

La normalización y certificación de sistemas de gestión en las residencias de mayores

Iñaki Heras, Ernesto Cilleruelo y Jon Iradi

Dpto. Organización de Empresas

Universidad del País Vasco – Euskal Herriko Unibertsitatea

En los últimos años la implantación de sistemas y modelos de gestión en el ámbito sociosanitario ha adquirido una amplia repercusión. Este hecho resulta especialmente visible en sectores como el de los servicios sociales y, en especial, en el ámbito de las residencias para personas mayores, en el que, hasta hace bien poco, la gestión no estaba muy profesionalizada. En este artículo se realiza una breve introducción al fenómeno global de la normalización de sistemas de gestión, fenómeno que se encuentra muy unido al de la difusión del paradigma de la gestión de la calidad. Se analiza, asimismo, la incidencia de la norma ISO 9001 y de las normas UNE 158000 en el sector de la atención residencial para personas mayores. Por último, los autores realizan una serie de aportaciones sobre la adopción de estos estándares en los centros residenciales, reflexiones que se derivan de la explotación preliminar de una investigación que han desarrollado al respecto.

1. El fenómeno de la normalización de sistemas de gestión

En un entorno económico caracterizado por el marcado proceso de globalización e integración económica de los mercados, en los últimos años se ha acelerado el proceso de normalización relacionado con la gestión empresarial. La estandarización o normalización se podría definir, de forma genérica, como la actividad encaminada a poner orden en aplicaciones repetitivas que se desarrollan en el ámbito de la industria, la tecnología, la ciencia y la economía. En sus orígenes, al inicio del siglo XX, la normalización nació para limitar la diversidad antieconómica de componentes, piezas y suministros, y para favorecer su intercambiabilidad, de forma que se facilitara la producción en serie y la reparación y mantenimiento de los productos y servicios. En una economía global, sin la normalización y su fruto –las normas o estándares¹–, los intercambios se dificultarían sobremedida. La normalización, por consiguiente, puede fomentar el comercio internacional gracias a la supresión de prácticas diferenciadas nacionales. No obstante, en muchas ocasiones estas normas, al no ser verdaderamente globales, se constituyen en barreras no arancelarias para las relaciones comerciales internacionales: como ha sido subrayado por diversos autores, mientras las barreras arancelarias son cada vez menores, las barreras no arancelarias –las normas técnicas y las regulaciones que afectan a los requisitos de los productos, servicios, e indirectamente, a los procesos de producción– cobran una mayor importancia.

¹ Como señalan Escalera y Pascual (2004) la traducción más habitual de los términos ingleses “standardization” y “standard” por “normalización” y “norma” no se encuentra exenta de problemas, ya que los vocablos castellanos tienen una connotación jurídica y de obligatoriedad, sobre todo en el caso del segundo término, que no se corresponde con la voluntariedad en su adopción que han de transmitir y de la que adolecen sus sinónimos anglosajones.

Por otra parte, como se subraya en la literatura especializada, la incapacidad de los países para ejercer una regulación pública en determinados ámbitos de actuación, como el ambiental o el relativo a los derechos de los trabajadores, ha intensificado el interés por la autorregulación de las empresas, cuestión ésta que también afecta de lleno al fenómeno de los estándares de gestión. En efecto, si en los estados modernos la principal labor reguladora compete a la administración pública, agente que cuenta para ello con diferentes capacidades sancionadoras e incentiadoras, los nuevos organismos supranacionales que surgen de la decadencia del estado-nación –como la UE, las Naciones Unidas o la OCDE–, no cuentan, sin embargo, con una autoridad jerárquica y sancionadora tan potente, por lo que surgen unas nuevas instituciones reguladoras no pertenecientes a la esfera pública reguladora tradicional, una *nueva* forma de coordinación y gobernanza híbrida en auge.

Entre estas *nuevas* instituciones reguladoras destacan los organismos de estandarización o normalización. La Organización Internacional de Estandarización, conocida por su acrónimo ISO (*International Organization for Standardization*), es el principal organismo internacional de normalización. Creada en 1947, ISO es una entidad compuesta por más de 100 países miembros, cuyo objeto consiste en favorecer el desarrollo de la normalización, permitiendo así facilitar el intercambio de productos y servicios entre países. En la actualidad cuenta con más de 15.000 normas internacionales publicadas (denominadas normas ISO), de las que sólo algunas son estándares de gestión. A nivel europeo destaca asimismo la agrupación europea de organismos estatales de normalización CEN (*Comité Européen de Normalisation*), que emite las normas EN (*european norm*). Creada en 1961, es una asociación sin ánimo de lucro de carácter científico y técnico, que desde su creación ha aprobado más de 6.000 normas y documentos, fruto de la labor de cerca de 300 grupos de trabajo. En cada país existen también organismos nacionales de normalización. En España es AENOR (*Asociación Española de Normalización y Certificación*) el organismo reconocido oficialmente, entidad sin ánimo de lucro, de carácter privado y de ámbito nacional, constituida el año 1986, que emite las normas UNE (acrónimo del término “una norma española”).

El término “estándar de gestión” se puede definir como “un conjunto de directrices y pautas promulgadas por un organismo, por lo general no-gubernamental y sin ánimo de lucro, que hacen referencia, de forma más o menos concreta, a preceptos relativos a la gestión de una organización” (Heras, 2006a). Estos estándares o normas de gestión cuentan con características comunes referidas a su estructura, terminología, contenido y posibilidad de que puedan ser certificadas por una tercera parte (*third-party certification*), que las hacen claramente identificables.

Se ha de señalar que existe, en la actualidad, un amplia tipología de normas o estándares de gestión

(Heras, 2006a): normas nacionales e internacionales; normas sectoriales o generales (como la ISO 9001); normas de gestión promulgadas por un organismo que se crea *ad hoc* para la creación y difusión de una norma (por ejemplo las normas SA 8000 o la norma *Investors in People*), promulgadas por empresas o consorcios o asociaciones de empresas (como las promulgadas por los principales fabricantes del sector de la automoción: EAQF, VDA, etc.) o promulgadas por organismos de normalización (como ISO o AENOR). Por otra parte, en cuanto a su contenido también se pueden diferenciar, entre otras, las normas de sistemas de gestión (en inglés, *management system standard*), que establecen la implantación y documentación de un sistema de gestión (como las normas ISO 9001 e ISO 14001), de los estándares o normas guía (*guidelines-standards*) o de las normas de definiciones para implantar sistemas de gestión (como ISO 14004, OHSAS 18002 o la norma ISO 9000 de definiciones).

La CAPV es la comunidad con mayor intensidad de certificados ISO 9000 en relación al PIB aportado

La mayor parte de los estándares que son promulgados por las organizaciones de normalización nacionales e internacionales son normas técnicas de producto o proceso. Se trata de algo que también sucede en el seno de ISO: desde que en 1951 se promulgara el primer estándar ISO –que en concreto se trató de una referencia de temperatura para medir longitudes en la industria–, este organismo ha creado todo tipo de normas de producto o proceso, que se utilizan en todos los ámbitos de la vida: estándares para determinar la dimensión del papel, la sensibilidad de la luz en fotografía, los sistemas de grabación de CDs o DVDs, o, sin ir más lejos, el sistema de citación utilizado en esta revista *Zerbitzuan* –que se define conforme a la norma ISO 690/1987–. El ámbito tradicional de normalización de la ISO ha sido el de las normas de producto, e históricamente no ha desarrollado normas para los procesos productivos y la gestión de recursos, aunque los dos principales estándares de gestión que ha creado –la norma ISO 9001 e ISO 14001– han sido quizá los que más éxito y reconocimiento han aportado al organismo. En efecto, son, sin lugar a dudas, los estándares de sistema de gestión, los que mayor éxito han cosechado en los últimos años.

Un sistema de gestión no es más que un mapa o una guía que nos explica cómo se gestiona el día a día de la empresa: un mapa que nos define cuál es la estructura organizativa de la empresa (que luego se plasma en los organigramas), cuáles son los procesos y los procedimientos clave del negocio respecto al ámbito al que hace referencia el estándar (la gestión de la calidad, la gestión medioambiental, la prevención de riesgos laborales, la gestión de la inno-

vacación, etcétera) y quién asume las responsabilidades de dichos procesos y procedimientos. Los sistemas de gestión se basan, por consiguiente, en los principios básicos de la sistematización y formalización de tareas, principios cuya importancia fue ya enunciada por autores como Henry Fayol y Max Weber, considerados como clásicos en el ámbito del *management*.

Los estándares internacionales que establecen las pautas para implantar en una organización diferentes sistemas de gestión no son normas que hacen referencia al cumplimiento de un objetivo o un resultado determinado, es decir, no son normas de resultados o desempeño (*performance standards*); son normas que establecen la necesidad de sistematizar y formalizar, en una serie de procedimientos, toda una serie de procesos empresariales relativos a los diferentes ámbitos de la gestión empresarial. Que una empresa implante dicha norma, y que un determinado organismo certificador independiente audite su implantación y la valide con la concesión de un certificado, supone que la citada organización tiene sistematizadas y formalizadas (documentadas) las actividades que dicho estándar trata de regular. Debido a ello, en muchas ocasiones desde el ámbito del *management* estos estándares son criticados por su tendencia a la burocratización y por su excesiva rigidez.

2. La normalización de sistemas de gestión y la gestión de la calidad

Los primeros estándares de sistemas de gestión surgen en el ámbito de la gestión de la calidad, en concreto, en el ámbito del aseguramiento de la calidad, que conforme a la definición de la norma ISO 8402 se define como el “conjunto de acciones planificadas y sistemáticas que se aplican (...) para proporcionar la confianza adecuada de que una entidad cumplirá los requisitos para la calidad”. Como se puede observar, se trata de una definición relativa a la calidad de marcado carácter industrial. En efecto, se toma como base la definición *clásica* de la calidad en dicho ámbito –entendida como “cumplimiento de los requisitos establecidos por el cliente”–, definición que, en no pocas ocasiones, tiene una difícil translación a otros ámbitos económicos, como los servicios personales, donde las relaciones cliente-proveedor de un determinado producto o servicio no se guían por requerimientos técnicos medibles y explícitos.

Los estándares pioneros fueron los requerimientos contractuales que los grandes compradores o contratistas –principalmente del sector armamentístico, de la industria aeroespacial y de la automoción– establecían a sus subcontratistas. Todos estos estándares de gestión basados en su certificación por tercera parte tenían como objetivo la *externalización* de la actividad de inspección y auditoría de los sistemas de gestión (que en sus orígenes correspondía a la empresa que compraba o subcon-

trataba una determinada actividad), a una tercera empresa independiente, que se dedica a certificar el cumplimiento de dichos estándares. Más adelante, a finales de los 70, algunos organismos nacionales de estandarización comenzaron a promulgar normas de sistemas de gestión de este ámbito, como la BS5750 de *British Standard Institution* (BSI), que fue promulgada en 1979. Así las cosas, es a mediados de la década de los ochenta cuando un fenómeno, en su inicio íntegramente europeo, empieza a surgir con fuerza a nivel internacional: la difusión de las normas ISO 9000 como base para implantar y certificar en las empresas un sistema de aseguramiento de la calidad.

La familia de normas ISO 9000 fue establecida, en su primera versión, en 1987, con revisiones en 1994 y en 2000². En una primera etapa estas normas se expandieron sobre todo en la UE, debido a que las instituciones comunitarias promovieron de forma intensiva la adopción de este estándar por parte de las empresas europeas en el proceso de armonización que se estableció para crear el mercado común europeo en 1992. Por otra parte, si bien en EE.UU. y en Japón la adopción de estas normas fue mucho menos intensiva –de hecho, en sus inicios fueron muy criticadas por ser consideradas obstáculos no arancelarios–, también se ha producido un auge importante en la difusión de este estándar en dichos países.

Para finales de 2004 en el mundo se habían otorgado más de 670.000 certificados ISO 9000 en un total de 154 países. Por continentes, Europa continúa ostentando el liderazgo en cuanto al número total de certificados (la UE-25 cuenta con el 43,9% de certificados a nivel mundial). En cuanto al Estado español, se ha de señalar que es uno de los países de la UE y de todo el mundo con un mayor crecimiento en certificados ISO 9000: se trata, conforme a los datos de finales de 2004, del quinto país en el ranking mundial en certificados emitidos (40.972), precedido, tan sólo, por el gigante chino (132.926), Italia (84.485), Reino Unido (50.884) y Japón (48.989).

Ahora bien, cabe también señalar que a nivel estatal se constatan importantes diferencias en cuanto a la intensidad certificadora, medida ésta como la razón entre el número de certificados en vigor y la

² Se suele hablar de “normas ISO 9000” o de “familia de normas ISO 9000” para referirse al conjunto de normas de la misma serie, aunque en la versión de 2000 la única norma que incluye un modelo para implantar un sistema de gestión certificable (es decir, la única norma se sistema de gestión), es la norma ISO 9001; lo que sucede es que en las versiones de 1987 y 1994 existían además de la norma ISO 9001, las normas ISO 9002 e ISO 9003, que también incluían modelos de sistemas de gestión certificables, de ahí que todavía se siga manteniendo el plural que se utilizaba con anterioridad. También se habla, en sentido laxo, de “norma ISO 9000” o de “certificación conforme a ISO 9000”, si bien se debería de hablar, en propiedad, de “norma ISO 9001” o de “certificación conforme a ISO 9001” (en la serie actual, como se ha citado previamente, existe una norma ISO 9000 como tal, pero se trata de una norma de terminología y definiciones).

aportación de cada Comunidad Autónoma al PIB estatal. En efecto, en las comunidades autónomas del norte existe una densidad de certificados muy superior a la del resto, mientras que tanto en las islas como en las comunidades del sur peninsular la intensidad es muy inferior a la de la media. La Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV), por su importante especialización industrial y notable sensibilización en el ámbito de la calidad, es la comunidad con mayor intensidad de certificados en relación al PIB aportado.

Se está introduciendo en la atención residencial una estrategia de gestión que hasta hace poco no existía

En cuanto a los sectores de actividad, si bien en los primeros años la certificación se centró en empresas industriales grandes, principalmente del sector de la automoción, con el paso del tiempo estas normas han cuajado también en las pymes y en otros sectores económicos como el financiero, el educativo o el sociosanitario, resultando hoy en día notable la difusión de este estándar internacional a lo largo y ancho del tejido económico. Debido a ello, el proceso de revisión de las normas ISO 9000, que concluyó con la promulgación de las nuevas normas ISO 9000 en 2000, puso su énfasis en la reducción de la excesiva burocratización y complejidad de las normas, la reducción de su excesiva orientación hacia el ámbito industrial y el énfasis en el concepto de calidad basado en la mejora continua y en la satisfacción del cliente.

Una vez más se ha de dejar claro que las normas ISO 9000 no hacen referencia al cumplimiento de un objetivo o un resultado determinado, es decir, no son normas de *performance* o desempeño que miden la calidad de los productos o servicios que comercializan las empresas; son, básicamente, normas que establecen la necesidad de sistematizar y formalizar toda una serie de procesos organizativos que afectan a la satisfacción del cliente, en una serie de procedimientos documentados. A nuestro entender, esta aclaración resulta del todo pertinente, ya que en no pocas ocasiones, y desde ámbitos muy diversos, se han producido importantes malentendidos al respecto. Por ejemplo, no son pocas las empresas que, pese a que la propia norma ISO lo prohíba, han publicitado su certificado de empresa registrada como si de una etiqueta o *label* de calidad de producto o servicio se tratara.

También se ha de consignar que la implantación de este tipo de estándares o normas es voluntaria, si bien en determinados sectores se trata, *de facto*, de una norma obligatoria. En este sentido, en los estudios que han analizado la motivación de las empresas a certificarse, se ha subrayado el papel

“prescriptor” jugado por las grandes empresas constructoras, de la automoción, del sector energético y de las telecomunicaciones. Con todo, en la literatura especializada no existe un claro consenso entre los especialistas del ámbito a la hora de establecer cuáles son las principales razones explicativas principales de la gran difusión experimentada por las normas y la heterogeneidad existente en los países industrializados en cuanto a su grado de penetración: algunos subrayan que son motivaciones de tipo externo las que llevan a las organizaciones a implantar estos estándares (presión y exigencia de los clientes, presión de la competencia y cuestiones de imagen, entre otras), mientras que otros estudios subrayan la influencia de los factores de tipo interno (eficiencia, ventaja competitiva, etc).

En lo que respecta a los resultados derivados de la implantación de estos estándares, la literatura especializada existente es también muy extensa. Tanto en los estudios teóricos como en los empíricos basados en la opinión de los directivos, se subrayan las bondades de la aplicación de estos estándares para la eficiencia organizativa, aunque también existen planteamientos y estudios críticos que subrayan las supuestas debilidades de la implantación de estos estándares internacionales: se considera en ese sentido que se trata de una moda, un factor de rigidez, una fuente de descalificación para el trabajador, un retorno al taylorismo, que tienen un costo elevado y, fundamentalmente, que establecen unos modelos de gestión generadores de burocracia (ver, para una síntesis, Heras, 2006b).

Así las cosas, si bien las primeras normas de sistemas de gestión surgen en el ámbito de la calidad, más adelante se crean otras normas que hacen referencia a ámbitos diferentes de la empresa, como el de la gestión medioambiental (GMA), la prevención de riesgos laborales (PRL) y la seguridad e higiene en el trabajo, la gestión de la innovación o la responsabilidad social corporativa (RSC). Como queda dicho, todos estos estándares cuentan con una metodología de creación, estructura, proceso de implantación y verificación por una *tercera parte* muy similar; de hecho, en la práctica, debido al origen de estos estándares asociado al ámbito de la gestión de la calidad, ha existido la tendencia de agruparlos bajo el paraguas del aseguramiento o la gestión de la calidad, o simplemente de la *calidad*, entendida, en sentido general, como paradigma de mejora de todos los ámbitos y funciones de la gestión empresarial (ver, por ejemplo, la perspectiva de Casadesús *et al.*, 2005).

Así, en el ámbito de la PRL, que tiene por objeto mejorar la calidad de la seguridad, higiene y salud laboral de los trabajadores de la empresa, destacan las directrices ILO-OSH 2001 de la Organización Internacional del Trabajo y las normas OHSAS 18000, *Occupational Health and Safety Assessment Series* (Sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo). En el plano de la GMA destacan

los estándares ISO 14001 y el Reglamento EMAS (*EcoManagement and Audit Scheme*), esta última creada en el seno de la U.E., o la norma Ekoscan creada en la CAPV. Asimismo, se ha de reseñar que algunos de los desarrollos recientes de la normalización en los sistemas de gestión están relacionados con la RSC (como la norma SA 8000 o el proyecto de norma ISO 26000).

3. La gestión de la calidad y los estándares de sistemas de gestión en las residencias para personas mayores

Los centros residenciales para personas mayores han vivido una intensa evolución en los últimos veinte años: de tratarse de unos centros de servicios prácticamente desatendidos por la sociedad, han ido evolucionando hacia un paradigma de centros enmarcados en un sector que va logrando una gran relevancia social. Unos centros residenciales a los que, tanto desde las administraciones públicas como desde la sociedad en general, se exige que la gestión sea lo más eficaz y eficiente posible, con el doble objetivo de que se ofrezca la mejor asistencia posible a los residentes, y de que se traten de gestionar los recursos públicos de los centros de la forma más adecuada.

Partiendo de esa realidad, puede decirse que en el sector de la atención residencial a las personas mayores se está introduciendo una cultura de gestión que hasta hace pocos años no existía. Dicho cambio se ha producido en muy poco tiempo –mucho más rápido, desde luego, que en otros sectores de actividad–, y se ha traducido en la aplicación de herramientas de gestión que hasta ahora se habían utilizado sobre todo en el ámbito industrial.

Ahora bien, en nuestra opinión, son diversos los elementos diferenciadores de lo que debería ser el paradigma de la calidad en el sector sociosanitario respecto al sector industrial. Entre otras cuestiones se podría hacer referencia a la responsabilidad que asumen los profesionales que trabajan en el sector sociosanitario (Sacanell, 1994), o al propio concepto de la calidad en las residencias, que, tal y como sucede en el ámbito sanitario, presenta algunas diferencias significativas a estudiar en profundidad con respecto a las definiciones generalmente aceptadas. En este sentido, se podría hacer referencia a los propios conceptos básicos de “cliente” y “satisfacción” correspondientes a dicho ámbito. ¿A quién nos referimos con el término cliente? ¿Al residente, sea éste válido o asistido? O, tal y como se consigna en la norma UNE que se analiza más adelante, ¿a la “persona o entidad que solicita el servicio a la residencia”? Como es evidente, se trata de cuestiones complejas, que requieren de una profunda reflexión.

Por otra parte, en cuanto a la definición del término de calidad como “satisfacción del cliente”, existe otra *dimensión* del concepto que en la literatura especializada del ámbito sanitario y sociosanitario se denomi-

na “calidad técnica”, estrechamente relacionada a su vez con el concepto de “calidad asistencial”, que merecería también una reflexión detenida (Villegas y Rosa, 2003). Por ejemplo, como señala Sacanell (1994), se ha de tener en cuenta que existen situaciones en las que los deseos o demandas del paciente/residente no pueden ser satisfechos, porque podrían incluso implicar circunstancias contraproducentes para la persona que los solicita. Además, un residente puede sentirse insatisfecho con la asistencia recibida por parte de profesionales muy competentes, o, por el contrario, puede quedar satisfecho con los servicios prestados por profesionales no tan competentes (Kahn, 1980). En definitiva, se ha de tener en cuenta que en determinadas situaciones la evaluación de calidad asistencial la han de realizar los profesionales y técnicos en la materia –de aquí el concepto de “calidad técnica”–, porque no es probable que los pacientes tengan los conocimientos técnicos que se necesitan para emitir un juicio sobre los máximos beneficios alcanzables por la asistencia (Martínez del Olmo, 1994; Gómez y Saturno, 1997). No obstante, se ha de añadir que los usuarios de servicios residenciales sí que pueden tener, en muchos otros casos, el criterio e incluso los conocimientos necesarios para mantener una opinión definida sobre la calidad de su asistencia (Medina, 1996). Constatamos, en suma, que se trata de una cuestión muy compleja de analizar, que precisa de una reflexión sistemática y de calado que, evidentemente, va más allá del objetivo de esta breve aportación.

Con todo, y quizá obviando de partida las reflexiones señaladas, en nuestro entorno los principales modelos de calidad que se han implantado en este ámbito se han basado en los estándares y modelos generales de la calidad –fundamentalmente ISO 9000 y EFQM–, que, con mayor o menor acierto, se han adaptado al servicio específico que se presta en las residencias de mayores; menor atención se ha prestado a los modelos de calidad especializado del sector, que cuentan con cierta tradición en otros países como el Reino Unido. Sólo muy recientemente parece haberse comenzado a abordar la posible divergencia existente entre los avances relacionados con la calidad en la gestión y la calidad en la asistencia ofrecida en este sector de actividad³.

En el sector asistencial europeo, al contrario de lo que ocurre en el sector sanitario, no ha existido un acuerdo sobre cuáles han de ser los estándares de actuación, y por consiguiente, el concepto de calidad en el servicio varía de un país a otro (Wolfe *et al.*, 2002). Cabe señalar en este sentido que en países como Gran Bretaña y Alemania ha existido un intenso debate acerca de cómo han de gestionarse las residencias para personas mayores. Así las cosas, se puede subrayar la existencia de algunos

³ Resultan reseñables, en este sentido, las aportaciones recogidas en las jornadas “Calidad de atención a personas dependientes: modelos, evaluación y mejora de centros y servicios” celebradas los días 20 y 21 Junio de 2006, en los XXV Cursos de Verano de Donostia-San Sebastián de la UPV-EHU.

interesantes modelos específicos de calidad del ámbito de las residencias para personas mayores. A nivel internacional destaca el modelo británico HAFLI (*Homes Are For Living In*; SSI, 1989), fruto de la colaboración entre diferentes departamentos de Salud y Servicios Sociales y basado en experiencias prácticas, un modelo que incide más en la evaluación y mejora de la calidad asistencial, que en la mejora de la gestión⁴. Por otra parte, también existe el modelo *Qual A Sess* (Reed *et al.*, 2003), que incluye estrategias para la búsqueda de la mejora continua de la calidad en residencias para personas mayores, tomando como base los estándares de calidad establecidos en diferentes medios, por ejemplo, el modelo HAFLI y el modelo EFQM.

A nivel estatal, se ha de señalar, en primer lugar, que el ordenamiento jurídico encomienda a las administraciones autonómicas una función importante de inspección y acreditación de la calidad de los centros residenciales, y que, quizá debido a ello, se han llevado a cabo desarrollos autonómicos ciertamente heterogéneos. No obstante, en el mapa estatal se puede subrayar la existencia de algunos interesantes modelos específicos de calidad del ámbito de las residencias para personas mayores. Destacan, en este sentido, el modelo SERA (Sistema de Evaluación de Residencias de Ancianos) y el Modelo de Garantía de Calidad Siis-Kalitatea Zainduz. El modelo SERA consiste en una adaptación del modelo MEAP (*Multiphasic Environmental Assesment Procedure*) de Moos y Lemke (1979), creado en el marco de un convenio suscrito entre el INSERSO y la Universidad Autónoma de Madrid (Fernández Ballesteros, 2000). Se trata de un modelo *holístico* que tiene en cuenta los aspectos físicos, organizativos y sociodemográficos de las personas residentes, así como los aspectos psicosociales y personales.

El Modelo de Garantía de Calidad *Siis-Kalitatea Zainduz* fue creado a finales de los noventa por el Centro de Documentación y Estudios SIIS, dependiente de la Fundación Eguía-Careaga, y se basa en el modelo HAFLI (SIIS, 2001). Resulta destacable, asimismo, el documento denominado “100 recomendaciones básicas para fomentar la calidad en residencias de personas mayores” del grupo de trabajo sobre “Criterios de calidad asistencial en servicios sociosanitarios para personas mayores” de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (Bohórquez, 2004). Se trata de un documento publicado en octubre de 2004, fruto de la labor de dicho grupo multidisciplinar coordinado por el Dr. Alfredo Bohórquez Rodríguez, y se consituye en una interesante herramienta de autoevaluación que puede servir a modo de documento orientativo y guía en el sector. También se podría hacer mención, en este orden de cosas, a la norma especializada de sistemas de gestión UNE 158001:2000 de AENOR, que se analiza en el apartado siguiente.

⁴ Publicado en castellano por el Instituto Foral de Bienestar Social de Álava.

4. La norma UNE 158001 de gestión de servicios en las residencias de mayores

Promulgado por AENOR en el año 2000, la norma UNE 158001 es un estándar de gestión específico para el sector de las residencias para personas mayores. Según se recoge en la propia norma, tiene por objeto constituirse en “referencia con relación a la actividad desarrollada por las residencias para personas mayores y tiene por objeto facilitar las relaciones entre el cliente y el servicio facilitado en las residencias y la prestación del mismo por profesionales” (AENOR, 2000).

La norma trata de especificar los requisitos y el nivel de prestación de servicio mínimo que deben cumplir las residencias para personas mayores, con el objetivo de que satisfagan las necesidades del cliente, haciendo referencia a la gestión global de la residencia, gestión que incluye la gestión de las instalaciones, la gestión de la prestación del servicio y la gestión relacionada con la implantación de un sistema de calidad.

La norma UNE 158001 se complementa con otras cuatro normas UNE de consulta (AENOR, 2000):

- la norma UNE 158002 (Espacios e instalaciones de una residencia);
- la norma UNE 158003 (Dotaciones y equipamientos);
- la norma UNE 158004 (Cualificación del personal. Formación);
- y la norma UNE 158005 (El personal de la residencia. Categorías laborales).

Uno de los apartados que más se detalla en la norma UNE 158001 es el de la prestación del servicio. La norma establece una serie de requisitos para cada servicio identificado: la definición del servicio, la enumeración tanto de los medios humanos como materiales necesarios y la especificación del grado de formación preciso por el personal de la residencia. Entre otros requisitos específicos que la norma detalla que se han de cumplir se pueden subrayar la necesidad de contar con un plan de atenciones y cuidados específicos.

La evaluación de la satisfacción del cliente, que, como queda dicho, la norma define como la “persona o entidad que solicita los servicios de una residencia”, también es uno de los requisitos a tener en cuenta, toda vez que recoge la obligación de establecer un programa de evaluación y medición del grado de satisfacción del cliente.

En el apartado correspondiente a la gestión de la calidad de la residencia, la norma define la estructura que debe tener un Sistema de Gestión de la Calidad en las residencias de mayores, entendida como “un conjunto de pautas de trabajo que aseguren su aplicación sistemática en todos los servicios que se prestan” (AENOR, 2000). Se trata de un Sistema con una estructura y requerimientos convencionales en el

ámbito de la normalización de sistemas, adaptado a la especificidad de las residencias. Así, además del requisito de definir la estructura responsable en el ámbito de la calidad, establece la necesidad de elaborar y documentar una política de calidad, definir objetivos de calidad medibles, definir acciones de mejora de los servicios prestados y definir documentalmente las funciones y responsabilidades del personal.

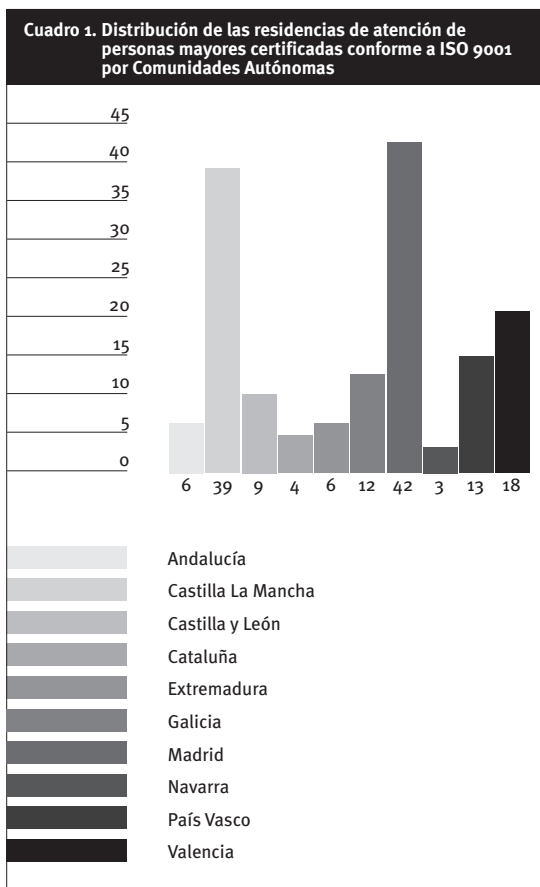
La norma establece, asimismo, que en función del tamaño de la residencia “la dirección debe analizar la conveniencia de desarrollar documentalmente los servicios ofertados en la residencia describiendo la sistemática de actuación en cada una de las actividades”.

5. La implantación de las normas ISO 9001 en las residencias de mayores

En cuanto a los datos correspondientes a la extensión de la norma internacional ISO 9001 en las residencias para personas mayores españolas, se ha de subrayar, en primer lugar, la dificultad existente para conseguir datos al respecto. En efecto, aunque la Asociación Española de la Calidad cuenta con dichos datos, que recoge de los diferentes Organismos Certificadores acreditados para certificar la implantación de este estándar, no son, por desgracia, de carácter público. Los únicos datos centralizados públicos existentes provienen del informe anual de Forum Calidad (Forum Calidad, 2005). Así, según se recoge en el último informe disponible –publicado en 2005 y correspondiente al año 2004–, en España existían 1.027 certificaciones del ámbito de los servicios sanitarios, y tan sólo 223 certificaciones en una rúbrica sectorial denominada “Administraciones públicas, defensa y servicios sociales”. Asimismo, cabe reseñar que existían otras 560 certificaciones correspondientes a una clasificación sectorial denominada “Otras actividades sociales”.

En lo que se refiere al ámbito de estudio concreto de este artículo –es decir, el ámbito de los servicios sociales especializados para personas mayores, ya sean estos centros de día o centros residenciales–, se ha de reseñar que no se ha podido acceder a información secundaria publicada por organismos público o privado alguno. Existe la base de datos de Residencias creada en 2001 por el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), donde se recoge información relativa a 5.127 residencias para personas mayores de toda España, pero no existe un campo específico destinado a consignar la posesión o no de certificaciones ISO 9001 o de otro tipo⁵. Debido a ello, se optó por realizar un análisis directo de los datos suministrados y/o publicados por los diferentes Organismos Certificadores.

⁵ La citada base se encuentra accesible en la dirección www.imsersomayores.csic.es.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de empresas certificadas de Bureau Veritas, Lloyd's Register Quality Assurance (LRQA) y AENOR. Los datos de Bureau Veritas y LRQA fueron cedidos muy amablemente por dichos organismos, mientras que los datos de AENOR fueron extraídos de su base de datos de carácter público.

En el Cuadro 1 se resumen los datos obtenidos, una vez analizada la información de los Organismos Certificadores LRQA, Bureau Veritas y AENOR. Tal y como se recoge en el Cuadro la incidencia de la difusión de la norma ISO 9001 en las residencias de atención a personas mayores es todavía reducida (152 certificados). Evidentemente, no se trata de una información completa, pues tan sólo responde a los datos suministrados por dos Organismos Certificadores. Conforme al informe de Forum Calidad, dichos Organismos cuentan con un 60,4 % de cuota de mercado en certificaciones ISO 9001, por lo que, si establecemos la hipótesis de que la distribución de certificaciones por Organismos Certificadores de las residencias para personas mayores es homogénea a la distribución general de certificaciones, el número total de residencias certificadas en España se aproximaría a unas 250-300.

Para los datos obtenidos, y por Comunidades Autónomas, destaca el peso de las Comunidades Autónomas de Castilla la Mancha y Madrid. La CAPV sería, según los datos recogidos en el cuadro 1, la cuarta Comunidad con mayor número de certificados, 13, conforme a la información proveniente de los cita-

dos organismos certificadores. Ahora bien, se ha de señalar que para el caso de la CAPV se cuenta con otra estimación de certificados ISO 9001 en el ámbito residencial, según la cual existirían 26 centros certificados conforme a ISO 9001; en concreto, 20 en el Territorio Histórico de Gipuzkoa y 6 en el Territorio Histórico de Bizkaia⁶. La mayor propensión a la certificación en Gipuzkoa vendría determinada por la existencia de una línea de ayudas promovidas por la Diputación Foral de dicho Territorio, destinadas a los centros que deseen aplicar un sistema o metodología de calidad, en el marco del Plan de Calidad promovido por la Diputación Foral de Gipuzkoa para centros para personas mayores (Olaechea, 2003).

Una vez realizado este breve análisis descriptivo de la incidencia de la aplicación de la norma ISO 9001 en los centros residenciales de la CAPV, procederemos a resumir algunas de las aportaciones que hemos recogido en relación a la aplicación de esta norma en el citado sector. Tales aportaciones han sido recogidas en el marco de una investigación doctoral que se está llevando a cabo en el Departamento de Organización de Empresas de la UPV-EHU (Iradi, 2006). Para dicha investigación se realizaron una serie de trabajos empíricos basados tanto en metodología cuantitativa de estudio (una encuesta que cumplimentaron 49 centros residenciales de la CAPV), como en metodología cualitativa (visitas *in situ* realizadas a 38 centros residenciales y consulta a un panel de expertos del ámbito de los servicios residenciales para personas mayores formado *ad hoc* para esta investigación)⁷.

En el trabajo de campo cuantitativo y cualitativo llevado a cabo en los centros residenciales se consiguió un desconocimiento generalizado sobre el contenido y el alcance de las normas ISO 9000, sobre todo en los centros de menor dimensión. En general, se percibe la norma como un elemento externo que es implantado por exigencias de un tercero. En lo que respecta a la opinión de los directivos de los centros sobre la norma, la gran mayoría de ellos (el 92%) está de acuerdo con que la aplicación de la norma ISO 9001 es interesante y adaptable a los centros para las personas mayores, y tan sólo un 8% de los centros encuestados no está de acuerdo con dicha afirmación. En este sentido, resulta subrayable el hecho de que la opinión negativa provenga fundamentalmente de centros residenciales que ya cuentan con la experiencia de implantación de las normas internacionales ISO 9001. Estos últimos con-

sideran, en muchos casos, que estas normas internacionales crean mucho trabajo burocrático y utilizan recursos en tareas que deberían dirigirse hacia la atención de las personas.

Con todo, entre los expertos consultados existe una total unanimidad al afirmar que la irrupción de los modelos genéricos de calidad como ISO 9001 o el modelo EFQM en el ámbito de las residencias para personas mayores va a ser positiva. La mayor parte de los expertos consultados destacan la capacidad de sistematización y de método de trabajo que estos modelos pueden aportar al sector, que como queda dicho, no se ha caracterizando, tradicionalmente, por un alto nivel de profesionalidad en materia de dirección y gestión. Con todo, hay que tener en cuenta que la mayor parte de los expertos consultados señala que estos modelos pueden realizar su mayor aportación en lo que se refiere a los procesos administrativos y de gestión, y señalan que su eficacia y eficiencia no es tan clara en el ámbito de la calidad de la atención a los y las residentes.

Tal y como nos señalaba uno de los expertos consultados, existe *“el riesgo de que el sistema de calidad se convierta en un formalismo burocrático sin alma ni vida real en la organización, y por tanto se desarrollen menos la gestión y desarrollo de las personas que trabajen en la organización. Los modelos de gestión de la calidad han de fijarse también en aspectos de la calidad de la asistencia que es donde tiene el sentido de la defensa de los derechos de las personas que viven en las residencias”* (Iradi, 2006).

Existe asimismo una práctica unanimidad al afirmar que las normas ISO 9000 pueden ser adaptables al sector residencial. La mayoría de las personas consultadas condicionan el éxito de la normativa a que la necesidad de su implantación provenga de los propios centros residenciales –es decir, no se establezca *por decreto*–, y que se adecúe el sistema al proceso fundamental del ámbito residencial que es la atención directa al cliente.

En definitiva, en opinión de la mayor parte de los expertos consultados, las normas ISO 9000 se perciben como un instrumento que ha de estar enfocado hacia la mejora en la atención directa, ya que en sí mismo no tienen por qué mejorar la calidad del servicio ofertado.

6. La implantación de las normas UNE 158000 en las residencias de mayores

En cuanto a las normas UNE 158000 se ha de señalar que, aunque ya fueron creadas hace unos años –en el año 2000–, en la actualidad tan sólo existen siete residencias certificadas conforme a dicha norma en todo el Estado: cuatro en Castilla-La Mancha, y un certificado por comunidad autónoma en Andalucía, Madrid y País Vasco. Dichos certificados fueron emitidos en 2004, excepto uno de ellos emitido en 2005.

⁶ Información extraída de AENOR, LRQA, IAC, BVQI, DNV y el registro de certificados del Gobierno Vasco (disponible en www.euskadikalitatea.net).

⁷ Se ha de recordar que en la CAPV, según datos de 2004, existen un total de 356 centros residenciales –153 con una dimensión mayor de 30 plazas–, por lo que, en el trabajo de campo realizado se obtuvo información de un 25% del total de los centros residenciales de la CAPV, y de un 32% del total de residencias con más de 30 plazas. Una vez más hemos de mostrar nuestro más sincero agradecimiento a todas aquellas instituciones y personas que han colaborado con esta investigación.

Según se desprende de los estudios empíricos realizados en la CAPV todavía parece existir un desconocimiento generalizado en el sector sobre los objetivos y el alcance de la implantación de las normas UNE 158000 (Iradi, 2006).

En lo que respecta a la norma UNE 158001, los expertos consultados opinan que pueden constituirse en un marco adecuado de trabajo, pero que resultan un tanto limitadas, dado que no tienen en cuenta el modelo asistencial específico de los centros residenciales. Además, se ha de tener en cuenta que los requisitos que establecen pueden ser, en determinados casos –por ejemplo en el caso de la CAPV–, menos exigentes que la propia legislación vigente, y que suponen un coste añadido. Desde los profesionales del ámbito se subraya una vez más que, tanto las inspecciones realizadas por la Administración como las auditorias *convencionales*, inciden sobre todo en estándares físicos, en la organización del personal y en la verificación de los registros, que son del todo necesarios, pero que puede que obvien otros aspectos fundamentales que inciden realmente en la calidad de vida del residente, aspectos en los que los modelos específicos, como el modelo HAFLI, tratan de incidir en mayor medida.

Con el objetivo de obtener información primaria sobre la opinión de aquellos centros que han implantado esta norma, se contactó con los siete centros certificados en el Estado español, para, a través de una entrevista telefónica basada en un guión-cuestionario previamente elaborado, recabar información primaria al respecto. De los siete centros certificados fueron cinco los centros que finalmente colaboraron en esta fase de la investigación, centros a los que reiteramos una vez más nuestro agradecimiento.

La totalidad de las residencias consultadas son de carácter privado, y de gran dimensión (100 plazas la menor). Una de las residencias nos señaló que en la actualidad la norma UNE 158001 se ha aplicado en la totalidad de los centros que pertenecen al grupo empresarial (16 centros, con una capacidad aproximada de 3.000 plazas), aunque únicamente se ha solicitado y obtenido certificación para dos de ellos (415 plazas). Los centros que tienen implantada y certificada la norma UNE 158001 señalan que la aplicación no ha resultado difícil gracias a la implantación previa de la norma ISO 9001:2000, y también debido a que la mayoría de los requisitos de la norma UNE 158001 ya se encontraban asumidos según su habitual sistemática de trabajo, quedando sólo pendientes algunos requisitos “menores”.

La motivación para implantar la norma UNE 158001 es variada. Así, algunos representantes de las residencias señalan que la norma se implanta para mejorar la eficiencia de la residencia y/o mejorar la calidad de los servicios ofertados, pero, por el contrario, existen otros representantes que afirman implantarla con una finalidad fundamentalmente comercial, es decir, de imagen transmitida en el

mercado. En un caso también se señala que se implanta la norma por ser una decisión a nivel corporativo.

Los centros encuestados no subrayan en especial ningún obstáculo o dificultad relacionada con la implantación de la norma. Como queda dicho, el hecho de que cuenten con la norma ISO 9001 implantada y certificada se erige en un antecedente importante, que facilita mucho la implantación de la norma UNE 158001. Tan sólo uno de los centros entrevistados se mostraba muy crítico con las “*incoherencias en la norma [UNE 158001] respecto a la realidad de lo centros residenciales*”.

En lo que respecta a los principales beneficios de la implantación de la norma los encuestados hacen referencia a la aportación relativa a la definición y estandarización de los procedimientos de trabajo, y a la definición clara de las responsabilidades y obligaciones. En general el grado de satisfacción con la norma es elevado, y la mayoría de las personas consultadas opinan que la norma se va a difundir con mayor fuerza en el sector de cara a futuro. En este sentido, dos de las personas entrevistadas hicieron referencia al proceso de revisión que en la actualidad está experimentando la norma por parte de un comité técnico en el que participan profesionales del sector, revisión motivada fundamentalmente por la entrada en vigor y progresiva aplicación de la nueva *Ley de Dependencia* aprobada por el Congreso de los Diputados el pasado mes de noviembre, que crea el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). Estas personas entrevistadas opinan que la aplicación de esta norma, una vez revisada, puede convertirse en el principal referente de calidad en el sector. Por el contrario, otro de los responsables consultados señala que debido al “coste elevado” de implantación y certificación de la norma UNE 158001, y a que “no es exigida por las administraciones”, la norma no se extenderá de cara a futuro, y “[en el sector] se optará preferentemente por la norma ISO 9001:2000”. En suma, entre los responsables de los centros residenciales consultados no existe un claro consenso en sus opiniones sobre el futuro que le depara a la norma.

7. Conclusiones y reflexiones finales

La normalización de sistemas de gestión ha vivido un auténtico *boom* en los últimos años, y su utilización se ha extendido a sectores en los que ha existido poca tradición para su utilización, como el sector sociosanitario. Con todo, esta expansión generalizada se enfrenta cara a futuro a diversas amenazas y oportunidades (Heras, 2006a). Una de las principales oportunidades para la extensión de estos estándares vendría unida al *efecto experiencia*, entendido como el efecto que posibilita que las organizaciones implementen y certifiquen estos estándares con una facilidad creciente, dado que cada vez se encuentran más habituados a su utilización. Se constata que las

empresas que implantan en sus organizaciones un estándar tienen que llevar a cabo un esfuerzo menor para implantar otro estándar relativo a otros ámbitos de la gestión (del Brío *et al.*, 2002). Así, entre los profesionales parece existir un grado de consenso muy elevado al referirse a la importancia de que los nuevos estándares pertenecientes a los diferentes ámbitos de gestión se puedan integrar fácilmente en un único sistema integrado de gestión.

Como principal amenaza se suele hacer referencia al riesgo de saturación y confusión existente: la imagen *intrínseca* que los certificados asociados a estos estándares transmiten no parece que sea estática, sino que es inversamente proporcional al número de certificados en circulación (Heras, 2006b). En este orden de cosas, los organismos nacionales e internacionales promotores y prescriptores de estos estándares (fundaciones, asociaciones, organismos certificadores, consultorías, etcétera), e incluso las propias administraciones públicas –que, no lo olvidemos, en muchas ocasiones se erigen en los principales agentes prescriptores de estos estándares– deberían hacer un especial esfuerzo para tratar de evitar que se produzca una excesiva confusión y saturación en los mercados. Así las cosas, parece que ISO, el principal organismo de estandarización mundial, es consciente de estas limitaciones y está acometiendo un importante proceso de reflexión en torno a cuál puede ser el futuro de los estándares internacionales de gestión. La reflexión es especialmente pertinente en un momento en el que se están desarrollando en el seno de ISO nuevos estándares de gestión, entre los que destacan los estándares de soporte a los distintos sistemas de gestión –como por ejemplo las normas de la serie ISO 10000 que dan soporte a las normas ISO 9000– que está por ver si crearán o no un nuevo paradigma en la normalización de los procesos organizativos⁸.

Por otro lado, se ha de señalar que el debate sobre el resultado de la extensión del paradigma de la calidad industrial al ámbito sociosanitario tiene cierta tradición en el ámbito teórico de estudio, pero no así en el ámbito profesional, donde sólo muy recientemente se empieza a hacer referencia a la diferenciación entre conceptos tan elementales como la calidad en la gestión o la calidad asistencial. Por ejemplo, si para algunos autores del ámbito sociosanitario, como Chan y Ho (1997), la aplicación de los sistemas de calidad en el sector sanitario ha servido para asegurar la calidad sanitaria en las residencias, en opinión de otros investigadores, como Melander (1997), el esfuerzo realizado en la aplicación de los sistemas no se ha visto reflejado en la calidad del servicio. Según algunos autores como Grint *et al.* (1997), la idea de que existan estándares de calidad aplicables a todo tipo de sectores es des-

cartable, de forma que hay que preguntarse sobre cuáles han de ser los estándares de calidad en cada sector, por ejemplo, en el sector social (Bloor, 1991). La discusión y reflexión teórica y profesional al respecto parece pertinente, una vez que en el sector se han dado ya los primeros pasos en la implantación y adopción de los citados sistemas y modelos.

En definitiva, en nuestra opinión debería analizarse en profundidad si las herramientas que provienen del ámbito de la normalización de sistemas de gestión, así como los *modelos genéricos* de calidad –es decir, aquellos que no están orientados hacia una actividad en concreto, sino que son de aplicación universal y se pueden aplicar, en principio, en cualquier tipo de actividad (por ejemplo el modelo EFQM)–, se adaptan de forma adecuada a este ámbito tan especial de actividad o si, por el contrario, resulta necesario profundizar en el ámbito de los estándares y *modelos específicos*, es decir, aquellos modelos que están orientados hacia una actividad en concreto.

⁸ Nos referimos, por ejemplo, a las normas ISO 10001 (*Satisfacción del cliente. Código de conducta*) e ISO 10003 (*Satisfacción del cliente. Directrices para la resolución externa de quejas del cliente*) en fase de desarrollo (Casadesús, 2006).

Bibliografía

- AENOR (2000): Norma UNE 158001 de Gestión de Servicios en las residencias de mayores, AENOR, Madrid.
- BLOOR, D. (1991): *Knowledge and Social Imagery*, University of Chicago Press, Chicago.
- BOHÓRQUEZ, A. (Coord.) (2004): “100 recomendaciones básicas para fomentar la calidad en residencias de personas mayores”, grupo de trabajo sobre “Criterios de calidad asistencial en servicios sociosanitarios para personas mayores”, Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (disponible en internet en la dirección www.segg.es/segg/pdf/guias_recomendaciones/100Recomendaciones.pdf).
- CASADESÚS, M.; HERAS, I. y MERINO, J. (2005): *Calidad Práctica*, Prentice Hall-Financial Times, Madrid.
- CHAN, Y.C. y HO, S.J (1997): “Continuous quality improvement: a survey of American and canadian healthcare executives”, *Hospital and Health Services Administration*, vol. 42, pp. 525-44.
- DEL BRIO, J.A.; FERNÁNDEZ, E. y JUNQUERA, B. (2002): “Sinergias ISO 14000/ISO 9000/prevencción de riesgos laborales en las empresas industriales españolas: un estudio empírico”, *Cuadernos de Economía y Dirección de la Empresa*, nº11, págs. 59-78.
- DEPARTMENTS OF HEALTH, SSI (1989): *Homes are for living in*, HMSO, Londres.
- ESCALERA, G. y PASCUAL, M. (2004): “La normalización y certificación como ventaja competitiva para la empresa española”, *Boletín Económico ICE*, nº 2820, octubre 2004, Ministerio de Industria, Turismo y Comercio, Madrid.
- FERNÁNDEZ BALLESTEROS, R. (1996): *Evaluación de programas: una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud*, Síntesis, Madrid.
- FORUM CALIDAD (2005): “Certificación en España según normas UNE-EN-ISO 9001 y 14001”, Décimo informe Forum Calidad, *Forum Calidad*, nº160, págs.22-30.
- GÓMEZ, P. y SATURNO, P.J. (1997): “La calidad en atención primaria de salud según sus diferentes protagonistas”, I Congreso Regional de calidad asistencial. Murcia.
- HERAS, I. (2006a): “Génesis y auge de los estándares de gestión: una propuesta para su análisis desde el ámbito académico”, en HERAS, I. (Coord.): *ISO 9000, ISO 14001 y otros estándares de gestión: pasado, presente y futuro. Reflexiones teóricas y conclusiones empíricas desde el ámbito académico*, Editorial Civitas, Madrid.
- HERAS, I. (2006b): “How Quality Management Models Influence Company Results– Conclusions of an Empirical Study Based on the Delphi Method”, *Total Quality Management Total Quality Managemen & Business Excellence*, vol. 17, nº6, págs. 775-794.
- IRADI, J. (2006): *Análisis de la integración de las normativas y los modelos genéricos de gestión de la calidad con los modelos de evaluación de la calidad asistencial en el sector de las residencias para personas mayores en la CAPV*, Tesis Doctoral, Universidad del País vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea, Bilbo.
- KAHN, J. (1980): *Gestión de la calidad en los centros sanitarios*, SG editores, Barcelona.
- MARTINEZ del OLMO, M.T. (1994): “La Calidad de los servicios sanitarios y la participación de los usuarios”. IX Jornadas de Salud Pública y Administración Sanitarias, Granada.
- MEDINA, M. (2006): “Calidad de atención y organización de servicios: Criterios y estándares para la auto-

determinación, la seguridad, los derechos y los soportes adecuados”, ponencia presentada en las jornadas Calidad de atención a personas dependientes: modelos, evaluación y mejora de centros y servicios celebradas los días 20 y 21 Junio de 2006, en los Cursos de Verano de Donostia-San Sebastián.

- MELANDER, P. (1997): ”Styringen af det syge væsen. Om kampen for livet i ‘dødsspiralen’”, en HILDEBRANDT, S. y SCHULTZ, M. (Eds), *Fokus på sygehusledelse*, Munksgaard, Copenague.
- MOOS, R.H, y LEMKE, S. (1979): *The Multiphasic Environmental Assesment Procedure (MEAP): preliminary manual*, Social Ecology laboratory, VA and Stanford Unibersity Medical Center, Palo Alto, California.
- OLAECHEA, J.I. (2003): “Plan de calidad en centros residenciales”, en SETIÉN, M.L. y SACANELL, E. : *La calidad en los servicios sociales*, Ed. Tirant lo Blanch, Valencia.
- REED J.; KLEIN B.; COOK, G. y STANLEYD, D. (2003): “Quality improvement in German and UK care homes”, *International Journal of Health Care Quality Assurance*, vol.16, nº5, pp. 248-256.
- SACANELL, E. (1994): “El concepto de calidad en la gestión de los servicios sociales”, *Zerbitzuan- Revista de servicios sociales*, nº 26, pp. 63-87.
- SIIS (2001): *Garantía de Calidad-Kalitatea zainduz: manual de aplicación en residencias para personas mayores*, SIIS, Fundación Eguia Careaga, Donostia-San Sebastián.
- VILLEGAS, M. y ROSA, I.M. (2003): “La calidad asistencial: concepto y medida,” *Dirección y Organización*, nº 29, pp. 50-58.
- WOLFE, C., Mc KEVITT, C. y RUDD, A. (2002): *Stroke services: policy and practice across Europe*, Radcliffe Medical Press, Oxford.