

# **GESTIÓN DE CALIDAD EN SERVICIOS SOCIALES Y SANITARIOS**

---

## **GIZARTE ETA SANITATE ZERBITZUEN KALITATE KUDEAKETA**

*Fernando Fantova*

*Jornadas Nagusi'99 jardunaldiak*

### **Sarrera**

Hona hemen gizarte eta sanitate zerbitzuen kalitate kudeaketari buruzko gogoeta labur batzuk. Hasteko, kalitate kudeaketari buruzko xehetasun pare bat emango ditugu. Kalitate kudeaketa, gestioaren munduan aurki dezakegun eredu edo proposamen bat da. Eta eredu bat baino gehiago, eredu multzo bat, proposamen ezberdinez osatua. Proposamen horien artean, batzuk kalitatearen ziurtatzearekin lotuta daude. Beste batzuk, ordez, kalitate osoa edo erabateko kalitatearen kontzeptua defendatzen dute. Dena den, guztien artean antzekotasun asko aurki daitezke, eta labur esanda, honako hauek proposatuko genituzke: bezeroarenganako norabidea, ebaluaketa objektiboa, malgutasun estrategikoa, prozesuen gainean oinarritutako kudeaketa, etengabeko hobekuntza eta partizipazioa eta lidergoa.

Eta hau da proposatzen zaigun galdera: ea posible eta interesgarria den eredu horiek osasuna edo integrazioaz arduratzen diren zerbitzuetan aplikatzea. Gure ustez, galdera horri erantzuteko, lehenago, zerbitzu mota horietan kalitatearen arloan eman diren ekimenak berrezagutu behar ditugu. Hauen artean batzuk aipatuko genituzke: programen ebaluaketa, estandarren elaborazioa, ikerketa eta ekintza komunitario eta partizipatiboa edo praktika onei buruzko eskuliburuak, adibidez.

Dena den, mundu bi horiek kontaktuan jarri dira eta elkarrizketa bat ematen ari da kalitate kudeaketa eta gizarte eta osasun zerbitzuen artean. Eta gure

ustez, zerbitzu mota horiek hornitzen dituzten erakundeek ekarpen interesgarriak jaso ditzakete elkarrizketa prozesu horretan:

- Erakundearen barruan eta kanpokoekin ematen diren harremanak, hornitzaile eta bezeroaren artean ematen diren harremanak bezala aztertzea.
- Bezero guztien satisfazioa neurtzea, eta emaitzak kontutan hartzea kalitate teknikoaren neurriekin batera.
- Erakundearen diseinuan prozesuak kontutan hartzea eta ahal den neurrian estandarizatzea.

Dena dela, arrisku batzuk ere topa ditzakegu eta kontutan hartzeko beste hiru proposatuko ditugu:

- Behar ez diren prozesuak estandarizatzea edota estandarizatzeko errazenak direnei adi egon, beste batzuk, agian garrantzitsuagoak, alde batera uzten.
- Kalitate sistema eta erakundea gestionatzeko erabiltzen den eredua eta hizkuntza ez integratzea.
- Kalitatearen diskurtsoa erabiltzea debate tekniko eta politikoak ezkutatzeko.

Dada la duración y el número de participantes en esta mesa redonda nos proponemos, plantear en forma breve algunas reflexiones que puedan contribuir al diálogo acerca de la cuestión propuesta. Para un tratamiento más amplio por nuestra parte o por parte de otras personas remitimos a la bibliografía que figura al final del documento.

## Gestión de calidad

Proponemos llamar gestión de calidad a un conjunto amplio de propuestas relativas a la gestión de las organizaciones que, pese a su heterogeneidad presentan un cierto *aire de familia* que permite considerarlas bajo un mismo epígrafe. Se trata de propuestas de gestión planteadas y desarrolladas mayoritariamente en el entorno de empresas industriales y, quizá por ello surge la pregunta que da origen a esta mesa redonda acerca de su aplicación, por ejemplo, en servicios sanitarios y sociales.

Tal como se presentan habitualmente, las propuestas de gestión de calidad tienen su origen en el control de calidad, es decir, en la verificación a la que son sometidos los productos de la industria para ver si se corresponden con las especificaciones establecidas. El control de calidad tiene un desarrollo técnico importante en las primeras décadas de este siglo. Resumiendo mucho diríamos que, a partir de aquel primer concepto surgen, sucesivamente, dos líneas de evolución que van conformando lo que hoy se entiende por gestión de calidad.

Por una parte estaría lo que se ha venido llamando *aseguramiento de la calidad*, que se desarrolla fuertemente a partir de los años cincuenta y que supone organizar y documentar todos aquellos aspectos que inciden directamente en la calidad de los productos con un planteamiento preventivo. La evolución de estas propuestas nos llevan en la actualidad, por ejemplo, a las normas ISO, de las cuales se está preparando una nueva versión para el año 2000. Dichas normas presentan un *sistema de calidad* aplicable, en principio, a cualquier organización.

Por otra parte, tras la Segunda Guerra Mundial se van configurando en Japón una serie de planteamientos de lo que se ha dado en llamar *gestión de calidad total*. Se trata de un enfoque que plantea que es la gestión de la organización la que posibilita la calidad y que ésta no puede ser considerada

como la preocupación de una parte de la organización. De este modo proponen la participación de las personas de la organización en una dinámica de mejora continua que permita alcanzar la meta de *cero defectos*. La gestión de calidad total se asocia con los premios a la calidad y en Europa, con el que entrega la EFQM (*European Foundation for Quality Management*) sobre la base del *modelo EFQM de excelencia*.

Si tomamos, por ejemplo, la referencia de lo que van a ser las normas ISO del año 2000 y el modelo de la EFQM en su versión de 1999 e intentamos sintetizar, a partir de ellos, lo que hoy en día representarían los subrayados fundamentales de la gestión de calidad, escogeríamos los siguientes:

- La orientación al cliente.
- La evaluación con indicadores.
- La flexibilidad estratégica.
- La gestión por procesos.
- La mejora continua.
- La participación y el liderazgo.

Con todo, no resulta fácil predecir cuál será la evolución futura de esto que ahora llamamos gestión de calidad ni en qué medida el término *calidad* seguirá funcionando como *marca* en el campo de la gestión y seguirá existiendo un *producto* reconocible bajo esa marca, debido al menos a dos fenómenos. Por una parte cabe observar ciertas tensiones, por ejemplo entre determinados enfoques de aseguramiento de la calidad y otros de gestión de calidad total. Por otra parte existe una fuerte tendencia a incorporar bajo la denominación de gestión de calidad cada vez más conceptos y herramientas de gestión.

No cabe duda, en todo caso, de que lo que llamamos gestión de calidad es, hoy por hoy, uno de los referentes más importantes entre las propuestas vigentes en el ámbito de la teoría de la gestión en un mundo empresarial

definido en torno a conceptos como cambio tecnológico, flexibilización, globalización o ultrasegmentación. Referente que, además, está siendo estudiado e incorporado cada vez con mayor interés, en campos, por ejemplo, como los de los servicios sociales y sanitarios.

## **Servicios sociales y sanitarios**

Para plantearnos la cuestión de la gestión de calidad en los servicios sociales y sanitarios podemos, en primer lugar, hacer una breve referencia a la cuestión de la gestión de calidad en los servicios en general. La reflexión al respecto suele partir de la consideración de algunas características relevantes de los servicios que han de ser tomadas en cuenta antes de hablar de su gestión. Nosotros las resumiríamos en cuatro:

- Intangibilidad.
- Interactividad o participación del cliente en la prestación.
- Simultaneidad de producción y consumo.
- Dificultad de estandarización.

En la literatura al respecto suele afirmarse que estas características obligan a plantear la cuestión de la calidad en términos en parte diferentes de los utilizados en la industria. De hecho, probablemente, la creciente presencia de los servicios en la economía ha sido uno de los factores que ha contribuido a la creciente importancia otorgada a la calidad percibida, junto a la calidad técnica en los discursos acerca de la calidad.

Dentro del amplio campo de los servicios, los sanitarios y sociales, además de las características anteriores comparten otra que, a nuestro juicio es fundamental tomar en consideración. Nos referimos al hecho de que se trata de servicios que, en un país como el nuestro, forman parte del sistema de servicios públicos, entendidos como aquellos que las administraciones públicas sostienen y regulan para garantizar unos estándares de calidad de

vida o bienestar social a la población, en función de una evaluación de necesidades y desde unas determinadas orientaciones políticas y técnicas.

Esto configura de una manera peculiar el sistema-cliente de los servicios sociales y sanitarios, pues en él pueden aparecer, con mayor o menor peso un amplio abanico de personas o colectivos implicados, tales como, por ejemplo, los usuarios, las familias, las comunidades, las administraciones públicas y otros grupos sociales.

### **Gestión de calidad en servicios sociales y sanitarios**

La cuestión de la gestión de calidad en servicios sociales y sanitarios suele plantearse en relación con la aplicación de los conceptos y herramientas propuestos por la gestión de calidad en un tipo de organizaciones en las que no han tenido el despliegue que ha podido observarse en otros campos. Desde nuestro punto de vista la pregunta es pertinente. Si hay unas propuestas de gestión que son valoradas como útiles en un número cada vez mayor de organizaciones industriales y de servicios, parece lógico que también los servicios sociales y sanitarios se pregunten por su utilización.

Para responder a la pregunta planteada, a nuestro juicio, además de tener en cuenta las características específicas de los servicios sociales y sanitarios es necesario tomar en consideración la evolución que en esos servicios se ha dado en el campo de lo que podríamos llamar, con un término deliberadamente ambiguo, *preocupación* por la calidad. Dentro de esta evolución habría que considerar al menos:

- Toda la tradición de la *evaluación de programas*, con su instrumental, por ejemplo, para la evaluación de la idoneidad, eficacia, impacto o eficiencia de los programas educativos, sanitarios o de servicios sociales.

- La experiencia de formulación, sistematización y utilización de diferentes baterías de estándares para lo que en el ámbito anglosajón se suele llamar *acreditación* de organizaciones en estos campos.
- Las experiencias, en el marco, por ejemplo, de intervenciones de carácter comunitario, de gestión participativa de procesos, con marcos de referencia como el de la *investigación-acción-participativa*.
- La elaboración de documentos como los manuales de buenas prácticas, cartas de servicios o declaraciones de principios de las organizaciones.

No resulta fácil, con todo, identificar en cada caso las fuentes y los parentescos de las diversas propuestas que mencionamos. En general, sin embargo, cabe afirmar que se han desarrollado durante varias décadas sin un significativo contacto con las preocupaciones paralelas del mundo industrial, que son las que, como decíamos, han nutrido, fundamentalmente los modelos de gestión de calidad en el campo de la teoría de la gestión.

Sin embargo ya se está produciendo el diálogo entre las fórmulas de preocupación por la calidad tradicionales en los servicios sociales y sanitarios y las aportaciones de las ciencias de la gestión en torno a la gestión de calidad. Se trata de un diálogo y de unas experiencias que podríamos considerar incipientes entre nosotros, aunque no lo sean tanto en otros países.

Desde nuestro punto de vista, son considerables las aportaciones que las personas con responsabilidades de gestión en las organizaciones sanitarias y de servicios sociales pueden obtener de una aproximación a las propuestas de gestión de calidad. Si tuviéramos que elegir algunos aspectos de la gestión de organizaciones de servicios sociales y de salud en los que cabe observar o esperar mejoras o hallazgos en el contexto del referido diálogo, señalaríamos:

- La reconceptualización de las diversas interacciones que se producen en la organización como relaciones proveedor-cliente: por ejemplo, la relación de los prestadores de servicio con los usuarios, la relación de la organización con las administraciones públicas o las relaciones internas entre las personas de la organización.
- La incorporación de medidas de satisfacción de los diferentes clientes como indicadores de evaluación de la intervención y la gestión, en forma complementaria con los indicadores de calidad técnica establecidos normativamente, así como la importancia estratégica de gestionar sinérgicamente el intercambio con los diferentes *públicos*.
- El replanteamiento de la cuestión del diseño de las organizaciones en torno al concepto de procesos interconectados que se van estabilizando y estructurando, buscando un equilibrio entre la estandarización de los procesos y otros mecanismos que permitan influir en la ejecución más vinculados con aspectos cognoscitivos y culturales.

Con todo, en este proceso de diálogo, creemos observar algunos riesgos, que nos parece importante señalar:

- El riesgo, en la estandarización de procesos, de concentrarse en los procesos fáciles de estandarizar descuidando otros más importantes o, de intentar forzar la normalización en procesos que se resisten a ella.
- El riesgo de implantar propuestas que, por el lenguaje utilizado o por otras características, en lugar de mejorar el funcionamiento de la organización, integrándose en o con él, se conviertan en un *cuerpo extraño* disfuncional.
- El riesgo de que con el discurso de la calidad se pretenda obviar el debate técnico o político necesario en el campo de los servicios sociales o sanitarios.

Sea como fuere, apoyándose en las fortalezas y oportunidades y tomando en consideración las debilidades y amenazas, creemos que las personas con responsabilidades de gestión en las organizaciones proveedoras de

servicios sociales y sanitarios, se encuentran ante el reto la *recepción* de un conjunto de conceptos y herramientas que pueden resultarles de gran utilidad para mejorar sus procesos de gestión.

Concluimos aquí nuestra breve aportación con el ánimo, sobre todo de que resulte sugerente para la reflexión, el debate y, en última instancia, la mejora de la gestión de los servicios sociales y de salud, servicios de cuya calidad depende en buena medida el bienestar de los ciudadanos y la equidad de las sociedades.

## **Bibliografía**

- AENOR (1999): *Revisión de las normas ISO 9000 de sistemas de la calidad para el año 2000*. Madrid.
- BERRY, L. L. y PARASURAMAN, A. (1993): *Marketing de servicios. La calidad como meta*. Barcelona, Parramón.
- DICKENS, P. (1995). *Quality and Excellence in Human Services*. Chichester, Wiley.
- EFQM (1999): *Modelo EFQM de excelencia*. Madrid, Club Gestión de Calidad.
- FANTOVA, F. (1998): "Modelo de gestión para organizaciones prestadoras de servicios sociales" en AVS (Asociación Vasca de Sociología): *IV Congreso Vasco de Sociología*, Bilbao, pp. 262-267.
- FANTOVA, F. (1998): "Una aproximación a la calidad en el ámbito de la intervención social" en FÒRUM EMPRESAS DE QUALITAT: *IX Congreso de empresas de calidad*, Barcelona, Milenio, pp. 289-295.
- MARTÍNEZ MORENO, A. (1997). "Condiciones de calidad en servicios de apoyo a personas" en FAJARDO, I. G. y otros. *Gestión de Servicios de Apoyo a Personas*. Valencia: Fondo Social Europeo/ADAPT, pp. 141-175.
- SACANELL, E. (1994): "El concepto de calidad en la gestión de los servicios sociales" en *Zerbitzuan*, n. 26, pp. 63-88.

SPRI (Sociedad para la Promoción y Reconversión Industrial) (1995).  
*Calidad total*. Bilbao.

VUORI, H. (1999): "Development of quality assurance in health care" en  
EOQ (European Organization for Quality): *43<sup>rd</sup> European Quality*  
*Congress*. Madrid, pp. 61-67.

*Bilbao, septiembre 1999 iraila*

[www.fantova.net](http://www.fantova.net)