



Universidad de Valladolid

Facultad de Ciencias del Trabajo

Grado en Relaciones Laborales y Recursos Humanos

Curso Académico 2018 -2019

**“LOS RECURSOS HUMANOS EN EL MODELO EFQM DE
EXCELENCIA:
UN EJEMPLO DE APLICACIÓN EN EL ÁMBITO DEL
SECTOR SANITARIO”**

Autora: Cristina Rojo

Tutora: Ana Ortega Álvarez

INDICE

	Página
1. Introducción.....	3
2. Marco teórico	8
2.1. Una Breve Reseña de los Inicios del Concepto de Calidad y su Aplicación.....	8
2.2. El concepto de calidad	10
2.3. Enfoques Referenciales para la Gestión de la Calidad Organizacional	11
2.4. ISO	13
2.5 .Modelo EFQM de Excelencia.....	14
2.6. Implicaciones de los Recursos Humanos en la aplicación de los principios de calidad y excelencia	19
3. Aplicación del modelo EFQM en el sector sanitario	20
3.1 El sector sanidad en España	20
3.2 El modelo EFQM aplicado al sector sanidad	22
3.3 Casos de éxitos	33
4. Conclusiones.....	38
5. Bibliografía	45

1. Introducción

En la actualidad, la sociedad en general se encuentra sumergida en un proceso de cambios continuos en diferentes ámbitos (políticos, económicos, sociales y hasta estructurales), producto de una globalización que afecta el desenvolvimiento de todos los sistemas productores o prestadores de servicios, los cuales deben desarrollar estrategias que les garanticen la promoción y el ejercicio de la calidad y la excelencia. En este sentido, el Estado Español como garante de la salud y del bienestar social de sus ciudadanos busca establecer estrategias que lleven al sector sanidad a la prestación de un servicio de excelencia.

Una adecuada gestión organizacional es esencial para enfrentar los cambios y retos que impone el entorno, y al igual que otros elementos, las formas de gestionar deben cambiar y evolucionar, de tal manera que éstas puedan adaptarse competitivamente en la sociedad.

En ese orden, cabe decir que el arte de dirigir, de liderar y de gestionar se basa en el conocimiento, la experiencia, en la capacidad para hacer participar a los otros, en la confianza propia y la de los demás, en la motivación para hacerlo, en la capacitación, en la cooperación y en el saber trabajar en equipo. De igual forma, cuando se pretende dirigir una organización basada en los principios de calidad, productividad y excelencia, es necesario tener en cuenta diversos indicadores como los de cumplimiento, de evaluación, de eficiencia, de eficacia y, fundamentalmente, los indicadores de gestión. Así como también tener claro que las organizaciones consideradas como excelentes deben tomar en consideración para sus procesos de la calidad a los clientes, proveedores, personas, asociaciones, sociedad y demás actores involucrados.

En el transcurrir del tiempo han existido y coexisten una variedad de métodos y formas para el abordaje del tema de la calidad, la productividad y la excelencia organizacional, ofreciendo un sin fin de posibilidades para que los procesos de gestión puedan ser planificados y llevados a cabo estratégicamente, de forma tal que garanticen la medición y el control de todas las acciones en pro de la excelencia. Sin embargo, las organizaciones deben elegir entre los métodos estructurados y un tanto complejos. Es evidente que se debe medir todo lo relacionado con el mercado, con los clientes, la tecnología y la gestión interna (formación, crecimiento, estrategias, gestión económica, comportamiento financiero, entre muchos otros).

Las organizaciones, de cualquier tipo o sector, tamaño, estructura o madurez en calidad, necesitan, para tener éxito, establecer un sistema de gestión apropiado. Los modelos de excelencia creados en las diferentes latitudes son instrumentos prácticos que ayudan a las organizaciones a establecerlos, midiendo en qué punto se encuentran dentro del camino hacia la excelencia.

El sector sanidad español, no escapa a esta realidad, siendo este un sector de servicio comprometido con sus clientes, por ello, debe brindar un servicio de calidad y excelencia, para lo cual debe contar con el recurso capaz y dispuesto al despliegue de sus mejores competencias. Surge en este sentido, la necesidad de buscar información para desarrollar estrategias en un modelo que promueva una cultura de autoevaluación y mejora continua, a través de revisiones periódicas que permitan la eliminación de errores y por ende un desempeño integral de excelencia, lo cual se traduce en bienestar colectivo (Trabajadores-empresa y sociedad) y refuerzo para su permanencia competitiva en el entorno.

Ante estas necesidades y retos impuestos por las circunstancias que rodean a las organizaciones, han surgido diversos organismos y modelos que, establecen, valoran, y hasta premian la promoción y ejecución de políticas, Normas y estrategias que guían el camino hacia el logro de la excelencia.

Entre ellos destacan: La Organización Internacional para la Normalización (ISO: establece estándares para determinar la capacidad de una organización para gerenciar la calidad), los principios de calidad total, el Kaisen, el sistema justo a tiempo, mejoramiento continuo, Reingeniería, las normas COVENIN¹, entre otros y el que se aborda en este estudio, el modelo de excelencia EFQM.

El Modelo European Foundation for Quality Management (en adelante EFQM)² de Excelencia es una forma de trabajo no prescriptivo que reconoce que la excelencia de una organización se puede lograr de manera sostenida mediante distintos enfoques, mediante la aplicación de lineamientos y estrategias de gestión que consideran no solamente la actuación de los líderes, sino también al resto de los integrantes de una organización como un equipo de trabajo.

En el marco general del diseño y aplicación de un modelo de calidad, y particularmente el modelo mencionado, existen ciertos conceptos fundamentales que se deben tener presentes, como son los sistemas de gestión, la cultura organizacional, la misión y la visión, creatividad, innovación, mejora continua, gestión del cambio, trabajo en equipo, talento humano, entre otros. Como puede observarse, varios de estos aspectos tienen que ver con las personas y la gestión de las mismas, y desde la perspectiva del Grado en Relaciones Laborales y Recursos Humanos, es a ellos a los que dedicaremos especial atención.

Por lo general, el objetivo de un proceso de autoevaluación no es alcanzar una puntuación numérica, sino identificar los puntos fuertes y las áreas de mejora a fin de establecer planes de acción con la implicación suficiente por parte de los líderes de la organización. Sin embargo, este Modelo Europeo, plantea obtener una puntuación, lo cual permite a la organización comparar sus resultados con otras organizaciones similares o excelentes.

¹ COVENIN (Comisión Venezolana de Normas Industriales, creada en 1958).

² EFQM: (European Foundation Quality Management) Modelo de excelencia basado en la autoevaluación.

Sea el modelo que sea, contar con un sistema de gestión de la calidad es, actualmente, imprescindible para maximizar nuestras posibilidades de supervivencia en el mercado.

De acuerdo al contexto antes descrito y con el fin de realizar un análisis prospectivo de la aplicabilidad del modelo de excelencia EFQM en el sector sanidad de España, se plantean los siguientes objetivos:

- Conocer los componentes del modelo de evaluación de la excelencia (EFQM).
- Indagar acerca de la importancia de la aplicación del modelo de EFQM de Excelencia.
- Estudiar las fortalezas y debilidades, así como las oportunidades y amenazas del sector sanidad en cuanto a la aplicación del modelo EFQM.
- Determinar los criterios de autoevaluación del sector sanidad y establecer los indicadores de gestión que permitan evaluar los niveles de eficiencia del recurso humano
- Promover la integración y motivación del recurso humano en la aplicación de estrategias de excelencia.

Con el fin de alcanzar estos objetivos, el trabajo se estructura de esta manera:

Tras el marco teórico, en el que nos referimos al concepto de calidad, distintos enfoques para gestionarla y el papel de los Recursos Humanos en su aplicación, hacemos referencia a la aplicación del modelo EFQM en el caso del sector sanitario y por último extraemos unas conclusiones a nivel general, haciendo alusión a los casos prácticos incluidos en este proyecto.

Una vez situado en este contexto, la realización de este Trabajo Fin de Grado me ha permitido desarrollar las siguientes competencias:

COMPETENCIAS GENÉRICAS (CG)
INSTRUMENTALES
CG.1. Capacidad de análisis y síntesis
CG.2. Capacidad de organización y planificación
CG.3. Comunicación oral y escrita en lengua nativa
CG.6. Capacidad de gestión de la información
CG.7. Resolución de problemas
CG.8. Toma de decisiones
PERSONALES
CG.9. Trabajo en equipos
CG.10. Trabajo en un equipo de carácter interdisciplinar
CG.11. Trabajo en un contexto internacional
CG.14. Razonamiento crítico
SISTÉMICAS
CG.16. Aprendizaje autónomo
CG.17. Adaptación a nuevas situaciones
CG.18. Creatividad
CG.21. Motivación por la calidad
COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (CE)
DISCIPLINARES (SABER)
CE.3. Organización y dirección de empresas
CE.4. Dirección y gestión de recursos humanos
CE.9. Teoría y sistemas de las relaciones laborales
PROFESIONALES (SABER HACER)
CE.13. Capacidad de transmitir y comunicarse por escrito y oralmente usando la terminología y las técnicas adecuadas
CE.14. Capacidad de aplicar las tecnologías de la información y la comunicación en diferentes ámbitos de actuación
CE.15. Capacidad para seleccionar y gestionar información y documentación laboral
CE.16. Capacidad para desarrollar proyectos de investigación en el ámbito laboral
CE.18. Capacidad para participar en la elaboración y diseño de estrategias organizativas, desarrollando la estrategia de recursos humanos de la organización
CE.27. Capacidad para interpretar datos e indicadores socioeconómicos relativos al mercado de trabajo
CE.29. Capacidad para elaborar, desarrollar y evaluar planes de formación ocupacional y continua en el ámbito reglado y no reglado
ACADÉMICAS
CE.32. Análisis crítico de las decisiones emanadas de los agentes que participan en las relaciones laborales
CE.33. Capacidad para interrelacionar las distintas disciplinas que configuran las relaciones laborales
CE.34. Comprender el carácter dinámico y cambiante de las relaciones laborales en el ámbito nacional e internacional
CE.35. Aplicar los conocimientos a la práctica
CE.36. Capacidad para comprender la relación entre procesos sociales y la dinámica de las relaciones laborales

2. Marco Teórico

2.1. Una Breve Reseña de los Inicios del Concepto de Calidad y su Aplicación

En el año 1881 surge el Taylorismo³ como un intento de mejoramiento industrial denominado Administración Científica, teniendo como objetivo el control de los procesos de producción, en función del tiempo y las actividades. En ese año Taylor planteó que la eficiencia de la producción se podía incrementar observando el trabajo de un obrero cualificado y eliminando en sus operaciones los movimientos innecesarios y los tiempos muertos. “Su interés se dirigía a organizar y sistematizar el proceso de fabricación para maximizar la producción” (Ciampa, 1993, p. 18).

Posteriormente, en los años 30, surge el control estadístico de la calidad creado por Walter A. Shewhart de Bell Telephone laboratorios, el cual evolucionó a finales de los años 40 y principios de los 50, con el estallido de la segunda guerra mundial y durante la cual aumentó la demanda de inspección y aplicación de estadísticas para la verificación de la calidad de los armamentos requeridos para la época. El control estadístico se convirtió así, en la disciplina para el aseguramiento de la calidad e ingeniería para la confiabilidad, llamada también “ingeniería de la calidad”.

En 1949 se formó la Unión Japonesa de Científicos e Ingenieros (JUSE)⁴. Ésta se da a la tarea de desarrollar y difundir las ideas del Control de Calidad en todo el país. En los años 50 aumenta la demanda de productos y con ello la necesidad de crear sistemas de información para programar la producción. Al finalizar la segunda guerra mundial la industria japonesa estaba deteriorada, ni los mismos orientales querían sus productos faltos de calidad y diseño.

³ Frederick W. Taylor (1856-1915) principal precursor de la administración científica.

⁴ JUSE , son los creadores del Premio Deming de la calidad en Japón.

De allí que en 1950 William Edwards Deming (un estadístico estadounidense, profesor universitario, autor de textos, consultor y difusor del concepto de calidad total) fue invitado a Japón por la JUSE para enseñar el control de calidad estadístico, dando como resultado la creación del premio Deming.

En 1954 es invitado por la JUSE Joseph M. Juran para introducir un seminario sobre la administración del control de calidad. Los aportes de Juran junto con los de Deming fueron tomados en Japón, para reestructurar y reconstruir su industria, e implantados como lo que ellos denominaron “Administración Kaizen”. La mejora continua se transforma en la clave del cambio japonés, y comienza a reemplazar en ese sentido a la inspección tradicional de productos. Kaoru Ishikawa tuvo también una participación determinante en el movimiento de control de calidad en el Japón. Introdujo el concepto de “Control de Calidad en toda la Compañía”, el proceso de auditoría para determinar si una empresa era apta para recibir el Premio Deming, los Círculos de Calidad y los Diagramas de Causa y Efecto.

Luego, durante los años 60 y 70, surgió la planificación de los requerimientos de producción equiparados con el avance de la computación. Sin embargo, estos sistemas resultaron costosos y no arrojaban los resultados esperados para la resolución de los problemas organizacionales.

A inicios de los 80 surge en Estados Unidos el sistema justo a tiempo, “el cual se centró en el coste del producto y los tiempos de fabricación. Sin embargo, los clientes demandaban mayor calidad y menores costes de los productos, lo que conllevó a retomar el control estadístico con el fin de lograr un proceso estable y previsible. No obstante, Edwards Deming y Joseph Juran, difundieron los principios del aseguramiento y control de la calidad y los aplicaron, con éxito, en Japón, con la filosofía de aumentar el valor y reducir desperdicios” (Ciampa, 1993, p. 20).

Posteriormente, durante los años 90, el concepto de calidad tuvo un fuerte impacto en la sociedad, pues era demandada casi en cada bien y cada servicio que se producía o prestaba en la vida cotidiana, ya no era un concepto exclusivo del sector industrial. De allí que, en palabras de Gryna y Juran (1993, p. 35), se consideraba que “una forma de competir en calidad era la de mejorar los productos de modo que sean más atractivos a los usuarios y puedan, por lo tanto, venderse satisfactoriamente ante la competencia de otros”

Estos planteamientos han mantenido su vigencia en el transcurrir de los tiempos y la calidad, no sólo pasó de abarcar al sector empresarial al ciudadano común, sino que también pasó al sector público y se ha convertido en un instrumento de referencia y práctica para la sociedad en general.

2.2. El concepto de calidad

La calidad se puede definir como todas las formas a través de las cuales una organización satisface las necesidades y expectativas de sus clientes, los empleados, las entidades implicadas financieramente y toda la sociedad en general.

Este concepto ha evolucionado con su aplicación, es así por ejemplo, en sus inicios se hacía referencia al control de calidad cuyo énfasis era la inspección y el ensayo de productos para verificar su conformidad con las especificaciones, en un principio en el producto terminado, luego durante el proceso de fabricación. Posteriormente, a este proceso, se le denominó garantía o aseguramiento de la calidad, para referirse al conjunto de actividades planificadas y sistemáticas necesarias para generar un producto que satisfaga los requerimientos establecidos.

Hoy en día este concepto se traduce a Gestión de la calidad, calidad total y de la excelencia, como estrategia global de la excelencia en toda la organización y en todos los ámbitos. Así se pasó, entonces, de un concepto inicial de calidad basado en la atención en el producto, luego centrado en el proceso para llegar al concepto actual que aborda a todos los elementos que conforman una organización, poniendo especial énfasis en el papel fundamental de los recursos humanos, desde diferentes niveles y en diferentes escenarios.

2.3. Enfoques Referenciales para la Gestión de la Calidad Organizacional

A lo largo de la historia han surgido una diversidad de filosofías, teorías, enfoques, modelos, sistemas (nombres más, nombres menos) con los que se ha pretendido y se sigue pretendiendo generar los bienes y servicios de mejor calidad, con los menores costes, el personal más eficiente y satisfecho, procesos sin errores ni desperdicios, para la satisfacción de los clientes tanto internos como externos. Entre estos enfoques se resaltan a continuación los de mayor trascendencia en su aplicabilidad y en particular el Modelo de excelencia EFQM, el cual es el eje principal en el presente trabajo:

Administración Kaizen: La palabra Kaizen proviene de la unión de dos vocablos japoneses: KAI que significa cambio y ZEN que quiere decir bondad. Significa mejoramiento, progresivo, continuo, que involucra a todos en la organización (alta administración, gerentes y trabajadores).

Es un enfoque humanista, porque espera que todos participen en él. Está basado en la creencia de que todo ser humano puede contribuir a mejorar su lugar de trabajo. Comienza comprendiendo las necesidades y expectativas del cliente para luego satisfacerlas y superarlas. Es un camino, un medio, y no un objetivo en sí mismo, es una manera de hacer las cosas, una forma de gestionar la organización. El Kaizen se basa en detectar y eliminar todas aquellas actividades que no agregan valor a la compañía.

Mejoramiento Continuo: Se apoya en la gerencia de procesos y en la planeación estratégica de la organización; genera aprendizajes, innovaciones y nuevas formas de trabajo. Al ser estructurado, reduce los errores en los bienes tangibles e intangibles, creando oportunidades de mejoramiento. Además, garantiza el logro de las metas propuestas (Cantú 2006, p. 263.). El mejoramiento continuo se apoya en la herramienta de solución de problemas, instrumento que es posible usar a partir del trabajo en equipo, de la planeación y de la objetividad, considerado de gran utilidad para ejecutar planes de mejoramiento de la calidad en cualquier nivel directivo u operativo.

Se desarrolla de manera articulada y profunda un plan (planear); este se comprueba en pequeña escala o sobre una base de ensayo tal como se ha planeado (hacer), se supervisa si se obtuvieron los efectos esperados y la magnitud de los mismos (verificar), y se actúa en consecuencia (actuar), ya sea generalizando el plan si dio resultado y tomando medidas preventivas para que el mejoramiento no sea reversible, o reestructurando el plan debido a que los resultados no fueron satisfactorios, con lo cual vuelve a iniciarse el ciclo.

SIX SIGMA: Aun cuando no es un concepto nuevo, ha venido ganando credibilidad durante las últimas décadas. Según James y Linsay (2005) “Se puede describir como un enfoque de mejora en los negocios que busca encontrar y eliminar las causas de los defectos y errores en los procesos de manufactura y servicios, concentrándose en los productos críticos para los clientes y para una clara recuperación financiera en la organización” (p.132).

Este concepto se logra a través del uso de herramientas básicas y avanzadas de mejora de la calidad y control por parte de equipos cuyos miembros están capacitados para proporcionar información útil para la toma de decisiones con base en hechos, es decir, se fundamenta en la medida estadística (desviación estándar) igual a 3.4 o menos errores o defectos por cada millón de oportunidades.

2.4. ISO

La Norma ISO 9001 es una norma internacional que se centra en todos los elementos de la gestión de la calidad con los que una empresa debe contar para tener un sistema efectivo que le permita administrar y mejorar la calidad de sus productos o servicios.

La certificación ISO 9001 es un proceso por el cual un organismo independiente y reconocido para tal efecto da fe de que una organización cumple con lo especificado en la normativa ISO 9001.

Dicha certificación es otorgada al sistema de calidad de la organización y por tanto se refiere al conjunto formado por la estructura organizativa, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para poner en práctica la gestión de la calidad (Lloyd's Register, 2015).

El objetivo principal que tiene ISO-9001 es aumentar la satisfacción del cliente, gracias a los procesos de mejora continua. Es ideal para que la organización que decida aplicarla pueda garantizar que va a tener la capacidad de ofrecer productos y/o servicios que se ajusten a las exigencias de sus clientes, y estará avalado por una certificación internacional.

De entre todos los recursos que tiene, destacan por su importancia las personas. Las personas son necesarias para la implementación de este sistema de gestión de la calidad. El número de personas que intervienen puede ser un factor variable, por lo que una asignación adecuada resulta clave para la consecución de los objetivos.

La asignación del personal se ve influenciada por los frecuentes cambios dentro de una organización, como la variación de los clientes, reestructuraciones organizativas, incorporación de nuevos productos, etc.

2.5 .Modelo EFQM de Excelencia:

Finalmente, en este apartado, se hace referencia al modelo de Excelencia EFQM, dejado deliberadamente, en este orden por constituir el pilar de desarrollo en esta investigación, por lo que es desarrollado con mayor amplitud y especial interés. Este modelo de Excelencia puede utilizarse en numerosas actividades como para realizar una autoevaluación, una evaluación por terceras partes, para una actividad de Benchmarking o como la base para presentarse al Premio Europeo a la Calidad.

Presentación general del modelo

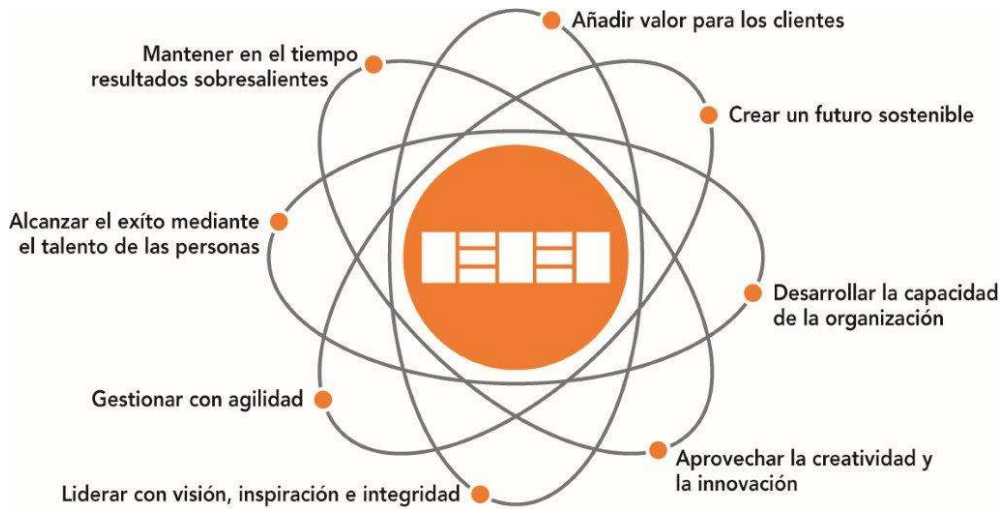
Como se ha mencionado anteriormente, el eje fundamental del modelo EFQM es la autoevaluación orientada al establecimiento de planes de mejora continua.

Para mejorar la competitividad de una organización, es necesario saber dónde está y, a partir de ahí, identificar los cambios y las acciones necesarias para avanzar en el camino hacia la excelencia en la gestión.

El Modelo EFQM de Excelencia está integrado por **tres componentes** (clubexcelencia):

1.- Los Valores de la Excelencia: describen los cimientos esenciales para alcanzar una excelencia sostenida en el tiempo.

En efecto, el modelo EFQM de Excelencia 2013 comprende principios como: Mantener en el tiempo resultados sobresalientes, alcanzar el éxito mediante el talento de las personas, gestionar con agilidad, liderar con visión, inspiración e integridad, aprovechar la creatividad y la innovación, desarrollar la capacidad de la organización, crear un futuro sostenible y añadir valor para los clientes.



©EFQM 2012

Figura 1. Principios de excelencia.

Fuente: Fundación Europea para la Gestión de la Calidad.

2.- **El propio Modelo EFQM:** Se estructura en un conjunto de nueve criterios descompuestos a su vez en subcriterios, que se agrupan en dos conjuntos, agentes facilitadores y resultados. De esta forma, permite comprender las relaciones causa-efecto que existen entre lo que la organización hace (gestión) y lo que consigue (resultados).

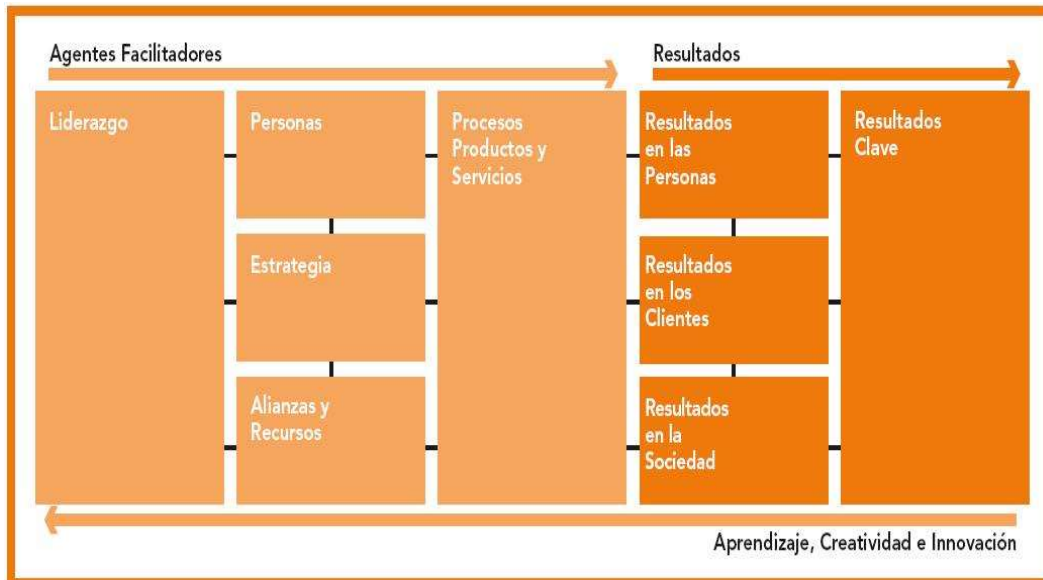


Figura 2. Criterios del modelo de excelencia.

Fuente: Club Excelencia en Gestión

De entre todos los criterios, los que más se centran en los recursos humanos son los tres siguientes, subdivididos en los correspondientes subcriterios:

Liderazgo

- Desarrollan la misión, visión, valores y principios éticos y actúan como modelo de referencia.
- Supervisan, revisan e impulsan tanto la mejora de gestión de la organización como su rendimiento.
- Se implican con los grupos de interés externos.
- Refuerzan una cultura de excelencia entre las personas de la organización.
- Se aseguran de que la organización sea flexible y gestionan el cambio de manera eficaz.

Personas

- Apoyan los planes de gestión de la organización.
- Desarrollan el conocimiento y capacidades de las personas.
- Están alineadas con las necesidades de la organización, implicadas en ellas y asumen su responsabilidad.
- Se comunican eficazmente en toda la organización.
- Recompensa, reconocimiento y atención a las personas de la organización

Resultados en las personas

- Percepciones.
- Indicadores de rendimiento.

3.- **El Esquema REDER:** proporciona una herramienta para analizar el rendimiento, para medir la madurez de la gestión de una organización.

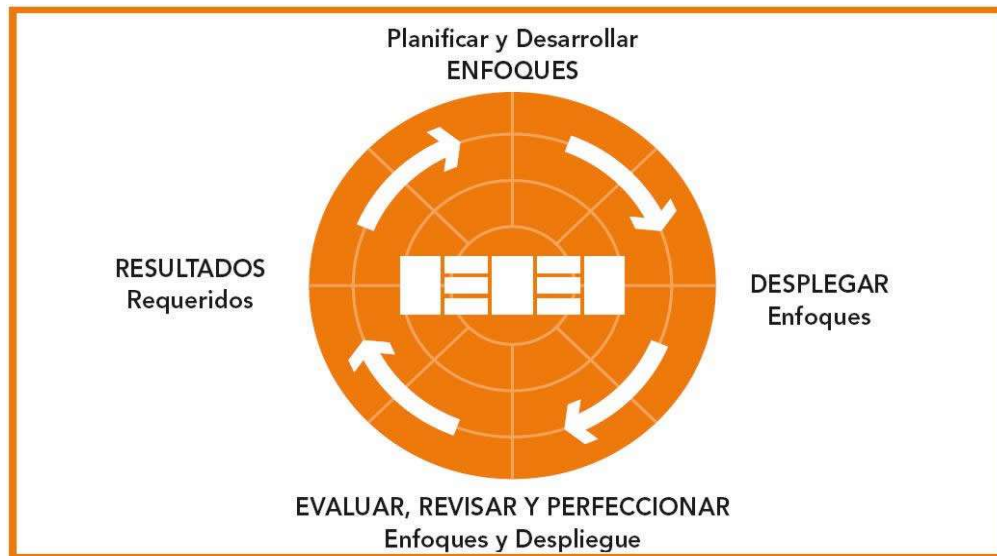


Figura 3: Esquema REDER. Herramienta de evaluación del rendimiento de la organización.
Fuente: Club Excelencia en Gestión

Este modelo aporta dos instrumentos de evaluación para apoyar este tipo de actividades: La Tarjeta Explorador de Oportunidades y la Matriz de Puntuaciones de REDER⁵. También se puede utilizar por las organizaciones que quieran servirse de una puntuación para realizar benchmarking o para otro propósito.

En el modelo se encuentra un esquema lógico o REDER, cuyas siglas se traducen en: Resultados, Enfoque, Despliegue, Evaluación y Revisión. Consta de cuatro (4) elementos a saber: Determinar los resultados a lograr, Planificar y desarrollar los enfoques, Desplegar los enfoques y Evaluar y Revisas los enfoques y sus despliegues.

Según las Normas ISO 9001 y la guía para la interpretación del Modelo EFQM 2013, el esquema lógico establece lo que una organización necesita realizar. Cada elemento se describe a continuación:

⁵ La Matriz de puntuación es el método de evaluación para puntuar los documentos de solicitud que se presentan al Premio Europeo a la Calidad

- **Resultados:** Determinar los Resultados que quiere lograr como parte del proceso de elaboración de su política y estrategia. Estos resultados cubren el rendimiento de la organización, tanto en términos económicos y financieros como operativos, así como las percepciones de todos los grupos de interés de la organización. Este elemento se ocupa de los logros alcanzados por una organización considerada excelente, mostrara tendencias positivas y/o un buen rendimiento sostenido, los objetivos serán adecuados y se alcanzaran, y el rendimiento será bueno comparado con el de otras organizaciones y será consecuencia de los enfoques.
- **Enfoque:** Planificar y desarrollar una serie de Enfoques sólidamente fundamentados e integrados que la lleven a obtener los resultados requeridos ahora y en el futuro. Este abarca lo que una organización ha planificado hacer y las razones para ello.

En una organización excelente, el enfoque tendrá una lógica clara, procesos bien definidos y desarrollados y una orientación precisa hacia las necesidades de todos los grupos de interés; y, por otra, estará integrado, es decir, apoyara la política y estrategia.

- **Despliegue:** Desplegar los enfoques de manera sistemática para asegurar una implantación completa. En una organización considerada excelente, el enfoque se implantará en las áreas relevantes y de un modo sistemático.
- **Evaluación y Revisión:** Evaluar y Revisar los enfoques utilizados basándose en el seguimiento y análisis de los resultados alcanzados y en las actividades continuas de aprendizaje. En función de todo ello, identificar, establecer prioridades, planificar e implantar las mejoras que sean necesarias. En una organización considerada excelente, el enfoque y su despliegue estarán sujetos a mediciones regulares y se realizarán actividades de aprendizaje, empleándose el resultado de ello en identificar, establecer prioridades, planificar e implantar la mejora.

2.6. Implicaciones de los Recursos Humanos en la aplicación de los principios de calidad y excelencia

Para comenzar este apartado es necesario recordar, por una parte, que, en todos los procesos organizacionales, particularmente en los de aseguramiento de la calidad, están involucradas, directa o indirectamente, las personas, bien sea en el diseño, la planificación o ejecución de los mismos. De allí, el interés especial en dedicar un apartado para ello y por otra parte, hay que tener en cuenta que la gestión de los recursos humanos se refiere a todas aquellas actividades encaminadas a captar, seleccionar, capacitar, motivar y mantener el personal idóneo en el momento oportuno, el lugar indicado y en el cargo adecuado para que pueda así lograr el despliegue de todas sus competencias en favor de un desempeño de excelencia y que a su vez conlleve al logro de procesos productivos y de calidad.

Para James R. Evans y William M. Linsay (2005) “los objetivos de un sistema eficaz de recursos humanos son crear un lugar de trabajo de alto desempeño y conservar un ambiente para la excelencia en la calidad a fin de permitir a los empleados y a la organización alcanzar objetivos estratégicos y adaptarse al cambio”, en el libro Administración y Control de la Calidad (p.256). En ese contexto, estos mismos autores indican:

“Las principales prácticas de la gestión de personas, basadas en la excelencia, tienen como finalidad: Comunicar la importancia de la contribución de cada empleado a la calidad total, promover el trabajo en equipo y la capacidad de compartir habilidades entre todos los lugares y unidades de trabajo, organizar y administrar el trabajo y los puestos a fin de promover la cooperación, la iniciativa y el empoderamiento de los empleados para crear la diferencia, reforzar el compromiso individual y de los equipos con la calidad mediante el desarrollo de sistemas de administración del desempeño, enfoques de remuneración y de reconocimientos para apoyar el trabajo de alto desempeño y el enfoque hacia los clientes. (p.257)”.

En definitiva las implicaciones de las prácticas de recursos humanos en el alcance de la excelencia organizacional son diversas y pasan por centrarse en hacer esfuerzos colectivos y no individuales, trabajos multifuncionales de calidad no de cantidad, lograr calidad y no solo rentabilidad, aplicar técnicas de comunicación multidireccionales y no solamente de arriba hacia abajo, desarrollar equipos de trabajo autónomos, de alto rendimiento con amplios márgenes de control y no procedimientos estándares, con estrechos márgenes de control, enfocar la capacitación del personal en una amplia variedad de habilidades y no en la justa funcionalista, crear una cultura de prevención de los problemas y no centrarse únicamente en la solución de éstos, y finalmente dirigir la evaluación del desempeño en las metas de los equipos y no en las metas individuales y financieras.

3. Aplicación del modelo EFQM en el sector sanitario

3.1. El Sector Sanidad en España.

El Sistema Nacional de Salud (en adelante SNS) de España es el ente que engloba las prestaciones y servicios sanitarios del país, de acuerdo a la ley son responsabilidad de los poderes públicos. Creado en 1908, poco a poco fue extendiendo su cobertura, previo pago de los servicios asistenciales, a toda la población. La asistencia sanitaria en España tiene como objetivo primordial asegurar y posibilitar en materia de sanidad: La financiación pública, la universalidad, la calidad y seguridad de sus prestaciones. Es decir, su objetivo fundamental es lograr el Estado del Bienestar.

La competencia sanitaria, por decreto constitucional, corresponde a cada una de las comunidades autónomas. El Gobierno central tan solo presta este servicio directamente en Ceuta y Melilla y realiza labores de coordinación entre las distintas comunidades.

El Artículo 41 de la Ley General de Sanidad establece que:

- Las comunidades autónomas ejercen las competencias asumidas en sus estatutos y las que el estado les transfiera o, en su caso, les delega.
- Las decisiones y actuaciones públicas previstas en esta ley que no se hayan reservado expresamente al Estado se entenderán atribuidas a las comunidades autónomas.

El Estado financia la totalidad de las prestaciones sanitarias; repartiendo el presupuesto correspondiente entre las diferentes comunidades autónomas atendiendo a varios criterios de reparto, ya que son las comunidades las responsables de la sanidad en sus respectivos territorios. De allí que la creación de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas se ha ido realizando de forma paulatina según las transferencias en materia de Sanidad.

En el Consejo Interterritorial del SNS, previa deliberación, se acuerda en cada ejercicio la cartera de servicios correspondiente al catálogo de prestaciones que cubre el Sistema Nacional de Salud y que se publican mediante un Real Decreto del Ministerio de Sanidad.

Las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán aprobar sus respectivas carteras de servicios, que incluirán cuando menos la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.

La Ley General de Sanidad (14/1986) representa, después de los preceptos constitucionales, la principal norma guía de los procedimientos de gestión de este sector. Esta Ley de Sanidad fue complementada el año 2003 por la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, que manteniendo las líneas básicas de la Ley modificó y amplió el articulado para adaptarlo a la nueva realidad social y política vigente en España.

Por su parte, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, conjuntamente con el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), las competencias sanitarias de las comunidades autónomas y de las corporaciones locales; son los órganos promotores del cumplimiento de dichas normativas con el fin de lograr el bienestar sanitario de las personas que habitan en el territorio español.

El Sector salud español cuenta con profesionales especialistas colegiados para prestar un servicio de calidad, en las distintas áreas de salud. Su funcionamiento contempla el uso de la Tarjeta Sanitaria Individual e Historias Clínicas. Presta la atención primaria, especializada y sociosanitaria, la cual puede ser brindada en diferentes espacios como Centros Sanitarios, Consultorios, Centros de Salud, Centros Especializados, Centros de Salud y Establecimientos Especializados Sanitarios.

Partiendo de las competencias y responsabilidades que tiene el sector sanidad en cada una de las comunidades autónomas que integran el territorio de España y que de ello depende, en gran medida, el estado de bienestar de las personas.

3.2. El Modelo EFQM aplicado en el sector de Sanidad:

La aplicación de los principios de calidad en el sector sanidad español, y en particular el modelo europeo EFQM, más que un reto o una herramienta es una necesidad.

En este orden, en los párrafos siguientes encontramos un compendio de la aplicabilidad de las premisas que orientan la puesta en práctica del modelo de calidad, antes mencionado y para lo cual se tomó como base fundamental la *Guía de interpretación del modelo EFQM de excelencia 2013, para el sector sanidad*. De cuyo análisis resultó el Modelo Integrado de Gestión de la Calidad del Sistema de Sanidad- España 2018:

El Modelo:

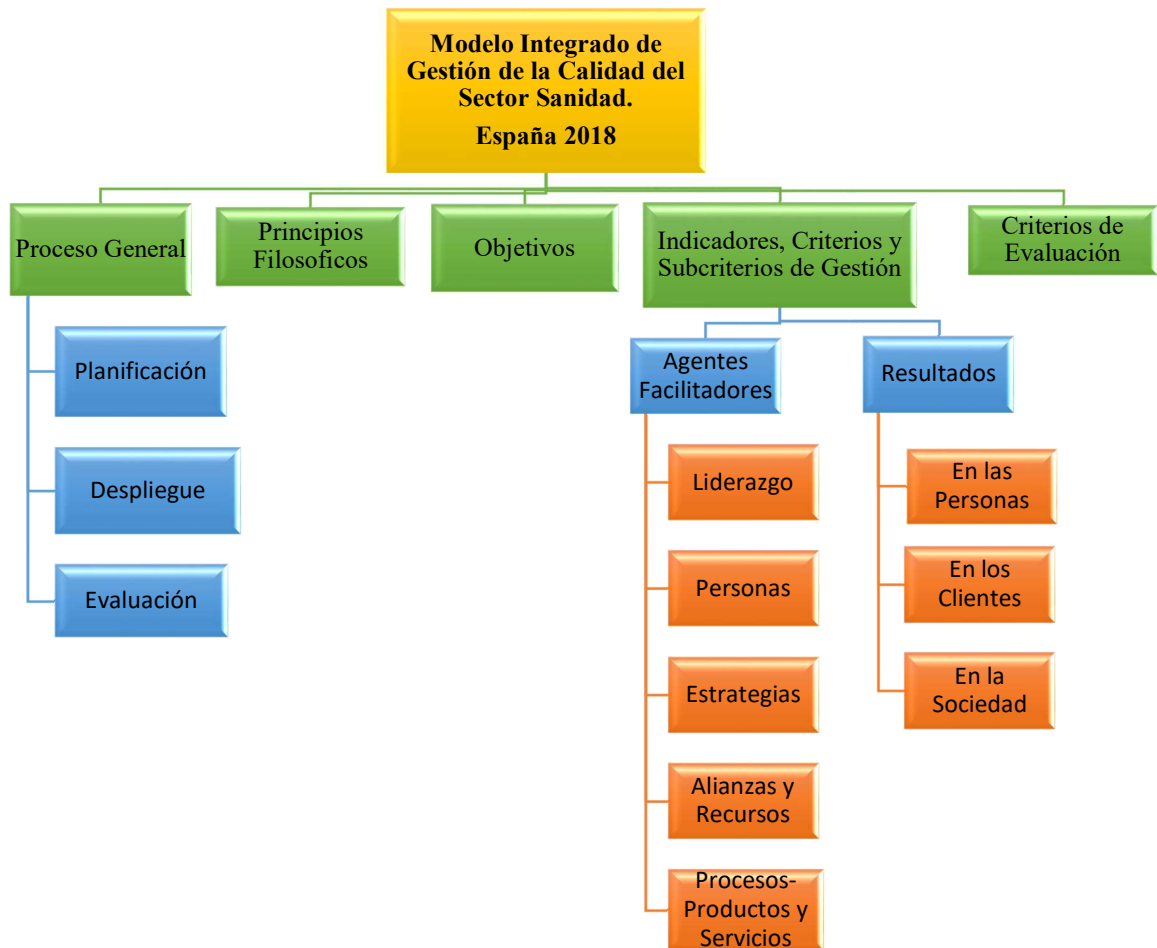


Figura 4. Modelo Integrado de Gestión de la Calidad del sector Sanidad. España 2018.
Fuente: Modelo EFQM de Excelencia. España.

Pasamos a continuación a explicar los distintos apartados del modelo.

El Proceso General:

La operatividad del modelo de gestión de la calidad y la excelencia en el sistema de sanidad español adopta pasos esenciales como lo son:

- La planificación y determinación de los enfoques e indicadores o criterios de gestión.
- El Despliegue o ejecución de los mismos.
- Evaluación y revisión de dichos enfoques e indicadores.
- Estos pasos previos dan origen a la obtención de resultados, los cuales, si el proceso de gestión se ejecuta adecuadamente, estarán alineados a lo planificado.

Principios Filosóficos:

Este modelo mantiene como principios filosóficos, los contemplados en el modelo europeo EFQM, como son:

- Añadir Valor para los integrantes del sistema de sanidad, las personas beneficiarias de los servicios del sistema y los proveedores del mismo.
- Crear un Futuro Sostenible en el marco de la seguridad social y sanitaria para todos los ciudadanos españoles y extranjeros que hacen vida en el territorio
- Desarrollar la Capacidad del Sistema Sanitario, tanto en el ámbito de los recursos humanos como el estructural, técnico y financiero.
- Aprovechar la creatividad y la Innovación, las tendencias tecnológicas y los cambios estructurales tanto institucionales como los del entorno externos al sistema.

- Liderar con Visión, Inspiración e integridad; los líderes del sistema deben estar signados de expectativas de cambios y de desarrollo de mejoras continuas, en un despliegue de valores marcados por el respeto, la honestidad, la solidaridad y la empatía.
- Gestionar con Agilidad, los equipos gestores deben ser excelentes planificadores, estrategas y proactivos.
- Alcanzar el éxito mediante el talento de las personas, pues ninguna organización puede llegar a ser excelente, sino cuenta con el personal idóneo. Es por ello que, los líderes del sistema sanitario deben establecer las estrategias y lineamientos necesarios para seleccionar, capacitar y mantener motivado al personal que lo integra.
- Mantener en el tiempo resultados sobresalientes. Esto se traduce en una sociedad con un estado de salud satisfactorio, en la prestación de un servicio de calidad; que cuenta con las estructuras físicas y funcionales adecuadas. Donde las tasas de mortalidad y hospitalización por enfermedades comunes y epidemiológicas sean muy bajas.

Objetivos del Modelo:

- Establecer y desarrollar indicadores de gestión de la calidad y la excelencia, acordes con los objetivos estratégicos de la nación y las necesidades sanitarias regionales.
- Atender, a través del SNS⁶, las problemáticas que se presenten en las distintas comunidades autónomas, en cuanto a la asistencia médica para atender, en la ciudadanía, enfermedades, maternidad, accidentes, vejez, muerte.

⁶ SNS: Sistema Nacional de Salud

- Dar cumplimiento a los preceptos establecidos, en materia de sanidad, en la Constitución Española, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Ley general de Sanidad y demás normativas.
- Garantizar a la comunidad española servicios sanitarios de calidad con el fin de que las personas puedan desarrollarse en ambientes higiénicos, con servicios médicos oportunos, sin ningún costo o accesibles.
- Promover en el Estado Central la transferencia de fondos hacia las Comunidades Autónomas, a fin de dinamizar el sistema sanitario en las distintas regiones, a fin de mantener, en el tiempo, estándares de calidad y excelencia.

Indicadores de Gestión y Resultados

Siguiendo el camino hacia el logro de procesos signados de calidad, en el sector sanidad español, se deben establecer los indicadores estratégicos necesarios para una ejecución exitosa. Estos indicadores se obtienen dando respuesta a las preguntas: ¿Qué se va a medir?, ¿Dónde se medirá?, ¿Cuándo hay que medir? ¿En qué momento o con qué frecuencia? ¿Quién debe medir?, ¿Cómo se debe medir?, ¿Cómo y cuándo se van a difundir los resultados?, ¿Quién y con qué frecuencia va a revisar el sistema?. Estos indicadores se deben correlacionar y alinear con los procesos de gestión, es decir, minimizar las brechas entre éstos, eliminando indicadores o procesos innecesarios o agregando si es el caso. Cabe resaltar que se recomiendan no más de cinco indicadores por cada proceso. En este sentido se describen los indicadores, criterios o enfoques de Gestión de la calidad y la Excelencia generados de la interpretación del modelo guía y su contrastación y alineación con los objetivos estratégicos del sistema sanitario:

Agentes Facilitadores:

Liderazgo: El líder es el encargado de:

- Diseñar y dar a conocer la filosofía organizacional, la misión, visión y los valores organizacionales. Vela por que éstos se cumplan satisfactoriamente.
- Los líderes se convierten en modelos de referencia conductual e intelectual. Promueven la integración y empoderamiento del equipo colaborador. Establecen alianzas estratégicas con los grupos de interés.
- Promueven, con el ejemplo, el comportamiento ético, responsable, la transparencia en el ejercicio de las funciones, el desarrollo del sentido de pertenencia.
- Fomentan la igualdad de oportunidades y el respeto por la diversidad.
- De igual forma determinan, conjuntamente con el equipo promotor, los elementos que conforman el sistema de gestión de la excelencia, supervisan su cumplimiento, evalúan los resultados y promueven el desarrollo de las mejoras.
- Determinan las debilidades organizacionales y las potencialidades de mejora.
- Establecen los resultados estratégicos esperados, de acuerdo a las prioridades y recursos disponibles, alineados con los planes estratégicos de la organización, con el fin de cubrir eficientemente las necesidades sanitarias de la sociedad (pacientes, familiares, profesionales, proveedores).
- Promueven la disposición al cambio, basado en la revisión de información, la toma de decisiones estratégicas que considera los potenciales efectos y tomando como base de referencias el factor económico, ambiental y social.

Personas:

La excelencia organizacional depende del nivel de rendimiento, satisfacción y motivación del personal que en ella se desenvuelve. Es por ello que, es prioritario para la operatividad del sistema de gestión de la calidad y la excelencia en el sector sanitario lograr que los procesos de recursos humanos se apliquen en consonancia con la filosofía de la excelencia y por ende logren captar, capacitar, desarrollar y mantener un personal altamente identificado con los valores organizacionales, capacitado para el desempeño eficiente de sus funciones y motivado hacia el trabajo en equipo y la responsabilidad social.

En este sentido, el sector sanitario debe definir claramente las políticas, normas y procedimientos de recursos humanos; así como también las descripciones de cargos, organizadas en un Manual descriptivo de cargos. Diseñar los planes estratégicos, considerando tanto las necesidades organizacionales como las personales y de la sociedad. Promover la integración y el empoderamiento de las personas, a través de su participación en la toma de decisiones respecto a los cambios y mejoras que se pueden lograr en cuanto a la prestación de servicios en el sector sanidad español.

De igual forma, se debe incentivar la creatividad del personal y el aporte de nuevas ideas y proyectos, ofreciéndole para ello, las condiciones, recursos y el apoyo general para tal fin.

Estrategias:

- Garantizar la asistencia sanitaria, a través de las consultas gratuitas o a bajo costo.
- Mantener una estructura de personal calificado, motivado hacia el servicio, la responsabilidad social y el bienestar colectivo, que garantice la aceptación y el reconocimiento público de los servicios prestados. Requiriéndose para ello, la revisión periódica de los mecanismos de compensación, de las escalas salariales, las condiciones de higiene y seguridad; así como también establecer programas de capacitación y otros elementos de motivación.
- Establecer programas de formación profesional de las personas que prestan sus servicios en el sector sanidad y por ende los responsables directos del funcionamiento del mismo.
- Conformar equipos de investigación y desarrollo de nuevos conocimientos, estrategias y procedimientos.
- Adquisición y desarrollo de tecnologías de punta; así como velar por el uso y mantenimiento adecuado de las mismas.
- Desarrollar y mantener actualizado un sistema de información interno y una plataforma informativa de acceso libre a los clientes, proveedores y la ciudadanía en general.
- Implementar mecanismos de autogestión, como consultas a muy bajos costos, lo cual contribuiría a crear un fondo que permita enfrentar el déficit presupuestario, en determinados momentos. O simplemente facilitar la operatividad del equipo de promoción del sistema de gestión de la calidad.
- Evaluación y Revisión periódica del sistema de gestión de la excelencia (estructura, procesos y resultados), acompañado del desarrollo de una base de datos para el control estadístico de resultados.

Alianzas y Recursos:

Las principales alianzas a establecer encaminadas hacia el logro de la excelencia, en el caso particular del sector sanidad, están representadas por la integración de los líderes de procesos con sus equipos de trabajo y de éstos con las instituciones de las administraciones regionales y nacionales como las Conserjerías de Salud de cada CCAA y el ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Además, se deben establecer convenios con la empresa privada para lograr el apoyo necesario en la materia y con el sistema educativo nacional y regional como colaboradores en la formación profesional de los trabajadores del sector y de los ciudadanos en el uso de los servicios sanitarios.

Por otra parte, es vital para el proceso determinar y gestionar los recursos necesarios para una ejecución exitosa, tales como: el recurso humano como elemento fundamental, llámese equipos de trabajo, responsables directos, trabajadores del sector, clientes. Así como las estructuras físicas (Edificios de oficinas administrativas, hospitales, centros de atención sanitaria), las estructuras funcionales (Constitución Española, Ley General de Sanidad, Ley del Sistema de Financiación de las CCAA, leyes, normas, manuales de organización), los recursos técnicos (equipos, maquinarias, materiales) y financieros (presupuesto asignado para el sector, recaudación de impuestos, aportaciones de empresas privadas).

Procesos, Productos y Servicios:

El sector sanidad desarrollará y ejecutará los procesos basados en la filosofía de la excelencia, con la finalidad de prestar servicios como: la atención médica, consultas, atención de emergencias, en centros de atención y hospitales con tecnologías de vanguardia y con un personal altamente calificado, dispuesto a agregar valor a sus acciones y lograr la satisfacción de los clientes y grupos de interés.

Los procesos son diseñados integrando las expectativas del equipo de trabajo y las personas que se servirán del producto o servicio. Contemplados en una serie de indicadores de gestión que deben ser revisados periódicamente, a fin de garantizar los cambios y las mejoras continuas en los procesos.

En este mismo orden, se debe contar con una base de datos que permita llevar un control del rendimiento del equipo y la efectividad de los procesos. De igual forma el sector sanitario contará con un sistema de información que permita dar a conocer el funcionamiento y rendimiento organizacional y a la vez sirva de estrategia de marketing, para visualizar su posición en el mercado, en busca de la consolidación de la excelencia.

Resultados:

En las Personas:

Los indicadores de resultados relacionados con las personas estarán representados fundamentalmente por la satisfacción del personal interno de la organización con respecto a las condiciones generales del entorno laboral: Beneficios salariales, Programas de formación y desarrollo, condiciones de higiene y seguridad, otros beneficios no económicos.

En los Clientes:

En este caso, son medidos a través de la aceptación que se ha tenido, por parte de los clientes, el nivel de satisfacción que estos muestren y la imagen que tenga la sociedad de la organización. Por su parte la frecuencia de las recomendaciones que hagan los clientes también forma parte de estos indicadores de gestión.

De igual forma la satisfacción del personal médico, enfermeras y empleados en general, y su participación en el diseño y aplicación de los procesos organizacionales y sus mejoras; así como la aceptación de éstos, también forman parte de los indicadores de resultados en el camino hacia la calidad y la excelencia.

En la Sociedad:

Las principales expectativas en el sector salud son contribuir al logro del Estado de Bienestar de sus trabajadores y de la sociedad en general, lograr trabajadores y ciudadanos saludables y productivos, bajos índices de mortalidad, alto control de enfermedades epidemiológicas, garantía de servicios médicos para todos los habitantes.

Criterios de Evaluación y Control:

Finalmente, el modelo contempla los aspectos fundamentales que conllevan a la evaluación de cada uno de los indicadores, de las estrategias, acciones y pasos dados en la planificación y ejecución del proceso para el logro de un sistema de salud marcado por la calidad y la excelencia. En este sentido se plantea:

- Revisión de resultados en cada etapa del proceso, por los responsables directos, con el objeto de determinar las mediciones periódicas de cada uno de los indicadores de gestión, haciendo uso del esquema lógico REDER⁷ (ver anexo 2). Sumado a ello, la creación de una base de datos que permita evidenciar tendencias de resultados.
- Cada seis meses, el equipo promotor y dinamizador de los procesos de calidad y la excelencia, liderados, en este caso, por el ministro correspondiente, realizarán una revisión exhaustiva de los resultados obtenidos, a fin de detectar potenciales fallas y establecer las mejoras pertinentes.
- Realizar comparaciones y correlaciones periódicas con otros sectores similares en la región europea considerados de altos estándares de calidad y excelencia, poniendo en perspectiva la mejora continua basada en la excelencia.

⁷ REDER (Resultados-Enfoque-Despliegue-Evaluación y Revisión): Representa el cómo en el proceso de autoevaluación. Proporcionando las directrices a ser aplicadas en el camino de la gestión de la excelencia. Permite, además, determinar los niveles de excelencia existentes en el sector salud e identificar las fortalezas y áreas de mejora del sector.

3.3 Casos de éxito:

El Hospital Universitario Infanta Elena.

El Hospital Universitario Infanta Elena de Valdemoro (HUIE), integrado en la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid, ha recibido el Premio Europeo de Excelencia EFQM por el concepto fundamental de excelencia "añadir valor para los pacientes" que concede la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad. Este Premio reconoce internacionalmente al Hospital como referente europeo por la dedicación y los proyectos de atención a sus pacientes (Hospital Universitario Infanta Elena, 2017).

Con este galardón, obtenido tras una evaluación de un equipo independiente de asesores internacionales enviado directamente por la EFQM de Bruselas, el Hospital Infanta Elena se convierte en el primer hospital público de la Comunidad de Madrid en obtener este prestigioso premio.

Desde que en el año 2014 el Hospital Infanta Elena realizó su primera autoevaluación y obtuvo 470 puntos en la valoración de EFQM, se ha trabajado intensamente, consiguiendo, en tan sólo 3 años, un Reconocimiento Europeo a la Excelencia con más de 600 puntos en noviembre de 2015, la categoría de Finalistas del Premio Europeo de Excelencia (Award) en septiembre de 2016 y en 2017 el "prize" por el concepto fundamental de excelencia "añadir valor para los pacientes". Estas recompensas demuestran el decidido camino de excelencia empresarial que el Hospital ha realizado y su compromiso con el Modelo EFQM.

Juan Antonio Álvaro de la Parra, Gerente del Hospital Universitario Infanta Elena recuerda los primeros pasos que el centro dio para llegar a la consecución de este reconocimiento y afirma que "se empezó a trabajar con este modelo en el año 2008 por una decisión de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Costaba entenderlo, pero han pasado los años y hemos visto que hacerlo implica también una cultura que sirve para aprender más y mejorar y no sólo para reconocerlo entre nosotros mismos, sino que lo reconoce un organismo europeo".

Por su parte, Gema Sánchez Gómez, Responsable del Servicio de Admisión y Servicio de Atención al Paciente e Información del citado centro sanitario reconoce que "el eje fundamental de nuestro día a día son nuestros pacientes y sus familiares, y ellos son los que nos hacen excelentes". Y añade que diferentes acciones llevadas a cabo en el hospital como "la política de "Trato y Tratamiento", el "Portal del Paciente", los "sistemas de información", el enfoque multidisciplinar, la seguridad del paciente, el trabajo continuado en humanización en la asistencia, el control y compromiso en las demoras en los diferentes ámbitos, las acciones de mejora en la continuidad asistencial, los novedosos servicios no presenciales y el Portal Sociosanitario son algunas de las buenas prácticas enfocadas a añadir valor a los pacientes". En conjunto, podemos hablar de que se ha creado una cultura organizativa marcada por la excelencia en el trato y cuidado del paciente que ha ido forjando todo el equipo humano que integra el hospital. Esta cultura se reconoce en las buenas prácticas que este equipo humano utiliza en su día a día a través de las diferentes áreas de la institución (EFQM, 2017).

Durante todos estos años han participado más de 100 profesionales en los grupos de trabajo que se implantaron y en más de un centenar de entrevistas que se han realizado en este proceso con los evaluadores externos. Un esfuerzo que se ha visto recompensado por un premio que pocas organizaciones consiguen en el sector sanitario.

El Grupo Fundación San Cebrián

Junto con el caso anterior, aportamos también el de esta Fundación, que si bien no pertenece propiamente al sector sanidad, por su carácter asistencial se sitúa muy próxima al mismo. El hecho de que su ubicación esté en la provincia de Palencia y las facilidades que nos ofrecieron para acceder a información sobre la reciente consecución de este sello, nos animaron a incorporar este caso a nuestro trabajo.

La historia de esta institución se remonta a finales de los años 70, principios de los años 80; como respuesta a una pregunta que se hicieron un grupo de familias de la región, que tenían un hijo con discapacidad intelectual: ¿Cuándo yo no esté, que será de mi hijo? ¿Quién va a cuidar de él?

En 1977, estas familias –quienes optaron por unir fuerzas a través de asociaciones y federaciones – construyeron los cimientos del proyecto que daría respuesta a ese interrogante, el Centro San Cebrián (el nombre con el que nació, por ubicarse en la localidad palentina de San Cebrián de Campos). En 1980 abrió sus puertas y se inició entonces un camino desconocido para todos pero a su vez, mágico, ilusionante y motivador, porque trabajar con y para las personas es el motivo de esta entidad sin ánimo de lucro, que se ha ido adaptando a las nuevas necesidades de las personas y amoldándose al entorno social.

Grupo San Cebrián ofrece servicios educativos, viviendas con pisos supervisados (en Palencia se encuentran en la calle Francisco Vighi y Tello Téllez); también hay centros de día (Santa Marina que se encuentra en la Plaza de San Pablo) y en Paseo Otero hay una oficina con fisioterapeuta, logopeda, apoyo escolar, campamentos de verano y formación interna, enfocada a todo el público.

Dar respuesta a estas familias y por ende, cuidar a esas personas con discapacidad intelectual de una edad ya avanzada que estaban acostumbradas a convivir con sus padres, han sido los cimientos de una entidad, que se ha ido amoldando a las personas en todos los ámbitos y esferas de su vida: a su empleo, a sus familias, a su entorno más cercano; a su calidad de vida, a sus sueños...

San Cebrián de Campos, una pequeña localidad de Tierra de Campos, fue cuna del nacimiento del Grupo Fundación San Cebrián, ubicándose sus primeras instalaciones en un antiguo colegio – la actual Residencia-. Alrededor de éste fueron surgiendo más: talleres, invernaderos, gimnasios, jardín...todo para hacer de estos espacios su hogar.

Fruto de un balance positivo, y de unos años de trabajo interno en la gestión, la entidad social ha recibido el sello de Excelencia Europea EFQM 400+, por seguir una estrategia orientada hacia la excelencia y lograr alcanzar los objetivos marcados, concedido por el Club Excelencia en Gestión, tras superar con éxito una evaluación externa realizada junto con Bureau Veritas. Este sello de calidad otorga a la entidad una puntuación alta en sus métodos de trabajo interno.

Como ya hemos explicado, el Sello de Excelencia EFQM, reconoce a las organizaciones que están trabajando para mejorar su sistema de gestión. En este caso, el sello ha sido otorgado tras una intensa evaluación llevada a cabo por un grupo de tres evaluadores que, durante tres días, analizaron en la entidad diferentes criterios como el liderazgo, la estrategia de gestión, la comunicación interna y externa, diferentes puestos profesionales, recursos económicos, servicios y resultados de la entidad.

Para el Grupo Fundación San Cebrián, este sello de calidad “es un impulso a nuestro trabajo diario y un impulso a seguir mejorando para seguir trabajando en la búsqueda de la calidad de nuestras personas”; según apunto la directora General, Eva del Río, en un comunicado.

De forma práctica, relato la entrevista que mantuve con una de las trabajadoras sociales de esta institución, en la que me comentó que en 2010 ya se solicitó el sello pero se presentó un plan a nivel más general; este año se han obtenido 298 puntos.

De forma esquemática, los pasos que se han seguido en este proceso han sido los siguientes:

- 1) Plan estratégico (guía)
- 2) Identificación de actividades
- 3) Alineamiento del cuadro de mando
- 4) Autoevaluación
- 5) Redacción de la memoria
- 6) Visita de las instalaciones

Todo el proceso ha durado unos dos años debido entre otras cosas a un cambio del cuadro organizativo. En 2010 solo participó Fundación San Cebrián pero este año han participado Fundación San Cebrián y Ataces. Dicha Fundación cuenta con 186 trabajadores de los cuales 92 son cuidadores de atención directa. Esta estabilidad aporta valor al compararlo con otros grupos, y el resto de asociaciones, (10 entidades) han añadido valor a la certificación.

El grupo evaluador fue Bureau Veritas (certificadora), el cual estaba formado por un equipo valorador y dos personas del club excelencia.

El equipo de trabajo que participa en el plan estratégico está formado por:

- Un equipo de personas para el fomento de la creatividad, con un banco de ideas (propuesta de mejora de servicio) que genera una bonificación económica.
- Un equipo de Comunicación y Relaciones Institucionales, formado por un plan transversal, de arriba hacia abajo.

Responsable —> Responsable territorial

- Un equipo de comunicación, la cual, se establece por correo electrónico, WhatsApp, efemérides, página web, redes sociales (Facebook, twitter). Boletín interno 360 (es mensual e informa de lo más destacado de cada servicio).
- Un equipo de personas centrado en el Plan estratégico (2016-2020): Lo desarrolla el departamento de Recursos Humanos.

De la información recopilada sobre la obtención del sello de calidad, podemos extraer que sin duda los rasgos más característicos de la gestión de personas que han contribuido a la consecución del mismo son:

- Para desarrollar el conocimiento y las capacidades de las personas se cuenta con unos planes adaptados a lo que cada puesto exige. Hay una política de formación interna con cursos cada 6 meses donde se puede elegir el que se quiera.

- El plan de desarrollo de carreras viene marcado por el convenio, si se supera los empleados reciben un plus en la nómina y si no lo pasan se desarrolla un plan estratégico con unos objetivos de mejoría.
- Existe una evaluación del desempeño (por ejemplo, la resolución de conflictos) que propone al profesional el curso a elegir, el mayor grupo de atención va destinado a los cuidados socio sanitarios.
- Hay grupos de trabajo organizados por territorios:
 - Palencia y Villamuriel
 - San Cebrian
 - Frómista, Carrión de los Condes y Bahillo
- Las medidas de conciliación vienen establecidas en el convenio.
- Las fuentes utilizadas para conocer las percepciones de las personas sobre el plan de gestión de personas y la satisfacción con las diferentes políticas de recursos humanos son principalmente las encuestas de satisfacción de carácter anual y están destinadas tanto a los usuarios, familias y profesionales que expresan su satisfacción con el clima laboral.

Los principales indicadores de rendimiento son:

- Satisfacción del trabajador con el clima laboral, formación y estilo directivo.
- Identificación de los valores misión-visión
- Satisfacción con la comunicación y participación.

El índice de estabilidad viene marcado por el número de promociones internas, el tanto por ciento de personas que superan el desempeño de las funciones y el índice de absentismo laboral.

Todos los indicadores son de carácter anual excepto el índice de satisfacción que es cada dos años. Cada cuatro años se desarrollan indicadores para conocer la estabilidad FQM del año anterior.

Se crea un grupo guía, de carácter interno, con un representante de cada ámbito, directores responsables de servicio y una persona con discapacidad.

4. Conclusiones.

El control de la calidad no es un concepto nuevo; pero cada día ha cobrado mayor auge, ante la dinámica de cambios variados y constantes. Con el transcurrir del tiempo, éste se ha convertido en una filosofía de gestión, prácticamente de aplicación obligatoria, pues de ella depende el éxito en la productividad y la competitividad organizacional. Esta filosofía constituye el soporte fundamental de todos los procesos humanos, aun cuando no se especifique puntualmente en sus planteamientos de influencia.

Con el fin de ajustar este paradigma en el mundo organizacional-empresarial, diversos autores han desarrollado distintos enfoques; pero todos encaminados a un mismo fin, el mejoramiento continuo, la calidad total y la excelencia. Es por ello que, en la actualidad, un mundo signado por la globalidad, la competitividad y los variados cambios, los líderes requieren recaudar más datos antes de tomar decisiones, teniendo en cuenta que el principio común de los procesos exitosos es revisar, medir y seguir midiendo, solo así podrán mejorar sus acciones.

En ese sentido, el mejoramiento continuo y la disminución de errores y desperdicios en los procesos se han convertido en tareas indispensables para poder satisfacer las necesidades y exigencias de los clientes, tanto internos como externos. Lo cual demanda la intervención de una gestión participativa e integral que garantice la mayor disposición y participación de los integrantes que conforman el equipo general de su accionar; que además se aproveche de las oportunidades que brinda el desarrollo e implementación de las nuevas tecnologías.

La búsqueda de la excelencia debe estar enfocada en desarrollar actividades que se fundamenten en procesos interrelacionados e integrados que aseguren la aportación de valor para los grupos de interés, en concordancia con las expectativas organizacionales, individuales y sociales.

Las organizaciones en respuesta a la demanda de la calidad y la excelencia de sus clientes actuales, buscan caminos alternativos para lograrlo, como es el caso de la implementación del modelo de excelencia EFQM. Sin embargo, no basta con tener la necesidad de calidad en los procesos, sino el compromiso sostenido de todos los miembros del sistema y en particular de los directivos. Es por ello que no se puede hablar realmente de un Sistema de Gestión Integrado hasta que no se consigue sistematizar todos los procesos claves y relevantes que intervienen en la organización.

En el sistema de gestión de la calidad y la excelencia, los indicadores son necesarios para poder establecer las mejoras. Se deben realizar mediciones para poder lograr el control y la gestión adecuada de los procesos, es decir, son necesarios para poder interpretar lo que está ocurriendo, para tomar medidas cuando las variables se salen de los límites establecidos y para definir la necesidad de introducir cambios o mejoras y evaluar las posibles consecuencias, en el momento oportuno.

En ese sentido, la complejidad de los procesos sociales obliga a revisar y reorientar la oferta y la demanda de los servicios sanitarios en España. Pues, los servicios de sanidad ofrecidos por el Estado, llevan consigo la contratación de personal calificado para ejercer las funciones propias del área y por ende la necesidad de evaluación y capacitación constante, a fin de garantizar la prestación de un servicio de calidad y excelencia; capaz de enfrentar, con éxito, la demanda de atención requerida por los ciudadanos.

Cabe resaltar, que la demanda de “buenos” servicios, en el sector público español, es cada vez mayor, debido a los altos costos que ello representa en el sector privado; y, además, por la proliferación de enfermedades y accidentes productos del crecimiento demográfico y el desarrollo industrial.

En España la administración del sector sanitario, está representada por un conjunto de instituciones gubernamentales, locales y regionales (Ministerio de Sanidad y Política social, Consejo interterritorial, Conserjerías de Salud), los cuales rigen sus acciones en las normativas establecidas como la Constitución Española de 1978 (establece los derechos fundamentales en materia de sanidad); la Ley General de Sanidad de 1986 (Normas específicas para el funcionamiento del sistema); la Ley 16/2003 (cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud).

El Régimen de Seguridad Social representa la máxima expresión de la forma de gestión, organización y financiación del sistema sanitario, cuyo fin fundamental es establecer y aplicar lineamientos y estrategias que le permitan al Estado atender satisfactoriamente los problemas de salud, pobreza, vejez, discapacidades, entre otras, de la población, considerándola como un derecho universal y constitucional de la población, por lo que se debe velar por la prestación de un servicio de excelencia.

El sistema establece, básicamente, el trabajo complementario entre el Estado y las Comunidades Autónomas y el apoyo del sector empresarial para la atención primaria y especializada en centros de salud, hospitales e instituciones sanitarias privadas.

En este orden de ideas, se debe resaltar que la aplicación del modelo de excelencia (EFQM) contempla un conjunto de criterios e indicadores de gestión que deben ser considerados para una ejecución exitosa, entre los que destacan los agentes facilitadores.

En el caso particular del sector sanidad, se debe destacar que el éxito y alcance de la excelencia dependerán fundamentalmente de la gestión adecuada del talento de las personas que dinamizan el sector, entre ellos los que prestan sus servicios en diferentes áreas de atención sanitaria, los trabajadores en general que conforman el equipo de trabajo de cada organismo prestador del servicio (médicos, enfermeras, fisioterapeutas, gestores, técnicos, cocineros, etc.).

Los proveedores y finalmente los ciudadanos que reciben la atención sanitaria (ya sea ambulatoria, domiciliaria, prevención y promoción, rehabilitación, urgencias, planificación familiar, salud mental, entre otras), también deben ser informados y formados en el proceso de cómo, cuándo y dónde solicitarla.

A tal efecto, en el modelo EFQM también se menciona la importancia que representa, la definición clara y la operacionalización adecuada de las políticas de gestión, los objetivos, las estrategias y los procesos tanto de gestión como productivos, con la participación integrada de los niveles gerenciales, medios y la base organizacional.

En el caso español, se precisa el trabajo conjunto del estado y los gobiernos regionales y locales. Para ello, se deben documentar las responsabilidades y las relaciones de todo el personal; los que dirigen, realizan y verifican las actividades que indiquen la calidad y, en particular en los casos que se requiera libertad organizativa y el empoderamiento para tomar decisiones en cuanto a identificar y registrar problemas relativos a los productos, servicios, procesos, así como también recomendar y proveer soluciones y velar por la implementación del sistema de calidad y excelencia. Definir y documentar los procedimientos y requisitos que se ejecutarán con miras a alcanzar la excelencia (La preparación de los planes, la determinación de los procedimientos, equipos, tecnologías y recursos requeridos, la definición de los mecanismos de control).

En el contexto del modelo EFQM, la tendencia es buscar que los empleados incrementen su nivel de compromiso con las actividades que desempeñan y con el entorno social, dándoles oportunidades para una participación activa y lograr así una mayor calidad de vida en el ámbito laboral-social.

Sin embargo, para lograr el aprovechamiento idóneo de ese talento se debe desplegar una gestión capaz de desarrollar los lineamientos que permitan captar, seleccionar, desarrollar y mantener el personal calificado y motivado para el desempeño de las diversas actividades.

Personas con un alto nivel de compromiso y de responsabilidad social, pues de ellos dependerá la salud y el bienestar de la sociedad. Y particularmente se debe contar con el compromiso y el apoyo del Estado, a través de los altos funcionarios encargados de la normalización y el financiamiento de las gestiones pertinentes a la sanidad.

En definitiva, para lograr la excelencia en la prestación de los servicios sanitarios y por ende satisfacción de los clientes es necesario contar con el talento de las personas que integran el sistema.

Por último, quiero hacer alusión a unas conclusiones específicas referidas tanto al Hospital Infanta Elena como a la Fundación San Cebrián, pues, tanto para uno como para otro, recibir el premio o bien el sello de excelencia EFQM ha sido muy importante como para cualquier otra institución tanto pública como privada. Es una tarea ardua que no se consigue de un día para otro y que exige una gran dedicación por parte de todas las partes implicadas en el proceso. En el caso del Hospital Universitario Infanta Elena fue presentado en 2014 y en tres años consiguió la puntuación necesaria para otorgarle esta distinción. Mientras que la Fundación San Cebrián consiguió obtener el certificado de excelencia en dos años, se tardó más debido a un cambio en el cuadro organizativo.

Pero lo más importante no es el tiempo, sino el proceso necesario para llegar a conseguirlo. Lo primero que se exige es una autoevaluación del diseño del plan a seguir, identificar los indicadores para valorar el trabajo desarrollado.

Para cualquier institución obtener este reconocimiento supone un prestigio pero además fomenta la comunicación entre todas las partes que participan. El análisis muestra los puntos débiles pero también los puntos fuertes con el objetivo de mejorar los primeros y fortalecer y conservar los segundos. El plan de desarrollo viene marcado por el Convenio con gratificaciones como un plus en la nómina, cursos de formación interna...

En el caso de la Fundación San Cebrián todos los profesionales se han implicado en el proceso además de los propios pacientes y sus familias por lo que todos los miembros del sistema adquieren un compromiso de participar activamente en la búsqueda de la excelencia, según me comentó la trabajadora en la entrevista.

Bibliografía

Anderi, S. (1994). ISO 9000. Implantación de Sistemas de Calidad. Caracas. Vadell Hermanos.

Batten, J. (1995). Cómo Construir una Cultura de Calidad Total. México Iberoamericana.

Buguenio, B. (Publicado el 22 de jun. de 2014) Sistema de Gestión y Control de la Calidad. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/tabiloco/sistema-de-gestion-36177469>

Ciampa, D. (1993). Calidad Total. Estados Unidos. Addison-Wesley Iberoamericana.

Club Excelencia en Gestión. Modelo EFQM. Recuperado de: <http://www.clubexcelencia.org/modelo-efqm>

Club Excelencia en Gestión (CEG) y European Health (2013). Guía de Interpretación para el Sector Sanidad. Modelo EFQM de Excelencia. España.

Dolan, S., Cabrera, R. y Jacson, S. (2003). La Gestión de los Recursos Humanos. Preparando profesionales para el siglo XXI. Segunda edic. España. Mc Graw Hill Interamericana.

EFQM (2017): EFQM Global Excellence Award 2017. Recognition book. Bruselas.

Evans, J. y Lindsay, W. (1995). Administración y Control de la Calidad. México. Iberoamericana.

Gaceta Sanitaria. (2010). ISSN 0213-9111. Barcelona.Vol. 24 (5).

Gryna, F. y Juran, J. (1993). Manual de Control de Calidad. España. Mac Graw Hill, S.A.

Hill, C. y Jones, G. (2011). *Administración Estratégica. Un Enfoque Integral*. Novena edic. México. CENGAGE.

Hospital Universitario Infanta Elena (2017): El Hospital Universitario Infanta Elena recibe el Premio Europeo EFQM por el concepto fundamental de excelencia “Añadir Valor para los Pacientes”. Recuperado de: <https://www.hospitalinfantaelena.es/es/sala-prensa/>

Humberto Cantú. *Desarrollo de una cultura de calidad*. México: Mac GrawHill, 2006, México. CENGAGE.

James, E. y Linsay, W. (2005). *Administración y Control de la Calidad*. Buenos Aires, Argentina: Thomson.

Matos, F. (2017). Evaluación del Desempeño. Recuperado de: <http://eoi.es/blogs/madeon/2013/03/11/evaluación-del-desempeño-laboral/>.

REDER. Ciberstats (2013). Excelencia Empresarial. Recuperado de: <http://www.excelenciaempresarial.com/reder.htm>

Rogelio Solís Pineda. 2014. La sombrilla del Kaizen para administrar empresas. Recuperado de: <http://www.amexempresas.com/libertadparatunegocio/la-sombrilla-del-kaizen-para-administrar-empresas>

Serra, A. (2007). Modelo abierto de gestión para resultados en el sector público en Revista del CLAD.

Grupo Fundación San Cebrián www.fundacionsancebrian.com

EFQM www.efqm.org

Hospital Infanta Elena www.hospitalinfantaelena.es

Anexo 1**Presupuesto por Comunidad Autónoma y por Habitante, en los últimos 3 años**

Comunidad Autónoma	2016	2017	2018
Andalucía	1.180,09	1.106,14	1.166,39
Aragón	1.419,37	1.433,60	1.555,00
Asturias	1.507,15	1.578,74	1.655,95
Baleares	1.066,37	1.307,23	1.376,38
Canarias	1.295,36	1.264,74	1.268,40
Cantabria	1.347,47	1.418,30	1.469,70
Castilla y León	1.360,62	1.343,15	1.473,02
Castilla-La Mancha	1.346,52	1.271,43	1.375,23
Cataluña	1.298,79	1.233,09	1.294,83
Ciudad valenciana	1.122,79	1.233,09	1.294,83
Extremadura	1.509,72	1.422,37	1.488,42
Galicia	1.333,39	1.331,57	1.380,87
Madrid	1.108,14	1.184,65	1.214,97
Murcia	1.334,25	1.209,17	1.239,55
Navarra	1.543,12	1.633,15	1.653,39
País Vasco	1.623,08	1.632,79	1.693,49
La Rioja	1.443,94	1.362,58	1.390,29

Boletín Oficial de España (Enero, 2018)

Anexo 2

Planilla para la evaluación de la Calidad y la Excelencia de los Procesos,
según los Criterios del Modelo EFQM

Criterios de Gestión / Indicadores	Liderazgo					Estrategias					Personas					Precios/ Productos y Servicios				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Conceptos EFQM																				
Añadir valor para los clientes																				
Crear un futuro sostenible																				
Desarrollar la capacidad de la organización																				
Aprovechar la capacidad y la innovación																				
Liderar con visión, inspiración e integridad																				
Gestionar con agilidad																				
Alcanzar el éxito mediante el talento de las personas																				
Mantener en el tiempo resultados sobresalientes																				

