínimos satisfactorios debiendo ser examinados y estudiados dentro de un plan de mejora diferente.

J) VOZ DE LOS TRABAJADORES: ENCUESTAS Y COMITÉ

La Residencia realiza encuestas de satisfacción a las personas que en ella trabajan cada dos años.

Los resultados de las encuestas han sido publicitados en cuadros informativos en todas las unidades de la Fundación así como han sido explicados en asambleas informativas convocadas al efecto a los trabajadores.

Asimismo la otra fuente de recepción de información ha venido de las reuniones o bien formales con el Comité o bien con sus miembros.

L) PLAN DE COMUNICACIÓN

La Residencia, consciente de su fortísimo componente social, intentó desde su creación inicial favorecer la transparencia en la gestión y el acceso a la información inmediata por parte de los trabajadores. Para ello estructura sus áreas de acceso y transmisión en torno a cuatro ejes fundamentales:

El primero se centra en situaciones de la actividad ordinaria y problemática de la vida diaria. El reparto de tareas diaria, el conocimiento de las particularidades evolución de cada residente, la resolución de conflictos sencillos de la Unidad, el flujo sencillo de información, etc., son transmitidos a través de las reuniones diarias que se llevan a cabo en los cambios de turno diarios, siendo la coordinadora la portavoz de la dirección y recibiendo ella los inputs directos y solicitudes del resto de trabajadores.

Se trata del sistema de información más eficaz con que cuenta la Residencia.

El segundo incluye la resolución de situaciones, solicitudes de información o conflictos que superarán el ámbito anterior. En este caso será el Director Asistencial la figura encargada de liderar el abordaje de la situación, bien mediante interpelaciones personales o bien a través de reuniones grupales (por Unidades, por colectivos).

Los cambios sustanciales en situaciones de trabajo con carácter individual se tratan desde esta instancia.

En cualquier caso cualquier trabajador puede acceder al Director Asistencial o Director Administrativo sólo con solicitar entrevista, siendo ambos personas de fácil acceso en la Residencia.



El tercer eje se focaliza en situaciones de un ámbito superior, llevando la iniciativa desde la propia Dirección General. Así, la DG propone a los trabajadores la celebración de asambleas trimestrales donde los propios trabajadores, bien presentando las preguntas con antelación o bien en el mismo momento, interpiden sobre aquellas cuestiones que, dentro de la institución (condiciones laborales, perspectivas internas, estrategia de la Entidad) o bien fuera de la misma (situación del sector, marcha de la negociación del convenio, etc.) fueran motivo de interés.

Asimismo la DG refuerza su comunicación con la plantilla participando activamente en la formación interna de los trabajadores durante los años 2007 y 2008, centrando su presentación sobre el terreno de la EFQM: Exposición de la Misión, Visión y Valores, Objetivos Estratégicos, Fortalezas y Debilidades.

El cuarto eje se basa en las propias reuniones del Comité de Empresa, entidad que es básica para la transmisión formal e informal de información a los trabajadores (marcha de convenio colectivo o de empresa, condiciones de trabajo, reivindicaciones, etc.).

Por otra parte, la Residencia cuenta con un sistema de ordenadores en red que facilita la comunicación, con un sistema interno de direcciones de correo. Si bien este sistema abarca en este momento fundamentalmente al personal administrativo y técnico.

Dentro de las áreas de mejora de la Residencia se encuentra la puesta en funcionamiento de un sistema de intranet que permita una comunicación más proactiva y global.



8

Criterio 4: Alizanzas y Recursos

8

Criterio 4. Alianzas y Recursos

Introducción

El modelo EFQM, afirma que las organizaciones excelentes planifican y gestionan las alianzas externas, sus proveedores y recursos internos en apoyo de su política y estrategia y del eficaz funcionamiento de sus procesos. Buscando también un equilibrio entre las necesidades actuales y futuras de la organización, la comunidad y el medio ambiente.

Éste es por tanto un criterio muy relacionado con otros, como el 2, "Estrategia", en tanto que gestionamos los recursos y alianzas que hemos identificado en este proceso estratégico y el 5, "Procesos", en tanto que estos aliados y recursos son pieza clave en la gestión de los procesos de nuestras organizaciones.

Los elementos concretos, dentro del ámbito de una residencia, a los que nos referimos como aliados y recursos pueden ser:

Aliados

La aplicación del modelo EFQM nos lleva a plantearnos qué compañeros tenemos en la actualidad o cuáles vamos a buscar para realizar nuestro viaje estratégico hacia la visión que pretendemos alcanzar. Nos propone una reflexión en torno a en qué nos podemos ayudar mutuamente y en qué medida, así como de qué forma nos vamos a organizar para cuidar nuestra relación y hacer que sea provechosa.

Para ello, y sin dejar de lado las relaciones que ya tengamos o que nos resulten accesibles, es fundamental que tengamos claro a dónde queremos ir gracias al trabajo de reflexión que hayamos realizado en el criterio 2, "Estrategia". Si no sabemos en qué viaje estamos será difícil saber si hemos elegido la compañía adecuada.

Nuestros potenciales aliados y los beneficios mutuos de la relación pueden ser variados, pudiendo abarcar:

- Otras residencias con las que nos relacionamos o con las que podemos colaborar en intercambio de experiencias, formación del personal, actividades con los residentes, compras conjuntas, o cualquier otra actividad.
- Asociaciones o federaciones de residencias, como es el caso de Lares.
- Asociaciones y grupos locales con los que podemos colaborar en la organización de actividades o que pueden aportarnos voluntarios para actividades con los residentes.
- Departamentos de la administración con los que nos relacionamos, en los ayuntamientos, diputaciones, etc.
- Fundaciones y organismos tutelares de algunas de las personas residentes en nuestros establecimientos.
- Subcontratistas. Selección y evaluación de subcontratistas.
- Dentro de estos subcontratistas, los que consideramos como proveedores críticos, con los que tenemos una relación cotidiana y que participan de modo importante en nuestros procesos. Proveedores por ejemplo en alimentos, cocina, limpieza, farmacia, temas sanitarios, etc.

- Centros de formación que nos pueden aportar personal cualificado o que pueden realizar actividades de formación de nuestro personal.

Recursos

En este punto el modelo nos conduce a reflexionar en torno a lo que hacemos para disponer, gestionar, conservar y mejorar los aspectos tanto materiales como no materiales que dan soporte a nuestros procesos y actividades. En una residencia podemos estar hablando de cuestiones como:

- La construcción y la adecuación constante de la funcionalidad de edificios e instalaciones.
- La compra de equipos y utillaje, su seguridad y su mantenimiento (averías y mantenimiento preventivo).
- La gestión de la relación con los subcontratistas (cocina, limpieza, mantenimiento,...).
- La seguridad de las instalaciones ante riesgos de todo tipo (cobertura de seguro, revisiones periódicas, análisis de incidencias, simulacros).
- La medición de los impactos que la actividad de la residencia tiene en el entorno desde el punto de vista medioambiental (consumos de energías, generación de residuos, uso de energías limpias y renovables).
- La gestión de los recursos económicos (facturación a administraciones y usuarios, captación y mantenimiento de otras fuentes de financiación, política de inversiones, control económico).
- La gestión de la información (equipos informáticos, seguridad de los accesos y confidencialidad de la información, copias de seguridad, gestión del software que da soporte a nuestra actividad).
- La gestión del conocimiento (dónde se almacena la información, cómo se accede a ella, cómo se comparte el conocimiento de que disponen las personas o al que acceden a través de la formación interna y externa, cómo se actualiza).

Los aliados

Tal y como indicábamos anteriormente, los aliados son otras organizaciones y personas particulares con las que nos planteamos incrementar y reforzar la relación que con ellos mantenemos en la actualidad, en coherencia con nuestros objetivos estratégicos.

Partimos de la idea de que las redes de relaciones son una importante oportunidad de mejora, relaciones con otros centros y organismos, especializados en nuestra misma actividad o en otras actividades complementarias o relacionadas.

Las acciones concretas con las que podemos incrementar los lazos en estas redes de relaciones son de características diversas:

- En primer lugar, realizando una definición de quiénes son nuestros aliados, o en otras palabras, seleccionando las organizaciones con las que deseamos incrementar y reforzar el grado de relación actual.
- Definiendo nuestros objetivos de esta relación reforzada ¿qué beneficios esperamos obtener de las entidades que definimos como aliadas?
- Definiendo también las contraprestaciones de nuestra colaboración, los beneficios que estas entidades podrán obtener de la colaboración con nosotros. Unos beneficios que no podemos suponer, tenemos que indagar en conversaciones directas "¿en qué os podemos ayudar?".
- Planificando en el tiempo acciones con las que alcanzar los objetivos mutuos identificados: reuniones conjuntas, intercambios de información, criterios de relación preferente, acuerdos sobre trabajos realizados en colaboración, etc.
- Creando indicadores del grado de avance de la colaboración y del cumplimiento de los objetivos mutuos. Por ejemplo, cuantificando el número de contactos, las acciones de mejora o los beneficios monetarios generados por la colaboración.
- Evaluando, corrigiendo y mejorando la colaboración con estas entidades.
- Fijando una persona o personas concretas con la responsabilidad de gestionar estas relaciones.

Los recursos

En el caso de los recursos, y al igual que en el caso de los aliados, podemos mejorar la gestión de los mismos a través de distintos tipos de acciones:

- Definiendo cuáles son. Esta es una tarea relativamente sencilla en el caso de los recursos materiales (edificio, instalaciones, medios materiales, etc.) y económicos pero no tanto en el caso de los recursos del conocimiento. Definir los recursos de conocimiento, lo que sabemos hacer, quién lo sabe, de qué modo está registrado (o no) este conocimiento, etc., es una tarea de cierta complejidad.
- Identificar objetivos para cada uno de estos recursos. Por ejemplo, mantener un determinado nivel de limpieza de todos los espacios de la residencia, o disponer de un determinado tipo de equipo auxiliar en todas las plantas, o analizar mensualmente los cuadros de tesorería, o mantener un registro actualizado en la intranet de las mejores prácticas desarrolladas por las personas que trabajan en la residencia.
- Identificar y lanzar acciones con las que mejorar la gestión de estos recursos, desplegando tareas concretas, recursos necesarios, plazos de realización y responsabilidades personales en la realización de estas acciones.
- Evaluar los resultados, revisar los objetivos, corregir y ampliar las acciones.

Dentro del apartado de los recursos, algunos de los apartados a los que podremos prestar atención son:

- Planes de mantenimiento preventivo.
- Seguros contratados, seguridad de los activos disponibles.
- Gestión de información. Ley de protección de datos personales. Normas de confidencialidad.
- Procedimiento de gestión de la información. Accesos a la información del usuario. Definición de los gestores de la información. Contraseñas de acceso a la información.
- Normativa para el tratamiento de residuos y gestión medioambiental.
- Información de ayudas públicas para compra de ordenadores, gestión informática o cualquiera otra actividad relacionada con los recursos.
- Informes de los cursos realizados.

Algunas ideas a tener en cuenta

- Una cuestión importante es la de diferenciar a los aliados de los proveedores y los clientes. ¿Un ayuntamiento es un cliente o un aliado? ¿y un grupo de familiares? ¿una empresa de limpieza o de catering es un proveedor o un aliado?
- Una forma de analizar esta diferencia es identificar los elementos de valor que recibimos de estos colectivos. Si somos capaces de conseguir que un cliente o un proveedor nos aporte un valor superior al contratado o enunciado, podemos empezar a pensar que ese colectivo es un aliado.
- Podemos pensar también que un proveedor es un aliado en la medida en que colabore en mayor medida en los procesos clave. Por ejemplo un proveedor que realiza actividades muy relacionadas con los residentes, por ejemplo una empresa de catering o de actividades de ocio.
- Por tanto, la forma de empezar a trabajar en este apartado puede ser una pregunta “¿qué otras utilidades nos pueden aportar las empresas, entidades y personas con las que nos relacionamos habitualmente?”.
- Tampoco podemos olvidar que la relación con los aliados se basa en el intercambio, y que tan importante es la pregunta de lo que ellos nos pueden aportar como la contraria “¿de qué modo les podemos compensar por su colaboración?”.
- Un tipo especial de aliados pueden ser otras residencias similares con las que tenemos relación. Intercambiar con ellos experiencias, hablar de nuestros éxitos y de los retos que se nos plantean en el trabajo puede ser una interesante forma de identificar ideas de mejora.
- Las alianzas deben gestionarse, eso supone que no es indiferente el número de aliados que identifiquemos. Si el número es elevado puede resultarnos imposible gestionarlas eficazmente con lo que perderían toda su potencialidad. En la priorización es importante utilizar el criterio del grado de impacto de la alianza para nuestra estrategia.

- En el caso de los recursos, lo importante es pensar cuáles de ellos son realmente importantes desde el punto de vista de nuestro planteamiento estratégico y nuestros clientes. Pensemos por ejemplo desde el punto de vista de la percepción subjetiva de nuestros residentes ¿Qué es para ellos más importante, la decoración de nuestras salas o los materiales utilizados para las actividades de ocio?
- Los recursos del conocimiento son menos tangibles que el resto de los recursos de una residencia. No obstante, son claves porque las personas (criterio 3), sus formas de actuar ante los residentes son elementos clave para la mejora de la gestión. Por ese motivo es conveniente que nos planteemos de qué modo podemos cuidar y mejorar este tipo de recursos.

El criterio 4 del modelo EFQM: alianzas y recursos

El modelo EFQM establece cinco subcriterios dentro del apartado 4, "Alianzas y Recursos". A partir de estos subcriterios, nos podemos plantear algunas preguntas con las que avanzar en la mejora de la gestión de nuestras residencias:

4a. Gestión de partners y proveedores para obtener un beneficio sostenible

- ¿Hemos segmentado y diferenciado a partners y proveedores en línea con la estrategia de la organización?
- ¿Hemos identificado, a partir de esta segmentación, oportunidades para el establecimiento de alianzas con otras organizaciones, de cualquier tipo, con las que podríamos colaborar?
- ¿Hemos identificado los elementos de valor que nos pueden aportar cada una de estas organizaciones aliadas, los aspectos interesantes que de cada una de ellas podemos obtener?
- ¿Qué les aportamos nosotros? ¿de qué modo podemos motivarles a colaborar con nosotros?
- ¿Hemos estructurado estas relaciones para obtener de ellas el máximo valor?

4b. Gestión de los recursos económicos y financieros para asegurar un éxito sostenido

- ¿Hemos elaborado una planificación económica y financiera, marcando unas previsiones y objetivos a través de los cuales podemos efectuar un seguimiento de nuestros resultados a lo largo del tiempo?
- ¿Disponemos de un sistema de informes que nos permite efectuar un seguimiento de esta planificación?
- ¿Planificamos y evaluamos el resultado de las inversiones realizadas, en relación con los resultados que de ellas esperamos obtener?
- ¿Conseguimos un alto nivel de confianza en los grupos de interés, al asegurarnos de que los riesgos económicos se identifican y gestionan adecuadamente?
- ¿Gestionamos de modo adecuado los riesgos económicos y financieros de las acciones emprendidas y de la evolución de los parámetros de la actividad?

4c. Gestión sostenible de edificios, equipos, materiales y recursos naturales

- ¿Gestionamos los edificios, equipos y materiales que utilizamos para nuestro trabajo, su conservación, mejora, reforma, ampliación, etc., en función de las necesidades identificadas?
- ¿Realizamos un adecuado mantenimiento preventivo de estos edificios, equipos y materiales?
- ¿Medimos y gestionamos los posibles impactos negativos de los edificios, equipos y materiales en las personas que trabajan y están en la residencia? ¿y sobre la salud pública, la seguridad y el medio ambiente?
- ¿Gestionamos la seguridad de todos estos elementos, realizando un análisis de los riesgos que se pueden generar, y tomando medidas preventivas que minimicen estos riesgos?
- ¿Optimizamos los consumos de agua, gas, electricidad y del resto de elementos que utilizamos para el desarrollo de nuestra actividad?

- ¿Realizamos una prevención de los efectos de nuestra actividad en el medio ambiente? ¿gestionamos y reciclamos todos los residuos generados por nuestra actividad?

4d. Gestión de la tecnología para hacer realidad la estrategia

4e. Gestión de la información y del conocimiento para apoyar una eficaz toma de decisiones y construir las capacidades de la organización

Por las características de las residencias, consideramos adecuado plantear preguntas integrando estos dos sub-criterios.

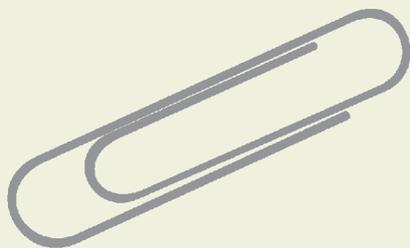
- ¿Buscamos, analizamos y utilizamos tecnologías alternativas, diferentes técnicas, formas de hacer, etc. para la mejora del trabajo realizado dentro de nuestras residencias?
- ¿Registramos y documentamos los conocimientos existentes en nuestros centros, en las personas que trabajan en nuestras organizaciones? ¿Nos planteamos posibles vías para incrementar estos conocimientos?
- ¿Proporcionamos a las personas que trabajan en nuestras residencias un acceso y uso adecuado a estos conocimientos existentes en nuestras organizaciones, tanto a través del intercambio de experiencias entre las personas como a través del acceso a los registros documentales?
- ¿Utilizamos las Tecnologías de Información y Comunicación, aplicaciones en Internet o en redes internas dentro de cada centro, para la mejora de la comunicación y el incremento de la efectividad del trabajo realizado?
- ¿Generamos en las organizaciones un clima de innovación y creatividad mediante los recursos adecuados?

Para saber más:

- Modelo EFQM de Excelencia 2010. EFQM Publications y Club Excelencia en Gestión.
- EFQM Dossier de la Excelencia. Alianzas y Recursos.

Algunos elementos que necesitas para avanzar en este criterio del modelo EFQM

- Definición de los aliados. Misión de las alianzas en nuestra organización. Proceso documentado de gestión de alianzas.
- Análisis específico de cada aliado. Elementos de valor que nos aporta cada aliado. Plan de acción. Objetivos e indicadores de la relación.
- Regulación de las relaciones con los subcontratistas. Plan de seguimiento de subcontratistas.
- Censo de instalaciones.
- Plan de mantenimiento preventivo y plan de averías del edificio y de los equipos con los que trabajamos.
- Seguros de los edificios. Seguridad de los activos.
- Medio ambiente, consumos de agua, electricidad, tratamiento de residuos, cartones, etc. Cuadro de consumos de energía.
- Gestión de residuos.
- Plan de gestión anual. Previsiones de ingresos, gastos, inversiones, etc. Seguimiento de objetivos y resultados. Sistema de priorización de inversiones.
- Ayudas para la compra de ordenadores, programas informáticos adecuados, etc.
- Gestión de conocimiento. Informes de cursos, presentaciones de buenas prácticas, etc. Registro de buenas prácticas.
- Calendario de reuniones para la presentación de buenas prácticas.



Anexos criterio 4

ALIANZAS Y RECURSOS

- Definición de aliado y colaborador.
- Elementos de una evaluación de alianzas.
- Modelo de alianza.
- Índice de contenidos para la gestión de subcontratistas.
- Ficha de evaluación de subcontratistas.
- Evaluación de riesgos medioambientales.
- Plan de mantenimiento preventivo.
- Cuadro de seguimiento de consumos.
- Cuadro de seguimiento de materiales reciclados.
- Fichas de seguridad en el puesto de trabajo.

DEFINICION DE ALIADO Y DE COLABORADOR

DEFINICION DE ALIADO

- Entidad o persona externa a la organización.
- Con la que se establece formalmente un compromiso de colaboración con el fin de cumplir los objetivos estratégicos de la organización, añadir valor a los clientes o desarrollar nuevos servicios.
- Esta colaboración es coherente con las misiones, culturas y visiones de ambos aliados y aporta resultados positivos a ambos.
- En el caso de que exista una relación contractual definida con contrapartida económica, el compromiso de colaboración excede las obligaciones definidas en el contrato.

CATEGORIAS DE ALIADO

- Cliente institucional con el que actuamos como aliado.
- Proveedores críticos con relación de alianza.
- Entidades sociales que añaden valor a los usuarios.
- Entidades del sector con las que se desarrollan objetivos de presencia e influencia en el mismo.
- Entidades excelentes en gestión que apoyan la mejora de la gestión interna.

DEFINICION DE COLABORADOR

- Entidad o persona ajena a la organización.
- Con la que se desarrollan de manera regular acciones conjuntas.
- El objetivo de las mismas es que realicemos aportaciones a la sociedad y favorecer aportaciones sociales a las personas atendidas en nuestra residencia.
- Esta colaboración es coherente con las misiones, culturas y visiones de ambas entidades y aporta resultados positivos a ambos.

CATEGORIAS DE COLABORADOR

- Universidades, escuelas y centros formativos de especialidades profesionales que desarrollan prácticas en nuestra residencia.
- Entidades culturales que desarrollan actos abiertos a la comunidad en los que participa nuestra residencia.
- Entidades culturales que acuden a nuestra residencia a hacer actuaciones para los residentes.

ELEMENTOS DE UNA FICHA DE EVALUACIÓN DE ALIANZAS

- Aliado.
- Tipo de aliado.
- Objetivos de la alianza.
- Indicadores de evaluación de la alianza.
- Acciones comprometidas.
- Criterios.
- Interlocutores.
- Meta año xx.
- Resultado evaluación año xx.



MODELO DE ALIANZA

DOCUMENTO DE COLABORACION ENTRE LA ENTIDAD AA Y LA ENTIDAD BB

AA y BB son dos entidades privadas sin ánimo de lucro cuya misión se orienta a prestar servicios sociales y socio-sanitarios a personas mayores en régimen residencial y de centro de día, estando abiertos a otras formas de servicio.

Ambas entidades constatan la sintonía entre los valores que guían su actividad, sus estrategias y sus culturas; sintonía apoyada en la buena relación personal entre los interlocutores de ambas partes.

Por ello y tras un periodo previo de comunicación, conocimiento e intercambio; **ambas Entidades deciden formalizar una relación de colaboración y alianza que consolide el acercamiento y el trabajo conjunto que desde hace algún tiempo se lleva a cabo.**

Los **objetivos generales** de esta alianza se concretan en:

1. Implantación paralela del Modelo EFQM y comparación de sistemáticas y resultados para la obtención de la Q de Plata.
2. Intercambio de información y resultados sobre la gestión y la actividad residencial.
3. Desarrollo conjunto o paralelo de servicios aprovechando el conocimiento disponible y creando sinergias.

Estos objetivos generales se irán plasmando en objetivos específicos en periodos temporales que se irán prefijando.

Se nombran como **interlocutores** para la gestión y evaluación de la alianza las siguientes personas:

Por Entidad AA:

D.

Por Entidad BB:

D.

Y se determina la siguiente **dinámica de funcionamiento** para la gestión de la relación entre ambas entidades:

1. Reunión anual de valoración de la alianza, fijación de objetivos para el próximo periodo y determinación de criterios/ indicadores de evaluación.
2. Reuniones y visitas operativas en función de las necesidades.
3. Intercambio de documentación.
4. Contactos telefónicos y telemáticos a demanda.

Esta alianza se mantendrá en vigor en tanto ambas partes estén interesadas en mantenerla, sirviendo la reunión de valoración anual como foro de refrendo de la voluntad de continuar.

Y para que así conste donde sea necesario, se firma este documento en:

INDICE DE CONTENIDOS PARA LA GESTIÓN DE SUBCONTRATISTAS

FICHA DE SEGUIMIENTO DE SUBCONTRATISTAS

- Nombre del subcontratista.
- Dirección y datos de contacto.
- Servicio o producto aportado.
- Persona que realiza la evaluación en nuestra residencia.
- Persona de contacto en el subcontratista.

- Fechas de firma y revisión del contrato.
- Compromisos adquiridos en Riesgos Laborales y Medio Ambiente.
- Ficha de riesgos de su actividad.
- Póliza de Responsabilidad Civil.
- Certificaciones de calidad.
- Fichas de seguridad de los productos.
- Albaranes, hojas de servicio, facturas, etc.
- Certificados de revisión y buen uso del material.
- TC2 del personal.
- Capacitación del personal.
- Requisitos específicos demandados al subcontratista.
- Periodicidad en la demanda de estos requisitos.

EJEMPLO DE FICHA DE EVALUACIÓN DE SUBCONTRATISTAS

MATERIA	SUMINISTRADOR	SISTEMA CERTIFICADO	CALIDAD SERVICIO	CALIDAD / PRECIO	CUMPLIMIENTO PLAZOS	RESPONSABILIDAD ANTE PROBLEMAS	CALIFICACIÓN FINAL	OBSERVACIONES
Lavandería	Lava Limpio	ISO 9001	2	2	3	3	2,5	Sugerir mejoras en limpieza sábanas, solicitar que efectúen el marcado de la ropa
Cocina	El Fogón		2	3	3	3	2,75	Obtener certificación ISO
Limpieza	El Paraiso	ISO 14000	1	1	2	1	1,25	Cambiar de proveedor

1. Malo

 $1 < x < 1,5$

No apto

Firma:

2. Regular

 $1,5 \leq x < 2,2$

Válido

3. Bueno

EVALUACIÓN DE RIESGOS MEDIOAMBIENTALES

FICHA DE EVALUACIÓN DE RIESGOS MEDIOAMBIENTALES

- Elemento susceptible de evaluación.
- Cuantificación del volumen de residuos generados.
- Unidad de medida de estos residuos.
- Clasificación del riesgo (Alto, medio, bajo).



- Clasificación del volumen (Elevado, medio, escaso).
- Significancia (riesgo por volumen).
- Tipo de residuos:
 - CR Consumo recursos naturales
 - RSU Residuo Sólido Urbano
 - ARSU Asimilado a RSU
 - RP Residuo Peligroso
 - RU Ruido
 - VE Vertido
- Criterios de tratamiento.

ELEMENTOS SUSCEPTIBLES DE UNA EVALUACIÓN MEDIOAMBIENTAL

<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de agua. • Consumo energía eléctrica. • Consumo energía térmica. • Consumo gas natural. • Basura doméstica. • Papel. • Plástico. • Vidrio. • Pilas de uso doméstico. • Cartón. • Toner de fotocopidora. • Tintas de impresora. • Aceite vegetal usado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ropa de residentes. • Residuos biosanitarios tipo II: cortantes y punzantes. • Envases plásticos que han contenido sustancias peligrosas. • Pilas alcalinas (baterías de grúas). • Aerosoles agotados. • Envases con disolventes no halogenados. • Equipos eléctricos y electrónicos fuera de uso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tubos fluorescentes. • Fármacos caducados entregados a la farmacia para su gestión. • Pinturas y barnices obsoletos. • Ruidos. • Vertidos al colector. • Voluminosos no peligrosos (muebles, etc.). • Aparatos aire acondicionado con gas R-22.
--	--	---

FICHAS DE SEGURIDAD EN EL PUESTO DE TRABAJO

Residencia:	FICHA DE SEGURIDAD DEL PUESTO DE TRABAJO AUXILIAR DE GERIATRÍA	Sección Fecha
Riesgos	Prevención recomendaciones	
<ul style="list-style-type: none"> • Caídas al mismo nivel y pisadas sobre objetos. • Golpes y cortes con útiles de oficina. • Contactos eléctricos indirectos por fallo del aislamiento eléctrico de los equipos de trabajo utilizados. • Riesgo de agresiones de ancianos. • Riesgos de sobreesfuerzos y posturas forzadas en la movilización de ancianos. • Existe riesgo de infecciones por contaminantes biológicos por trabajar con enfermos infecciosos de distinta índole. • Riesgos de carácter psicosocial por implicación afectiva con los residentes. • Turnicidad (turnos diurnos y nocturnos). 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener las zonas de trabajo y lugares de paso, limpios, ordenados y sin obstáculos. • Evitar que los cables eléctricos invadan zonas de paso o de trabajo. • Evitar suelos resbaladizos por agua y derrames de líquidos, limpiándolos en cuanto se originen. • Mantener los útiles de oficina afilados y en perfecto estado. • Antes de utilizar una máquina asegurarse de su perfecto estado (cables, enchufes, etc.). • Cumplir con una serie de normas de higiene personal: <ul style="list-style-type: none"> - en caso de tener heridas o lesiones de las manos cubrirlas con apósito impermeable, al iniciar la actividad laboral. - en caso de realizarse cortes atenderlos inmediatamente, desinfectándolos. - cuando existan lesiones que no se puedan cubrir, deberá evitarse el cuidado directo de los pacientes. - lavarse las manos con agua y jabón al comenzar y terminar la jornada y después de realizar cualquier técnica que puede implicar el contacto con material infeccioso. - no comer, beber ni fumar en el área de trabajo. • Al movilizar ancianos, usar siempre ayudas mecánicas (grúas para ancianos). • En caso de tener que movilizar manualmente ancianos, utilizar técnicas específicas de movilización de ancianos. Comprenden entre otras las siguientes medidas: <ul style="list-style-type: none"> - movilizar al anciano en equipo, entre dos o más personas. - separar los pies antes de asir al anciano. - doblar las piernas manteniendo en todo momento la espalda derecha, pero sin flexionar demasiado las rodillas. - no girar el tronco ni adoptar posturas forzadas. - asir firmemente al anciano. - levantarse suavemente, por extensión de las piernas, manteniendo la espalda derecha. - procurar no efectuar nunca giros, es preferible mover los pies para colocarse en la posición adecuada. - manipular al anciano lo más próximo posible al cuerpo. <p>Se debe utilizar siempre guantes y batas y en caso de que se prevea la producción de salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales que afecten las mucosas de ojos, boca o nariz también se deberán utilizar mascarillas y protección ocular.</p>	
Advertencias:	MEDIDAS DE PROTECCIÓN EPIs	
 <p>RIESGO BIOLÓGICO</p>	 <p>PROTECCIÓN OBLIGATORIA DE LAS MANOS</p>  <p>PROTECCIÓN OBLIGATORIA DEL CUERPO</p>  <p>PROTECCIÓN OBLIGATORIA DE LA VISTA</p>  <p>OBLIGATORIO EL USO DE MASCARILLA</p>	



Entidad	FICHA DE SEGURIDAD DEL PUESTO DE TRABAJO AUXILIAR DE GERIATRÍA	SECCIÓN: FECHA
EMERGENCIAS		
PUNTO DE ENCUENTRO: AVISOS, TELÉFONOS: TELÉFONO CENTRALITA: 9 TELÉFONO EXTERNO DE EMERGENCIAS: 112	Actuación: <ul style="list-style-type: none"> • Si detecta un incendio: <ul style="list-style-type: none"> • Comuníquelo inmediatamente a recepción llamando al nº 9 o activando un pulsador de alarma. Trate de solucionarlo. Si es posible. • Si no obtiene un efecto inmediato o tiene dudas de su actuación, cierre la puerta del local afectado e inicie la evacuación de la zona. • Si recibe la orden de evacuación: <ul style="list-style-type: none"> • Abandone lo que esté haciendo y siga las indicaciones recibidas. • Primar más el orden que la rapidez. Evacuar la zona estableciendo prioridades y en función de la disponibilidad de personal en ese momento. • Según se evacua la zona ir dejando puertas y ventanas cerradas, en especial las puertas. • Verificar que no queda nadie una vez evacuada la zona. Informar al responsable de planta o zona. <p>Nota: en principio siempre evacuación horizontal a otro sector.</p>	



9

Criterio 5: Procesos, productos y servicios

9

Criterio 5. Procesos, Productos y Servicios

Proceso: conceptos

Para la Fundación Europea para la Gestión de Calidad “excelencia es gestionar la organización mediante un conjunto de sistemas, procesos y datos, interdependientes e interrelacionados”. El criterio 5, denominado Procesos, parte de la siguiente definición:

“Las organizaciones excelentes diseñan, gestionan y mejoran sus procesos para satisfacer plenamente a sus clientes y otros grupos de interés y generar cada vez mayor valor para ellos.” (Modelo EFQM de Excelencia).

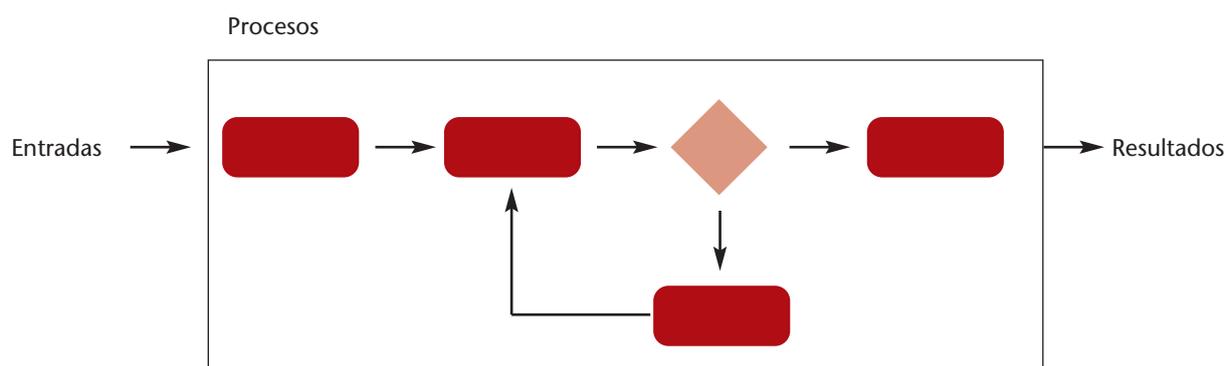
Así mismo, define el **proceso** como “un conjunto de actividades orientadas a generar un valor añadido sobre algo que recibimos para conseguir los resultados requeridos”.

En otras palabras, un proceso es un conjunto articulado de actividades que permite ofrecer un producto o servicio a partir de un conjunto de recursos. En consecuencia, cualquier residencia utiliza procesos para prestar servicios hosteleros, sociales o asistenciales.

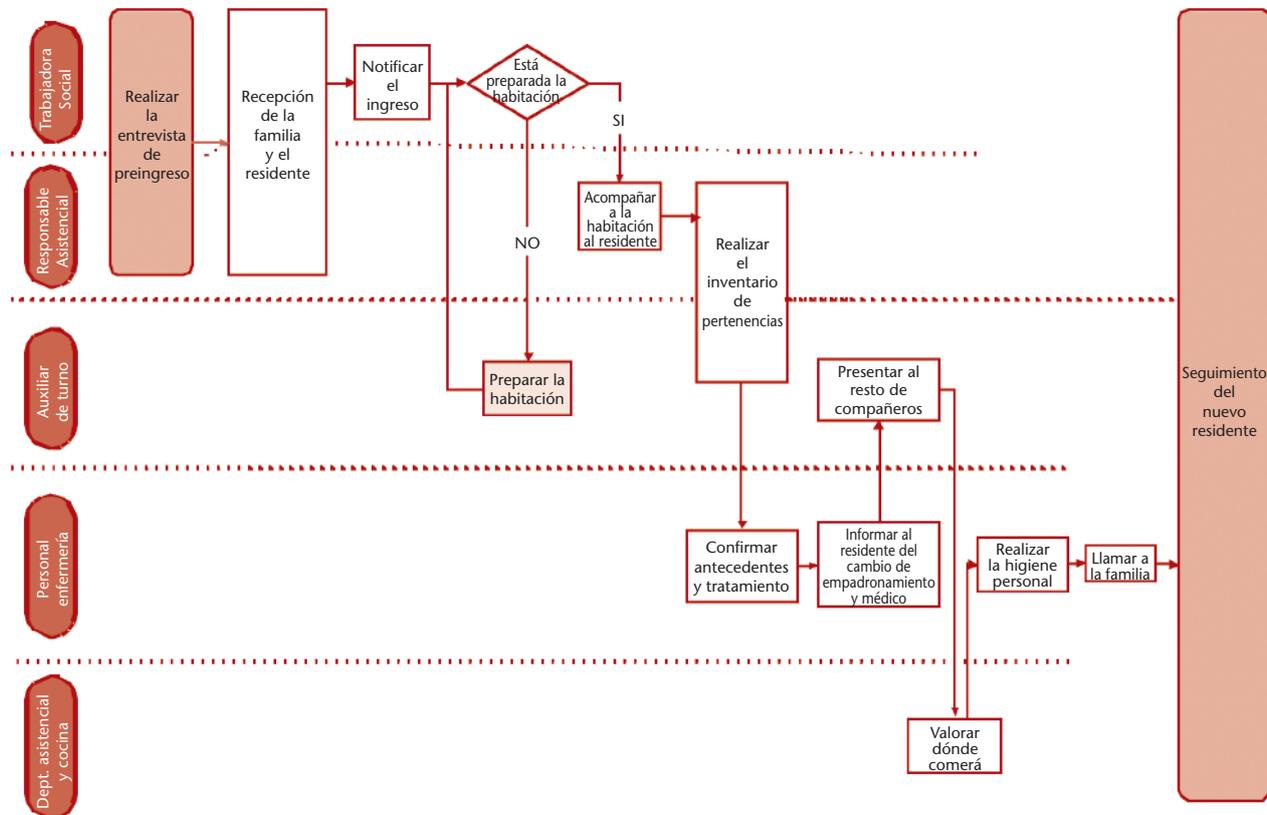
Los procesos se representan de manera gráfica. Los elementos básicos para dibujar un proceso son:

- Los rectángulos que indican cada actividad. 
- Los rombos que identifican encrucijadas, puntos en los que según lo que se responda a la cuestión que se plantea en el rombo se adopta un camino u otro. 

Una muestra sencilla de representación gráfica de un proceso sería la siguiente:



Veamos un ejemplo aplicado al proceso de ingreso o acogida en una residencia.



Tal y como se muestra en este ejemplo, el dibujo gráfico del proceso (DIAGRAMA DEL PROCESO) permite también identificar los perfiles profesionales que participan en cada actividad.

Componentes del proceso

Tal y cómo se puede ver en la ficha de proceso incluida en el anexo, algunos de los componentes fundamentales de un proceso son:

Misión o razón de ser del proceso

La **misión** del proceso expresa el sentido del mismo, para lo que se realizan el conjunto de actividades que lo componen. La evaluación del proceso ha de hacerse considerando en qué medida éste está cumpliendo su fin último. En consecuencia, los objetivos del proceso han de estar vinculados con su misión.

Al definir los objetivos del proceso es importante disponer de una identificación clara de las necesidades del cliente de ese proceso a fin de evitar sustituirlas por nuestro propio punto de vista, por nuestra interpretación de lo que necesita.

Entradas y proveedores del proceso

Las **entradas** son, frecuentemente los resultados de otro proceso anterior, así, por ejemplo, el proceso de administración de medicamentos puede tener como entrada el resultado de atención médica. O el proceso de lavado puede tener como entrada el resultado del proceso de limpieza de habitaciones.

En general, las entradas pueden estar constituidas por productos que vamos a utilizar durante el proceso, por documentos que son necesarios para desarrollarlo o por el trabajo de diferentes personas que participan en el proceso.

Las entradas son facilitadas por diferentes “**proveedores**”. Para el buen funcionamiento de un proceso suele ser conveniente tener claramente especificadas las condiciones y requisitos que han de cumplir los elementos de entrada, de tal forma que los “proveedores” sepan con claridad la forma en que han de entregar sus productos. Proveedores pueden ser quienes nos suministran determinados productos, documentos, informaciones, etc., ya sean de dentro o de fuera de nuestra organización.

Salidas y clientes del proceso

Las **salidas** o **resultados** del proceso pueden ser productos, servicios prestados, información facilitada, decisiones adoptadas,... El resultado está siempre en relación con un cliente que lo recibe. Ese cliente puede ser interno (otro Departamento de la residencia, otro equipo o persona del centro) o externo (una persona residente, sus familiares, un hospital,...). La calidad del proceso viene determinada por la satisfacción de los clientes del mismo.

Los límites del proceso

Un proceso es un conjunto de actividades y, como tal, tiene una actividad que lo inicia y otra que lo cierra. Estas actividades son los límites del proceso. En ocasiones, en el desarrollo del proceso aparecen actividades que quedan fuera de la responsabilidad de ese proceso en concreto, bien porque son, en sí mismas, otro proceso o subproceso, bien porque las realiza una organización diferente.

En el ejemplo anterior, los límites iniciales y finales del proceso son “realizar la entrevista de pre-ingreso” y “seguimiento del nuevo residente”.

El funcionamiento de un proceso

Los procesos se gestionan y para ello resulta esencial disponer de un **propietario o responsable del proceso**, así como de un **equipo de proceso** en el que participen los diferentes perfiles profesionales implicados. El equipo no es necesario que lo compongan todas las personas que participan efectivamente en el proceso, pero sí una representación de los diferentes perfiles profesionales de tal forma que podamos contar con las diferentes perspectivas que existan del proceso.

Los equipos de proceso son una magnífica herramienta para articular la **participación** del conjunto de personas de la organización en el desarrollo de la misma. En este sentido, es importante dotar a los equipos de proceso de un margen suficiente de autonomía y de capacidad de decisión de tal forma que se incremente el grado de responsabilidad en el funcionamiento de la residencia por parte de la mayoría de las personas que trabajan en ella. En todo caso, es importante dejar claro desde el principio hasta dónde puede llegar ese grado de autonomía para evitar conflictos y frustraciones que impacten negativamente en el desarrollo de la organización.

Una de las tareas del equipo de proceso es la de determinar los **indicadores de resultados del proceso** (también llamado rendimiento del proceso), esto es, aquella información esencial para poder valorar si el proceso está realizando adecuadamente su función.

El equipo de proceso se ha de reunir periódicamente, al menos una vez cada cuatro meses. En esas reuniones se realizará el seguimiento del proceso, de los indicadores establecidos, de las dificultades surgidas, tomando las medidas oportunas para atajar desviaciones o incidencias. Esta actividad permite llevar adelante un control del funcionamiento del proceso, un control que pretende evitar errores y homogeneizar la calidad en la realización de las actividades que el proceso comprende.

Una vez al año el equipo realiza una evaluación global y plantea los objetivos y acciones de mejora para el siguiente período. El orden del día de esa reunión debería incluir actividades como las siguientes:

- Revisar los indicadores del proceso.
- Analizar el grado en que se han alcanzado los objetivos previstos.
- Fijar nuevos objetivos para el período siguiente.

- Revisar el funcionamiento general del proceso.
- Identificar, en su caso, áreas de mejora.
- Establecer los planes de mejora necesarios para abordarlas, fijando plazos y responsables de las acciones previstas.

El, o la responsable del proceso no tiene por qué ser una persona con responsabilidad jerárquica en la organización. Sin embargo, es conveniente que tenga legitimidad suficiente para desempeñar sus funciones. Éstas suelen ser las siguientes:

- Establecer los objetivos del proceso, que recogerán aquellos que contribuyen de manera específica a los objetivos estratégicos así como otros objetivos propios del proceso sin esa trascendencia estratégica.
- Coordinar y estimular a los miembros del equipo del proceso hacia la consecución de los objetivos, convocando y dirigiendo las reuniones de equipo necesarias.
- Establecer la documentación necesaria para la correcta ejecución del proceso, así como controlar y mantener su actualización.
- Verificar el cumplimiento real del proceso establecido.
- Evaluar la eficacia del proceso para la consecución de los objetivos, estableciendo y controlando los indicadores necesarios, así como las acciones correctoras derivadas.
- Gestionar la aplicación de los mecanismos de aprendizaje del proceso.
- Dirigir con la periodicidad establecida la realización de la revisión del proceso, estableciendo el plan de mejora derivado y coordinando la ejecución del mismo.

Relaciones entre procesos

La mayoría de los procesos interactúan con otros, generándose una dinámica de “cliente-proveedor” entre ellos. En el funcionamiento de una organización los procesos se necesitan unos a otros para cumplir sus objetivos con eficiencia.

Una de las mayores dificultades en el funcionamiento de las organizaciones reside en la interconexión entre unos procesos y otros, lo que se denomina INTERFASES de los procesos. Es importante prestar atención a estas conexiones ya que aunque cada proceso funcione de la mejor manera posible, el secreto del éxito de la organización es que logremos que funcionen de manera armoniosa, retroalimentándose positivamente y coordinando efectivamente su actividad.

La gestión por procesos

Cualquier organización puede ser entendida como un conjunto de procesos. Hablamos de gestión por procesos cuando la gestión de esa organización se estructura en torno a sus procesos. Para ello necesitamos identificar nuestros **procesos clave**, esto es, aquellos procesos que tienen un papel más determinante para lograr los objetivos que la organización se propone. En el capítulo dedicado al “Criterio 2: Estrategia” se amplía el concepto y la forma de identificar estos procesos clave.

Una vez que tenemos definida nuestra estrategia, nuestros objetivos estratégicos y los procesos clave para alcanzarlos, para avanzar en la gestión por procesos necesitamos un esquema que nos permita entender el funcionamiento global de nuestra organización sobre la base de los procesos que desarrolla. Para ello, elaboraremos un **mapa de procesos**.

El mapa de procesos de la organización suele segmentar los procesos en tres tipos:

- **Procesos estratégicos o de gestión**, en donde se engloban aquellos procesos orientados a la planificación, gestión y mejora. Por ejemplo, los procesos de planificación estratégica, de gestión por procesos o de mejora continua.

- **Procesos de apoyo**, que agrupa a aquellos procesos necesarios para la prestación de servicios o productos a los clientes pero que, por sí mismos, no los generan. Por ejemplo, proceso de mantenimiento, de formación, de sistemas de información.
- **Procesos operativos**, en donde se incluyen aquellos procesos directamente vinculados con la prestación de servicios a los clientes. Por ejemplo, el proceso de ingreso, de valoración, de cuidados personales,...

Veamos cómo se representa habitualmente el mapa de procesos con las categorías mencionadas:



Según la complejidad de la organización algunos o todos los procesos que componen el mapa pueden descomponerse en **subprocesos**. Un subproceso es simplemente un proceso con un menor grado de abstracción. Por ejemplo, si definimos un proceso como “proceso asistencial”, éste puede dividirse en varios subprocesos como: diagnóstico, elaboración del Plan Cuidados Individualizado, seguimiento.

A su vez, en la medida en que se considere necesario y útil para la mejora del desempeño, los procesos o los subprocesos pueden concretarse en diferentes **procedimientos**. El procedimiento se caracteriza por la especificación de tareas detalladas a realizar. Los procedimientos no se gestionan como tales sino en el marco del proceso al que pertenecen. En consecuencia, los procedimientos no requieren de un equipo específico que lo gestione, ni es necesario disponer de indicadores para cada uno de ellos ya que serán los indicadores del proceso los que nos permitirán valorar su funcionamiento.

Gestión de los procesos

La identificación de procesos, la elaboración del mapa de procesos, la creación de equipos de proceso o la fijación de propietarios de los mismos no supone que estemos gestionando nuestra organización sobre la base de los procesos. Con ello tendremos construida la casa pero no habrá vida en ella. El soplo que convierte a esta estructura en algo vivo y efectivo lo constituye la sistemática de gestión y revisión de los procesos que vincula la actividad de los procesos con la estrategia que nos hemos planteado.

La gestión por procesos de una organización viene determinada por la dinámica de funcionamiento de los equipos de proceso que se reúnen sistemáticamente, revisan los procesos, mantienen los indicadores y establecen planes de mejora. Sobre esta base, el equipo de dirección realiza un seguimiento específico, sistemático y periódico a los procesos clave y a su contribución a los objetivos de la organización, planteando a los equipos de procesos nuevos objetivos estratégicos a los que contribuir en la medida en que lo vea necesario.

Una herramienta para gestionar y revisar procesos es la norma ISO 9001. El que la organización disponga de certificaciones en sus procesos, ya sean relacionadas con normas de gestión, medio ambientales, de seguridad e higiene u otras, es considerado por el modelo EFQM un indicador positivo de la existencia de un rigor y una sistemática en la gestión de esos procesos. Para el ámbito de las residencias existe una norma específica editada por AENOR (2008): Norma UNE 158101. Servicios para la promoción de la autonomía personal. Gestión de los centros residenciales con centro de día o centro de noche integrado.

Desde una perspectiva más centrada en la garantía de la calidad de vida del residente, la Fundación Eguía Careaga ha publicado el Cuaderno Técnico titulado: *Proceso de Garantía de Calidad - Kalitatea Zainduz. Manual de aplicación en residencias para personas mayores*. Este instrumento tiene por objetivo “garantizar una mejora continua de la calidad de la atención y de la calidad de vida de los residentes, entendiendo que dicha mejora implica poner los medios para que, por un lado, las personas que viven en las residencias tengan la oportunidad de seguir siendo ellas mismas y, en lo posible, de seguir eligiendo su estilo de vida, y para que, por otro lado, se respeten, en todas las pautas de organización y de actuación, los derechos básicos de los residentes”. Tal y como el documento señala, “consiste en un análisis cualitativo de las distintas áreas de atención con vistas a garantizar el respeto de los derechos de los residentes”, pudiendo obtenerse la acreditación correspondiente por parte del SIIS Centro de Estudios y Documentación de la Fundación Eguía Careaga.

Orientado a la calidad asistencial, el documento elaborado por el Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología bajo el título *100 recomendaciones básicas para fomentar la calidad en residencias de personas mayores*, presenta un herramienta de autoevaluación que “intenta sistematizar en diferentes apartados aquellos aspectos que se consideran imprescindibles para que una residencia sea un lugar donde las personas que viven en ella, temporal o permanentemente, puedan disfrutar de una vida cotidiana digna, en la que los derechos y las obligaciones están asumidas por todos, personas mayores y trabajadores, cualquiera que sea su grado de responsabilidad”.

Mejora y revisión de los procesos y de su enfoque

La sistemática de funcionamiento de los procesos, junto a los instrumentos de certificación y autoevaluación mencionados, son una fuente importante de mejora para nuestros procesos. Así mismo, resulta esencial la realización de actividades de aprendizaje en otras organizaciones destacadas por su sistemática de gestión por procesos. Estas actividades, denominadas de “benchmarking” nos deben permitir identificar acciones de mejora concretas para el desarrollo de nuestra propia organización.

Por otra parte, el equipo de dirección ha de revisar periódicamente el conjunto del sistema de gestión por procesos para valorar su eficacia, contrastarlo con otras experiencias y buenas prácticas e implantar las mejoras oportunas. Es decir, no sólo tenemos que revisar nuestros procesos sino también la forma en que los hemos definido, el mapa global que hemos configurado, la forma en que analizamos y documentamos los procesos, el número de equipos creados, su composición, su dinámica de funcionamiento,... En otras palabras más propias del modelo EFQM, el enfoque que utilizamos para gestionar nuestros procesos.

Una distinción última. No es lo mismo gestionar procesos que la gestión por procesos. Gestionar procesos, la **gestión de procesos** hace referencia al hecho de que tenemos identificados procesos y los gestionamos. **Gestión por procesos** subraya que es la gestión de la residencia la que se hace por procesos. La estrategia se articula y despliega en procesos, el seguimiento de la gestión se hace sobre la base de los procesos, la elaboración y gestión presupuestaria tiene su base en los procesos,... La gestión por procesos viene a ser la meta de un camino que necesariamente se inicia por la gestión de procesos.

Algunas ideas a tener en cuenta

- Buscar la simplicidad. Un exceso de procesos lleva a la puesta en marcha de un complejo entramado de equipos y responsables difícil de gestionar y de mantener en el tiempo.
- Crear equipos para los procesos en los que se incluyan los responsables de los subprocesos, en caso de existir. De esta forma un único equipo podrá gestionar todos los subprocesos y los procedimientos asociados.
- Documentar sólo los procedimientos en los que esa documentación aportar realmente valor a la actividad. Es importante evitar crear documentos que no compensen el esfuerzo de elaboración y mantenimiento posterior.

- Más indicadores no implican una mejor gestión. Es mejor que sean pocos pero muy significativos. Los indicadores “comen”, tenemos que nutrirlos con datos que es costoso recoger. Hemos de tener muy claro que el esfuerzo por mantenerlos es recompensado con información significativa para la gestión del proceso.
- El objetivo no es tener algo que puedas denominar gestión por procesos sino encontrar un sistema que ayude y sea útil a tu organización.
- Es importante continuar aprendiendo de los mejores, buscando otras experiencias que te puedan ayudar, aprendiendo de tu propia experiencia y de los resultados de la organización. Todo ese aprendizaje conviértelo en acciones de mejora e implántalas.

El criterio 5 del modelo EFQM: procesos

De manera específica, el criterio 5 del modelo EFQM se divide en cinco subcriterios en los que se mencionan diversos aspectos a tener en cuenta para avanzar hacia la excelencia en la gestión. Partiendo de ellos podemos plantearnos diversas preguntas que nos ayuden a llevar a la práctica las orientaciones planteadas.

5a. Los procesos se diseñan y gestionan a fin de optimizar el valor para los grupos de interés

- ¿Tenemos establecida alguna metodología para analizar, clasificar y priorizar nuestros procesos? ¿Está descrita en algún documento?
- ¿Cómo gestionamos y mejoramos nuestros procesos? ¿Tenemos en cuenta aquellos procesos que exceden los límites de nuestra residencia?
- ¿Tenemos identificados los procesos clave para llevar a la práctica la estrategia de la organización? ¿Están documentados estos procesos clave?
- ¿Están claramente definidas las personas propietarias de cada proceso, así como sus funciones y responsabilidades en el desarrollo, mantenimiento y mejora del esquema de procesos clave?
- ¿En qué medida se establecen en la residencia indicadores para los procesos que sean relevantes y estén vinculados a los objetivos estratégicos?
- ¿Hacemos realidad las nuevas ideas mediante procesos que facilitan la innovación y se adecuan a la naturaleza e importancia de los cambios que introducirá esa innovación?
- ¿Evaluamos el impacto y el valor añadido de las innovaciones y las mejoras en los procesos?
- ¿Existen sistemas estandarizados como las normas ISO?
- ¿Tenemos establecida una sistemática para revisar la eficacia del sistema global de gestión por procesos?

5b. Los productos y servicios se desarrollan para dar un valor óptimo a los clientes

- ¿Qué hace nuestra organización para innovar y crear valor para sus clientes?
- ¿Cómo se utilizan las investigaciones de mercado, las encuestas de clientes y otras formas de información para anticipar e identificar mejoras destinadas a fortalecer la cartera de productos y servicios?
- ¿De qué manera se implica al personal de la residencia, a los clientes, partners y proveedores en el desarrollo de nuevos e innovadores productos y servicios?
- ¿Qué hacemos para entender y anticipar el impacto y el valor potencial de las nuevas tecnologías en los productos y servicios?
- ¿En qué medida utilizamos la creatividad para diseñar y desarrollar productos y servicios nuevos e innovadores junto con clientes, partners y otros grupos de interés?

- ¿Consideramos el impacto del ciclo de vida de los productos y servicios sobre la sostenibilidad económica, social y ambiental?

5c. Los productos y servicios se promocionan y ponen en el mercado eficazmente

- ¿Tenemos definido con claridad el valor que aportan nuestros diferentes productos y servicios? ¿Esas proposiciones de valor equilibran las necesidades de todos los grupos de interés relevantes para asegurar la sostenibilidad de la residencia?
- ¿En qué medida nuestro modelo de residencia y la proposición de valor definen nuestro posicionamiento en el mercado, así como los grupos de clientes a los que nos dirigimos?
- ¿Desarrollamos estrategias de marketing para promocionar eficazmente nuestros productos y servicios entre los clientes y grupos de usuario a los que nos dirigimos?
- ¿Qué hacemos para poner eficazmente en el mercado nuestra cartera de productos y servicios para los clientes actuales y futuros?
- ¿Cómo nos aseguramos de que podemos cumplir las promesas que realizamos?

5d. Los productos y servicios se producen, distribuyen y gestionan

- ¿Cómo nos aseguramos de que producimos y distribuimos productos y servicios que satisfacen o exceden las necesidades y expectativas de los clientes?
- ¿De qué forma nos aseguramos de que las personas de la residencia disponen de las herramientas, competencias, información y grado de delegación necesaria para que la experiencia del cliente sea óptima?
- ¿Qué hacemos para gestionar los productos y servicios a lo largo de su ciclo de vida considerando cualquier impacto en la salud pública, la seguridad y el medio ambiente y teniendo en cuenta su reutilización y reciclado cuando sea conveniente?
- ¿Comparamos el rendimiento de la distribución de nuestros productos y servicios con otras organizaciones que son referencias relevantes? ¿Analizamos nuestros puntos fuertes para maximizar el valor que generamos para los clientes?
- ¿En qué forma implicamos a nuestro personal, clientes, partners y proveedores en la optimización de la eficacia y la eficiencia de nuestra cadena de valor?

5e. Las relaciones con los clientes se gestionan y mejoran

- ¿Tenemos identificados nuestros distintos tipos de clientes y respondemos y anticipamos sus distintas necesidades y expectativas?
- ¿Cómo la residencia determina los requisitos de los clientes a partir del contacto habitual con ellos y evalúa la medida en que los satisface?
- ¿Tenemos establecido una sistemática de diálogo con todos los clientes basado en la franqueza, la transparencia y la confianza? ¿Qué hacemos para mantenerlo?
- ¿De qué manera supervisamos y revisamos continuamente las experiencias y percepciones de los clientes y respondemos rápida y eficazmente a cualquier información que éstos nos remiten?
- ¿Existe algún tipo de asesoramiento a los clientes sobre el uso responsable de los productos (por ejemplo, suministro de medicación o reciclado de residuos sanitarios) o servicios (por ejemplo, pautas de atención a familiares de residentes)?

Para saber más:

- Modelo EFQM de Excelencia 2010. EFQM Publications y Club Excelencia en Gestión.
- Guía para una gestión basada en procesos. EUSKALIT.

- Guía para la gestión de procesos en servicios sociales. INTRESS.
- EFQM Dossier de la Excelencia. Procesos.
- Norma UNE 158101. Servicios para la promoción de la autonomía personal. Gestión de los centros residenciales con centro de día o centro de noche integrado, Editor: AENOR. 2008.
- Proceso de Garantía de Calidad - Kalitatea Zainduz. Manual de aplicación en residencias para personas mayores. Cuaderno Técnico. Fundación Eguía Careaga.
- Criterios de calidad asistencial en servicios socio sanitarios para personas mayores. 100 recomendaciones básicas para fomentar la calidad en residencias de personas mayores. Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología.

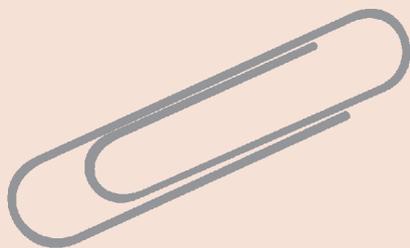
Algunos elementos que necesitas para avanzar en este criterio del modelo EFQM

Los elementos más básicos que necesitas para poder ir avanzando en este apartado son los siguientes (puedes ver ejemplos concretos en los ANEXOS):

- Cartera de servicios.
- Mapa de procesos de la Residencia.
- Matriz para la identificación de los procesos clave (criterio 2).
- Procesos clave (criterio 2).
- Proceso de gestión por procesos.
- Ficha de procesos y de procedimientos.
- Relación de procesos documentados con identificación de propietarios y equipos.
- Modelo de acta de seguimiento del proceso.

Otros elementos que tendrás que ir construyendo si deseas seguir profundizando en el modelo EFQM son los siguientes:

- Uno o varios procesos que sistematicen lo que la organización hace en relación con la atención al cliente (cómo se atienden las incidencias mientras la persona está ingresada) y la gestión de la satisfacción del cliente (cómo se recoge, se analiza y actúa).
- Procesos específicos de la prestación de los servicios de la residencia.
- Otros procedimientos de especial interés en este criterio:
 - Procedimiento de diseño y mejora de los servicios.
 - Procedimiento de detección de necesidades y expectativas de los clientes.
 - Procedimiento de gestión de quejas.
 - Procedimiento para la implantación y priorización de mejoras.
- Estructura de procesos, subprocesos y procedimientos.
- Cuadro de relación de procesos y grupos de interés (criterio 2).
- Cuadro de nuevos servicios desarrollados (año, origen, proceso, objetivo, nuevo servicio).
- Cuadro de actividades de aprendizaje y mejoras introducidas en los procesos (año, fuente de aprendizaje, mejora introducida, valor añadido).



Anexos criterio 5

PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS

En las páginas siguientes se incluyen algunos ejemplos concretos de algunos de los elementos básicos necesarios para desarrollar el modelo EFQM en este criterio. Concretamente encontrarás ejemplos de:

- Cartera de Servicios.
- Procesos documentados.
- Mapa de procesos de la Residencia.
- Proceso de gestión de los procesos.
- Relación de procesos documentados con identificación de propietarios y equipos.
- Ficha de procesos y de procedimientos.
- Diagramas de procesos.
- Modelo de acta de seguimiento del proceso.

EJEMPLO CARTERA DE SERVICIOS

A QUIENES ATENDEMOS

La Residencia atiende a **personas mayores que presentan diversos grados de dependencia física y psíquica** y cuyas necesidades van cambiando con el paso del tiempo.

Los familiares y allegados de las personas mayores residentes son también considerados clientes de la entidad. La organización de la prestación del servicio los tiene también en cuenta a la hora de informar, compartir decisiones o coordinar tareas de unos y de otros.

SERVICIOS QUE PRESTAMOS

La Residencia presta los siguientes servicios a las personas usuarias:

- **Alojamiento y manutención**
- **Cuidados personales (atención en Actividades de la Vida Diaria a personas no autónomas)**
- **Atención sanitaria**
 - Médico
 - Enfermería
 - Fisioterapia
 - Podología
 - Farmacia y ortoprotesis
 - Acompañamiento a consultas externas
- **Atención psicosocial**
 - Neuropsicóloga
 - Asistente social
 - Programas grupales
 - Plan de actividades
 - Gimnasia
- **Atención religiosa**
- **Voluntariado**
- **Cafetería**
- **Peluquería**

EJEMPLO PROCESO

PROCESO DE CONSULTAS MÉDICAS

1.- OBJETO Y ALCANCE

Describe como se organizan y realizan las consultas médicas en la residencia, y el modo en el que es procesada la información diagnóstica y terapéutica generada en las mismas de modo que se desplieguen las atenciones y cuidados que precisan los residentes.



2.- DESCRIPCIÓN GENERAL CONSULTAS Y VISITAS MÉDICAS

El médico geriatra del centro atiende individualmente a los residentes por alguna de las vías siguientes:

- A demanda del residente o su familia.
- A petición de otros profesionales del centro (enfermeras y Responsables de unidad convivencial).
- Por iniciativa propia, como control o seguimiento.

La atención individual puede ser dispensada en formato de:

- Consulta en el despacho médico.
- Visita en la habitación.

El médico visita al residente en la habitación solo cuando se da alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Por recomendación de una de las enfermeras del centro.
- b) Cuando el residente come en su habitación.
- c) Cuando es necesario realizar algún tipo de exploración íntima.

1º A primera hora de la mañana, la Enfermera de Coordinación reparte **números correlativos para el orden de consulta**, a los residentes y responsables de unidad convivencial que lo demandan.

2º La enfermera de atención directa en turno elabora la **relación de residentes que precisan ser visitados en su habitación**, según los criterios citados anteriormente.

3º A la hora prevista de comienzo de **consulta**, el médico geriatra atiende a los demandantes en el orden establecido, a modo de como se hace en un ambulatorio. Los pacientes pueden ir solos o acompañados de familiares o personal del centro, según sea conveniente.

4º Durante la consulta o al término de la misma, el médico geriatra introduce en los epígrafes correspondientes de la **ficha individual del residente de la Base de Datos Sanitaria** los datos relativos a:

- Diagnósticos.
- Hoja evolutiva.
- Tratamientos.
- Evaluación funcional, psicológica y de enfermería (dietas, estimulación, fisioterapia).

5º En otro momento de la mañana, médico y la enfermera de atención directa) en turno **realizan las visitas a las habitaciones y salones**. La enfermera toma nota de las conclusiones de cada visita (diagnósticos, pruebas, tratamientos, etc.).

6º Tras las visitas, el médico geriatra y la enfermera de atención directa **introducen los cambios en la la ficha individual del residente de la base de datos sanitaria (BDS)**.

7º Al término de la consulta médica y de las visitas del día, a alrededor de las 13 horas, la enfermera de atención directa en turno **revisa los inicios y fines de medicación y las incidencias producidas**, gracias a un comando de la base de datos sanitaria que le lista las modificaciones del día.

8º La enfermera comunica estos cambios a las responsables de unidad convivencial y les provee de la medicación necesaria según lo previsto en el proceso **Tratamientos Sanitarios prestados en la residencia, apartado 1.A.3** y hace lo mismo con el resto de tratamientos que se prestan en la residencia: pruebas y controles periódicos de salud y tratamientos externos.

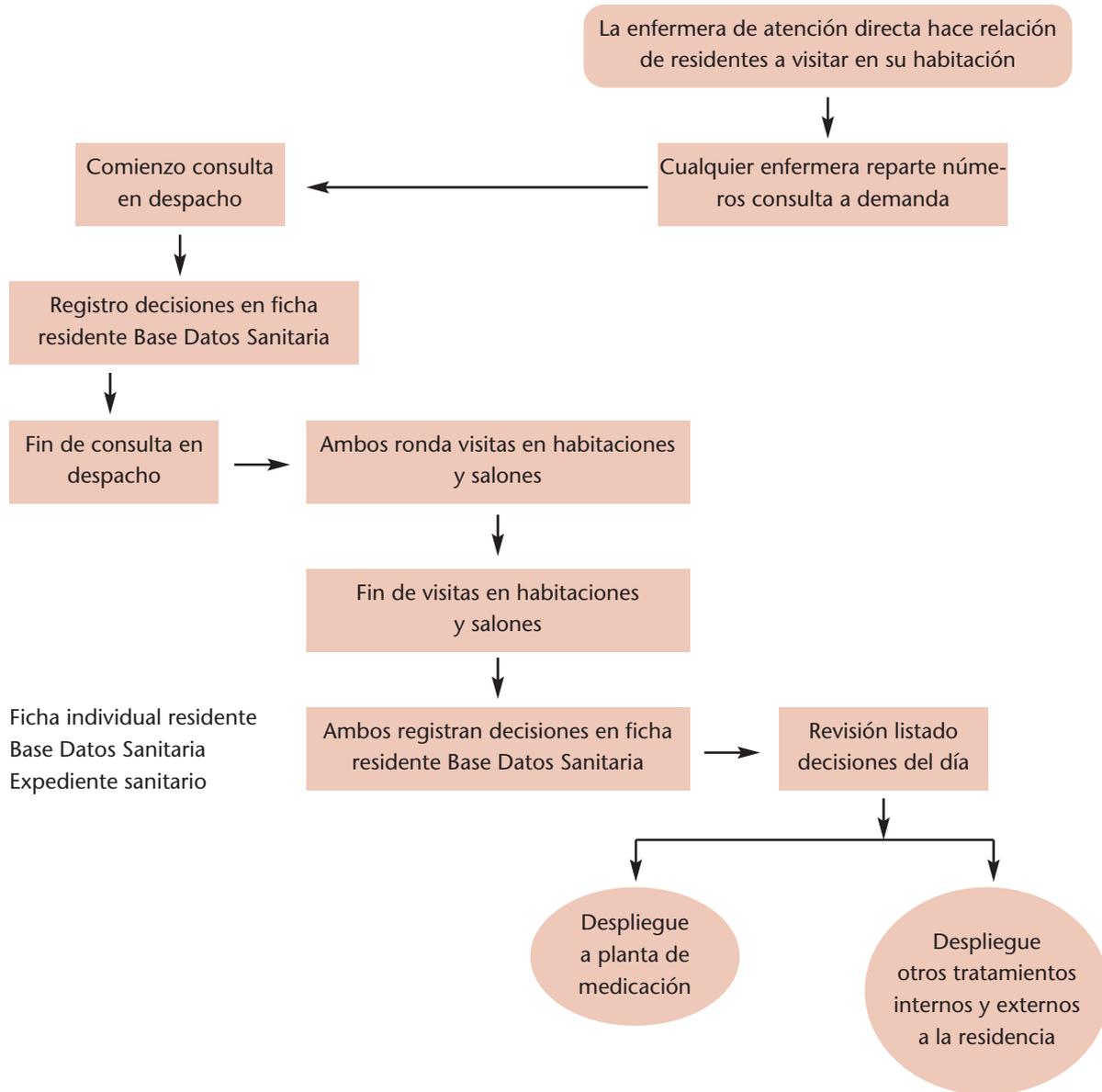
REGISTROS DEL SUBPROCESO

Anotaciones en los epígrafes "diagnósticos" y "tratamientos" de la Ficha Individual del Residente de la Base Datos Sanitaria.

FLUJOGRAMA

MEDICO

ENFERMERA DE ATENCION DIRECTA



Ficha individual residente
Base Datos Sanitaria
Expediente sanitario

EJEMPLO FICHA DE PROCESO

Nombre del proceso: INGRESO-ACOGIDA		Código:
Propietario:	Ane	
Equipo de proceso	Leire, Marta, Iker, Mikel, Laura	
Misión:	Realizar el ingreso del residente de forma que se consiga una adecuada integración del mismo en el Centro.	
Requisitos de la misión:	Que exista valoración previa Que aporte certificado de no padecimiento de enfermedades contagiosas	

Límite inicial	Notificación del ingreso
Límite final	Periodo de adaptación (pasados 15 días)

Subprocesos:

Clientes	Salidas	Necesidades
Residentes	Alojamiento en una plaza Información	Buen trato en la valoración. Conocer el centro y recibir información sobre apoyos con los que cuenta el centro para satisfacer sus necesidades.
Familia	Alojamiento en una plaza de su familiar Información	Conocer el centro y recibir información sobre apoyos con los que cuenta el centro para satisfacer sus necesidades.
Diputación	Información	Conocer los datos del ingreso. Informe escrito/ verbal.

Proveedores	Entradas	Requisitos
Residente	Solicitud ingreso en el Centro	Documentación para realizar trámites el día del ingreso. Consentimiento y colaboración.
Familia	Solicitud ingreso en el Centro del familiar	Documentación para realizar trámites el día del ingreso. Consentimiento y colaboración.
Departamento de atención al residente y familias	Información del pre-ingreso a toda la residencia. Información al residente sobre las características del servicio.	Que sea objetiva y por escrito. Valoración de historia. Ficha bibliográfica. Realización de diferentes escalas: OARS, Gijón, Barthel, Lawton.
Diputación	Notificación del candidato a ingresar	Que se realice con la suficiente antelación. Que aporten documentación por escrito.

Guías:

PT-02 Protocolo de ingreso
 Normativa de Diputación
 Ley Orgánica de Protección de Datos: LOPD
 Hoja de acogida en caso de plaza socio sanitaria
 Hoja de ingreso para plazas concertadas y privadas

Recursos necesarios en el proceso

Personales
 Informáticos
 Servicios de limpieza
 De oficina: registros, tesorería

Actividad	Procedimiento
Valoración previa	<ul style="list-style-type: none"> • Si es ingreso concertado: el Departamento de Admisión realiza la recogida de datos y al ingreso valoración del estado psíquico, físico, social así como el grado de autonomía de la persona demandante del servicio. Se aprovecha la ocasión para presentar al futuro residente y/o familia las características del servicio que recibirá en la residencia. Se procede a enseñar las instalaciones del centro así como a la posible planta en la que podría cursar el ingreso. • Si es ingreso socio sanitario: el Departamento recoge telefónicamente, con la persona de referencia, los datos administrativos así como si padece algún tipo de deterioro cognitivo a fin de asignarle una habitación. Se informa de la documentación que deben aportar en el momento del ingreso, las pertenencias que puede traer y se comunica el funcionamiento interno de la residencia.
Registro del Dossier personal del residente	Se efectúa la apertura del dossier personal del residente, que incluirá el informe de la valoración previa, así como el día y hora en que se efectuará el ingreso.
Asignación de planta y habitación	<ul style="list-style-type: none"> • Si es ingreso concertado: El Departamento de atención al residente, a la vista de las características físicas y psíquicas del nuevo residente, y teniendo en cuenta las disponibilidades de habitaciones asignará una habitación para el residente. • Si es ingreso socio sanitario: El Departamento en función de la información obtenida tanto a través de los informes médicos que aporta Diputación, como de la información recogida de la familia sobre su estado cognitivo, efectúa la asignación de la habitación en la planta socio sanitaria.
Preparativos para el día previo al ingreso	Una vez conocida la fecha y hora en la que el residente va a ingresar en el centro, el día anterior se realizan los siguientes preparativos: <ul style="list-style-type: none"> - Limpieza y acondicionamiento de la habitación (toallas, jabón, papel higiénico). - Preparación de la carpeta donde se archivará la historia clínica. - Registro del ingreso en las diferentes listas (dieta, deposiciones, incontinencia urinaria, etc.).

Ingreso del residente	
Recibimiento del nuevo residente	<ul style="list-style-type: none"> • Si es ingreso concertado: La Coordinadora junto con la enfermera recibirán en recepción de forma cortés, educada e íntima la llegada del nuevo residente. Se le preguntará si desea ser tuteado o no y el nombre por el que quiere ser conocido. Se le presentará ante el resto de residentes y personal de la residencia. • Si es ingreso socio sanitario: La llegada se efectuará normalmente en ambulancia ya que son usuarios que vienen a una plaza de recuperación o Cuidados al Final de la Vida (CFV). Se le remite directamente a planta donde le recibirá la coordinadora con la enfermera y le informará de todos los aspectos necesarios sobre la planta.
Presentación a los residentes de la planta	La coordinadora con la información disponible selecciona a los residentes con los que la persona ingresada pudiera tener puntos en común. Se le presentara siempre a su compañero de habitación y compañeros de mesa.
Presentación de la infraestructura de la planta	Se le muestra la habitación, las instalaciones de la planta y se le presenta a los residentes mediante una visita guiada por la coordinadora.
Cumplimentación de documentación legal	En el momento del ingreso se aprovechará para que el residente o su familia, en caso de incapacidad manifiesta, cumplimente los documentos legales precisos (contrato, autorización de farmacia, firma del documento de protección de datos). Así mismo, se entregará la fotografía del residente y la fotocopia de la cartilla de la Seguridad Social, el número de cuenta bancaria, el recibo del contrato de funerarias si lo tuviera, fotocopia del DNI, teléfonos y direcciones de familiares de referencia y otros. El avalista, si procede, firmará el contrato. Se hará entrega al residente o al familiar de referencia de fotocopia del contrato, ideario del centro, reglamento del régimen interno y el procedimiento de comunicación para con la residencia.

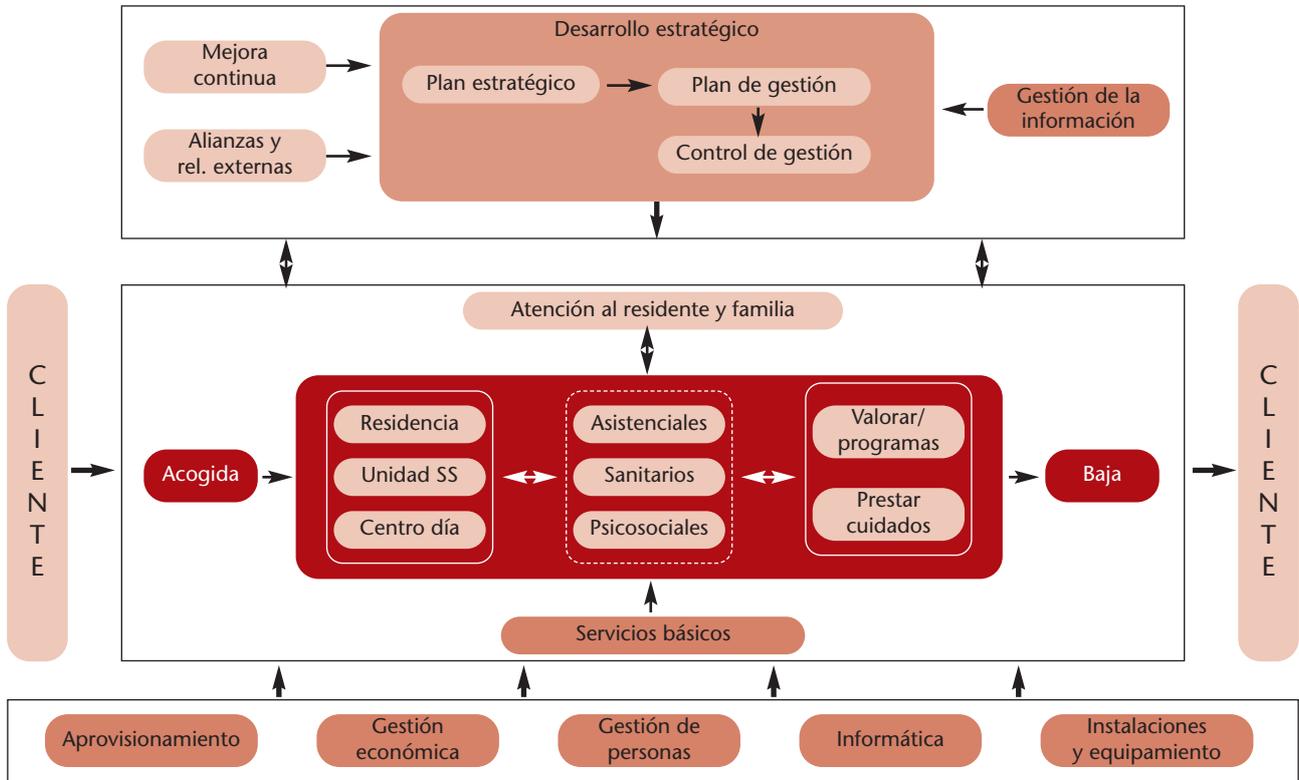


Explicación del funcionamiento interno de la residencia	<p>La Coordinadora debe explicar al residente y/o a la persona de referencia los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Horarios de comida. - Horarios de visitas. - Funcionamiento de los servicios básicos (lavandería) y servicios complementarios (peluquería, podología). - Metodología de petición de cita al personal técnico (médico, psicólogo, etc.). - Gestión de la medicación necesaria. - Persona de referencia que le acompañará a las consultas externas. - No responsabilidad del centro de los objetos de valor. - Funcionamiento de aparatos como ascensor, el timbre de alarma, etc.
Cumplimentación de registros	<p>La enfermera cumplimentará los registros correspondientes a la historia de enfermería (registros de medicación, hoja de evolución, hoja de curas, registro de dieta,...). Por otra parte, el médico debe cumplimentar los registros referentes a la historia médica (órdenes médicas, informe de incontinencia,...).</p>
Realización de análisis clínicos	<p>A partir del día posterior al ingreso se realizan los controles pertinentes de constantes vitales (toma de tensión arterial...)</p>
Colocación de nombre y fotografía del residente a la puerta de su habitación	<p>La secretaria de dirección preparará el cartel con la foto y el nombre del residente que será colocada junto a la puerta de su habitación.</p>
Posibilidad de solicitar llave de habitación	<p>Aquellos residentes con plenas facultades, a juicio del Departamento de Atención al Residente, podrán solicitar y obtener llave de su habitación, responsabilizándose de su buen uso.</p>
Valoraciones de otros profesionales	<p>Los diferentes técnicos de la residencia (educador, psicólogo, fisioterapeuta) pasarán a visitar al nuevo residente para evaluar sus capacidades y proponerle actividades y/o tratamientos. Las valoraciones obtenidas se volcarán al Plan de Cuidados Individualizado del nuevo residente.</p>
Seguimiento de la adaptación	<p>Durante los primeros quince días la coordinadora informa puntualmente al Departamento de Atención al Residente sobre la adaptación del residente incidiendo sobre la decisión de la planta asignada ha sido adecuada, así como si ha habido problemas sustanciales con su compañero/a de habitación. Si hubiera algún problema de adaptación se trataría el caso en el Equipo de Valoración.</p>

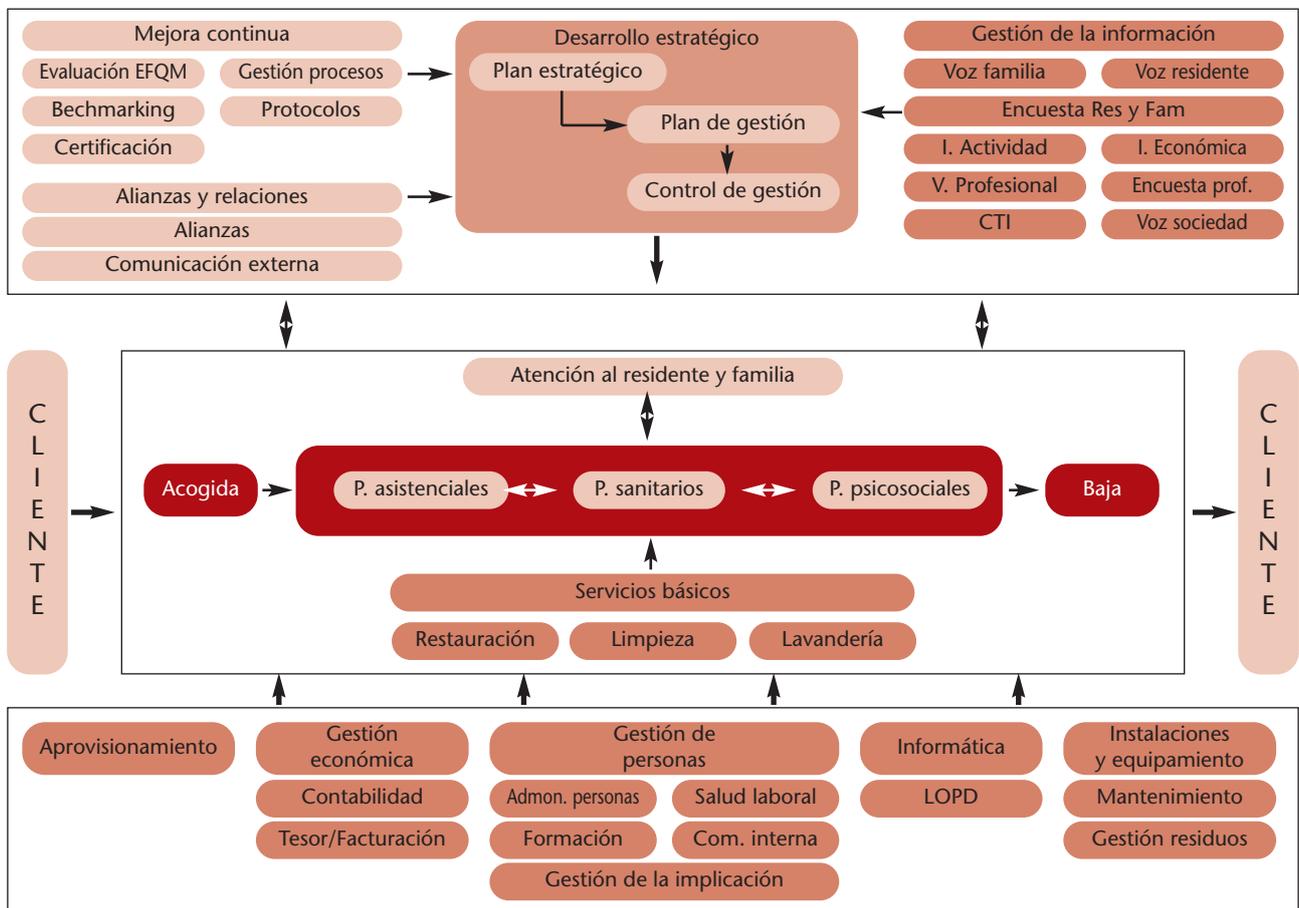
Indicadores	
Nº de residentes con problemas de adaptación	
Resultados encuesta satisfacción sobre el ítem correspondiente al proceso de acogida	
Nº de residentes a los que ha habido que cambiar de habitación dentro de los primeros 15 días de habitación.	
Nº de ingresos	
Nº de observaciones en los registros de la coordinadora de planta con quejas sobre el ingreso	

EJEMPLOS DE MAPA DE PROCESOS. Ejemplo 1

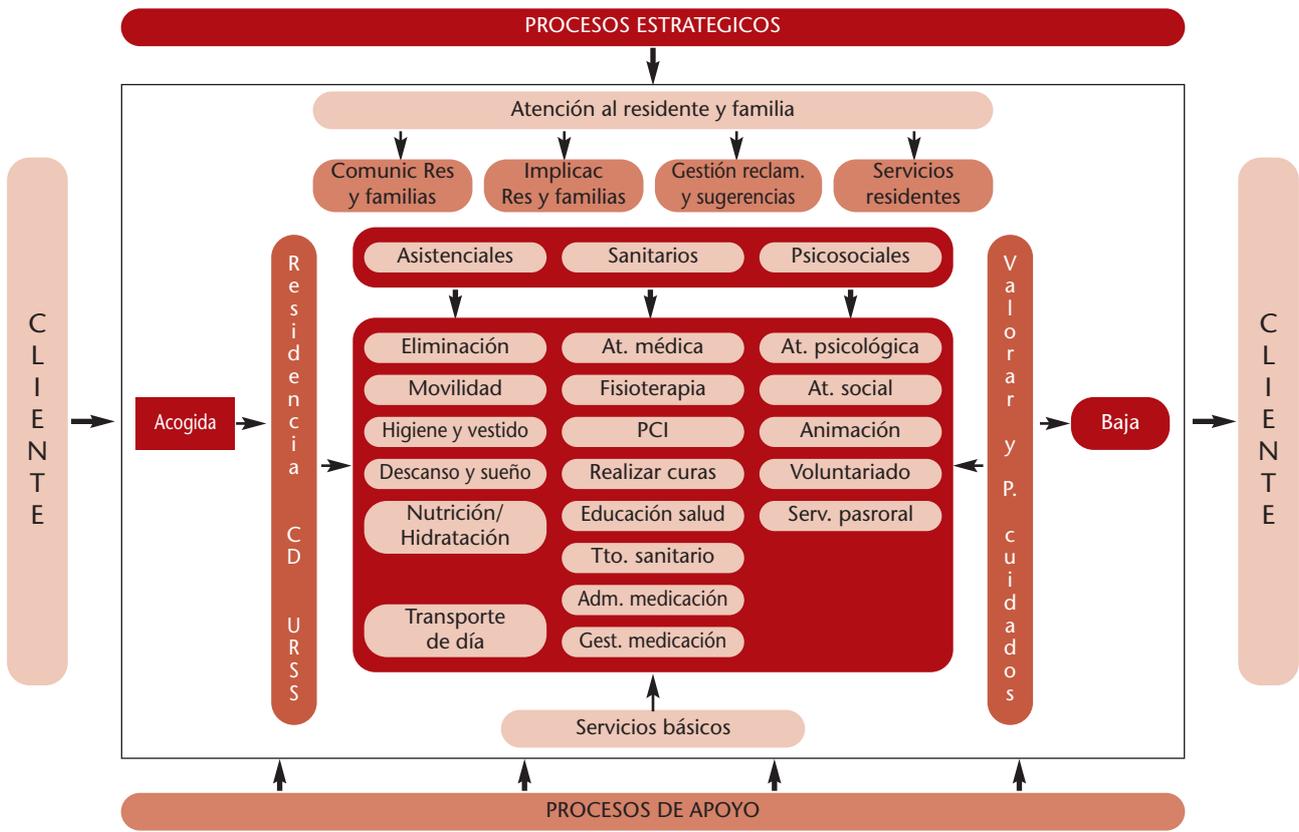
Mapa 1: Mapa global de macro procesos de una Residencia con Centro de Día



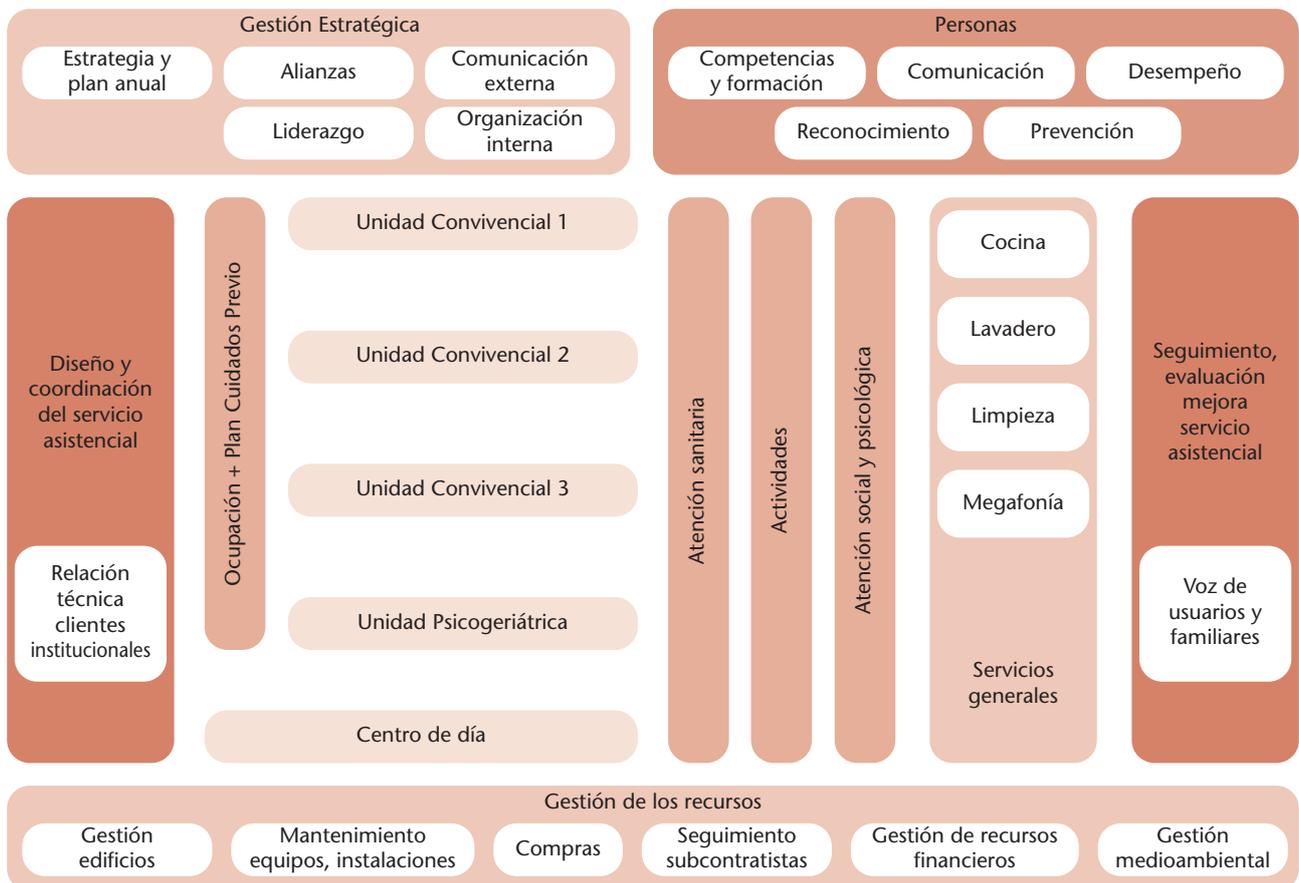
Mapa 2: Mapa global de procesos en el que se detallan los procesos estratégicos y de apoyo.



Mapa 3: Mapa global de procesos en el que se detallan los procesos asistenciales.



EJEMPLOS DE MAPA DE PROCESOS. Ejemplo 2



EJEMPLO DE LISTADO PROCEDIMIENTOS E INSTRUCCIONES ASISTENCIALES

Tipo documento	Código	Rev.	Fecha	Título
<i>Procedimiento</i>	PS-01	2	29/09/2005	Acogida e integración de nuevos residentes
<i>Instrucciones</i>	IS-01-1	1	01/09/2004	Labores de Admón. en acogida nuevos resident.
<i>Procedimiento</i>	PS-02	6	21/10/2009	Valoración integral y plan indiv cuidados resid.
<i>Instrucciones</i>	IS-02-1	3	01/06/2009	Revisiones BVD y consecuencias derivadas
<i>Procedimiento</i>	PS-03	4	01/10/2006	Servicios generales al residente
<i>Instrucciones</i>	IS-03-1	2	01/10/2006	Servicio de lavandería
	IS-03-02	2	27/11/2007	Servicio de costura y guardarropa residentes
	IS-03-3	3	15/09/2009	Servicio de recepción, megafonía y telefonía
	IS-03.04	1	01/10/2006	Servicio de peluquería
	IS-03.05	0	13/04/2005	Servicio de cafetería
	IS-03.07	1	12/04/2005	Servicio de cocina
<i>Procedimiento</i>	PS-04	2	03/10/2005	Atención al residente en las plantas
<i>Instrucciones</i>	IS-04.1	1	16/02/2006	Prestación cuidados personales básicos al residente en las plantas
	IS-04.2	2	15/10/2006	Reparto medicación a residentes en el Txoko
	IS-04.3	1	22/02/2006	Custodia documentación y pertenencias residentes en las plantas
	IS-04.4	1	03/10/2005	Servicio de comedor y dietas en las plantas
	IS-04.5	1	15/10/2005	Mantenimiento de la ropa de los residentes
	IS-04.6	1	13/02/2006	Realización, recepción, almacenaje pedidos internos
	IS-04.7	2	13/11/2006	Atención nocturna al residente en las plantas
<i>Procedimiento</i>	PS-05	3	15/06/2006	Atención sanitaria a los residentes
<i>Instrucciones</i>	IS-05.1	0	18/02/2003	Prescripciones médicas internas
	IS-05.2	4	15/05/2006	Tratamientos sanitarios en la Residencia
	IS-05.3	2	15/05/2006	Realización de analíticas y controles de salud en la Residencia
	IS-05.4	3	28/09/2009	Diagnósticos y tratamientos externos
	IS-05.6	3	18/01/2010	Prevención riesgos y aplicación de restricciones físicas a las personas residentes
<i>Procedimiento</i>	PS-06	5	01/10/2008	Atención psicosocial a residentes y familiares
<i>Procedimiento</i>	PS-07	4	10/04/2006	Gestión del fin del servicio
<i>Procedimiento</i>	PS-16	0	18/08/2008	Protección de derechos de los residentes
<i>Instrucciones</i>	IS-16.1	0	18/08/2008	Control de pertenencias de los residentes
	IS-16.2	1	16/01/2006	Protección del Derecho a la Imagen de los Residentes
	IS-16.3	0	30/05/2008	Regulación del uso del tabaco en el centro
	IS-16.5	0	18/08/2008	Actuación en ingresos no deseados
	IS-16.6	0	18/08/2008	Actuación en caso de sospecha de maltrato
	IS-16.7	0	18/08/2008	Actuación en problemas de convivencia

EJEMPLO DE PROCESO DE GESTIÓN DE LOS PROCESOS

PROCESO DE GESTIÓN DE PROCESOS

<p>DESCRIPCIÓN:</p> <p>Establecimiento del método a seguir para la identificación, mapeado y gestión de los procesos. Incluye las fases de Planificación, Ejecución, Control, Ajuste y Mejora de los procesos. Todo ello con el fin de conseguir los objetivos de la organización, la satisfacción de sus clientes y el cumplimiento de los requisitos para la adecuada gestión medioambiental y de la prevención de riesgos laborales.</p>	<p>PROPIETARIO</p> <p>Dirección</p> <p>EQUIPO DE PROCESO</p> <p>Coordinadores subsistemas del Sistema Integrado de Gestión Comité Apoyo Dirección</p>
--	---



CLIENTES Todas las personas de la Residencia y sus clientes externos	REQUERIMIENTOS DE CLIENTES: <ul style="list-style-type: none"> • Alineación y coherencia de los procesos con el Plan Estratégico y objetivos de la entidad. • Definición clara de actividades y responsables. • Autonomía y participación en diseño, seguimiento y mejora de procesos. • Autocontrol y autocorrección de los procesos. • Búsqueda de la satisfacción del Cliente. • Reducción de los riesgos laborales y medioambientales. • Trabajar en un contexto respetuoso y preservador de la salud de los empleados y del medio ambiente.
--	--

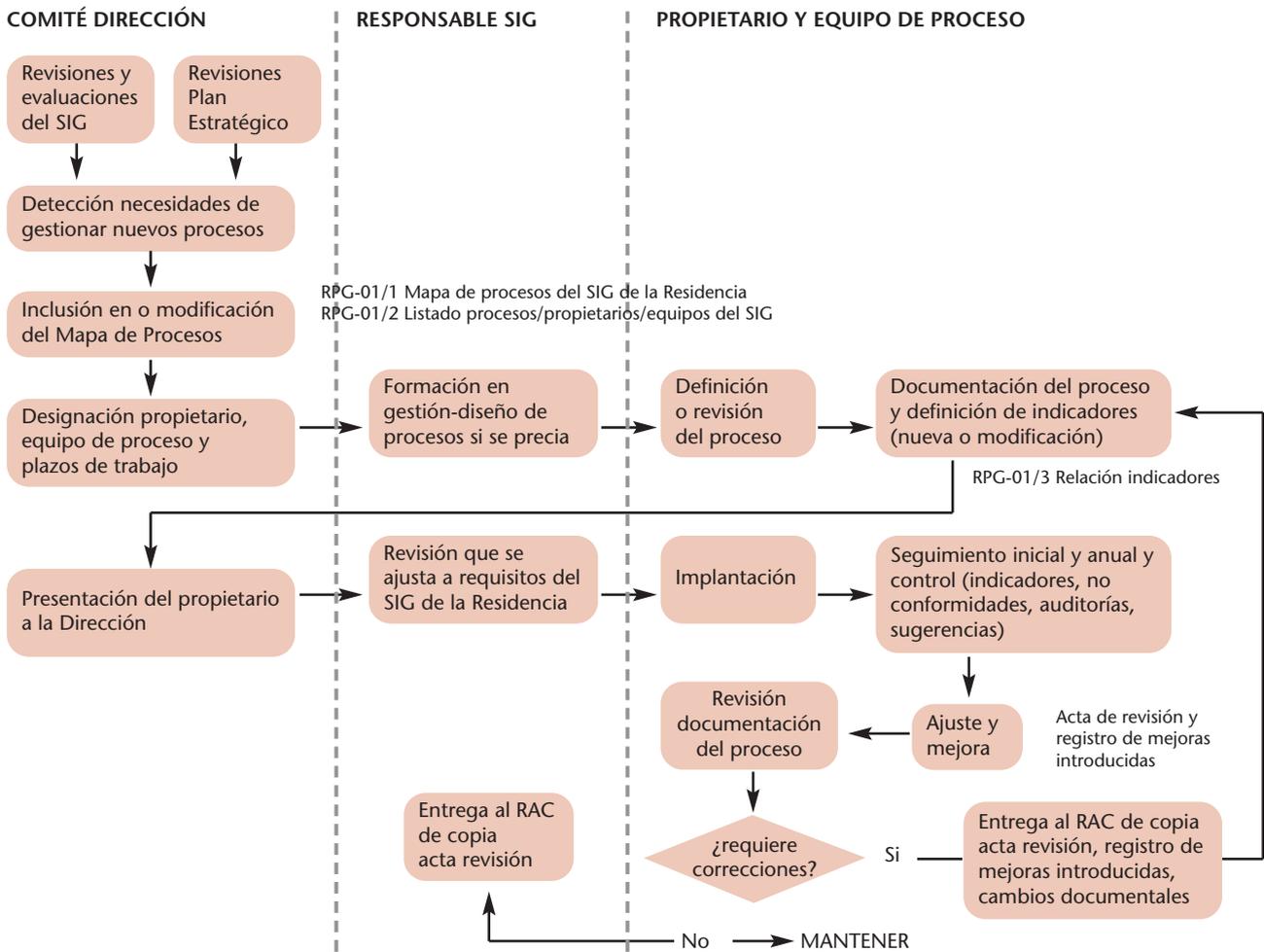
ENTRADAS: Plan Estratégico, evaluaciones y revisiones del Sistema Integrado de Gestión ,
SALIDAS: Procesos definidos sistematizados y documentados (Procedimientos). Mapa de procesos.
RECURSOS: Intranet. Correo electrónico. Personal. Comunicación. Normas de gestión del SIG.

REGISTROS <ul style="list-style-type: none"> • RPG-01/1 Mapa de procesos y subprocesos SIG • RPG-01/2 Listado de procesos, propietarios y equipos de proceso del SIG • RPG-01/3 Relación de indicadores del procedimiento de gestión por procesos • Actas de revisiones anuales de proceso 	DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA <ul style="list-style-type: none"> - Plan Estratégico en vigor en el periodo - PG-02: Gestión Documentación SIG - PG-03 Plan de Gestión Anual del SIG - PG-05: Proceso de mejora continua del SIG - PG-04: Auditorías internas del SIG - Evaluaciones y revisiones del SIG -
---	--

CONTROL DE MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO

Revisión	Fecha	Naturaleza de la modificación
0	11.06.01	Creación del Procedimiento.
1	18/01/02	Incorporación de más elementos modelo EFQM, identificación de procesos y criterios de priorización.
2	13/04/05	Eliminar matriz de priorización de procesos y poner indicadores como registro del procedimiento.
3	21/07/06	Modificación del procedimiento (revisión anual).
4	27/04/07	Adecuar las denominaciones para abarcar todos los procedimientos del Sistema Integrado de Gestión y ajustar revisión anual propietarios equipos.

Abreviatura **SIG:** Sistema Integrado de Gestión (Calidad, Medio Ambiente, Prevención Riesgos Laborales).



2.- OBJETO Y ALCANCE

Establecer el método a seguir para la identificación, elaborar el mapa de gestión por procesos, ajuste y mejora de los procesos clave del Sistema Integrado de Gestión en la Residencia.

3.- DEFINICIONES

Sistema Integrado de Gestión: Sistema resultante de la integración de los sistemas de gestión de Calidad, Medio Ambiente y Prevención de Riesgos Laborales.

RAC: Responsable de Apoyo a la Calidad.

Proceso: Puede definirse como la organización lógica de personas, materiales, energía, equipos y procedimientos, en actividades de trabajo, diseñado para generar un resultado especificado. Los procesos deben funcionar de forma eficaz y eficiente y los objetivos y medida del proceso deben ser impulsados por las necesidades y exigencias de los Clientes y por la Organización.

Cliente: Es el destinatario del resultado del proceso, puede ser interno o externo a la Organización.

Procesos claves: Aquellos que están intrínsecamente relacionados con la consecución de las prioridades estratégicas de la Organización, normalmente son los que más afectan a los Clientes externos y los de apoyo de ellos.

Entradas: Se llaman así a todos los elementos de partida, como unos datos o una solicitud de un Cliente (interno o externo).

Salidas: Es el resultado planificado del proceso. Se relaciona con los requerimientos de los Clientes.

Recursos: Todos aquellos elementos necesarios para transformar la entrada en salida.



Límites: Las especificaciones de principio y fin del proceso. Todo proceso es un corte en una sucesión de actividades, que necesariamente tiene alguna actividad precedente y lógicamente tendrá otra a continuación, al objeto de hacerlo manejable y comprensible.

Propietario del proceso: Responsable máximo de la gestión del mismo.

Equipo de proceso: Personas que participan en la gestión del mismo.

Procedimiento: Documento que describe la sistemática de realización de dicho proceso en la Organización. En algunos casos se describen en detalle las actividades o tareas en documentos llamados **Instrucciones**.

Registros Documentos que recogen datos de la ejecución, control y ajuste de los procesos.

Indicador: índice, medida o ratio que permite evaluar la eficacia y/o eficiencia de un proceso, actividad o tarea.

4.- DESCRIPCIÓN

4.1.- Identificación de procesos a gestionar

a) Partiendo del estado general de la organización, de las revisiones y evaluaciones del Sistema Integrado de Gestión (SIG de aquí en adelante en el procedimiento) y de la revisiones del Plan Estratégico, **la Dirección detecta la necesidad de gestionar nuevos procesos o de revisar los ya existentes.**

4.2.-Elaboración del mapa y correlación de los procesos

b) Los procesos nuevos se incluyen en el **RPG-01/1 Mapa de Procesos del SIG de la Residencia**, que indica la relación entre ellos.

4.3.- Diseño y documentación del proceso

c) Una vez situados, **el Comité de Dirección identifica al propietario del proceso** en base a los siguientes criterios:

- Conocimiento del proceso.
- Capacidad de liderazgo del equipo de mejora.
- Conocimiento de los objetivos de la organización.

y al equipo de proceso, en el que deben de estar representadas todas las funciones que intervienen en la realización del mismo. Les da también un **plazo** para realizar la elaboración o la revisión del mismo.

d) Si se juzga necesario, se proporcionará al propietario de proceso y al equipo la **formación** que precisen para elaborar el procedimiento y gestionarlo de manera adecuada.

e) Tras un periodo prudente tras la implantación y después anualmente, el propietario y el equipo de proceso revisan y modifican si es necesario el procedimiento, los registros y los indicadores. Estas revisiones se documentan en un **Acta de revisión y de mejoras introducidas en el proceso**, elaborada por el propietario y de la cual se entrega copia al RAC junto con todos los cambios realizados para éste que realice los cambios pertinentes en el control documental del SIG.

f) El propietario presenta el procedimiento elaborado al Director para su revisión. La Dirección puede recabar aportaciones de otros miembros del Comité Consultivo de la Dirección. Si se plantean modificaciones sustanciales, se tratarán las mismas con el equipo de proceso.

g) Una vez consensuado el procedimiento escrito, será revisado por el Responsable del SIG para verificar que cumple los requisitos formales del SIG vigente en la entidad.

4.4.- Implantación, revisión y ajuste

h) El propietario y el equipo de proceso procederán a implantarlo, seguirlo y controlarlo en un primer momento. De esta revisión se podrán derivar acciones de ajuste y mejora.

- i) En caso de que estos ajustes y mejoras impliquen la revisión del procedimiento para incluirlas en el mismo, se modificará el documento y se enlazará de nuevo con el paso h) de este apartado.
- j) Una vez implantados, los procedimientos se revisarán vía auditoría interna al menos una vez al año, salvo indicación dentro del propio procedimiento.
- k) En la revisión anual global, el propietario y equipo de proceso además de revisar el procedimiento, analizan los resultados de los indicadores del procedimiento para ver si se gestiona de una manera eficaz. La revisión se documenta en un acta de la que se entrega copia al Responsable del SIG junto con las mejoras y modificaciones documentales introducidas, si se produjeran.
- l) Si los resultados de los indicadores no cumplen con el valor de referencia establecido, el equipo de proceso ajusta y/o mejora el procedimiento.

6.- DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS

Los procesos se documentan en Procedimientos y las actividades en detalle en Instrucciones de trabajo y otros documentos. En los Procedimientos se hace referencia a toda la documentación del proceso, incluidos los registros.

Los formatos a utilizar, la estructura y el control de la documentación se describen detalladamente en el Procedimiento PG-02.

Los procedimientos que documentan procesos comprenderán los siguientes apartados:

- Título.
- Descripción de actividades.
- Propietario y equipo de proceso.
- Clientes y sus requerimientos (expectativas y necesidades).
- Entradas, salidas y recursos del proceso.
- Indicadores (tipo, contenido, frecuencia, responsable).
- Registros.
- Documentos relacionados.
- Fechas y control de modificaciones.
- Firmas.
- Diagrama de flujo.

7.- REGISTROS

RPG-01/1 Mapa de Procesos de la Residencia

RPG-01/2 Listado de Procedimientos, Propietarios y Equipos de Proceso de la Residencia

**RPG-01/3 Relación de indicadores del proceso de gestión de procesos
Actas anuales de reuniones de equipo de proceso para la revisión y seguimiento del mismo**



EJEMPLO FORMATO DE ACTA PARA EL SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS

ACTA DE REUNIÓN	Cod.:
	Fecha:
	Hora:
Asunto: SEGUIMIENTO PROCESO	Página

ASISTENTES

Recoger aquí las personas que participan en la reunión.

OBJETIVOS

1. Asuntos pendientes de reuniones anteriores.
2. Tendencias del proceso. Seguimiento de indicadores.
3. Incidencias, Reclamaciones y otros aspectos de interés relacionados con el proceso.
4. Propuestas de mejora.
5. Otros temas.

DESARROLLO

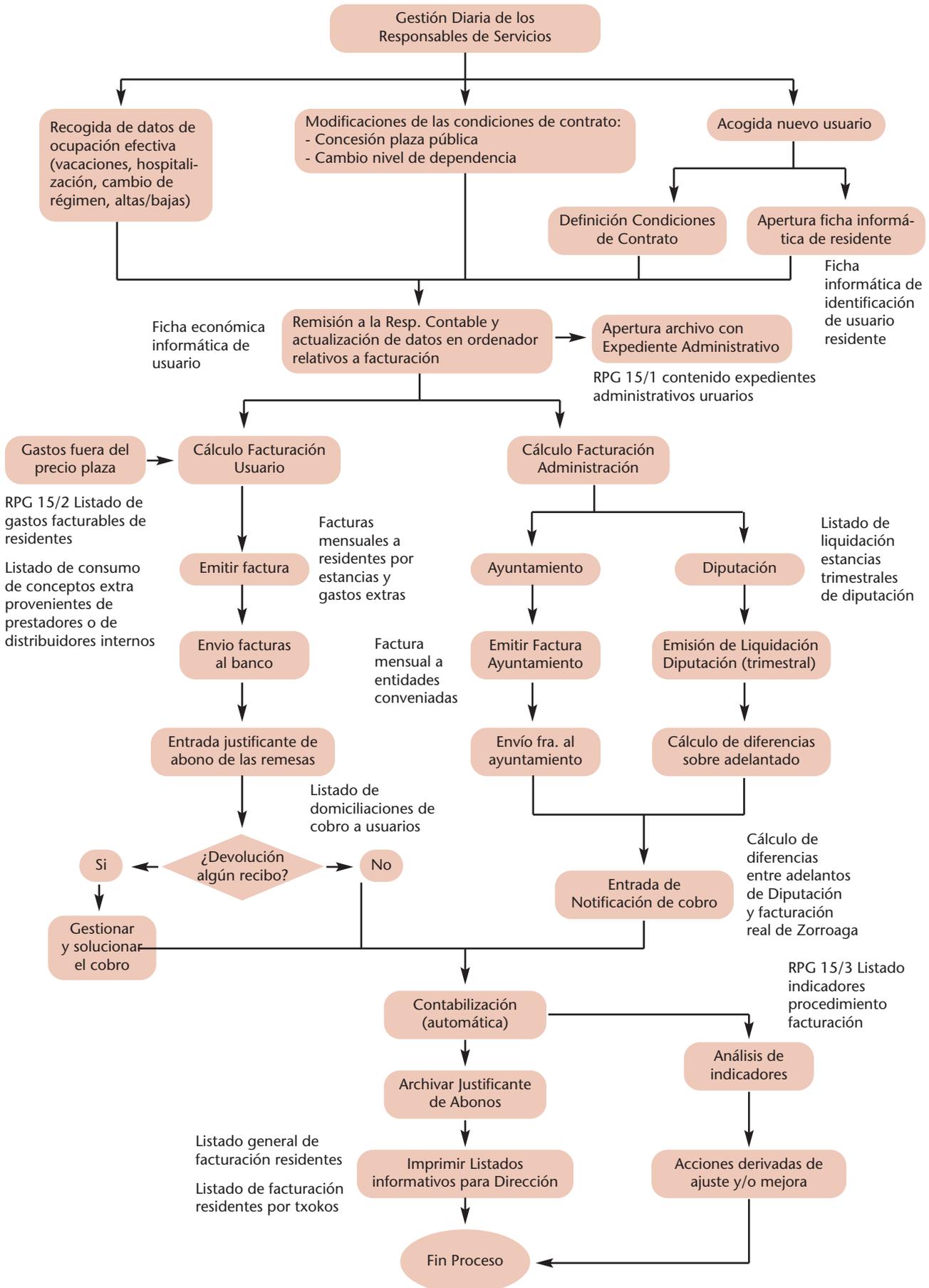
Resumir de manera sucinta la información significativa aportada en la reunión.

ACUERDOS ADOPTADOS

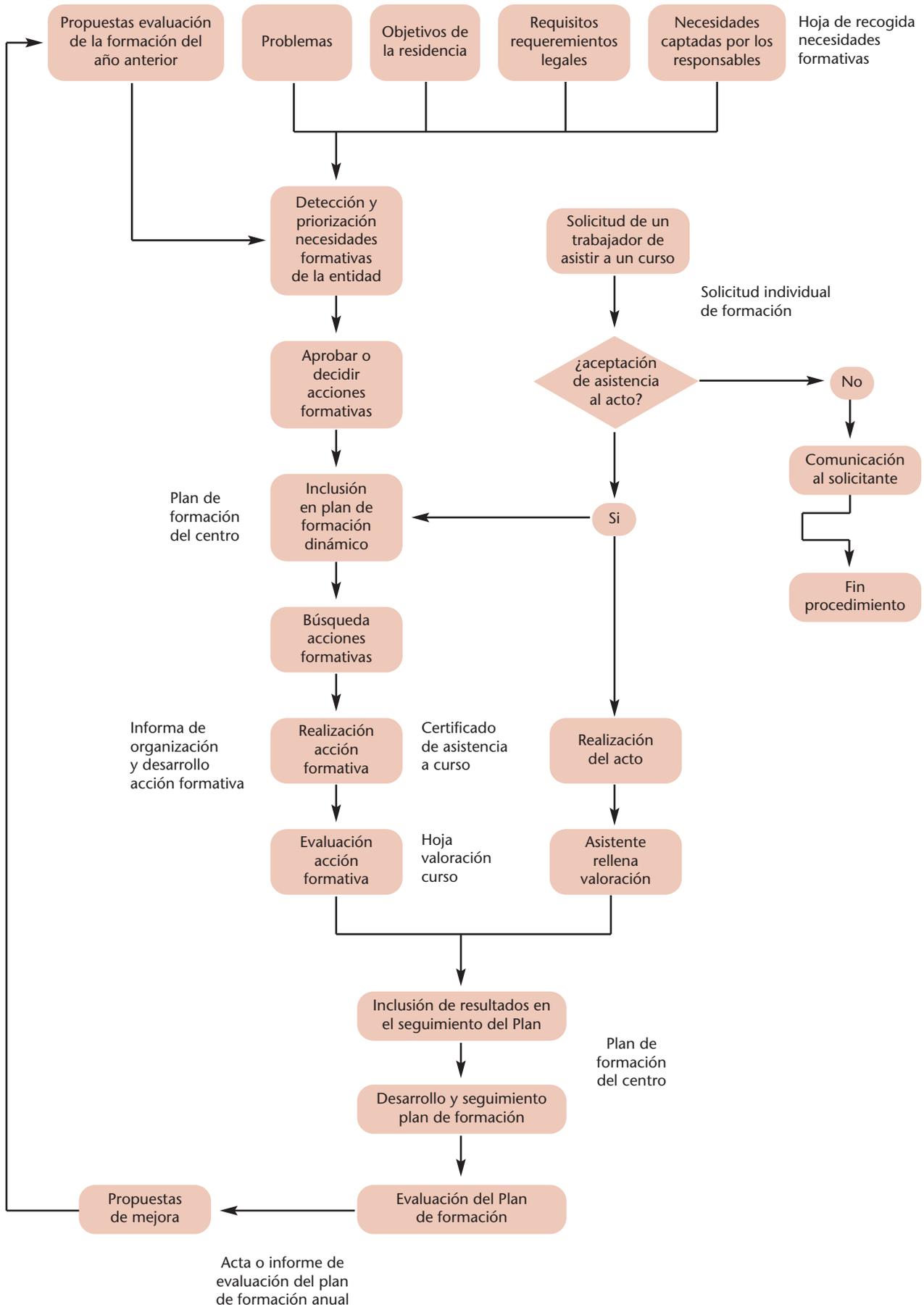
ACUERDOS/ACCIONES	RESPONSABLE	FECHA
Relación de los acuerdos y compromisos adoptados en la reunión	Persona a la que se asigna la responsabilidad del seguimiento del acuerdo	Fecha estimada para la finalización de las acciones que el acuerdo pueda implicar

ELABORADO POR	COPIAS A
Nombre: Persona que elabora el acta	A quienes se envía copia.
Fecha: Fecha de elaboración del acta	

EJEMPLO DE DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO DE FACTURACION A CLIENTES



EJEMPLO DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO DE FORMACIÓN





10

**Criterio 6:
Resultados en los clientes**



10

Criterio 6. Resultados en los clientes

Introducción

Los clientes son los destinatarios de la actividad de una organización. Su satisfacción con nuestro trabajo es el factor clave que justifica el mantenimiento de nuestra actividad. Trabajamos para tener clientes contentos que desean seguir teniéndonos como proveedores de los servicios actuales.

El modelo EFQM coloca el foco en los clientes en un número importante de sus apartados. Son una importante fuente de ideas para la mejora de la gestión y también objeto de análisis, a través de la búsqueda de evidencias de cambios en sus percepciones, como consecuencia de las mejoras implantadas.

La orientación a los clientes es clara en muchos de los criterios agentes. Por ejemplo:

- Subcriterio 1c, los líderes se implican con los grupos de interés de la organización.
- Subcriterio 2a, la estrategia se basa en comprender las necesidades y expectativas de los grupos de interés y del entorno externo.
- Subcriterio 4e, gestión de la información y del conocimiento para apoyar una eficaz toma de decisiones y construir las capacidades de la organización.
- Subcriterio 5a, los procesos se diseñan y gestionan a fin de optimizar el valor para los grupos de interés.
- Subcriterio 5b, los productos y servicios se desarrollan para dar un valor óptimo a los clientes.
- Subcriterio 5e, las relaciones con los clientes se gestionan y mejoran.

A diferencia de estos criterios agentes, en el criterio 6 no buscamos inspiración para la mejora sino evidencias de que estas se han producido y que han sido percibidas de modo positivo por los clientes.

Así, el modelo nos dice en este criterio que las organizaciones excelentes:

- Desarrollan indicadores basados en las necesidades y expectativas de los clientes.
- Establecen objetivos claros en relación con estos indicadores.
- Demuestran avances en estos indicadores, en períodos de tiempo al menos de 3 años.
- Entienden las razones y factores clave que impulsan estos avances en el tiempo.
- Se comparan en estos indicadores de clientes con otras organizaciones similares, y utilizan estas comparaciones para marcar objetivos.

- Segmentan los resultados para entender la experiencia, necesidades y expectativas de grupos específicos de clientes.

Determinar qué clientes analizamos

Desde el punto de vista de una residencia, podemos entender diferentes tipos de clientes:

- En primer lugar, las personas a las que atendemos en nuestras residencias, centros de día o servicios de atención domiciliaria.
- Sus familiares en calidad de tales, con grados variables de vinculación y relación.
- Los tutores legales de los residentes, bien sus familiares en calidad de tutores u otras personas y organismos que actúan realizando esta función.
- Las personas y familiares que están en nuestras listas de espera.
- Las instituciones que conciertan nuestros servicios, dan ayudas y/o financian nuestra actividad. O de las que actuamos por delegación.
- Los ayuntamientos de la zona, de los que provienen la mayor parte de los residentes.
- ...

Estos grupos de clientes es posible que tengan elementos de satisfacción diversos e incluso contradictorios. Por ejemplo, un familiar puede preferir la comida con poca sal, más “saludable”, mientras que el o la residente puede preferir no prescindir de sus hábitos.

El primer paso será por tanto determinar en qué clientes nos vamos a centrar, de qué grupos de clientes vamos a recoger información sobre su satisfacción: residentes, familiares, ayuntamientos, etc.

Sobre la satisfacción de los clientes en una residencia

Es también importante determinar el tipo de información que buscamos de los clientes, especialmente porque algunos de sus deseos, de sus factores de satisfacción, son difíciles de atender o pueden ser contradictorios con su calidad de vida.

En este sentido, puede ser bueno diferenciar entre satisfacción y requerimiento, que en nuestro caso lo podemos traducir en:

- Satisfacción. Lo que los clientes, especialmente los residentes, nos verbalizan como sus deseos, lo que les gustaría recibir de nosotros. Algunos de estos deseos pueden ser muy complejos o discutibles (“Me gustaría ser autónomo, poder salir a la calle sin restricciones”).
- Requerimientos. Los aspectos que inciden de modo positivo en la calidad de vida de los residentes aunque éstos no los verbalicen, como por ejemplo la calidad en la atención sanitaria o la dieta equilibrada.

Desde este punto de vista, es importante realizar un ejercicio de equilibrio entre lo que los clientes nos piden y lo que nosotros entendemos que tiene que ser los elementos de una calidad asistencial.

Formas de preguntar

Una vez hemos determinado el grupo de clientes de quienes vamos a medir y gestionar su satisfacción, nos enfrentamos a una decisión clave: ¿de qué modo vamos a recoger información sobre las percepciones de los diferentes grupos de clientes? Tenemos en este punto dos posibles caminos alternativos:

- Utilizar cuestionarios estructurados de preguntas.
- Recoger información a través de entrevistas abiertas, no estructuradas.

- Buscar algún tipo de solución mixta, combinando los dos anteriores.

La recogida de las percepciones de los clientes mediante cuestionarios tiene algunas ventajas y también otros inconvenientes. Entre las ventajas de usar cuestionarios podemos mencionar varias:

- Son fáciles de usar. Podemos entregar un cuestionario para que nos lo cumplimenten o en el peor de los casos, por ejemplo con un residente, podemos leer las preguntas y anotar las respuestas.
- Tienen claras ventajas de cara a realizar comparaciones, por ejemplo entre los resultados de dos años, entre dos diferentes residencias o entre dos colectivos, por ejemplo familiares frente a residentes. Hemos preguntado exactamente lo mismo y solo tenemos que comparar unos porcentajes o medias para ver si hay variaciones entre los dos colectivos o momentos.
- Se pueden aplicar de un modo anónimo, y eso puede facilitar en algunos casos la realización de comentarios críticos.

Frente a estas ventajas, surgen también algunos inconvenientes en el uso de cuestionarios, el principal es la dificultad de profundizar en las percepciones de los distintos grupos de clientes. Una conversación basada en preguntas cerradas, una encuesta, tiene el riesgo de:

- Preguntar por lo que no es importante para nuestros clientes y nos olvidemos de preguntar por lo fundamental.
- Limitar la explicación de todo lo que está detrás de una respuesta.

Imaginemos que, después de realizar una encuesta a familiares, nos encontramos con varias personas que nos dan una baja puntuación en algunos aspectos concretos, por ejemplo las actividades de ocio realizadas dentro de la residencia. El hecho de encontrar estas bajas puntuaciones nos pone sobre aviso de que algo tenemos que mejorar pero no nos da demasiadas pistas sobre el modo en que debemos hacerlo. ¿Qué se esconde detrás de estas bajas puntuaciones? ¿Es el tiempo dedicado, las personas que realizan las actividades, el tipo de actividades realizadas, o el que estemos juntando a residentes con diferentes niveles de capacidad?

La principal ventaja de los contactos abiertos es que podemos profundizar en todos estos aspectos, claves para poder ofrecer una respuesta adecuada a los clientes, para poder mejorar las actividades y con ello las puntuaciones que podremos obtener en el futuro. Profundizar es charlar, hablar con los clientes de modo abierto, sin las restricciones que nos impone un cuestionario cerrado.

Pero los contactos abiertos tienen también un inconveniente, que es especialmente importante desde la perspectiva del modelo EFQM: no son muy eficaces para realizar comparaciones. El modelo nos pide que midamos las percepciones de los clientes y que mostremos “evidencias” del grado de avance alcanzado por nuestra organización en las percepciones de nuestros clientes.

Estas “evidencias” se basan en la comparación de resultados a lo largo del tiempo, o con otras residencias, o en relación con los objetivos que nos hemos marcado. En resumen, presentar datos estadísticos, “objetivos” que necesariamente tienen que surgir de la aplicación de un cuestionario.

Algunas posibilidades para avanzar en el criterio 6

El doble objetivo de medir y profundizar nos obliga a combinar diferentes formas de recoger las percepciones de los clientes. Por ello, y una vez definidos los tipos de clientes de los que vamos a recoger información (residentes, familiares, ayuntamientos, etc.), nos podremos decantar por alguna de las siguientes posibilidades.

- Realizar entrevistas abiertas que finalizan con un breve cuestionario. Una conversación abierta que se resume al final en unas puntuaciones concretas. De este modo tenemos las ventajas de ambos métodos en una única forma de recoger la información.
- Realizar un cuestionario cerrado muy breve que se despliega en una entrevista abierta en función de las preguntas iniciales. Por ejemplo, podemos empezar por un cuestionario con unas pocas preguntas (“Valore la atención general, las actividades de ocio y la alimentación...”) que pasa a una conversación abierta en los casos en los que

alguno de los tres primeros elementos no es valorado de modo satisfactorio. Si todo es correcto, la conversación acaba en un minuto; en caso contrario nos extendemos más en la escucha.

- Realizar encuestas y entrevistas abiertas de un modo separado. Por ejemplo, cada año hacemos de modo alterno una ronda de entrevistas abiertas (por ejemplo años pares) y cuestionarios estructurados de preguntas (años impares). De este modo tenemos también la posibilidad de obtener datos comparativos y al tiempo profundizar en las percepciones de los distintos grupos de clientes.

¿Quién habla con los clientes?

La recogida de las percepciones de los clientes tiene también otra cuestión importante que es necesario determinar, ¿quién se encarga de hablar, de realizar las entrevistas o de aplicar los cuestionarios de satisfacción? Las posibilidades son varias:

- Si realizamos un cuestionario podemos simplemente mandarlo por carta o dejarlo en un lugar de acceso común para que las personas lo vayan rellenando.
- Pero también lo podemos rellenar con la ayuda de una persona que pregunta y anota las respuestas. Una persona ajena a la residencia, contratada al efecto o del personal propio, que dedica un cierto tiempo a esta labor.
- Una entrevista abierta también la puede realizar una persona ajena a la residencia, por ejemplo un estudiante de psicología en prácticas.
- Pero también la podemos realizar nosotros mismos, las personas que trabajamos en la residencia. Ello nos supondrá un cierto coste de tiempo pero seguro que obtendremos más información, más ideas de mejora si realizamos nosotros mismos las conversaciones.

En caso de decidir que somos nosotros mismos los que vamos a hablar con los clientes, deberemos determinar también quienes de nosotros: la dirección de la residencia, el o la responsable de calidad, algunas personas voluntarias, toda la plantilla, etc.

Ampliar el número de personas que habla con los clientes tiene el inconveniente del esfuerzo, de la importante dedicación de horas necesaria, pero tiene también algunas ventajas importantes, sobre todo por la mayor implicación del colectivo en las acciones derivadas del análisis:

- Si he participado en la escucha tendré mayor capacidad de proponer soluciones de mejora.
- Si he propuesto soluciones, estaré más implicado en su implantación.
- Si estoy más implicado con el trabajo, es posible que se incremente mi satisfacción personal.

Algunas ideas para las encuestas

Si nos decantamos por la realización de un cuestionario con preguntas cerradas, aplicado en una conversación más amplia o de modo aislado (por ejemplo, una carta enviada a los familiares), tal vez nos interesen las siguientes recomendaciones:

- Ser breve. Es mejor responder a tres preguntas con sentido que a treinta al azar. ¿Cuántas preguntas nos pueden contestar con atención? ¿Cuánto tiempo nos pueden dedicar, atentos a nuestras preguntas?
- Preguntar por lo que les interesa. Algunos cuestionarios incluyen preguntas muy importantes para las personas que los han redactado pero totalmente intrascendentes para los encuestados. ¿Preguntamos por las cuestiones que les interesan? ¿por todo lo que les preocupa? ¿únicamente?
- Utilizar su lenguaje ¿hemos formulado nuestras preguntas en el lenguaje de las personas que nos van a contestar? ¿nos hemos asegurado que entienden correctamente nuestras preguntas?

- Adaptar también las respuestas, utilizando escalas adaptadas. Por ejemplo, podemos valorar la comida en una escala de 10 puntos o simplemente con tres respuestas: excelente, correcta, deficiente. ¿Cuál de estas dos formas de responder se adapta mejor a los “matices” de nuestros encuestados?

Algunas ideas para las entrevistas

Realizar una entrevista de escucha con clientes, ya sea familiares, residentes o los responsables municipales de servicios sociales, nos exige una cierta preparación previa, unas ciertas condiciones que deberemos cuidar para que los contactos de escucha sean realmente eficaces:

- Necesitamos un tiempo mínimo. Una encuesta en formato cerrado puede durar 5 minutos pero una conversación abierta de escucha, para generar propuestas de mejora, requiere de un tiempo mínimo.
- Un tiempo mínimo que en muchas ocasiones es necesario acordar previamente con la persona entrevistada.
- También de unas condiciones, un lugar confortable, sin interferencias, sin otras personas que escuchan la conversación, ...
- Y sobre todo de una posición de escucha de la persona que realiza la entrevista, que anime a la persona entrevistada a profundizar en los temas planteados.

La posición de escucha depende de muchos pequeños detalles:

- Nuestra mirada de atención a la persona.
- Nuestra sonrisa de interés por lo que nos está contando.
- Nuestra postura de escucha y aceptación de lo que nos plantea, evitando rebatir o criticar sus argumentos en contra.
- La sensación de que estamos presente, escuchando con interés lo que se nos está contando.
- Nuestro compromiso final de actuar a partir de sus comentarios, en la mejora del trabajo dentro de nuestra residencia.

Análisis de resultados

Una vez recogidas las impresiones de los diferentes grupos de clientes de nuestra residencia, nos queda el trabajo de analizar resultados, marcar objetivos, identificar acciones de mejora, establecer compromisos para llevar a cabo estas acciones, etc. Y con el paso del tiempo, evaluar el resultado de las acciones, generar nuevas, etc.

El hecho de que ampliemos el número de personas que participa en la recogida de las impresiones de los clientes es también muy importante en esta fase de análisis y acción, por lo que antes se ha comentado. La participación en el proceso supone habitualmente una mayor implicación y satisfacción personal.

Los subcriterios del modelo EFQM

El modelo EFQM establece dos subcriterios dentro del apartado 6, “Resultados en los Clientes”. Las preguntas que nos surgen de estos dos subcriterios son:

6a. Percepciones.

Las medidas de percepción son las impresiones directas que obtenemos de los clientes

Preguntas:

- ¿Hemos identificado los principales grupos de clientes de nuestra residencia: residentes, familiares, futuros residentes, ayuntamiento, etc.?

- ¿Disponemos de información directa sobre las percepciones de estos clientes sobre nuestro trabajo? ¿Sabemos lo que opinan, cuál es su grado de satisfacción en aspectos como por ejemplo?:
 - Localización de la residencia.
 - Instalaciones comunitarias.
 - Características de las habitaciones.
 - Atención a los residentes.
 - Trato personal.
 - Servicio sanitario.
 - Actividades de ocio. Excursiones.
 - Alimentación.
 - Privacidad.
 - ...
 - Valoración global de la residencia.
- ¿Traducimos estas percepciones en datos comparables?
- ¿Realizamos comparaciones de estos datos con otras organizaciones, o con nuestros propios objetivos... ¿Analizamos el grado de mejora de estos datos a lo largo de períodos de tiempo suficientemente amplios (varios años)?
- ¿Recogemos y analizamos ideas y propuestas de mejora de los clientes en relación a estos u otros campos?
- ¿Ponemos en marcha acciones concretas derivadas de este análisis?
- ¿Evaluamos el resultado de las acciones de mejora y del sistema de medición de las percepciones de los clientes?

6b. Indicadores de rendimiento

Los indicadores de rendimiento son medidas internas, de aspectos y elementos que entendemos están muy relacionados con las percepciones de los clientes o con los elementos que entendemos definen la calidad asistencial. Los indicadores de rendimiento nos permiten gestionar la satisfacción y la calidad asistencial sin necesidad de preguntar con mucha frecuencia a los clientes. Por ejemplo, si sabemos que para los familiares es muy importante la atención rápida ante un caso de necesidad de un residente, nos podemos plantear disponer de un indicador del tiempo medio que tardamos en actuar ante estas necesidades urgentes, dando por hecho que si mejoramos este indicador se elevará también la percepción de estos familiares.

Preguntas:

- ¿Tenemos identificados cuales son los aspectos a los que los diferentes grupos de clientes dan mayor importancia de cara a su satisfacción? ¿Qué aspectos concretos dentro de cada uno de estos ámbitos?
 - Atención personal.
 - Higiene y limpieza.
 - Alimentación.
 - Ocio y actividades.
 - Temas sanitarios.
 - Privacidad.
 - ...



- ¿Nos hemos planteado algún indicador con el que efectuar un seguimiento continuo de la respuesta de nuestra organización ante estos aspectos clave (desde la perspectiva de los clientes)? Por ejemplo, número medio de personas que atienden a los residentes, o número de actividades de ocio a la semana, ...
- ¿También de otros aspectos que entendemos son claves para valorar la calidad asistencial?
- ¿Hemos analizado la evolución de todos estos indicadores?
- ¿Hemos puesto en marcha acciones de mejora cuando alguno de estos indicadores se ha desviado negativamente?

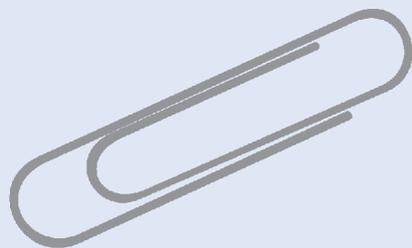
¿Cómo trabajar este criterio?

Al igual que el resto de apartados de resultados, la matriz Reder nos plantea algunas formas de trabajar el modelo:

- Buscar datos e impresiones directas de los clientes sobre sus percepciones de satisfacción.
- Crear indicadores indirectos, relacionados con estas percepciones.
- Intentar cubrir, con esta información, la totalidad de los aspectos que importan a los clientes.
- Identificar y lanzar acciones de mejora con las que incrementar la satisfacción de los clientes.
- Analizar tendencias, comparar los datos directos e indirectos a lo largo del tiempo, en periodos suficientemente amplios (tres, cinco años).
- Marcar objetivos de mejora sobre estos datos. Analizar el grado de cumplimiento de estos objetivos y las causas que facilitan o limitan su consecución.
- Realizar comparaciones con otras residencias o con otros organismos equivalentes. Analizar las causas de las diferencias y los modos posibles de mejorarlas y superarlas.

Para saber más:

- Modelo EFQM de Excelencia 2010. EFQM Publications y Club Excelencia en Gestión.
- EFQM Dossier de la Excelencia. Resultados en los clientes.
- Manual Euskalit "Orientación a los clientes y al mercado".



Anexos criterio 6

RESULTADOS EN LOS CLIENTES

- Formato de cuestionario a residentes.
- Formato de cuestionario a familiares de residentes.
- Formato de cuestionario a instituciones clientes.
- Formato mixto para la realización de entrevista/encuesta con familiares y residentes.
- Ejemplos de indicadores de rendimiento.
- Cuadro de seguimiento de datos de satisfacción de los clientes.

FORMATO DE CUESTIONARIO A PERSONAS RESIDENTES

ATENCION HOSTELERA Y RESIDENTES CON QUIENES CONVIVE	1	Que le parece su habitación y su WC	
	2	Con el/la compañero/a habitación	ESTA SOLO
	3	Qué tal el servicio de comedor (no la comida)	
	4	Compañeros mesa comedor	
	5	En general la comida le parece	
	6	Qué tal le llega la ropa tras el lavado o marcado	
	7	El nivel de limpieza de las instalaciones	
ATENCION PERSONAL QUE LE DAN EN EL TXOKO	8	La atención de las responsables de planta	
	9	La atención de las auxiliares al levantar y al acostar	
	10	La atención de las auxiliares en el salón y traslados (solo personas dependientes)	
	11	Su medicación se la reparten o administran	
	12	El timbre de la habitación y la atención a la noche	
	13	El día en la planta se le hace	
ATENCION PSICOSOCIAL	14	Atención asistente sociales	
	15	Atención neuropsicóloga	
	16	Actividades del Aula de Memoria	
VOLUNTARIOS	17	Si le visita voluntario ¿qué tal?	SIN VISITAS
ACTIVIDADES	18	Las actividades para pasar el día en la planta y fuera de la planta le parecen	
ATENCION SANITARIA	19	Atención de los médicos	
	20	Atención de las enfermeras	
	21	Atención de la fisioterapeuta	
	22	Atención en una urgencia de salud	NO HA TENIDO
	23	Coordinación salidas a consultas especialistas	NO HA TENIDO
OTROS SERVICIOS	24	Si ha usado la peluquería en últimos 2 meses, el servicio le parece	NO HA USADO
	25	Si ha usado la podología en últimos 2 meses, el servicio le parece	NO HA USADO
	26	Servicio de cafetería	NO VA NUNCA
	27	Telefonista y avisos por la megafonía	
	28	La atención de la contable a sus demandas de información sobre recibos, etc.	NO LA HA TRATADO
	29	Qué opinión le merece la Dirección del centro	
CUESTIONES GENERALES	30	Cree que sus cosas están seguras ante robos	
	31	Se siente libre dentro del centro	
	32	El personal respeta su intimidad al atenderle	
	33	Si pide alguna cosa o expresa algún deseo o desacuerdo, el personal le atiende o responde	
	34	Si ha participado en alguna reunión informativa para residentes	NO HA PARTICIPADO
	34	Se le informa de cambios o novedades de la residencia que le afecten (cambios de cuarto, de salón, de compañeros ...)	
	36	La residencia es un sitio seguro ante cualquier cosa que pueda pasar , se previenen los riesgos	
	37	En general, cuidamos el medio ambiente procurando no ensuciar, no contaminar etc.	



FORMATO DE CUESTIONARIO A FAMILIARES DE RESIDENTES

Por favor, subraye o haga un círculo sobre su valoración en cada una de las preguntas.

1. La apariencia física de mi familiar (**higiene, vestido, acicalamiento**) me parece

Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mala	Sin opinión

2. El **trato y atención** de las **Responsables de Planta** me parece

Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mala	Sin opinión

3. El **trato y atención** de las **auxiliares** me parece

Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mala	Sin opinión

4. La **atención** de los **médicos** me parece

Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mala	Sin opinión

5. La **atención** del las **enfermeras** es a mi juicio

Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mala	Sin opinión

6. Si acude a **fisioterapia y rehabilitación**, la atención que recibe me parece

Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mala	Sin opinión

7. La **atención del/ la Coordinador/a de la Planta** es en mi opinión

Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mala	Sin opinión

8. Si ha tenido contacto con ella, la **atención de la neuropsicología** me ha parecido

Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mala	Sin opinión

9. Las **actividades** para ocupar el tiempo/estimular me parece que están

Muy bien	Bien	Correcto	Regular	Mal	Sin opinión

10. Por lo que veo durante el día ¿el centro consigue con las actividades que **mi familiar esté entretenido y estimulado** de modo adecuado a su estado?

Mucho	Bastante	Ni mucho ni poco	Poco	Muy poco	Sin opinión

11. A nivel de **prevenir posibles accidentes o fugas** el centro me parece

Muy seguro	Seguro	Correcto	Poco Seguro	Muy poco seguro	Sin opinión

12. A nivel de que **las pertenencias de mi familiar no se extravíen o sean sustraídas** el centro me parece

Muy seguro	Seguro	Correcto	Poco Seguro	Muy poco seguro	Sin opinión

13. A nivel del **respeto a la intimidad de mi familiar** la actitud del personal es

Muy respetuosa	Respetuosa	Correcta	Poco respetuosa	Muy poco respetuosa	Sin opinión

14. Las **instalaciones** del centro en general me parecen:

Muy adecuadas	Adecuadas	Correctas	Regulares	Malas	Sin opinión

15. El **marcado, lavado y entrega de la ropa** veo que funciona

Muy bien	Bien	Correcto	Regular	Mal	Sin opinión

16. El nivel de **limpieza de las instalaciones** es a mi juicio

Muy bueno	Bueno	Correcto	Regular	Malo	Sin opinión

17. Si mi familiar acude a la **peluquería**, el servicio me parece

No acude	Muy bueno	Bueno	Correcto	Regular	Malo	Sin opinión

18. Si he acudido a la **cafetería del centro** el servicio recibido me parece

No usa	Muy bueno	Bueno	Correcto	Regular	Malo	Sin opinión

19. Si mi familiar ha entrado en este último año, la **atención al inicio de la estancia** (información, acogida, contrato, etc.) fue

Entro antes	Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mala	Sin opinión

20. Como familiar ¿siento que **el centro me mantiene informado respecto a la evolución de mi pariente y su plan de cuidados** en la residencia?

Muy informado	Informado	Ni mucho ni poco	Poco informado	Nada informado	Sin opinión



21. Mi valoración de **las reuniones anuales con familiares** es

Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mala	Sin opinión

22. La **atención del centro a mis demandas y consultas** es

Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mala	Sin opinión

23. Si voy de **visita**, la acogida y horarios del centro es

Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mala	Sin opinión

24. La **atención telefónica y de megafonía** es

Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mala	Sin opinión

25. El **cobro de los recibos por la estancia mensual y los gastos extra** le parece

Muy bien	Bien	Correcto	Regular	Mal	Sin opinión

26 Con todo ello, la **valoración global que hago de la residencia y su atención** es:

--

FORMATO MIXTO PARA LA REALIZACIÓN DE ENTREVISTA / ENCUESTA CON RESIDENTES Y FAMILIARES

Persona entrevistada:	
Fecha:	
Realizada por:	

VALORACIÓN GLOBAL

¿Cuál es su valoración global de esta residencia?

Deficiente					Correcto		Bien		Excelente	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

¿Cuáles son los motivos principales que justifican esta puntuación?

VALORACIÓN POR CRITERIOS

Entorno e instalaciones

Deficiente		Correcto	Bien	Excelente
1	2	3	4	5
A destacar en positivo ...				
A mejorar, cambiar, ...				

Conservación e higiene de salas y habitaciones

Deficiente		Correcto	Bien	Excelente
1	2	3	4	5
A destacar en positivo ...				
A mejorar, cambiar, ...				

Atención del personal

Deficiente		Correcto	Bien	Excelente
1	2	3	4	5
A destacar en positivo ...				
A mejorar, cambiar, ...				

Alimentación

Deficiente		Correcto	Bien	Excelente
1	2	3	4	5
A destacar en positivo ...				
A mejorar, cambiar, ...				

Lavandería y vestuario

Deficiente		Correcto	Bien	Excelente
1	2	3	4	5
A destacar en positivo ...				
A mejorar, cambiar, ...				

Servicio médico y de enfermería

Deficiente		Correcto	Bien	Excelente
1	2	3	4	5
A destacar en positivo ...				
A mejorar, cambiar, ...				

Actividades realizadas para los residentes

Deficiente		Correcto	Bien	Excelente
1	2	3	4	5
A destacar en positivo ...				
A mejorar, cambiar, ...				

Información de las actividades globales de la residencia

Deficiente		Correcto	Bien	Excelente
1	2	3	4	5
A destacar en positivo ...				
A mejorar, cambiar, ...				

SUGERENCIAS FINALES

¿Qué otras cuestiones nos sugiere para mejorar la residencia?

--

PROPUESTAS IDENTIFICADAS

Propuestas de acción planteadas por la persona que ha realizado esta entrevista, como resultado de la conversación

--

EJEMPLOS DE ENCUESTA A INSTITUCIONES CLIENTES

Por favor, subraye o haga un círculo sobre su valoración en cada una de las preguntas

Creo que la calidad de la carta de servicios de la Residencia es:

Muy alta	Alta	Correcta	Regular	Baja	No tengo opinión
----------	------	----------	---------	------	------------------

Considero que las instalaciones son

Muy buenas	Buenas	Correctas	Regulares	Malas	No tengo opinión
------------	--------	-----------	-----------	-------	------------------

La organización de la Fundación y de sus servicios me parece

Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mala	No tengo opinión
-----------	-------	----------	---------	------	------------------

Por lo que aprecio, el nivel de satisfacción de las personas atendidas en sus servicios es

Muy alto	Alto	Correcto	Regular	Bajo	No tengo opinión
----------	------	----------	---------	------	------------------

La agilidad de la Residencia para atender a los usuarios que les derivamos desde la entidad pública en la que trabajo es

Muy alta	Alta	Correcta	Regular	Baja	No tengo opinión
----------	------	----------	---------	------	------------------

La disposición de los responsables de la Residencia para resolver temas imprevistos o atender demandas de colaboración a requerimiento de mi servicio es

Muy buena	Buena	Correcta	Regular	Mala	No tengo opinión
-----------	-------	----------	---------	------	------------------

La información que la Residencia nos facilita para realizar el seguimiento de su actividad (memorias, informes, planes) es

Muy completa	Completa	Correcta	Regular	Mala	No tengo opinión
--------------	----------	----------	---------	------	------------------

SI DESEA CONCRETAR MAS ALGUN ASPECTO O PROPONER MEJORAS
LE AGRADECEREMOS LO HAGA AL DORSO DE ESTA HOJA.
MUCHAS GRACIAS POR SU OPINION.



EJEMPLOS DE INDICADORES DE RENDIMIENTO

Indicadores de rendimiento

- Número de bajas voluntarias.
- Premios recibidos, apariciones en prensa.
- Número de platos que no se consumen completos.
- Percepción subjetiva de las auxiliares sobre la calidad de la comida.
- Número de residentes con úlceras.
- Errores en la medicación.
- Número de residentes en buen estado de salud.
- Tiempo medio de atención del servicio médico y de enfermería ante una demanda concreta.
- Tiempo medio de atención de las auxiliares ante una demanda concreta.
- Número de sugerencias de actividades planteadas por los residentes.
- Número de sugerencias de actividades que se realizan.
- Número de excursiones realizadas. Número de actividades de ocio.
- Porcentaje de personas apuntadas a excursiones y actividades.
- ...

CUADRO PARA SEGUIMIENTO DE DATOS DE SATISFACCIÓN DE LOS CLIENTES

Indicador	Unidad de medida	Resultado año xx	Datos referencia	Objetivo año xx+1	Acciones con las que podemos mejorar este indicador
Medidas directas de percepción, recogidas de cuestionarios y entrevistas					
Valoración del trato en la encuesta de satisfacción	Escala 0 a 10	7,5	7,7	8,0	Curso inteligencia emocional para auxiliares
Indicadores de rendimiento					
Residentes con úlceras	Porcentaje sobre total	10%	11%	5%	Revisión de los procedimientos de atención sanitaria
Indicadores agregado final					
Indicador calculado combinando las medidas directas y los indicadores de rendimiento					



11

**Criterio 7:
Resultados en las personas**

11

Criterio 7. Resultados en las personas

Introducción

Subrayar la importancia de las personas para el logro de los objetivos de las organizaciones se ha convertido en un tópico que nadie cuestiona pero pocos llevan hasta sus últimas consecuencias. El modelo EFQM incluye entre los conceptos fundamentales el desarrollo e implicación de las personas, afirmando *“excelencia es maximizar la contribución de los empleados a través de su desarrollo e implicación”*.

Desde la perspectiva de los resultados de la organización, el modelo EFQM señala que *“las organizaciones excelentes miden de manera exhaustiva y alcanzan resultados sobresalientes con respecto a las personas que las integran”*.

En este sentido, el modelo EFQM afirma que “las organizaciones excelentes:

- Desarrollan y acuerdan un conjunto de indicadores de rendimiento y resultados finales, basado en las necesidades y expectativas de las personas, con el fin de determinar el éxito del despliegue de su estrategia.
- Establecen objetivos claros para los Resultados Clave en Personas.
- Demuestran Resultados en las Personas positivos o sostenidos durante al menos 3 años.
- Entienden las razones y factores que impulsan estas tendencias positivas.
- Anticipan el rendimiento y resultados futuros.
- Realizan comparaciones de estos Resultados Clave en Personas con otras organizaciones similares, y utilizan estas comparaciones para establecer objetivos.
- Segmentan los resultados para entender las necesidades y expectativas de las personas de la organización.

Cuando hablamos de resultados sobresalientes con respecto a las personas que integran la organización estamos aludiendo a su satisfacción con ésta. En consecuencia, para seguir la referencia que el modelo EFQM nos plantea hemos de establecer sistemáticas que nos permitan valorar y medir ese grado de satisfacción.

Evidentemente, los resultados de satisfacción en las personas que se obtengan tendrán una enorme relación con la forma en que se gestiona la organización. Lógicamente tiene un impacto especial la gestión específica de las personas, cuyas claves ya hemos comentado en el apartado dedicado al criterio 3 (Personas), pero no sólo ella. La forma en que se ejerce el liderazgo en la organización también influye claramente en estos resultados. De hecho, hay estudios en torno a la rotación de personal en las empresas que ponen en evidencia el alto impacto que tiene en esa rotación el responsable directo de la persona.

La satisfacción de las personas también es sensible a la estrategia de la organización. Cuando no se conoce o se conoce mal, cuando esa estrategia no es capaz de dar un sentido al trabajo de quienes componen la residencia,

los resultados en este ámbito se van a resentir. Lo mismo que influye la forma en que se gestionan los procesos. Cuanto mejor funcionen más satisfacción encontrarán quienes en ellos participan, menos quejas tendrán que soportar, mayor sensación de hacer bien las cosas tendrán.

En consecuencia, los resultados en las personas pueden darnos referencias de gran interés para determinar dónde tenemos que incidir en nuestro sistema de gestión para mejorarlos. Frecuentemente encontramos quienes piensan que las personas que trabajan en una organización sólo se sienten satisfechas con más salarios. Sin embargo, la evidencia nos muestra que ese es sólo un elemento más. Un elemento que adquiere más importancia cuanto peores son las condiciones salariales de nuestra organización, comparada con el sector, pero que en absoluto agota los elementos que pueden quebrar la satisfacción con la residencia en la que se trabaja.

Gestionar los resultados en las personas

Para valorar nuestros resultados en relación con las personas de la organización y gestionarlos adecuadamente es importante identificar cuáles son los elementos que, en nuestra residencia, influyen en la satisfacción de las personas que en ella trabajan. Priorizarlos, establecer planes de mejora nos permitirá valorar cómo evolucionan en el tiempo y corroborar así lo adecuado de las medidas adoptadas o, por el contrario, la necesidad de realizar cambios y ajustes en las mismas. Estos elementos son los que configuran gran parte de los indicadores de rendimiento que se mencionan más adelante.

Desde el momento en que nos planteemos analizar la satisfacción de las personas de nuestra residencia hemos de asumir el compromiso de tomar los resultados como base para la adopción de medidas concretas. De lo contrario, además de hipotecar la participación y la credibilidad de estudios posteriores, potenciaremos la insatisfacción y la falta de implicación al comprobar que no se tienen en consideración las opiniones vertidas por las personas que trabajan en la residencia.

Es esencial informar con amplitud y claridad de los resultados de cuantos estudios se realicen para conocer la satisfacción de las personas.

Igualmente es necesario tomar una actitud muy proactiva para fomentar la participación en los métodos de recogida de la opinión que podamos utilizar. El grado de participación es en sí mismo un indicador del ambiente existente en la organización, por ello, un porcentaje bajo de participación nos indica ya que hay mucho camino que recorrer. Por otra parte, un nivel bajo en la participación puede aportar una información de escasa fiabilidad, sin embargo, tendremos que gestionar esos resultados para evitar que en la siguiente ocasión la participación sea aún menor.

El criterio 7 del modelo EFQM: Resultados en las Personas

Al igual que el resto de criterios de resultados del modelo EFQM, el criterio 7 se subdivide en dos criterios: 7a Percepciones y 7b Indicadores de rendimiento.

7a. Percepciones

El modelo EFQM nos dice que estas medidas *son las percepciones que de la organización tienen las personas que la integran. Pueden obtenerse de una serie de fuentes como, por ejemplo, encuestas, grupos focales, entrevistas y evaluaciones del desempeño*".

"Estas percepciones de las personas deben dejar claro qué opinan éstas sobre la eficacia del despliegue y ejecución de la estrategia de los recursos humanos, sus políticas de apoyo y sus procesos".

Los ámbitos en los que pueden centrarse estas medidas son:

- Satisfacción, implicación y compromiso.
- Orgullo de pertenencia y realización de su trabajo.
- Liderazgo y gestión.

- Establecimiento de objetivos, gestión de competencias y del rendimiento.
- Formación y desarrollo de carreras profesionales.
- Comunicación eficaz.
- Condiciones de trabajo.

En los anexos pueden encontrarse ejemplos de preguntas que abordan estos ámbitos.

7b. Indicadores de rendimiento

Indicadores de rendimiento son *“medidas internas que utiliza la organización para supervisar, entender, predecir y mejorar el rendimiento de la gestión de las personas y para predecir sus percepciones”*.

“Deben dar una idea clara de la eficacia y la eficiencia del despliegue y ejecución de la estrategia de recursos humanos, sus políticas de apoyo y sus procesos” (Modelo EFQM 2010).

Estas medidas pueden centrarse en aspectos relacionados con:

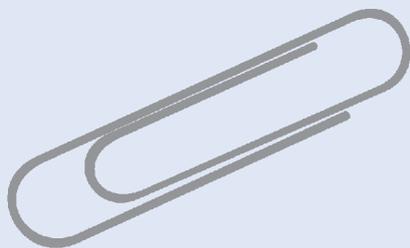
- La implicación y el compromiso.
- El establecimiento de objetivos, la gestión de las competencias y del rendimiento.
- Los resultados de la gestión del liderazgo.
- Formación y desarrollo de carreras profesionales.
- Comunicación interna.

Algunos indicadores que es frecuente utilizar en este ámbito son:

- Índice de absentismo laboral.
- Grado de participación en equipos de mejora y/o proceso.
- Índice de sugerencias de mejora planteadas por los trabajadores.
- Índice de implantación de las sugerencias de mejora planteadas.
- Nivel de cumplimiento del plan de formación.
- Nivel de cumplimiento del presupuesto de formación.
- Índice de participación de la plantilla en el plan de formación.
- Índice de personas de la plantilla con excedencia o reducción de jornada para conciliar vida laboral y personal.
- Ratio de contratos eventuales sobre el total de la plantilla.
- Índice de gastos en seguros de vida, accidentes, Fondos de Pensiones y otros beneficios sociales.
- Índice de cumplimiento del procedimiento de acogida.
- Índice de reconocimiento a las personas de la organización.
- Índice de personas que son consideradas líderes en la residencia.
- Índice de participación en la encuesta de satisfacción de las personas de la organización.

Para saber más:

- Modelo EFQM de Excelencia 2010. EFQM Publications y Club Excelencia en Gestión.
- EFQM Dossier de la Excelencia. Resultados en las personas.
- Guía para la implantación de sistemas de indicadores. Norma UNE 66175:2003. Euskalit y AENOR ediciones.



Anexos criterio 7
RESULTADOS EN LAS PERSONAS

ENCUESTA PARA VALORAR LA SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS DE LA RESIDENCIA

Ejemplo 1

Concepto	Indicador
Desarrollo profesional	Mi trabajo me permite encontrar un buen equilibrio entre mi vida profesional y mi vida privada.
	El trabajo que desempeño me resulta satisfactorio.
	Creo que con las tareas y responsabilidades que se te asignan, el grado de aprovechamiento de tu capacidad profesional es adecuado.
	Entiendes que en la residencia vas a poder ver satisfechas tus expectativas profesionales a futuro:
Comunicación	Existe comunicación y el diálogo entre Dirección/responsables de servicios y trabajadores.
	La información que se te da para la correcta ejecución de tu trabajo es adecuada.
	Mis superiores me informan y explican las decisiones que afectan a mi trabajo.
	La residencia se esfuerza en mantener adecuadamente informado a su personal de los temas relacionados con la organización.
	Recibo de forma periódica información clara de los resultados de mi actividad.
Delegación y asunción de responsabilidades	Tu mando directo trata con el equipo las cuestiones que afectan a tu planta, Sección, Departamento... y favorece la aportación de propuestas y sugerencias.
	En la residencia se dispone de la autonomía adecuada para tomar las decisiones necesarias en el trabajo ordinario.
	Considero que el modelo de gestión de la residencia es, en general, participativo.
Igualdad de oportunidades	Consideras que en la residencia existen, a igualdad de méritos y capacidades, iguales oportunidades de promoción y desarrollo profesional.
Implicación	En relación a las posibilidades de participación en las decisiones cotidianas que afectan a tu actividad y entorno de trabajo cuál es tu grado de satisfacción.
	Consideras que tus posibilidades de participar en la mejora del funcionamiento (organización, planificación del trabajo, definición de criterios de actuación...) de tu área de trabajo son:
	Mi responsable de área me anima a aportar nuevas ideas acerca de cómo mejorar mi trabajo.
	Tu mando directo trata con el equipo las cuestiones que afectan a tu planta, Sección, Departamento... y favorece la aportación de propuestas y sugerencias.
	Estoy dispuesto a aportar mi esfuerzo personal para contribuir a la mejora de la residencia.
	Mi responsable de área fomenta el trabajo en equipo.
	Mis mandos me solicitan información sobre los temas relativos a mi trabajo y comentan conmigo su marcha y los problemas detectados.
	Considero que el modelo de gestión de la residencia es, en general, participativo.
Liderazgo	Entiendes que el trato personal (respeto, comprensión...) que tu superior directo tiene respecto a ti es:
	Los directivos y mandos han explicado claramente la MVV y Planes de la residencia.
	Mi responsable inmediato escucha y es receptivo a los problemas y demandas del personal de su área.
	El trato que mantienes con tu superior directo es correcto y respetuoso.
	Observo por parte de la dirección compromiso para mejorar la residencia.
	Confío en las decisiones que toma mi responsable inmediato.
	Creo que la Dirección de la residencia es receptiva a los problemas y demandas de los trabajadores/as:
	En general, valoras la relación profesional con tu superior directo como:
	El comportamiento del responsable inmediato de mi unidad o de mi área es coherente con lo que dice.

Concepto	Indicador
Oportunidades para aprender y lograr objetivos	La respuesta de la residencia a las necesidades y peticiones de formación de los trabajadores es:
Reconocimiento	En la residencia se dispone de sistemas adecuados de reconocimiento a los empleados.
	Creer que en la Dirección se valora y reconoce el trabajo bien hecho.
	Creer que, con las tareas y responsabilidades que se te asignan, el grado de aprovechamiento de tu capacidad profesional es:
	Tu grado de conocimiento acerca de los criterios que se tienen en cuenta para valorar tu trabajo es:
	En tu área tus compañeros te reconocen el trabajo bien hecho.
	En tu área tus responsables te reconocen el trabajo bien hecho.
	Los residentes/usuarios te reconocen el trabajo bien hecho.
	Creer que en la residencia se valora a las personas en función de la calidad en el cumplimiento de sus responsabilidades
Establecimiento de objetivos y evaluación del desempeño	Tu responsable directo te da las orientaciones y el apoyo que requieres para el desempeño de tu trabajo.
	Conozco las responsabilidades que afectan a mi puesto de trabajo.
Valores, Misión, Visión y Política y estrategia de la organización	En mi opinión, la organización del trabajo en tu planta, Servicio, Departamento... es:
	Considero que mi trabajo contribuye a la consecución de los objetivos de la residencia.
	Tu grado de conocimiento sobre la estructura de la residencia, las plantas, equipos y Departamentos existentes y las actividades que se desarrollan es:
	Tu nivel de conocimiento de los objetivos, proyectos, resultados... de la residencia es:
	Consideras que los objetivos y planes de actuación establecidos para tu unidad de trabajo o ámbito de actuación son:
	Creer que recibes una información suficiente y adecuada sobre los objetivos, proyectos, actuaciones, etc... de la residencia que pueden afectarte:
	Conozco de manera suficiente la Misión, Visión y Valores de la residencia.
	Los objetivos, planes y resultados de la Residencia me parecen adecuados.
	Se conoce suficientemente la estructura organizativa de la residencia (Unidades, funcionales, competencias y responsabilidades).
	La estructura organizativa de la residencia me parece adecuada para llevar a cabo su misión y cumplir sus objetivos:
Formación y desarrollo	La formación que has recibido de la residencia para el desarrollo de puesto de trabajo te ha resultado:
	Las posibilidades de formación para tu desarrollo profesional que te ofrece la Residencia te parecen:
	Hay suficientes oportunidades para recibir formación y mejorar la capacitación profesional.
Sistema administrativo de la organización	Los procedimientos de trabajo a realizar de tu área están correctamente definidos y facilitan la realización del trabajo diario.
	La planificación y programación del trabajo en tu Unidad es adecuado.
	Conozco claramente cuáles son las tareas que tengo que desarrollar y los límites entre los que puedo adoptar decisiones en mi trabajo diario.
	Los usuarios tienen una buena imagen del servicio que reciben de la residencia.
Condiciones de empleo	Las condiciones relativas a horario y calendario de trabajo las consideras:
	El Convenio Colectivo aplicable es satisfactorio para el personal:
Instalaciones y servicios	En la residencia se incorporan tecnologías que ayudan a prestar un mejor servicio.
	Tengo los recursos necesarios para realizar mi trabajo.

Concepto	Indicador
Condiciones de higiene y seguridad	Consideras que las condiciones de seguridad en que realizas tu trabajo, de cara a evitar que se produzcan riesgos para tu salud son:
	Consideras que las condiciones físicas y ambientales (temperatura, instalaciones, equipamientos...) en las que desarrollas tu trabajo son:
Seguridad del puesto del trabajo	El sistema de contratación me proporciona estabilidad en mi empleo.
Salarios y beneficios	La retribución que recibes en relación al trabajo que realizas te parece:
	Tu retribución, en comparación con la de categorías profesionales equiparables de otros sectores (sanidad, hostelería...) te parece:
Relaciones entre personas del mismo nivel laboral	Considero que en mi planta, Servicio, Departamento se trabaja en equipo.
	El nivel de colaboración que existe entre tu unidad de trabajo y otros servicios de la residencia, con las que debe relacionarse por razones de trabajo es:
	Las diferentes unidades de la residencia trabajan de forma coordinada para alcanzar los objetivos y prestar un buen servicio al cliente.
	En general, la relación entre compañeros y el ambiente de trabajo existente en tu planta, Servicio, Departamento es:
	La comunicación, la colaboración y el trabajo en equipo entre los compañeros de la unidad facilita la realización del trabajo diario:
Gestión del cambio	Consideras que las sugerencias y aportaciones que realizas para la mejora de la residencia, Servicio, Departamento... son adecuadamente escuchadas y consideradas.
	Consideras que los esfuerzos realizados por la residencia para mejorar su funcionamiento son:
	En la residencia se realizan importantes esfuerzos para mejorar el funcionamiento:
	La Estrategia de cambio de la residencia está siendo acertada para mejorar los servicios a los usuarios y la efectividad de la plantilla:
Política e impacto medioambiental de la organización	Creo que residencia se preocupa por la gestión de residuos y medio ambientales.
Papel de la organización en la comunidad y sociedad en general	Se trabaja mejor en la residencia que en otros Centros que conozco.
	La calidad del servicio que, en tu opinión se da a los usuarios de la residencia es:
	La residencia influye positivamente con su actuación, en la mejora de los servicios sociales en general:
	Considero que la imagen de la residencia en el entorno es claramente positiva:
Entorno de trabajo	Considero que mi trabajo contribuye a la consecución de los objetivos de la residencia.
	El nivel de colaboración que existe entre tu unidad de trabajo y otros servicios de la residencia, con las que debe relacionarse por razones de trabajo es:
	En general, la relación entre compañeros y el ambiente de trabajo existente en tu planta, Servicio, Departamento es:
	Consideras que los objetivos y planes de actuación establecidos para tu unidad de trabajo o ámbito de actuación son:
Valoración global	En general, estoy satisfecho de trabajar en la residencia.

Una posible escala para recoger las valoraciones podría ser la siguiente:

Muy satisfecho	Satisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho	Sin opinión
5	4	3	2	1	NC

Otra posible escala: Valora de 0 a 10 el grado de satisfacción con la siguiente pregunta, siendo 0 nada satisfecho y 10 extraordinariamente satisfecho.

ENCUESTA PARA VALORAR LA SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS DE LA RESIDENCIA

Ejemplo 2

AREA	ITEM
CONTENIDO DEL TRABAJO	Información puesto
	Información del día a día
	Medios técnicos y materiales
	Organización trabajo
	Tiempos asignados
	Grado de libertad
COMUNICACIÓN INTERNA	Información situación empresa
	Conocimiento de los objetivos, visión y valores de la residencia
	Grado de acuerdo con los objetivos de la residencia
	Valoración asistencia a reuniones con Director
	Valoración asistencia a reuniones de su departamento
	Valoración asistentes reuniones de su unidad convivencial o servicio
	Valoración información tabloneros empresa en vestuarios
	Valoración información tabloneros servicio unidades
FORMACIÓN	Preparación para las tareas
	La entidad pregunta sobre necesidades de formación para que ésta responda a las mismas
	Plan de cursos y temas tratados
	La organización de cursos
	Medios facilitar formación
	Organización cursos para compatibilizarlos con el trabajo
	Considerar parte del tiempo de formación como tiempo recuperable
	Grado en que se comparte el conocimiento dentro de la empresa
	Valoración de los participantes en grupos de mejora
MOTIVACION	Mi trabajo y los objetivos son estimulantes
	Valoración de mi trabajo
	Respuesta de la empresa a quienes han hecho propuestas de mejora
	Barreras para realizar propuestas
	Manera de reconocer labor extra
	Desarrollo personal con mi trabajo
	Relaciones personales
	En las promociones la empresa es coherente y justa
	Con mejores condiciones me iría a otra empresa
	Orgullo de trabajar en la Residencia
	La empresa es consciente de los esfuerzos extra y los reconoce explícitamente
	La manera de reconocer y a veces compensar los esfuerzos extra de la entidad
LIDERAZGO	Responsable directo conoce bien su función
	Conoce su trabajo y el de su unidad
	Organiza tiempos y recursos
	Supervisa y está al tanto
	Controla, comparte y hace cambios
	Anima, refuerza, motiva, apoya
	Fomenta realización de propuestas de mejora
	Da apoyo en dificultades con usuarios y familiares

AREA	ITEM
SATISFACCIÓN CONDICIONES LABORALES	Jornada diaria
	Ciclo trabajo/descanso (rotación semanal)
	Calendario anual
	Organización vacaciones
	Salario
	Parking
	Transporte
	Vestuarios
	Uniforme y equipo de trabajo
	Seguridad
	Condiciones higiénicas
	Comparación del convenio de empresa de la Residencia en relación al convenio medio del sector en la provincia

Una posible escala para recoger las valoraciones podría ser la siguiente:

Muy satisfecho	Satisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho	Sin opinión
5	4	3	2	1	NC

Otra posible escala:

Valora de 0 a 10 el grado de satisfacción con la siguiente pregunta, siendo 0 nada satisfecho y 10 extraordinariamente satisfecho.



12

**Criterio 8:
Resultados en la sociedad**

12

Criterio 8. Resultados en la sociedad

Introducción

Para alguien que trabaja en una residencia de personas mayores hablar de compromiso con la sociedad puede parecerle una redundancia dado el marcado carácter social de su actividad. Sin embargo, cuando el modelo EFQM habla de resultados en la sociedad nos orienta hacia aquello que no forma parte de nuestra misión, de nuestra razón de ser, y que contribuye a una sociedad mejor.

Por ejemplo, podríamos atender a las personas mayores ingresadas en la residencia con los máximos niveles de calidad asistencial pero tener un sistema de calefacción altamente contaminante o no reciclando ningún residuo. Esa calidad asistencial podría mantenerse aunque nuestra residencia viviera a espaldas de la comunidad en que se encuentra y no colaborara en ninguna de las iniciativas ciudadanas que pudieran plantearse.

Sin embargo, desde la perspectiva de Excelencia que plantea el modelo EFQM, es necesario dar pasos más allá de nuestra propia misión, por muy orientada a la sociedad que ésta pueda ser. Es lo que viene a denominarse Responsabilidad Social de la Organización.

Más concretamente, la Fundación Europea para la Gestión de Calidad (EFQM) plantea que *“excelencia es exceder el marco legal mínimo en el que opera la organización y esforzarse por comprender y dar respuesta a las expectativas que tienen sus grupos de interés en la sociedad”*.

Así mismo, el modelo EFQM afirma que “las organizaciones excelentes:

- Desarrollan y acuerdan un conjunto de indicadores de rendimiento y resultados finales, basado en las necesidades y expectativas de los grupos de interés externos relevantes, con el fin de determinar el éxito del despliegue de su estrategia social y ambiental.
- Establecen objetivos claros para los Resultados Clave en relacionados con la sociedad.
- Demuestran Resultados en la Sociedad positivos o sostenidos durante al menos 3 años.
- Entienden las razones y factores que impulsan estas tendencias positivas.
- Anticipan el rendimiento y resultados futuros.
- Realizan comparaciones de estos Resultados Clave relacionados con la Sociedad con otras organizaciones similares, y utilizan estas comparaciones para establecer objetivos.
- Segmentan los resultados para entender las necesidades y expectativas de grupos de interés específicos relacionados con la sociedad.

Preguntas clave para entender el compromiso de una organización con la sociedad son las siguientes:

1. ¿Qué significa para nuestra organización ser un “buen ciudadano”?
2. ¿Cómo podemos demostrar nuestro sentido de la “responsabilidad pública”?
3. ¿Cómo podemos asegurarnos de que actuamos éticamente?
4. ¿Cuál es nuestro impacto en el medio ambiente?
5. ¿Cómo nos afectan nuestras relaciones con la sociedad?

“Cuando hablamos de sociedad –nos explica la EFQM en su Dossier de la Excelencia– nos referimos a todo individuo o grupo, que no sea cliente, proveedor, partner o empleado de la misma, sobre el que incida la existencia de tu organización”. Incluso los propios clientes, partners o trabajadores de la organización pasan a ser “sociedad” cuando no ejercen como tales, sino como un ciudadano más de la comunidad.

Tal y como decíamos al comienzo, un centro residencial de personas mayores tiene por sí mismo un alto impacto en la sociedad, sin embargo, preguntarnos por sus resultados en la sociedad orienta nuestra atención hacia facetas menos habituales como, por ejemplo:

- la existencia de un comportamiento ético,
- la actuación con responsabilidad hacia el interés público,
- el uso de los recursos de la forma menos dañina para el medio ambiente, reduciendo los consumos y gestionando de manera medio ambiental de los recursos,
- la compra de materiales basada en principios no perjudiciales para el medio ambiente,
- reciclado de residuos,
- reducción de los posibles impactos de la actividad en el entorno,
- el desarrollo de políticas de fomento de la igualdad en el seno de la organización y en su relación hacia el entorno,
- la contribución a la riqueza de la comunidad en la que vive generando empleo y utilizando a los proveedores locales,
- facilitando la formación y las prácticas de estudiantes y personas desempleadas,
- apoyo a las entidades voluntarias y ONG,
- promover en la comunidad los principios de la sostenibilidad y la responsabilidad social.

En otras palabras, podríamos decir que una residencia puede gestionarse de manera excelente desde el punto de vista del liderazgo, de la elaboración de su estrategia, de la gestión de las personas, de las alianzas y recursos, de su gestión por procesos, obteniendo unos resultados también excelentes en las personas, los clientes y los objetivos de la organización pero no por ello ser una organización excelente. Si todo eso lo hace sin tener en cuenta los residuos que genera, la contaminación que produce, la expectativas que la sociedad que le rodea tiene en relación a su capacidad de generar riqueza, de desarrollar políticas que fomenten la igualdad, la solidaridad, su comportamiento ético, etc., no será una organización excelente y, en consecuencia, es muy probable que su éxito no sea duradero.

Gestionar los resultados en la sociedad

Para gestionar los resultados en la sociedad un primer paso ha de ser la identificación de los grupos de interés que configuran “tu sociedad”. Es probable que muchos de esos grupos de interés lo sean de la organización como tal, sin embargo, aquí los tenemos en consideración desde su perspectiva de componentes de la sociedad más allá de la relación con nuestra residencia. Así, por ejemplo, una ONG puede ser un grupo de interés en la medida que colabora en el transporte de residentes a actividades de ocio. Sin embargo, esa misma ONG realiza otras muchas labores en la sociedad. Nuestro apoyo a esas otras labores será una contribución a la sociedad más allá de las actividades nucleares de nuestra organización y, en consecuencia, una manifestación de nuestro compromiso con la sociedad.



Posibles grupos de interés de la sociedad son:

- ONG, entidades voluntarias, asociaciones de afectados por alguna problemática.
- Asociaciones sociales, vecinales, deportivas, culturales,...
- Entidades públicas (ayuntamientos, diputaciones, Gobierno,...).
- Agrupaciones empresariales y sindicales.
- Entidades financieras.
- Medios de comunicación.
- Universidades y centros educativos.
- Asociaciones profesionales.
- La comunidad en su conjunto.
- El medio ambiente.

Incorporar la perspectiva de los resultados en la sociedad en la gestión implica definir estrategias específicas relativas a los grupos de la sociedad que identifiquemos como más significativos e incorporarlas a nuestro Plan de Gestión, estableciendo objetivos y fijando acciones para conseguirlos.

Así, por ejemplo, podemos establecer objetivos, fijando las acciones necesarias para avanzar hacia ellos en el plazo que establezcamos, en algunos de los ámbitos siguientes:

- disponer de un sistema de gestión medioambiental (conocer los impactos medioambientales, reciclado de residuos, control de consumos de materias y energías,...), que un determinado nivel de desarrollo puede llevar a plantearse la certificación ISO 14.000;
- reutilización de ropas, medicamentos, utillaje, sillas de ruedas para colectivos desfavorecidos;
- colaboración en campañas de promoción de la salud, de solidaridad social,...
- ofrecer plazas de prácticas a centros educativos y de formación;
- crear empleo;
- fomentar acciones de concienciación medioambiental;
- cesión de locales para usos de la comunidad;
- promoción de actos sociales abiertos a la comunidad;
- promover la incorporación de personas con discapacidad en nuestra plantilla o en las empresas que contratamos;
- ...

Resultados en la Sociedad: Medidas de percepción e indicadores de rendimiento

Al igual que el resto de criterios de resultados del modelo EFQM, el criterio 8 se subdivide en dos criterios: 8a Percepciones y 8b Indicadores de rendimiento.

8a. Percepciones

Desde la perspectiva de la excelencia hemos de plantearnos establecer objetivos en relación con la opinión que los grupos de interés de la sociedad pueda tener de nosotros. Para ello es necesario poner en marcha algún método para conocer esa opinión y poder contrastarla con nuestros objetivos.

El modelo EFQM resume en cinco los ámbitos en los que pueden centrarse estas medidas de percepción:

- Impacto ambiental.
- Imagen y reputación.
- Impacto en la sociedad.
- Impacto del lugar de trabajo.
- Premios y cobertura en prensa.

Los métodos usados más frecuentemente son las encuestas, las entrevistas estructuradas, los grupos focales y la recogida de información de los contactos habituales con la sociedad. En estos últimos casos es importante disponer de una hoja preestablecida para anotar las opiniones vertidas y sistematizar así su recogida por una o varias personas de la organización.

Preguntas que pueden considerarse (tenga en cuenta que las que pueda utilizar han de ser coherentes con la estrategia de su organización y, en consecuencia, la encuesta deberá estar orientada por esa estrategia) son:

- ¿Qué opinión tiene de la residencia?
- ¿Cómo valora el compromiso con la sociedad de la residencia?
- ¿En qué medida cree que la residencia es un miembro responsable de la comunidad?
- ¿Considera que la residencia es una entidad guiada por un comportamiento ético?
- ¿Cómo valora la política medioambiental de la residencia? o bien ¿Usted cree que la residencia cuida el impacto de su actividad en el medio ambiente para evitar cualquier efecto negativo?
- ¿Considera que la residencia tiene una política adecuada de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres?
- ¿Hasta dónde cree que la residencia hace todo lo que está en su mano para generar empleo?

Es conveniente segmentar las respuestas a estas preguntas, diferenciando entre los diferentes grupos de interés de la sociedad.

Ahora bien ¿a quién le preguntamos esto? Es claro que una opción posible es realizar estas preguntas al conjunto de la población de la comunidad en que nos encontramos. A veces esto es posible utilizando alguna encuesta que se realiza en el entorno. Sin embargo, es más probable que esta posibilidad quede lejos de las opciones de nuestra residencia.

¿Qué hacer entonces? Otros cauces para obtener esta información nos los ofrecen personas con las que nos relacionamos y cuya opinión puede servirnos de referencia de lo que la comunidad opina de nosotros. Pueden ser, por ejemplos, alumnos en prácticas, personas voluntarias que acuden en ocasiones a la residencia, entidades asociativas del entorno, asociaciones o centros de personas mayores, personas con las que nos relacionamos de diferentes entidades y administraciones públicas,....

Otras fuentes de información de interés para conocer las percepciones que de la residencia tiene la sociedad pueden ser informes, artículos de prensa, reuniones públicas...

8b. Indicadores de rendimiento

Indicadores de rendimiento son *“medidas internas que utiliza la organización para supervisar, entender, predecir y mejorar el rendimiento de la gestión de su impacto en la sociedad y para predecir su percepción. Estos indicadores deben dar una idea clara de la eficacia y eficiencia del despliegue y ejecución de la estrategia social y ambiental, sus políticas de apoyo y sus procesos” (EFQM 2010).*

El modelo EFQM identifica cinco posible ámbitos en los que centrar este tipo de medidas:

- Resultados ambientales.

- Cumplimiento de la legislación y las diferentes normativas oficiales.
- Resultados en la sociedad.
- Resultados respecto a salud y seguridad.
- Gestión de compras y proveedores socialmente responsable.

Los métodos que podemos utilizar para conocer la opinión de la sociedad no es razonable utilizarlos con demasiada frecuencia. El coste, el esfuerzo y el cansancio que esto puede generar en las personas a las que se les pide opinión no lo aconsejan. Muchas organizaciones lo recogen una vez al año, otras incluso cada dos años.

Los indicadores de rendimiento nos permiten disponer de información que nos orienta en la toma de decisiones si intuimos que los resultados en la sociedad no son los que esperamos.

Algunos indicadores que es frecuente utilizar en este ámbito son:

- Empleo generado.
- Colaboraciones con entidades y asociaciones.
- Colaboración con Universidades y centros docentes.
- Alumnos en prácticas.
- Indicadores relativos a los consumos de energía (electricidad, agua, gas) y a la utilización de energías limpias.
- Indicadores relativos al volumen de reciclado de residuos, con especial referencia a los de índole sanitaria.
- Distribución por sexos de las personas contratadas y de las personas con responsabilidad.
- Acciones y presupuesto destinado a la cooperación para el desarrollo.
- Compras y contratos realizados con criterios de responsabilidad social: empresas de inserción, generación de empleo para colectivos en situación de exclusión, comercio justo,...
- Actividades realizadas para compartir y difundir el conocimiento y las buenas prácticas.
- Auditorías, evaluaciones e informes públicos sobre Responsabilidad Social.

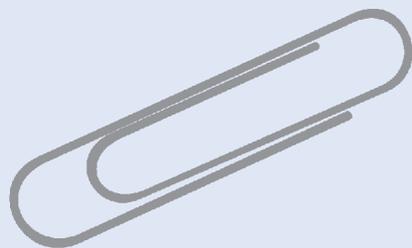
Algunas ideas a tener en cuenta

- Los resultados han de ser siempre una consecuencia de nuestra estrategia, desplegada en planes de gestión. Para buscar indicadores has que dirigir la mirada en primer lugar a esa estrategia. Si no encontramos nada en ella que nos oriente hacia qué indicadores utilizar eso nos mostrará que este ámbito no ha sido incorporado a las prioridades de la organización. Si estás preparándote para una evaluación externa es comprensible que trates de identificar algún indicador para este ámbito pero recuerda que lo que estás haciendo es un esfuerzo artificial, sin relación con el momento en que tu organización se encuentra.
- Los indicadores sólo tienen sentido cuando se comparan. Esta comparación puede hacerse con:
 - Datos anteriores de la misma organización.
 - Los objetivos planteados.
 - Los datos de otras organizaciones destacadas por la excelencia de sus resultados en el ámbito de la comparación.
 - Estándares y referencias establecidas por organismos internacionales, profesionales o de prestigio reconocido.
- Todos los indicadores han de tener un objetivo ya que su sentido no es otro que valorar si avanzamos en la dirección que deseamos. Un indicador no es una simple información.

- No busques el indicador perfecto, no existe. Ninguna realidad puede ser reflejada con total plenitud por uno o varios indicadores pero el sentido de un indicador no es reflejar la realidad como un espejo, sino el darnos referencias, pistas, indicaciones de por dónde van las cosas.

Para saber más:

- Modelo EFQM de Excelencia 2010. EFQM Publications y Club Excelencia en Gestión.
- EFQM Dossier de la Excelencia. Resultados en la sociedad.
- Fundación EDE. Gestión de la calidad en las organizaciones no lucrativas de intervención social. Códigos éticos: <http://www.fundacionede.org/calidad/master/es/codigoseticos.html>
- Observatorio de Responsabilidad Social Corporativa: <http://www.observatoriorsc.org/>
- Guía para la implantación de sistemas de indicadores. Norma UNE 66175:2003. Euskalit y AENOR ediciones.



Anexos criterio 8
RESULTADOS EN LA SOCIEDAD



EJEMPLO DE ENCUESTA

Como colaborador muy principal, le pedimos, por favor, que valore los siguientes aspectos, relacionados con la Residencia y sus objetivos estratégicos

- Valore cada uno de ellos, en una escala del 1 al 5, siendo el 1 “nada satisfactorio” y el 5 “totalmente satisfactorio”. Para ello, seleccione con el ratón la casilla bajo la numeración correspondiente y coloque una “X”.
- Puede enviar la encuesta cumplimentada por correo electrónico, o imprimirla y enviarla por correo postal en el sobre franqueado que le ha sido remitido por correo ordinario.

Valore estos aspectos de la relación de la Residencia con Vd. y su Institución

	1	2	3	4	5
El trato que Vd. recibe en su relación con la Residencia					
La disposición con que es atendida su demanda cuando esta se produce					
La competencia profesional en el abordaje de las cuestiones					
La efectividad en el cumplimiento de los compromisos adquiridos con su Institución					
Globalmente, el grado de cumplimiento de sus expectativas					

Valore también de la Residencia, si considera que se producen

	1	2	3	4	5
La imagen como miembro responsable y activo en medio de la Comunidad y colaborador con otras instituciones de carácter social					
La implicación en la formación de profesionales, en la generación de empleo, en la promoción de voluntariado					
El compromiso con las mejores prácticas en la atención asistencial y socio sanitaria a personas mayores y su transferencia a otras Instituciones					
La aportación de la Residencia a la mejora del sistema global de los Servicios sociales					
Si participa o ha participado en algún proyecto o acción conjunta con la Residencia señale el grado de motivación o interés que tendría en participar en otro					

Finalmente indíquenos aquellos aspectos o actuaciones en los que Vd. cree que debemos concentrar nuestro esfuerzo para mejorar la efectividad de la relación con su Vd. y su Institución, y para contribuir a la mejora de nuestra función social. Puede añadir asimismo cualquier otra consideración.

1.
2.
3.

Muchas gracias por su colaboración



13

**Criterio 9:
Resultados clave**

13

Criterio 9. Resultados clave

El modelo EFQM, afirma en la definición del criterio 9 que “las organizaciones excelentes:

- Desarrollan y acuerdan un conjunto de Resultados Clave económico financiero y no económico, basado en las necesidades y expectativas de los grupos de interés clave, con el fin de determinar el éxito del despliegue de su estrategia.
- Establecen objetivos claros para los Resultados Clave...
- Demuestran Resultados Clave positivos o sostenidos durante al menos 3 años.
- Entienden las razones y factores que impulsan estas tendencias positivas...
- Anticipan el rendimiento y resultados futuros.
- Realizan comparaciones de estos Resultados Clave con otras organizaciones similares, y utilizan estas comparaciones para establecer objetivos.
- Segmentan los Resultados Clave para entender el rendimiento de áreas o niveles específicos de la organización.

En el caso de las entidades con ánimo de lucro, la interpretación de este criterio es sencilla: las organizaciones excelentes, además de realizar una buena gestión y de crear una buena imagen entre sus clientes, trabajadores y sociedad circundante, generan beneficios económicos. Las empresas se crean habitualmente para ganar dinero, objetivo básico sobre el que se superponen el resto de metas.

Pero en una residencia, el objetivo básico no es el económico, aunque este puede ser muy importante de cara a la supervivencia efectiva de la actividad residencial. Nos tenemos que plantear entonces: ¿cuáles son nuestros resultados clave? ¿Cuáles son los elementos que definen el fin último de nuestra actividad, por encima de la satisfacción de nuestros residentes y de las personas que trabajan en nuestras residencias?

La respuesta a estas preguntas la podemos encontrar a través de la definición que hemos realizado de nuestra estrategia, en el criterio 2 del propio modelo.

Veamos en el siguiente cuadro algunos ejemplos:

Si hemos definido nuestra misión de este modo podremos considerar que son resultados clave ...
La prestación de servicios a través de personas profesionales preparadas y motivadas.	Nivel de formación y motivación de nuestros trabajadores.
La promoción de aquellos servicios y actividades que puedan satisfacer sus necesidades y expectativas.	Identificación de nuevos servicios y actividades. Puesta en marcha de modo satisfactorio de estos nuevos servicios y actividades.

Si hemos definido nuestra misión de este modo podremos considerar que son resultados clave ...
La atención a las necesidades de este tipo de servicios, en un determinado entorno geográfico.	Número de personas, de este entorno geográfico que podemos (o que no podemos) atender.
La prestación de servicios a las personas mayores.	Actividades realizadas para los mayores no residentes.
...	...

En todos estos casos, y en otros que podamos identificar, las tareas a realizar serán:

- Recoger datos significativos de los indicadores seleccionados.
- Analizar la evolución de estos indicadores a lo largo del tiempo.
- Marcar objetivos para estos indicadores.
- Buscar referencias de otras residencias y organizaciones con las que poder realizar comparaciones, tanto en el nivel de los datos como en los modos de gestión desarrollados.
- Analizar el modo en que estos resultados obtenidos son consecuencia de acciones concretas desarrolladas.

El cuadro de mando

El cuadro de mando es una tabla en la que recogemos los principales indicadores de la gestión de nuestras residencias, aquellos que hemos definido como significativos en nuestra estrategia y también en los diferentes criterios del modelo EFQM.

Un cuadro de mando no recoge únicamente los indicadores clave, los objetivos finalistas de una residencia, sino que puede incluir también indicadores de otros elementos más operativos, todo aquello que hemos considerado como importante, sobre lo que nos interesa realizar un seguimiento a lo largo del tiempo.

Un cuadro de mando con un número suficiente de indicadores, de diferentes características, es importante desde la perspectiva del criterio 9 porque su síntesis es en sí misma un resultado clave de gran importancia.

- Supongamos que hemos elaborado un cuadro de mando con 35 indicadores, identificados en los diferentes criterios del modelo.
- Y también que hemos marcado objetivos anuales y conseguido recoger datos de todos estos indicadores.
- ¿En cuántos indicadores hemos alcanzado el objetivo? ¿cuántos han evolucionado de modo positivo?

A continuación proponemos algunos ejemplos de indicadores que podemos incluir dentro de un cuadro de mando:

1. Resultados de las encuestas de satisfacción con residentes.
2. Nº de reuniones o grupos de familias o residentes creados para conocer los niveles de satisfacción.
3. Resultados de la encuesta de satisfacción con familiares.
4. Número de residentes que abandonan el servicio por no estar conformes con la atención recibida.
5. Número de quejas recibidas de familiares y residentes.
6. Número de sugerencias de mejora recibidas de familiares y residentes. Acciones de mejora implementadas a partir de las quejas y sugerencias.
7. Número de residentes con problemas de adaptación.
8. Plazo medio de atención médica a partir de las solicitudes realizadas.
9. Número de errores en la administración de medicación. Errores encontrados en la bandeja de medicación.
10. Número de residentes con atención psicológica. Número de tratamientos psicológicos programados.
11. Número de actividades planificadas y puestas en funcionamiento.
12. Número de residentes que asisten y participan en las actividades.



13. Número de voluntarios que participan en estas actividades. Horas totales de voluntariado.
14. Resultados de la encuesta de satisfacción de trabajadores/as.
15. Número de trabajadores/as que responden a la encuesta.
16. Número de sugerencias/quejas de trabajadores/as recogidas a través de canales de comunicación establecidos.
17. Número de acciones implantadas a partir de estas sugerencias y quejas.
18. Absentismo laboral.
19. Número de accidentes producidos en el trabajo.
20. Número de puestos de trabajo con análisis competencial.
21. Número de acciones formativas desarrolladas a partir de este análisis competencial. Número de personas en estos puestos con las competencias definidas en este análisis competencial.
22. Número de actividades formativas realizadas. Número de horas formativas.
23. Resultado encuesta satisfacción de instituciones
24. Número de certificaciones e hitos de calidad conseguidos.
25. Resultados de las auditorías externas.
26. Número de evaluaciones y auditorías internas realizadas.
27. Número de procesos revisados y mejorados anualmente.
28. Número de personas involucradas en los procesos.
29. Número de protocolos revisados y actualizados anualmente.
30. Número de acciones benchmarking: visitas realizadas a otras residencias y organizaciones.
31. Número de acciones de mejora promovidas a partir de la experiencia de benchmarking.
32. Número de personas que intervienen en la elaboración del Plan Estratégico y en los Planes de Gestión anual.
33. Número menciones / impactos en medios de comunicación.
34. Número de alianzas promovidas con otras residencias, proveedores o con otras empresas e instituciones.
35. Número de acciones de mejora promovidas como consecuencia de las alianzas.
36. Número de plazas ocupadas sobre total posibles.
37. Número de partidas presupuestarias anuales con desviación superior al 10%.

Los subcriterios del modelo EFQM

El modelo EFQM establece dos subcriterios dentro del apartado 9, "Resultados clave".

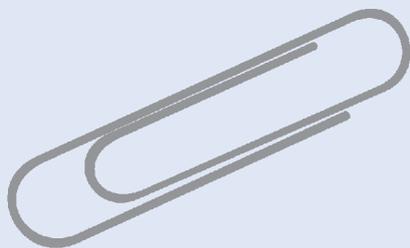
9a. Resultados Estratégicos Clave. Son los Resultados Clave económico-financieros y no económicos que demuestran el éxito alcanzado en la implantación de la estrategia.

9b. Indicadores clave del rendimiento de la organización. Son medidas operativas de los resultados clave, datos que nos pueden ayudar a predecir un determinado resultado clave:

- El nivel de formación de la plantilla puede ser un resultado clave (9a).
- El número de acciones formativas realizadas puede ser un indicador de rendimiento (9b) que nos acerca al resultado clave, aunque es un dato diferente de aquel.

Para saber más:

- Modelo EFQM de Excelencia 2010. EFQM Publications y Club Excelencia en Gestión.
- EFQM Dossier de la Excelencia. Resultados clave.



Anexos criterio 9

RESULTADOS CLAVE

- Primer ejemplo de cuadro de mando.
- Segundo ejemplo de cuadro de mando.

PRIMER EJEMPLO DE CUADRO DE MANDO

OBJETIVO DE LA ORGANIZACION	INDICADORES DIRECTOS	INDICADORES INDIRECTOS
SATISFACCIÓN CLIENTES		
CLIENTES/FAMILIAS-TUTORES <ul style="list-style-type: none"> • ADECUADA COBERTURA DE NECESIDADES/ PERCEPCION DE SATISFACCION <ul style="list-style-type: none"> o PROCESOS EFECTIVOS o PROFESIONALES CAPACITADOS Y SUFICIENTES o INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTOS ADECUADOS • TRATO HUMANO • COMUNICACIÓN ADECUADA (ACCESIBILIDAD) Y PROPUESTAS INSTITUCIONES (DFB, Ayuntamientos...) <ul style="list-style-type: none"> • PERCEPCION DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS O LAS CONDICIONES DE SATISFACCION • EFECTIVIDAD EN LA RESOLUCION DE PROBLEMAS • CUMPLIMIENTO NORMATIVA 	SATISFACCION GLOBAL ENCUESTA DE RESIDENTES (SATISFACCIÓN CON INFRAESTRUCTURA) (SATISFACCIÓN CON TRATO/ COMUNICACIÓN)	% DE SUGERENCIAS ACEPTADAS CTI
	SATISFACCIÓN GLOBAL ENCUESTA INSTITUCIONES	EXPRESIONES DE INSATISFACCION EN CTI
	SATISFACCIÓN DEL PERSONAL CON EL EQUIPAMIENTO ENCUESTA DE PERSONAL	INTERLOCUCIONES CON RESULTADO POSITIVO
	ESCALAS DE VALORACIÓN CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS TERAPEUTICOS	INTERLOCUCIONES CON RESULTADO NEGATIVO
	RESULTADO GLOBAL ENCUESTA CALIDAD DE VIDA	MEJORAS IMPLEMENTADAS TRAS ANALISIS DE CTI
	% TRABAJADORES QUE CUMPLEN CON PERFIL PUESTO DE TRABAJO RATIO DE TRABAJADORES/DIPUTACION	FELICITACIONES Y AGRADECIMIENTOS RECLAMACIONES EN REGISTRO
SATISFACCIÓN DEL PERSONAL	SATISFACCIÓN GLOBAL ENCUESTA DE PERSONAL	DIAS PERDIDOS POR BAJAS EN PERIODO
<ul style="list-style-type: none"> • CONDICIONES LABORALES ADECUADAS • FORMACION Y DESARROLLO PROFESIONAL. • IMPLICACIÓN (LIDERAZGO, COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN, RECONOCIMIENTO...) • CONDICIONES DE TRABAJO (Organización, medios técnicos...) 	SATISFACCIÓN SEGÚN AREAS	DIAS PERDIDOS POR CONFLICTIVIDAD LABORAL TRABAJADORES PARTICIPANDO EN FORMACION TRABAJADORES PARTICIPANDO EN GRUPOS DE MEJORA BAJAS DEFINITIVAS EN EMPRESA
SOSTENIBILIDAD ECONOMICA	CUENTA RESULTADOS	GASTOS FINANCIEROS/ TOTAL GASTOS
	NIVEL DE FONDOS PROPIOS	
<ul style="list-style-type: none"> • OCUPACIÓN DEL CENTRO • GESTION DE OTROS INGRESOS • GESTION EFICIENTE Y EFICAZ DE LOS RECURSOS 	% PLAZAS OCUPADAS/ DISPONIBLES	
	Nº DE PLAZAS DIPUTACION	
	% DE INGRESOS ATIPICOS/PRESUPUESTO GLOBAL	
	COSTE MEDIO PLAZA/DIA (RESI. Y CD)	
	HORAS DE TRABAJO/PLAZAS OCUPADAS	
%FONDOS PROPIOS/TOTAL ACTIVO		

OBJETIVO DE LA ORGANIZACION	INDICADORES DIRECTOS	INDICADORES INDIRECTOS
IMPACTO DEL PROYECTO		
• OCUPACIÓN/COBERTURA DEL CENTRO	ENCUESTA A VOLUNTARIOS, ENTIDADES	% PLAZAS OCUPADAS/ DISPONIBLES
• COMUNICACIÓN EXTERNA (UTILIZACIÓN DEL CENTRO, RELACIONES CON INSTITUCIONES SOCIALES Y PROFESIONALES, SENSIBILIZACION SOCIAL...)	Nº RECONOCIMIENTOS, PRESENCIA EN PRENSA	Nº DE ACTOS-ENTIDADES A LOS QUE SE CEDE EL INMOVILIZADO PARA ACTOS DEL ENTORNO (COLEGIOS, EMPRESAS, INSTITUCIONES...)
		Nº PARTICIPACION EN FOROS (Nº CONGRESOS, Nº ASISTENTES...)
		REALIZACIÓN DE AUDITORIA MEDIOAMBIENTAL
		Nº DE VOLUNTARIOS EN EL PROYECTO
		OFERTAS FORMATIVAS A OTRAS ENTIDADES
		COLABORACIÓN CON OTRAS ONG
		COLABORACIÓN PARA REALIZACIÓN DE PRACTICAS
		Nº DE ENTIDADES CON LAS QUE SE COLABORA
		Nº DE ACTOS PARA EL EXTERIOR REALIZADOS MEDIDOS EN PERSONAS * JORNADA
		ALUMNOS Y TITULACIONES IMPARTIDAS
		Nº DE ONG CON LAS QUE SE COLABORA
Nº DE DIAS ALUMNOS QUE PARTICIPAN EN LAS PRACTICAS		
MEJORA CONTINUA		
• DESARROLLAR LOS SISTEMAS DE GESTION (Gestión por procesos, certificación ISO...)	EVALUACION EFQM	% DE PROCESOS EN CICLO PDCA COMPLETO
	MANTENIMIENTO CERTIFICACIÓN ISO	
• IMPLICACIÓN DE LOS PROFESIONALES	% PROFESIONALES IMPLICADOS EN EL PROYECTO	Nº PERSONAS IMPLICADAS EN PROCESOS, GRUPOS DE TRABAJO...
SATISFACCIÓN PARTICIPES SOCIALES		
• SATISFACCION DEL CLIENTE • SOSTENIBILIDAD ECONOMICA DEL PROYECTO • SATISFACCION DEL PERSONAL • IMPACTO SOCIAL DEL PROYECTO	NIVEL MEDIO DE OCUPACION DE: • RESIDENCIA • CENTRO DE DIA	RATIO ANUAL DE OCUPACION COSTE MEDIO USUARIO/DIA
	MANTENIMIENTO DE PUESTOS DE TRABAJO. RATIOS PERSONAL	
	SITUACIÓN DE FONDOS PROPIOS	EVOLUCION DE FONDOS PROPIOS: FP (n) / PRESUPUESTO DEL EJERCICIO
	CERTIFICACIONES DE CALIDAD. NO CONFORMIDADES SISTEMAS	

Nota: CTI corresponde a Cuadro de Transmisión de Información en los que se recoge la información procedente de las interlocuciones registradas entre las responsables de cada unidad o planta con las personas residentes y/o sus familiares: quejas, sugerencias, felicitaciones, solicitudes de información, etc.

SEGUNDO EJEMPLO DE CUADRO DE MANDO

AREA	Nº	INDICADOR	PLAZO
AREA ECONOMICO FINANCIERA	1	% ingresos reales / ingresos previstos	Mes
	2	% ingresos / gastos	Mes
	3	% gastos reales / gastos previstos	Mes
	4	% Cobros / pagos	Mes
	5	Cash flow operativo	Mes
	6	% de ingresos que proviene de la Administración pública por residencia, centro de día, apartamentos	Anual
	7	% de ingresos que proviene del los usuarios de residencia, centro de día, apartamentos	Anual
	8	% de ingresos que proviene de usuarios y/o conciertos por servicios no residencia, centro de día, apartamentos	Anual
	9	% de gasto deficitario soportado por la residencia	Anual
	10	Cuota de mercado de residencia en el mercado residencial de la provincia	Anual
	11	Nº de oportunidades de nuevos servicios detectadas y priorizadas	Anual
	12	Nº de oportunidades de nuevos servicios cuya viabilidad se estudia a través de un equipo de proyecto	Anual
	13	Nº de nuevos servicios realmente puestos en marcha	Cuatrienal
AREA PERSONAS	14	% de absentismo laboral (con y sin maternidad)	Mes
	15	Nº de accidentes producidos	Mes
	16	% de personas globalmente satisfechas con trabajar en la residencia	Bienal
	17	% de personas empleadas satisfechas con la coherencia entre valores declarados y valores vividos	Bienal
	18	% de puestos del centro que tienen análisis competencial	Anual
	19	% de personas que reciben formación para la adquisición de competencias estratégicas según lo programado en el año	Anual
	20	% del personal asistencial en plantilla que recibe formación en Modelo de Calidad de Vida y en aspectos relacionados con la atención al usuario	Anual
AREA DE CLIENTES	21	% del personal implicado en alguna acción de mejora	Anual
	22	% de usuarios insatisfechos con la atención global recibida en el centro (residencia, centro de día, apartamentos)	Anual
	23	% medio de usuarios insatisfechos con dimensiones de calidad de vida medidas en encuesta a usuarios	
	24	% de usuarios insatisfechos con el espacio físico, la decoración y el régimen de vida	Anual
	25	% de usuarios que recomendarían el servicio a otros (residencia, apartamentos)	Anual
	26	Nº de usuarios que abandonan el servicio por no estar conformes con la atención recibida (residencia, centro de día, apartamentos)	Anual
	27	% de familiares insatisfechos con la atención recibida en el centro (residencia, centro de día) (residencia, centro de día)	Anual
	28	% de familiares satisfechos con el entorno del centro: espacios, decoración, rutinas. (residencia, centro de día)	Anual
	29	% de familiares que recomendarían el servicio a otros (residencia, centro de día)	Anual
	30	Nº de reclamaciones de usuarios y familiares en residencia, centro de día y apartamentos	Mes

AREA	Nº	INDICADOR	PLAZO
	31	% de reclamaciones consideradas pertinentes y resueltas por el centro	Anual
	32	% de cumplimiento de las acciones del plan de comunicación externa	Anual
	33	Nº de mejoras introducidas en las plantas y servicios en decoración y en plan de día desde perspectiva de Calidad de Vida	Anual
	34	% de aspectos de mejora priorizados en la evaluación del servicio con la Escala HAFLI o similares que han sido mejorados	Anual
	35	% de residentes que viven en habitaciones individuales o de más tamaño que 15 m2 sobre 300	Anual
	36	% de residentes que viven en pequeñas unidades modulares si fuera el caso	Anual
AREA DE PROCESOS	37	Índice de ocupación de los servicios residenciales	Mes
	38	Índice de ocupación de los servicios de estancia diurna	Mes
	39	Índice de rotación usuarios de los servicios residenciales	Trimes
	40	Índice de rotación de usuarios de los servicios de estancia diurna	Trimes
	41	Nº de Planes de Atención Individualizados (PAI) actualizados en el año en residencia, apartamentos y estancias diurnas	Trimes
	42	% de cumplimiento de los objetivos del PAI en residencia y en estancias diurnas	Trimes
	43	% de satisfacción de los procesos con sus proveedores internos	Anual
	44	Nº de aliados con los que se renueva la alianza y se fijan objetivos para la misma.	Anual
	45	% de cumplimiento de objetivos estratégicos a través de los aliados	Anual
	46	Nº de puntos obtenidos en Autoevaluación EFQM interna o Evaluación Externa	Anual
AREA DE SOCIEDAD	47	Índice General de Satisfacción de las personas voluntarias y de las personas en prácticas (ponderado)	Anual/Bienal
	48	% de personas en la encuesta a la sociedad que nos reconocen con los atributos establecidos en la imagen corporativa	Bienal

Esta publicación está disponible en
formato digital en los sitios web:
www.aspaldiko.org
www.zorroaga.com

Fundación Aspaldiko
Barrio de La Florida, s/n
48920 Portugalete
Tel.: 944 625 000
Fax: 944 625 446
aspaldiko@aspaldiko.org
www.aspaldiko.org

Fundación Zorroaga
Alto de Zorroaga, 1
20014 San Sebastián
Tel.: 943 451 800
Fax: 943 460 212
fundacionzorroaga@zorroaga.com
www.zorroaga.com

Textos explicativos:
Enrique Sacanell (www.sacanell.net)
Germán Gomez-Tejedor

Diseño e impresión: Servisistem

Depósito Legal: BI

