

## Buenas Prácticas en...

---

# ESPIRAL DE MEJORA CONTINUA EN LOS SERVICIOS A PARTIR DE LA VALORACIÓN DE FAMILIAS E INSTITUCIONES TUTORAS

**Nombre de la entidad:** GORABIDE.

**Federación a la que pertenece:** FEVAS, País Vasco.

**Promotor/es de la buena práctica:** consejo de dirección de Gorabide en colaboración con las direcciones y equipos de centro.

**Persona/s de contacto:** Mirko Gerolin, director técnico y de sistemas.

**Periodo en el que se ha desarrollado:** De 2005 a 2010 (en estos momentos, continua desarrollándose).

**Otros datos que se consideren relevantes:**

## LA BUENA PRÁCTICA

Esta buena práctica explica el ciclo de mejora realizado en los servicios residenciales, centros de día y viviendas que gestiona Gorabide, a partir de los datos obtenidos en las encuestas de satisfacción de familias e instituciones tutoras. El primer estudio de satisfacción se realizó en el año 2005, y se ha venido realizando con carácter bienal desde entonces. A partir de 2007, Gorabide ha identificado áreas de mejora prioritarias para cada servicio, con el fin de mejorar la satisfacción de las personas usuarias, sus familias y sus instituciones tutoras.

En esta buena práctica se aportan los datos que hacen referencia al ciclo de mejora correspondiente al periodo 2007-2009. La comparación entre estos dos periodos no se ha realizado únicamente de manera global, sino que se ha relacionado cada área de mejora con la valoración de ámbitos concretos en servicios concretos.

## **ANTECEDENTES**

En nuestro primer plan estratégico (2004-2007) consideramos dos objetivos que sustentan esta buena práctica: una atención personalizada y orientada a la satisfacción de personas usuarias y familias, y desarrollar un modelo de gestión de calidad soportado por un ciclo de mejora continua.

En el segundo plan estratégico (2008-2011) la organización ya estaba preparada para introducir la lógica PDCA (*PLAN - DO- CONTROL - ACT*) en los ámbitos más relevantes de su actividad. En consecuencia, pudimos utilizar las entradas obtenidas a partir de las encuestas de evaluación, para desarrollar acciones de mejora. Éstas se realizaron priorizando los aspectos peor valorados en cada servicio. En total estudiamos diez centros de día, ocho residencias de diferente tamaño, dos viviendas, el programa de vida semi-independiente y la residencia de estancias temporales.

## **DIAGNÓSTICO Y VALORACIÓN**

Para la identificación de áreas de mejora se ha optado por una metodología cuantitativa basada en el empleo del cuestionario escrito auto-administrado, enviado por correo postal al 100% de la población o universo objeto de estudio.

Las preguntas que miden la satisfacción se han formulado a través de escalas sociométricas donde se atribuye a las respuestas un valor numérico con una escala del 1 al 5, donde el 5 era muy satisfecho/a y el 1 muy insatisfecho/a. En la clasificación de los datos se considerará valoración positiva (satisfacción) la que iguala o supera los 4 puntos.

El porcentaje de respuesta ha sido superior al 40% todos los años, garantizando así la fiabilidad del análisis.

## **PROCESO SEGUIDO**

El ciclo de mejora que hemos aplicado consta de tres fases relacionadas con la identificación de áreas de mejora, una fase de diseño de actuaciones y, finalmente, la fase despliegue. El ciclo se cierra con una evaluación del impacto de las

acciones desplegadas, con lo que se entra en una nueva evaluación y revisión según la lógica PDCA.

El análisis de los datos se ha realizado con el programa SPSS-WIN, que nos ha permitido realizar operaciones como cruces de variables, agrupación de dimensiones etc.

El despliegue de las acciones de mejora implicó a direcciones de unidad, de servicio, coordinaciones, profesionales de atención directa, equipo técnico y, en algunos casos, a proveedores externos.

## **NIVEL DE IMPLANTACIÓN**

Esta buena práctica está totalmente implantada en Gorabide. Llevamos ya tres evaluaciones bienales de satisfacción de familias e instituciones tutoras. El reto es seguir mejorando el propio proceso de revisión y mejora vinculado a esta buena práctica, para aumentar su eficacia. En 2011, volveremos a evaluar la satisfacción y seremos capaces de conocer el impacto que nuestras acciones de mejora han tenido en este ciclo.

## **EVALUACIÓN DE LA MEJORA**

Se han llevado a cabo 5 acciones de mejora en la residencia de estancias temporales, 4 en centros de día, 17 en viviendas y residencias medianas, y 7 en residencias grandes. Cada una de ellas se correlaciona directamente con uno o varios ítems de la encuesta, y se ha diseñado pensando en la realidad concreta de cada centro o servicio.

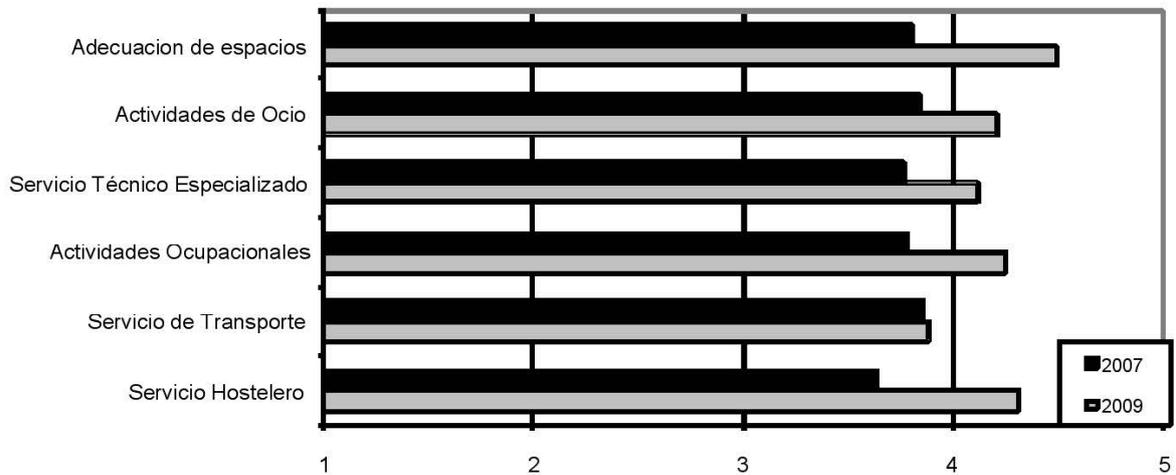
Las variables que, en 2007, puntuaron por debajo de 4 (umbral mínimo de satisfacción aceptable definido como objetivo estratégico) se consideraron áreas de mejora y se vincularon a acciones concretas para el periodo 2007-2009. En cuanto a la evaluación de nuestras acciones de mejora se ha entendido que han sido efectivas cuando la valoración que han recibido en 2009 se ha situado 0,3 puntos por encima de la obtenida en 2007 (en una escala de 1 a 5). En el 65% de los ítems, nuestras acciones de mejora fueron efectivas. Además, el 65% de las puntuaciones asociadas a ítems mejorables rebasaron el umbral de los 4 puntos (en

una escala de 1 a 5) en 2009.

Las mejoras más significativas en centros de día pueden verse en la Figura 1.

**Figura 1**

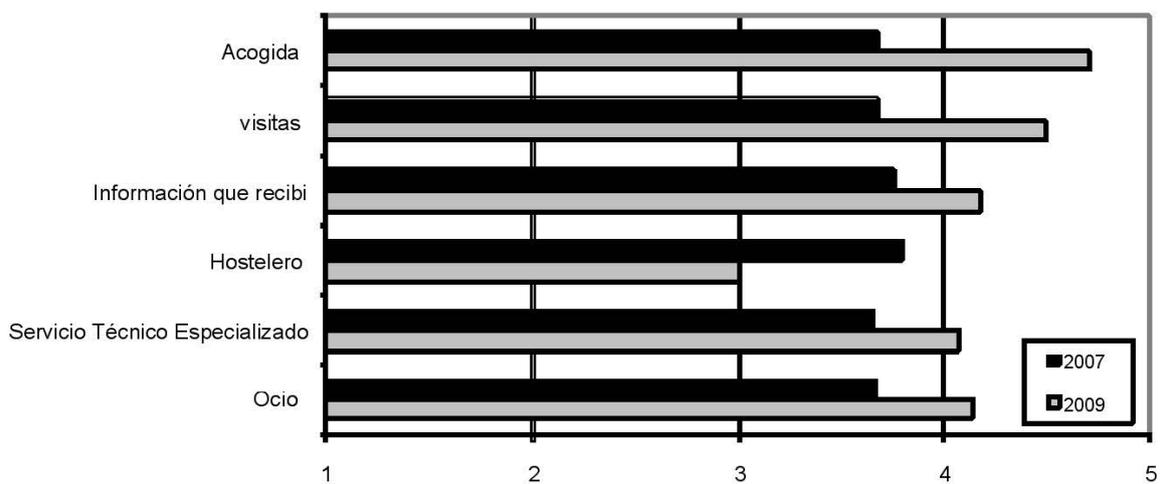
**CENTROS DE ATENCIÓN DE DÍA**



También se han dado mejoras destacadas en viviendas y residencias de tamaño medio, en las que la media pasó de 3,70 en 2007 a 4,10 en 2009.

**Figura 2**

**RESIDENCIAS MEDIANAS Y VIVIENDAS**



En los servicios residenciales de gran tamaño también se han producido mejoras, pese a que el impacto ha sido menor que el deseado.

El número de indicadores (ítems) utilizados para medir la satisfacción de familias e instituciones tutoras ha sido superior al reflejado en este análisis, pero aquellos de los que no se presentan datos en esta buena práctica han recibido puntuaciones superiores a 4 en 2007 y, por consiguiente, no estaban vinculados a acciones de mejora.

La mejor forma de poner de manifiesto el impacto de esta buena práctica en la vida de las personas con discapacidad intelectual que hacen uso de nuestros servicios es enumerar las acciones de mejora más significativas que hemos emprendido:

1. Aumentar la información sobre actividades de ocio en viviendas y vida semi-independiente.
2. Cambio de vivienda mejorando las condiciones físicas de la misma.
3. Jornadas de puertas abiertas para familiares y tutores en residencias grandes.
4. Mejora de la acogida de las personas usuarias y sus familias en la residencia de estancias temporales.
5. Incremento de los servicios de ocio y ocupación en los centros de día.
6. Utilización de nuevas tecnologías en los centros de día.
7. Mantenimiento de una relación más intensa y directa con las personas tutoras institucionales.
8. Programación de calendarios de reuniones con las familias.
9. Incorporación de una fisioterapeuta en una residencia de tamaño medio.
10. Reordenación de las actividades de la auxiliar de fisioterapia en residencias de gran tamaño, para optimizar su respuesta.

## **IDEAS CLAVE PARA OTROS EMPRENDEDORES DE ESTA BUENA PRÁCTICA**

Los factores clave de éxito de esta buena práctica han sido:

- La participación de las familias.
- La valoración de lo que hacemos en términos cuantitativos y por tanto la posibilidad de comparar.
- La aplicación del ciclo PDCA para la mejora de los servicios.
- La participación de los equipos de profesionales de los centros en la interpretación de los datos y en la propuesta de áreas de mejora.

### **LO QUE SE DEBE HACER**

- ☺ Es útil diseñar el proceso de evaluación de la satisfacción. Aspectos como el diseño de las encuestas es importante y, en nuestro caso, hemos tenido que revisarlas y adecuarlas en varias ocasiones a fin de que midieran lo que realmente pretendíamos medir. Si los ítems están mal formulados los datos no nos aportarán información fiable y, por lo tanto, nuestros planes de mejora pueden ir totalmente desencaminados.
- ☺ La explotación de datos es otro factor muy sensible. Es recomendable usar un paquete estadístico y contar con expertos en esta materia porque, de lo contrario, podemos incurrir en conclusiones erróneas. Al tratarse de estudios longitudinales, es importante definir claramente los criterios para la explotación de los datos, y usar siempre los mismos criterios año tras año ya que, de lo contrario, las comparaciones entre los periodos no serán fiables.

## **LO QUE NO SE DEBE HACER**

- ☹ No debemos olvidarnos de la fase “DO” (realizar/ejecutar, en inglés) del ciclo PDCA y de vincularla a lo evaluado y planificado. Es la fase más larga (en esta buena práctica dura 2 años para cada ciclo) y la más importante, en tanto que es la única que actúa sobre la realidad y, por consiguiente, es la única que nos permite mejorarla. Sin esta fase, toda nuestra evaluación y planificación será trabajo en balde.
- ☹ La fase “DO” es también la que más cuesta porque implica, de hecho, cambiar hábitos, rutinas, creencias..., y hacerlo de forma sostenida en el tiempo. Implica contagiarnos cada día del entusiasmo por hacer algo diferente con la esperanza de que ese algo diferente nos sirva para mejorar.

## **LO QUE NOS QUEDA POR HACER**

La evaluación de la satisfacción de los servicios únicamente tiene sentido en un ciclo continuo de planificación-acción-verificación-acción ya que, de lo contrario, su eficacia queda diluida en el dato puntual.

Por parte de Gorabide, la pretensión es seguir trabajando en esta espiral de mejora continua en un ciclo bienal que ya se ha consolidado a lo largo de los últimos cuatro años. Nuestro reto de cara al futuro será complementar la entrada de datos con indicadores de calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual que hacen uso de nuestros servicios.