



FEAPS

PLAN DE CALIDAD

DICIEMBRE, 1997

PLAN DE CALIDAD FEAPS

"Mejorar la calidad de vida de las personas con retraso mental y de sus familias".

I. INTRODUCCIÓN GENERAL

El compromiso...

El presente documento, el Plan de Calidad de FEAPS, es un instrumento que pretende encauzar el compromiso que el movimiento asociativo adquirió con la calidad en el proceso de reflexión que culminó en el Congreso de Toledo FEAPS.XXI, en noviembre de 1.996.

Las propuestas y los debates de los participantes en el proceso, representantes de todos los grupos de los distintos actores de la organización -familiares, directivos, profesionales, gerentes, voluntarios, etc...-, crearon la atmósfera necesaria como para esculpir una visión compartida de futuro en la que la calidad habrá de ser el denominador común de todas las actuaciones de las personas, estructuras e instituciones que componen el entramado social de FEAPS.

Será también esa manera de hacer que encarnará en la práctica los valores que conformarán nuestra identidad y nuestra cultura. Y lo más importante, la calidad comportará la búsqueda permanente de una mejor manera de hacer las cosas.

La calidad, al fin, no es sólo algo que da esplendor y buena imagen institucional, sino la condición necesaria para cumplir con la Misión de FEAPS: "MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON RETRASO MENTAL Y DE SUS FAMILIAS".

Este Plan, viene a dar respuesta también a parte de los acuerdos institucionales adoptados después del Congreso de Toledo:

1. Asamblea General Extraordinaria de 31 de enero de 1997: en la que se aprueban **las ponencias del Congreso**, todas ellas relacionadas, directa o indirectamente con la calidad; así como **las líneas estratégicas** resultado de las ponencias.
2. Asamblea General Extraordinaria de 19 de abril de 1997: en la que se aprueba el **Plan Estratégico FEAPS.XXI**, que incorpora el eje

"Plan de Calidad".

3. Asamblea General Ordinaria de 20 de abril de 1997: Se aprueba el **Plan de Acción de 1997** que contiene el compromiso de presentar en la Asamblea General Extraordinaria a celebrar a finales del año 1997 una propuesta elaborada del "Plan de Calidad de FEAPS", para su debate y aprobación, en su caso.

El Congreso y los acuerdos institucionales posteriores avalan la voluntad de cumplir con el compromiso unánime adquirido por el movimiento asociativo que representa FEAPS con las personas con retraso mental. FEAPS entiende que las acciones con calidad, son actos de responsabilidad. La calidad, más allá de un proceso encadenado de actuaciones técnicamente solventes, es un valor moral.

Intentar que los proveedores de servicios y los suministradores de apoyos a las personas con retraso mental penetren en la cultura de la calidad, es, en nuestra organización y en nuestro presente, entre otras cosas, una opción ética. Porque de no hacerlo, todos sabemos quienes sufren nuestro mayor o menor nivel de incompetencia, nuestra incapacidad para generar y mantener mecanismos para asegurar la calidad: nuestros clientes, los destinatarios de nuestros servicios y programas, las personas con retraso mental y sus familias.

La inhibición en la lucha diaria contra la inercia es una de las actitudes más nocivas y, en consecuencia, no éticas del sistema que, en definitiva, sólo estará legitimado si es coherente con su misión y con el compromiso dinámico de *mejora* que ésta contiene: de *mejora de la calidad de vida e*, instrumentalmente, de *mejora continua* de todos sus procesos sociales, técnicos y organizativos.

El talante...

El Plan se concibe como una guía de actuaciones para la puesta en marcha de un sistema de apoyos e incentivos para la mejora de las organizaciones que integran el movimiento FEAPS, más que como un sistema discriminatorio y disciplinario.

Las metas del Plan tratan de conseguir que el mayor número posible de las instituciones de FEAPS adquieran el compromiso práctico con la cultura de la calidad, y para que ese compromiso sea reconocido. El Plan tiene contemplada una aspiración generalista, extensiva, no elitista.

El Plan se ha elaborado con un talante muy marcado: ofrecer una constelación de ayudas y apoyos para todas las entidades miembros

comprometidas con el cambio y con el compromiso ético con la calidad. El Plan está para potenciar actitudes positivas, aún en situaciones de escasez de medios y, por contra, para reducir actitudes negativas.

Su configuración...

El Plan responde, en su estructura, a las líneas marcadas por el Plan Estratégico FEAPS.XXI.

- 1.- Se hace una propuesta de *la definición filosófica de la Calidad FEAPS* y de sus principios orientadores.
- 2.- Se establecen *los objetivos del Plan*.
- 3.- Se propone una estructura y una metodología para poder elaborar *la definición práctica de la calidad FEAPS*, a través de manuales de buena práctica en diversos contextos de intervención.
- 4.- Se ofrecen *estrategias para la implantación* progresiva de la calidad FEAPS en todos sus ámbitos de actuación.
- 5.- Por último, se apuntan mecanismos para *la evaluación* de la calidad FEAPS.

II. LOS OBJETIVOS DEL PLAN DE CALIDAD FEAPS

1. Alcanzar una definición de la calidad FEAPS que reúna los principios y valores culturales consensuados en el Congreso de Toledo FEAPS.XXI de 1.996.
2. Dar respuesta a los principios y valores que inspiran y orientan la definición de la calidad FEAPS.
3. Crear instrumentos prácticos de y para la calidad de acuerdo con la definición de la calidad FEAPS.
4. Crear las condiciones necesarias para implementar de forma generalizada la calidad FEAPS.
5. Garantizar las condiciones necesarias para la mejora permanente de la calidad FEAPS.
6. Facilitar y potenciar la acreditación de la calidad FEAPS de forma progresiva en nuestras organizaciones.

III. DEFINICIÓN DE LA CALIDAD FEAPS: SUS PRINCIPIOS ORIENTADORES.

"Mejorar la calidad de vida de las personas con retraso mental y de sus familias".

"CALIDAD FEAPS es la práctica que denota un compromiso con la mejora permanente de los procesos de cada una de sus organizaciones. Está orientada al incremento de la calidad de vida de las personas con retraso mental y de sus familias."

Para una mayor comprensión de la definición se ofrece una parcelación descriptiva de todos y cada uno de los conceptos y la relación que hay entre los principales.

La definición de Calidad FEAPS se sustenta sobre dos pilares básicos:

1. Calidad de vida

Se describe más adelante de acuerdo con las propuestas de definición de Retraso Mental y de dimensiones de la calidad de vida de Robert Schalock, presidente de la Asociación Americana para el Retraso Mental (AAMR).

El incremento de la Calidad de vida, basada especialmente en la participación activa de la persona con retraso mental en la toma de decisiones sobre su vida, en la definición, cobra el valor de finalidad: toda práctica se orienta a la mejora de la Calidad de vida, ya sea de forma directa en la relación con los clientes, o de manera indirecta en la creación de las condiciones y del ambiente adecuado para que se puedan dar una fructífera relación y los apoyos directos que precise cada uno de los clientes. Dicho de otra forma, las prácticas no orientadas a la mejora de la calidad de vida son acciones que no añaden valor y que, por tanto, han de ser despreciadas o eliminadas.

En todo caso, la rotundidad que denota el párrafo anterior, hay que entenderla más como la elección clara de una opción que como un corte drástico, inmediato y coercitivo de esas prácticas "eliminables" o "despreciables". Es decir, el Plan de Calidad FEAPS es *radical* en la filosofía de su definición, pero, al mismo tiempo se plantea, en términos prácticos, como un proceso. La orientación permanente hacia la mejora de la calidad de vida habrá de instalarse progresivamente en nuestras entidades, contando con los apoyos e incentivos que el entramado organizativo de FEAPS sea capaz de generar.

Además, y en coherencia con lo anteriormente apuntado, la calidad de vida, en todas sus dimensiones, también cobra el sentido de elemento básico de

evaluación: La calidad de los servicios y de los programas habrá de medirse, en última instancia, de acuerdo con los efectos significativos que se produzcan en el mantenimiento y/o mejora de la calidad de vida de los clientes finales.

2. Calidad total

En nuestras instituciones, empresas sociales cualificadas, construir la excelencia conlleva introducir dos cambios paradigmáticos en la manera de producir servicios y apoyos: la orientación al cliente y la mejora continua.

En la ponencia sobre "Atención al cliente y calidad de servicio", presentada en el Congreso de Toledo, se recoge con claridad que los clientes finales del sistema son las personas con retraso mental y sus familias. Los productos de cualquier nivel o estructura del sistema, aún siendo distintos y dispares, se han de orientar a los clientes finales. Pero ello quiere también decir, que la calidad FEAPS, y en este caso la mejora permanente, no debe afectar sólo a los servicios clásicos de atención directa, sino a todo tipo de actividad por muy distante que parezca del cliente final.

Las entidades asociativas -infraestructura de FEAPS-, encargadas de proveer directamente a las personas con retraso mental y a sus familias servicios y apoyos para mejorar su calidad de vida, han de incorporar procesos de mejora continua a la hora de elaborar sus diferentes productos, ya sean de capacitación en centros o servicios, de modificación de entornos para la integración, de mentalización social, de reivindicación, de apoyo familiar, de defensa de derechos, etc...; y la superestructura -las federaciones y la confederación- también ha de hacerlo si verdaderamente se quiere crear el mejor clima para producir los apoyos a los clientes finales en las mejores condiciones de calidad.

Orientar las actividades al cliente no es ni más ni menos que cumplir la misión de FEAPS, es decir, actuar en función de sus necesidades, expectativas y demandas.

Pero hasta que el producto final llega al cliente final se producen, como en toda organización, un conjunto de procesos secuenciales en los que actúan otros subsistemas de clientes-proveedores en los que, a su vez, intervienen estructuras, equipos, profesionales, familiares, voluntarios, etc... Construir también "con calidad" una estructura fluida de clientes-proveedores en la que cada uno de los eslabones sea el mejor cliente de sus proveedores y el mejor proveedor de sus clientes, se revela como uno de los referentes esenciales de la

calidad total.

Por otra parte, hablar de mejora continua supone, como se describe más adelante de manera más clarificadora, introducir además de la participación de todos los actores de la organización -todos tienen algo que decir-, el trabajo en equipo, la eficiencia, un nuevo sentido de liderazgo, aquellos procesos dotados con la sistemática más adecuada y también los sistemas de evaluación no sólo para los resultados sino también de los propios procesos.

Como bien se puede percibir, calidad de vida y calidad total son dos referentes distintos pero íntimamente relacionados.

El primero es finalidad. El segundo es procedimiento, método para alcanzar la finalidad.

Contamos con una definición concreta de calidad de vida y con dimensiones e indicadores concretos de calidad de vida y contamos con la excelencia como un método de hacer las cosas que puede ofrecer siempre mejores resultados en el bienestar de las personas con retraso mental y de sus familias.

Orientar la actividad sólo a los resultados, a producir calidad de vida, sin tener en cuenta la complejidad de los procesos y las personas que la producen, supondría una merma en la calidad y la cantidad de tales resultados. Porque la calidad del proceso es elemento clave para la calidad del resultado.

Orientar la actividad sólo a los procesos de mejora, supondría sin duda un incremento y mejora de los resultados. Pero sin una filosofía, misión u horizonte definidos, como es el caso de la "mejora de la calidad de vida", se podrían producir incoherencias que con toda probabilidad se volverían -como en algún caso ocurre- en contra de los clientes finales.

Por tanto, **CALIDAD DE VIDA Y CALIDAD TOTAL** son los ingredientes básicos, complementarios e interdependientes, que definen la **CALIDAD FEAPS**.

III.1. SOBRE CALIDAD DE VIDA

La definición de Retraso Mental...

La definición de Retraso Mental propuesta en 1992 por la AAMR (Asociación Americana para el Retraso Mental) otorga una importancia absoluta a la posibilidad de progreso y crecimiento personal y social si se proporcionan a cada persona los apoyos adecuados durante un período de tiempo suficiente. Esta consideración no estática de la condición de Retraso Mental, la afirmación de que **con los apoyos necesarios el funcionamiento vital de las personas mejora**, configura la base generadora de recursos y estructuras dirigidos a una meta central: mejorar la calidad de vida de las personas con Retraso Mental y sus familias.

Según la AAMR, Retraso Mental hace referencia a "limitaciones substanciales en el funcionamiento presente. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente por debajo de la media, que coexiste con limitaciones relacionadas en dos o más de entre las siguientes áreas de habilidades adaptativas aplicables: comunicación, cuidado personal, vida en el hogar, habilidades sociales, uso de la comunidad, auto-gobierno, salud y seguridad, contenidos escolares funcionales, ocio y trabajo. El retraso mental se manifiesta antes de los 18 años." (Luckasson y cols., 1992). **Las personas con retraso mental necesitan apoyos específicos para hacer frente a esas importantes limitaciones en su funcionamiento en el medio social y cultural en el que viven y progresar en sus condiciones de vida.**

La mejora en las condiciones de vida, en la calidad de vida, es algo deseado para todas las personas independientemente de sus competencias y limitaciones. En la medida en que esas competencias sean adecuadas y las limitaciones no importantes, buscamos activamente ese progreso vital; somos constructores y protagonistas del mismo, valiéndonos del apoyo proporcionado por nosotros mismos o por el medio físico y social en el que nos desarrollamos. Pero si existen limitaciones importantes en el funcionamiento de una persona en el entorno y los apoyos son de insuficiente intensidad o duración, se produce una merma significativa en el progreso y desarrollo de su calidad de vida.

Centrarse en la definición de retraso mental propuesta por la AAMR implica, entre otras cosas, valorar esencialmente la relevancia de los apoyos que hemos de procurar a esas personas para facilitarles una significativa mejora de su calidad de vida y la de sus familias. **La calidad de vida del individuo no es una construcción meramente personal; no es uno solo, en aislamiento social, el hacedor de una vida de calidad.** Ni tampoco es una construcción solamente de los otros; mi calidad de vida no depende exclusivamente de lo que los demás

me ofrezcan u otorguen. La calidad de vida es una construcción histórica, social, cultural y personal. Y la calidad de vida de cada persona afecta a la del resto y, en último término, a la calidad de la especie humana en su conjunto. Y lo recíproco también es cierto. Como indican Ruth Dennis y sus colegas en un artículo de Siglo Cero (Vol. 25, 5, 1994) monográfico sobre este tema: "La calidad de vida de los individuos está relacionada con la calidad de vida de aquellos que le rodean. Por ejemplo, la calidad de vida de un sujeto puede estar intrínsecamente relacionada con la calidad de vida de su familia; y los esfuerzos para mejorar la calidad de vida del sujeto deben incluir la consideración de la interpretación que la familia hace de calidad de vida". "Los aspectos relacionados con la calidad de vida son temporales o fluidos y están afectados por el contexto. Los factores de calidad de vida para sujetos y grupos cambian en función de las experiencias, el contexto histórico y político, y las necesidades específicas que surgen fuera de esos contextos" (p. 8).

La calidad de vida...

Pero, ¿qué es calidad de vida?. Calidad de vida es uno de esos términos en los que parece implícita una comprensión espontánea y global del mismo, una transparencia prácticamente total de su significado por quien quiera que a él se acerque. Pero, sin embargo, conocemos la dificultad de expresar la carga de significado y sentido del concepto y sabemos de las enormes diferencias que pueden existir entre la acepción otorgada por una persona y la que otra le puede dar. Es como otros muchos conceptos, un concepto de límites borrosos que, aún a pesar de la supuesta transparencia y obviedad, requiere de consenso en cuanto a su significado.

La indagación sobre la naturaleza de este concepto podría partir de modificar el sentido de la pregunta. La pregunta habría de leerse de derecha a izquierda, de modo que la pregunta anterior "¿qué es calidad de vida?", se leería "¿calidad de vida es qué?". Es decir, calidad de vida no tiene significado fuera de aquel que le otorguemos. ¿A qué nos referimos cuando hablamos de calidad de vida?. Pues bien, para nosotros, apoyándonos en la definición que la Real Academia Española otorga a la palabra calidad, **calidad de vida es: el conjunto de propiedades que, sea en el grado que sea, son inherentes al hecho diferencial de lo humano.** Es decir, el conjunto de todo aquello que le es propio al ser humano como tal ser; aquello que es propio de la condición de vida humana.

Por lo tanto, y de acuerdo a esta definición, una mejor calidad de vida implica una presencia activa y elevada, en cantidad y en calidad, de las

propiedades intrínsecamente humanas.

Y, ¿qué le es propio y diferencial al ser humano?. Veámoslo primero en negativo: lo que no le es propio. No es lo propio y diferencial, no es lo que imprime el sello de lo humano, lo que infunde humanidad, el color de la piel, la estatura, el nivel de cociente intelectual, el grado académico alcanzado, una musculatura ágil y poderosa, la presencia o ausencia de salud, el montante de la cuenta corriente, el montante de los contenidos culturales recordados, la fama y el reconocimiento popular... No se es humano por nada de ello.

Hablar del ser humano, del hecho diferencial de lo humano, **es hablar de comunicación** (no decimos lenguaje oral), es ser actor de la propia existencia y del contexto en el que se existe; **es hablar de capacidad para regular a otros seres humanos y aceptar ser regulado** por ellos; **es hablar de autogobierno**, de capacidades de elección y decisión; **es hablar de una construcción social y cultural** de las personas; **es hablar de flexibilidad de acción y pensamiento** (frente a la rigidez de acción de otras especies); **es hablar de que para construir la vida personal es necesaria la interacción social** (solo se es humano a través de lo humano y entre humanos); **es hablar de una emoción compartida**, de sentimientos específicos socialmente dirigidos, de una percepción humanamente orientada, de una motivación e interés por lo humano, un magnetismo vital hacia el congénere; **es hablar de conciencia**, de una conciencia fomentada desde el principio de la vida por las demás conciencias; **es hablar de espiritualidad**, de símbolos compartidos, de ideas creadoras, de responsabilidades y derechos social y culturalmente regulados y construidos...

Robert L. Schalock, experto mundial en el campo del retraso mental, actual Presidente de la AAMR, coautor del manual sobre Retraso Mental de dicha Asociación y autor de varios textos sobre calidad de vida en las personas con retraso mental, afirma que aunque siempre se ha hablado de calidad de vida, lo que es ahora nuevo es: "nuestro intento de utilizar este concepto como un proceso y un principio organizativo para mejorar las vidas de las personas con discapacidad y para evaluar los resultados y la validez social de las prácticas actuales de rehabilitación" (en Siglo Cero, vol. 28, 2, p. 25, 1997).

Las dimensiones de calidad de vida...

El modelo propuesto por Schalock plantea ocho dimensiones centrales que constituyen una vida de calidad: *bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos*. Todas y cada una de estas ocho dimensiones tienen posibilidad de mejora en cualquier persona, independientemente de que les acompañe o no la condición de retraso mental con una necesidad de apoyo más o menos generalizado.

Veamos los ejemplos de cada una de ellas, teniendo en cuenta que cada dimensión, además del nivel de satisfacción percibido por la propia persona, cuenta con unos indicadores objetivos de su nivel de logro.

1. **Bienestar emocional:** Los ejemplos centrales propuestos de indicadores objetivos de esta dimensión son: la seguridad, la felicidad, la espiritualidad, la ausencia de estrés, el autoconcepto y la satisfacción con uno mismo. Para mejorar esta dimensión Schalock apunta las siguientes técnicas: aumentar la seguridad, permitir la espiritualidad, proporcionar feedback positivo, mantener el nivel de medicación lo más bajo posible, reducir el estrés, promocionar el éxito y promocionar estabilidad, seguridad y ambientes predecibles. Por ejemplo, con respecto a este último punto, son numerosas las experiencias llevadas a cabo con personas con retraso mental con necesidades de apoyo generalizado (los llamados gravemente afectados) y consistentes en el uso de agendas adaptadas mediante dibujos simples u objetos en miniatura para dar información por adelantado y así aumentar la capacidad de predicción sobre eventos significativos en sus vidas (por ejemplo, enseñar mediante fotos la comida que habrá al mediodía, o anticipar mediante una foto la visita a casa de un familiar, etc.).
2. **Relaciones interpersonales:** Los indicadores centrales de esta dimensión son: intimidad, afecto, familia, interacciones, amistades, apoyos. Las técnicas de mejora propuestas son: permitir la intimidad (¿son correctas las duchas colectivas impuestas?), permitir el afecto, apoyar a la familia, fomentar interacciones, promover amistades, proporcionar apoyos. Si recordamos que las personas lo son gracias a la interacción significativa con los demás, nos daremos cuenta de la relevancia de esta dimensión.

3. **Bienestar material:** Indicadores centrales propuestos para esta dimensión son: derechos, económico, seguridad, alimentos, empleo, pertenencias, estatus socioeconómico. Las técnicas para la mejora de esta dimensión son: permitir la propiedad, defender la seguridad financiera, asegurar ambientes seguros, empleo con apoyo, fomentar posesiones. Cuando en una encuesta adaptada se preguntaba a personas adultas con autismo y retraso mental acerca de lo que consideraban relevante para ellos y sus vidas, algunas de las respuestas fueron "poder cocinar la propia comida, elegir la comida, que el equipo de apoyo cuide de las pertenencias y del correo cuando uno no se esté en la casa..."
4. **Desarrollo personal:** Indicadores centrales son: formación, habilidades, realización personal, competencia personal, capacidad resolutive. Las técnicas de mejora consisten en: proporcionar educación y habilitación/rehabilitación, enseñar habilidades funcionales, proporcionar actividades profesionales y no profesionales, fomentar el desarrollo de habilidades, proporcionar actividades útiles y utilizar tecnología aumentativa. En este sentido, por ejemplo, el uso de sistemas alternativos tales como signos, pictogramas o símbolos ha servido para dotar de medios de comunicación a personas con muy bajos niveles de funcionamiento intelectual y se afirma con absoluta rotundidad la actitud de no exclusión de estos programas de ninguna persona debido a su nivel o capacidad.
5. **Bienestar físico:** Ejemplos de indicadores son la salud, nutrición, movilidad, ocio, actividades de la vida diaria. Las técnicas de mejora son: asegurar el cuidado de la salud, maximizar la movilidad, apoyar oportunidades para el recreo y tiempo libre significativos, promover la nutrición apropiada, apoyar actividades de vida diaria, promover el bienestar poniendo énfasis en el ajuste, nutrición, estilos de vida saludables y manejo del estrés. En este sentido una cosa tan sencilla como educar y apoyar la alimentación baja en colesterol y grasas cuando se está en periodo de crecimiento, junto con el apoyo a actividades deportivas, asegura una vida adulta más confortable y saludable (como el caso de un hombre con retraso mental que su obesidad le impedía realizar las actividades de cuidado personal -higiene, vestido...- que había aprendido con tanto esfuerzo en sus años escolares).

6. **Autodeterminación:** Los indicadores centrales de esta dimensión central son: autonomía, elecciones, decisiones, control personal, autorregulación, valores/metas personales. Las técnicas de mejora son: favorecer hacer elecciones, favorecer el control personal, favorecer tomar decisiones, ayudar en el desarrollo de metas personales. Debemos recordar que **el crecimiento personal tiene lugar cuando se es actor/agente del propio desarrollo y no mero espectador/paciente del mismo**. Una técnica para enseñar a elegir a niños y niñas con necesidades de apoyo generalizado consiste en ofrecerles diariamente dos ejemplares de ropa antes de vestirse y que indiquen con la mirada o el gesto cual de ambas desean y permitirles esa opción. Lo mismo se puede hacer con el postre de una comida, ofreciéndoles dos frutas diferentes. Si pensamos en personas con necesidades de apoyo menos intenso deberíamos plantear su derecho a disponer del propio salario, la posibilidad de elegir las personas con las que convivir o la decoración de su hogar.
7. **Inclusión social:** Indicadores centrales de calidad de vida son: aceptación, estatus, apoyos, ambiente laboral, integración y participación en la comunidad, roles, actividades de voluntariado, entorno residencial. Las técnicas de mejora para esta dimensión son: conectar con redes de apoyo, promover funciones de rol y estilos de vida, fomentar ambientes normalizados e integrados, proporcionar oportunidades para la integración y participación en la comunidad, apoyar el voluntariado. Pensemos aquí que además de las habilidades que pueden enseñarse a las personas con retraso mental para su inclusión en la comunidad, es esencial la consideración de la obligación del entorno social de adaptarse y ajustarse para la realidad de esa inclusión. **No se trata** tanto de acceder a entornos normalizados sino **de construir entornos capaces de incluir en ellos a todas las personas independientemente de sus capacidades**.
8. **Derechos:** Ejemplos de indicadores centrales de esta dimensión son: privacidad, voto, acceso a derechos y libertades reconocidos en la población general y especiales protecciones requeridas por el hecho de manifestar la condición de retraso mental (en este sentido, cabe preguntarse y debatir sobre temas tales como la esterilización, la incapacitación judicial...), juicio gratuito, derechos, responsabilidades civiles. Las técnicas de mejora son: asegurar la privacidad (por ejemplo, no leer su correo, no abrir sus armarios o cajones), fomentar el voto, reducir barreras (y no solo las físicas sino también las

psicológicas y las sociales), proporcionar procesos justos, fomentar y respetar la propiedad, fomentar las responsabilidades cívicas.

En definitiva, **la calidad de vida de las personas con retraso mental no ha de ser diferente de la de quienes no tienen discapacidades en su desarrollo.** Como antes se comentó la calidad de vida de cada uno es relevante para la del resto y la del resto es importante para la de cada persona. Por tanto, **luchar y perseguir la mejora de la calidad de vida de las personas con retraso mental y sus familias es avanzar en la mejora de la propia calidad de vida y en la mejora de la calidad de vida de la sociedad a la que pertenecemos.**

III.2. SOBRE CALIDAD TOTAL

El concepto de **Calidad FEAPS** incorpora, junto a la perspectiva de calidad de vida, los elementos y dimensiones que definen el **modelo de gestión de calidad total (TQM)** o de **excelencia empresarial**, y que pueden resumirse en dos implicaciones básicas y complementarias,

- Una **orientación permanente hacia los clientes**
- Un **compromiso con la mejora continua**

III.2.1. Orientación al cliente.

1. Clientes o beneficiarios

Posiblemente el término "cliente" puede resultar algo ajeno a la cultura de la mayor parte de nuestras organizaciones, más habituadas a otros como usuarios, beneficiarios, atendidos, asistidos, etc... Por eso quizá sea necesario comenzar tratando de explicar el porque se ha optado por éste concepto en el marco de la calidad FEAPS.

En el ámbito de la gestión empresarial, donde las organizaciones están más familiarizadas con éste término para referirse a los destinatarios de sus actividades, se está produciendo un cambio sustancial en la forma de entender el papel del cliente.

El origen de éste cambio es la constatación de que el cliente no puede seguir siendo considerado un consumidor pasivo e impersonal. Muy al contrario es necesario permanecer atento a sus necesidades, deseos y expectativas, ya que no hacerlo, en un mundo en el que los consumidores son cada vez más conscientes de lo que quieren y tienen mayores oportunidades de encontrar lo que buscan en una oferta creciente y diversificada, significará muy posiblemente perderlos.

Sin embargo, a lo largo de su historia, e incluso en la actualidad, muchas de nuestras organizaciones han gestionado su prestación de servicios a las personas con retraso mental desde una perspectiva eminentemente interna, ajena a las necesidades concretas de los receptores individuales de sus actividades.

Todavía hoy, la constatación cotidiana de que las demandas expresadas por las familias de personas con retraso mental desbordan ampliamente la capacidad de respuesta de la oferta de servicios existente, junto a las propias dificultades de la persona con retraso mental para expresar sus preferencias y deseos, siguen contribuyendo a mantener a éste colectivo en una situación de beneficiario o asistido pasivo.

Por el contrario, calidad FEAPS tiene como punto de partida una nueva visión de las personas con retraso mental y de la mejora de su calidad de vida que obliga necesariamente a las organizaciones de FEAPS a iniciar un cambio en sus esquemas de relación con las personas con retraso mental y sus familias, superando anteriores nociones de beneficiario o atendido e instalando en su lugar una nueva sensibilidad más acentuada y respetuosa con las preferencias, preocupaciones y anhelos de los destinatarios de sus actividades, una auténtica cultura del cliente.

2. ¿Quiénes son los clientes?

Si se comparte ésta necesidad de enfatizar en la actividad cotidiana de nuestras organizaciones una orientación específica y prioritaria hacia las necesidades y deseos de los clientes, no estará de más que nos planteemos quienes son éstos.

Los clientes finales

La propia misión de FEAPS y de cada una de nuestras organizaciones definen dos grupos de clientes finales cuyas necesidades y expectativas son, en definitiva, nuestra razón de ser: las personas con retraso mental y sus familias.

Los clientes externos

Si resulta sencillo y hasta evidente identificar a los clientes finales de nuestras actividades, no es tan habitual aplicar ésta denominación a otro conjunto de agentes externos, que desempeñan papeles muy variados como financiadores, prescriptores, intermediarios, etc..., pese a que desempeñan un papel de extraordinaria relevancia en la provisión de servicios de nuestras organizaciones.

Por ejemplo, desde el punto de vista microeconómico, las organizaciones no lucrativas como las nuestras intervienen en mercados que se caracterizan por el limitado poder adquisitivo de sus consumidores. Para sobrevivir en éstos mercados, las organizaciones sin ánimo de lucro deben ser capaces de allegar otros recursos económicos externos a los clientes, procedentes de donantes o, más frecuentemente, de las administraciones públicas. Por el volumen de sus contribuciones, estos otros agentes pueden llegar a convertirse incluso en los consumidores principales (no es raro que en muchos de nuestros servicios, la aportación económica del beneficiario no llegue a cubrir más que una pequeña parte del precio total), de modo que sin ellos la producción de servicios sería financieramente inviable.

Estos otros clientes externos también pueden tener sus propios intereses y expectativas particulares que deben ser tenidas en cuenta por nuestras organizaciones y, en la medida de lo posible, satisfechas adecuadamente, si pretendemos mantener su cooperación para hacer posible nuestro proyecto.

Los clientes internos

La especialización creciente de funciones y actividades en el seno de las organizaciones complejas sitúa a las partes que las integran en una interdependencia sistémica e interacción permanente en la cual la disfunción de una parte afecta y condiciona el funcionamiento del conjunto. Por tanto, si queremos que la organización funcione, todos los que la integran deben funcionar también.

Una aproximación positiva a ésta dimensión interna puede realizarse a partir de la idea de clientes internos, siempre y cuando seamos capaces de superar una concepción estrictamente jerárquica de la organización que supone que las posiciones inferiores en la estructura están únicamente al servicio de las superiores, y que éstas últimas son las únicas legitimadas para exigir.

Así, aunque generalmente reconocemos la importancia que tiene el personal en la prestación de unos servicios adecuados y de calidad en nuestras organizaciones, en demasiadas ocasiones nos mostramos ajenos a sus deseos y expectativas, lo concebimos únicamente como un recurso instrumental y no como un cliente interno que la organización también debe considerar.

Clientes finales:

- personas con retraso mental
- familias

Clientes externos:

- administraciones públicas
- donantes
- empresas
- medios de comunicación
- sociedad y opinión pública

Clientes internos:

- personal
- niveles funcionales
- niveles jerárquicos

3. ¿Qué quieren los clientes?

En una organización que pretenda orientar su actividad a la satisfacción de las necesidades y deseos de todos sus clientes, el conocimiento puntual y adecuado de éstas preferencias adquiere una especial relevancia.

Sin embargo, existen una serie de circunstancias especiales en la provisión de servicios sociales de carácter especializado, como son los dirigidos a las necesidades de las personas con discapacidad, que complican éste proceso de revelación de preferencias.

Información asimétrica

Una situación de información asimétrica es aquella en la cual el cliente se encuentra con dificultades significativas para valorar adecuadamente la cantidad y/o calidad de los servicios que pretende utilizar, recurriendo al proveedor del

servicio para que sea éste el que concrete la demanda.

En la mayor parte de los casos la demanda expresada por los padres de personas con retraso mental posiblemente será genérica, formulada en términos de "atención", y generalmente será reformulada y concretada desde el propio servicio, incluso en algunos casos en contra de lo expresado por el cliente ("es imposible que su hijo aprenda a escribir", "usted no necesita una residencia sino ayuda a domicilio").

En una situación de información asimétrica pueden producirse tres tipos de efectos: en primer lugar existe un riesgo potencial de que el proveedor ocupe el terreno que debiera ser propio del cliente; en segundo lugar el cliente tenderá a situar su relación con el servicio o sus profesionales en términos de confianza ("me fío de lo que me ha dicho el psicólogo"); y en tercer lugar, en la medida que se refuerce ésta confianza aparecerán patrones de fidelidad que pueden llegar a ser muy sólidos (existen ejemplos de fuerte resistencia de las familias al traslado o desaparición de un profesional concreto en un servicio).

Por ello cualquier actuación orientada a mejorar la información de los clientes acerca de los servicios que reciben, y a diversificar y flexibilizar la oferta de servicios que se les proporcionan para adecuarlos mejor a las preferencias que éstos puedan expresar e incrementar su capacidad de elección, constituyen ejes básicos de mejora desde una perspectiva de orientación al cliente.

Contratadores y beneficiarios

Otra dificultad adicional y característica de los servicios que prestan nuestras organizaciones es la disociación que existe entre el beneficiario de la actividad y el contratador de la misma. Así, los padres y familiares, junto a las administraciones públicas, son los contratadores más habituales de los servicios que reciben las personas con retraso mental.

En éstas situaciones existe un riesgo evidente de que el contratador entre en la esfera del beneficiario decidiendo, no solo cuanto está dispuesto a pagar por un determinado servicio, sino también qué tipo de servicio es el que el usuario desea o necesita en función de sus propias expectativas y preferencias, y pretendiendo que sean éstas últimas las que prevalezcan.

Esta intervención del contratador en la definición de las necesidades de

los beneficiarios y en la elección y toma de decisiones acerca de los servicios que éstos utilizan, no solo se justifica en el hecho de que "el que paga decide" sino que en nuestro sector de actividad tiende a existir una justificación adicional a partir de la presunción de que las opciones expresadas por las personas con retraso mental (como sucede con los niños), están escasamente fundadas desde el punto de vista racional, o al menos son fácilmente influenciables.

En el caso de las asociaciones de padres de personas con retraso mental la cuestión de quién define las necesidades del beneficiario puede llegar a convertirse en un núcleo de fuertes tensiones entre padres y profesionales ya que ambos se perciben igualmente legitimados para actuar como portavoces e intérpretes de los deseos de la persona con retraso mental, si bien cada uno de ellos puede tener intereses contrapuestos en éste proceso.

Revitalizar el papel de la persona con retraso mental como agente capaz de realizar elecciones y formular deseos coherentes, potenciar sus capacidades y posibilidades de autodeterminación, y abrir un debate acerca del ejercicio de la tutela de personas con retraso mental pueden ser estrategias adecuadas para mejorar en el conocimiento de las expectativas de nuestros clientes.

III.2.2. Compromiso con la mejora continua

1. Elementos de la excelencia o de la calidad total

El concepto de excelencia, o de mejora continua, en el funcionamiento de una organización se sitúa en un nivel superior al de la eficiencia.

Si entendemos por eficiencia la optimización de resultados con los recursos disponibles, la excelencia aporta al proceso eficiente un complemento de dinamismo. Ya no se trata solo de hacerlo mejor, sino de hacerlo permanentemente mejor.

Esta idea de proceso cíclico y permanente de P.D.C.A. (planificar - desarrollar - controlar - asegurar / evaluar / corregir) en todos y cada uno de los procesos y actividades de la organización constituye la base del concepto de calidad total.

La organización excelente está comprometida con el ejercicio sistemático de P.D.C.A. y convierte el cambio y la innovación en los ejes principales de su cultura interna porque sitúa su vocación en el entorno que le rodea, en las

necesidades cambiantes de sus clientes y en el imperativo permanente de relación y adaptación a la dinámica externa.

Así, el modelo europeo para la gestión de la calidad total se apoya en la premisa de que "la satisfacción de los clientes, de los empleados y el impacto en la sociedad se consiguen a través del liderazgo en la política y estrategia de la organización, en la gestión de su personal, de sus recursos y procesos y llevan finalmente a la excelencia en los resultados empresariales" que se expresa de forma gráfica,

LIDERAZGO (10%)	GESTIÓN DEL PERSONAL (9%)	PROCESOS (14%)	SATISFACCIÓN DEL PERSONAL (9%)	RESULTADOS DE LA EMPRESA (15%)
	POLÍTICA Y ESTRATEGIA (8%)		SATISFACCIÓN DEL CLIENTE (20%)	
	RECURSOS (9%)		IMPACTO EN LA SOCIEDAD (6%)	
TOTAL AGENTES (50)			TOTAL RESULTADOS (50)	

2. El liderazgo del cambio

El modelo de gestión basado en la calidad está transformando sustancialmente la forma de ejercer el poder y el liderazgo en las organizaciones. Una organización abierta a la innovación, que pretenda ser flexible y dinámica, debe evolucionar hacia un nuevo modelo de dirección alejado del paradigma de poder y control que caracteriza a muchos de los aún vigentes.

El liderazgo no se apoya sobre el poder sino más bien en una cultura organizacional sólida, con la cual la dirección se ha identificado plenamente hasta el punto de encarnar para el resto de miembros de la organización y de cara al referente interno de la misión y valores de la institución.

El papel de la nueva dirección vá más allá del control y la administración de la organización y de sus aspectos materiales, para adentrarse en la configuración de sus intangibles y en la socialización de todos sus integrantes.

Al mismo tiempo, la implantación de modelos de dirección basados en el liderazgo implica una transferencia creciente de capacidades de iniciativa y autoorganización hacia los equipos internos de la organización. Esto exige del directivo una disposición favorable a propiciar la participación, la delegación de competencias, las dinámicas "de abajo a arriba", lo que los anglosajones denominan "empowerment", que nuevamente suponen una ruptura con los principios tradicionales de autoridad y control.

Evolucionar hacia este nuevo modelo de liderazgo supone un reto considerable para organizaciones que, como las nuestras, se caracterizan por debilidades intrínsecas y equilibrios más o menos sutiles en el ámbito del poder. No obstante, en la medida que nuestras organizaciones sean capaces de compatibilizar la legitimidad externa que les otorga su propia configuración asociativa, con la solidez interna de una cohesión basada en la misión y el liderazgo de sus dirigentes, nos estaremos situando claramente en el camino de la excelencia.

LIDER	DIRECTOR
<p>Legitimidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cultura organizacional <p>papel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comunicar • delegar 	<p>Legitimidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • poder y autoridad <p>papel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • controlar • administrar

3. Una organización participativa

Pese a que la configuración institucional de nuestras organizaciones hace de la participación un valor esencial, que diferencia la identidad asociativa de otros modos de organización más corporativos o jerárquicos, es constatable en muchas entidades de FEAPS una experiencia negativa hacia éste tema.

La profusión de grupos, comités y equipos en todos los niveles de la

organización, la multiplicación de las reuniones y una cierta sensación de ineficacia y despilfarro en el tiempo invertido en éstas tareas, llevan a muchos responsables y directivos a dudar de la bondad de éste modelo.

Sin embargo posiblemente no exista mejor herramienta para la gestión de la calidad que el trabajo de los equipos en el contexto de unas estructuras organizativas flexibles y escasamente piramidales.

El equipo constituye no solo un ámbito para la participación de los miembros de la organización sino también una oportunidad excepcional para la vinculación a la tarea, la emergencia de iniciativas y el refuerzo de la cohesión en torno a valores compartidos.

No obstante será preciso trabajar sistemáticamente en torno a las debilidades propias del trabajo en equipo dentro de nuestras organizaciones.

Para ello es preciso recuperar para los grupos de trabajo la vocación por la eficiencia y la orientación a la tarea por encima incluso de otros criterios más habituales en nuestras organizaciones como la selección de integrantes, los modos de tomar decisiones, la legitimidad institucional del grupo o la heterogeneidad de competencias.

Así mismo es necesario cuidar el ejercicio del liderazgo en el grupo y empezar considerar que las habilidades de dirección de equipos son posiblemente las más necesarias para cualquier persona que desempeñe labores directivas en nuestra organización.

Por último es urgente proporcionar a los equipos o grupos de trabajo los contenidos instrumentales y metodológicos, así como los recursos, que favorezcan su productividad, y establecer indicadores de resultados que permitan evaluar la productividad de los mismos.

El equipo de trabajo constituye la mejor herramienta para la gestión de la calidad

4. Contando con las personas

Pese a que reconocemos que las nuestras son organizaciones de personas, y casi todos somos conscientes de la importancia que tiene el personal en la prestación de unos servicios adecuados y de calidad a las personas con retraso mental, no nos resulta fácil admitir que la satisfacción e implicación del personal no es un medio para conseguir los fines de la organización, sino que debe constituir un fin y un resultado esperado en sí mismo.

Así, la perspectiva de gestión de la calidad total incorpora a la gestión de recursos humanos un enfoque específico hacia la satisfacción del personal en tanto que cliente interno que debiera poner de relieve nuevas dimensiones en aspectos como las formas de trabajo, las recompensas, la contratación, la formación, el desarrollo profesional y la evaluación del desempeño, la motivación y el clima, la comunicación interna, etc.

En este sentido un estudio europeo sobre iniciativas orientadas al consumidor en servicios públicos de bienestar social, elaborado por la Fundación para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo, formula una serie de recomendaciones orientadas hacia una visión más dinámica de las funciones y responsabilidades del personal en la prestación de servicios sociales, que no tiene desperdicio desde ésta perspectiva de orientación al cliente interno:

- **Participación más activa del personal** en los procesos de cambio.
- **Enfasis en la formación adecuada y continua.**
- Prestar mayor atención a los aspectos de **relaciones laborales y condiciones de trabajo.**
- Identificar y conjugar la diversidad de **intereses** de los grupos **profesionales.**
- Apostar por **el trabajo en equipo.**
- Desarrollar **sistemas de reconocimiento** y apoyo a la responsabilidad.
- Considerar la perspectiva de los sindicatos y **la negociación colectiva.**
- Experimentar **nuevos modelos de gestión** basados en principios éticos y orientados hacia la mejora de la calidad.

Es preciso reconocer que en torno a muchos de éstos temas subsisten, no sólo en nuestras organizaciones, prejuicios y creencias fuertemente arraigadas de las que se derivan obstáculos importantes para una nueva gestión de los recursos humanos, sin embargo, también debe resultar evidente que el compromiso con la calidad y la mejora pasa necesariamente por todas y cada una

de las personas que integran nuestra organización.

5. Compromiso con la mejora continua

Uno de los componentes más exigentes del modelo de gestión de la calidad total es precisamente el nivel de compromiso que la organización adquiere con el proceso de mejora.

Por eso calidad total no solo es una toma de postura o una adhesión explícita a los principios que inspiran el modelo, sino que debe traducirse en un conjunto de buenas prácticas y de procesos descritos y sistemáticamente incorporados al quehacer cotidiano de la organización. O la calidad total es una práctica de gestión o sencillamente no existe calidad total.

Para ello la organización excelente debe ser capaz de describir sus procesos críticos, estandarizarlos conforme a procedimientos, establecer los resultados que se pretenden obtener con cada uno de ellos, identificar las formas de gestionarlos y asignar responsabilidades, y definir medidas o indicadores que permitan controlar adecuadamente su funcionamiento. Es decir, que la organización debe construir sus cauces de actuación y su operativa cotidiana porque éstos son los cimientos básicos del edificio de la mejora continua.

Si bien calidad total aspira a moldear el conjunto de lo que sucede en la organización porque entiende que aquello que no aporta calidad lo que está produciendo es precisamente "no calidad", en cualquier organización existen procesos que pueden considerarse críticos para el éxito porque inciden muy directamente sobre los resultados pretendidos, en nuestro caso sobre la mejora de la calidad de vida de las personas con retraso mental y sus familias.

Un primer paso en el compromiso con la mejora de nuestras organizaciones sería tratar de identificar y concretar éstos procesos críticos (admisión de usuarios, programas individuales, atención al cliente, desinstitucionalización, etc...), si bien hay que ser conscientes de que uno de los mayores riesgos para la gestión de la calidad total es entender que ésta se limita a una serie de programas de la organización y que no abarca al conjunto de los procesos que en ella ocurren (dar de comer, atender el teléfono, duchar a un residente, etc...).

El modelo de gestión de la calidad total puede traducirse en una diversidad de productos concretos, desde los más completos como pueden ser los sistemas de calidad basados en la norma ISO 9000, hasta los manuales de organización y

procedimientos, o de buena práctica, e incluso en productos muy concretos como los planes estratégicos, de formación, de comunicación, de seguridad y salud laboral, los procedimientos de admisión, de quejas y reclamaciones, de sanción, etc.

No obstante el objetivo de la calidad total y la mejora continua no se agota en la descripción más o menos sistemática de los procesos que tienen lugar en la organización. A partir de ese momento será posible proceder a su revisión y evaluación permanentes, a la identificación de aquellos elementos susceptibles de mejora, al análisis de las ineficiencias y los ámbitos de "no calidad", a la propuesta de cambios e innovaciones, al desarrollo de mecanismos e indicadores orientados al aseguramiento de los procesos, etc.

Calidad total es una práctica de gestión y la autoevaluación sistemática es su proceso más eficaz

La dinámica de la autoevaluación constituye en la actualidad una de las herramientas principales para avanzar en el modelo de gestión de la calidad total, y cuando se aplica de una manera rigurosa y sistemática proporciona a la organización datos e información suficientes para abordar su proceso de mejora continua. En éste sentido la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (E.F.Q.M.) viene insistiendo desde 1.992 en la promoción de la autoevaluación como actividad empresarial clave desde el enfoque de la calidad total, aportando modelos y directrices sencillas para trabajar en ésta línea.

Desde el punto de vista de calidad FEAPS se ha elegido como idea de mejora el concepto de buena práctica que tiene implicaciones directas en varios procesos críticos relacionados con la provisión de servicios a las personas con retraso mental y sus familias. Por otra parte la noción de buena práctica puede entenderse también como una ayuda en el proceso de autoevaluación y planificación de la mejora en nuestras organizaciones.

La práctica de la mejora continua(P.D.C.A.):

- identificar procesos críticos
- describir su contenido e implicaciones
- estandarizar sus procedimientos
- establecer los resultados esperados
- concretar su gestión y responsabilidad
- definir medidas e indicadores
- revisar y evaluar sistemáticamente
- asegurar o introducir la mejora

IV. DIMENSION PRÁCTICA DE LA CALIDAD FEAPS

El plan de calidad FEAPS quiere ser algo más que un producto estrictamente cultural, pretende llegar más allá de la mera reflexión acerca de las intenciones y valores que debieran orientar la práctica cotidiana de nuestras organizaciones. Aspira también a contribuir de una forma operativa a que se implanten en ellas modos de hacer guiados por principios de calidad.

Para ello, parece necesario aportar algunos referentes prácticos que faciliten el camino de aquellas organizaciones de FEAPS que pretendan avanzar en ésta línea de mejora.

1. Manuales de buena práctica

Desde esta perspectiva de ayuda en el proceso de mejora, el concepto de buena práctica parece un referente adecuado.

Se trata de una noción que pretende servir de apoyo y orientación a las organizaciones de FEAPS en sus procesos de implantación de la calidad, más que un concepto normativo, obligatorio o perfectamente delimitado.

**El manual de buena práctica ayuda a la práctica diaria y
sirve para la formación**

Esta es la diferencia entre un manual de buena práctica, concebido como un instrumento o guía de soporte material para la ayuda y la formación, y un código de buena práctica que tendría una inspiración mucho más estandarizada.

Así, un código de práctica es una normativa que debe cumplirse y ha de ser acreditado por una autoridad; va dirigido a un amplio abanico de poblaciones y a una generalidad de servicios y programas; tiene una estructura codificada que sirve fundamentalmente para la inspección; sirve de guía, pero no como instrumento básico de formación; está elaborado por autoridades de servicios sociales, de salud, educativos...; es más un "desideratum"...

Sin embargo, parece que resulta más valiosa la elección del manual de buena práctica para nuestra realidad porque, en oposición al código, precisamente, por su estructura y contenidos ha de ayudar en la práctica diaria, es útil; va dirigido a poblaciones determinadas y también a servicios o programas determinados; sirve de guía de actuación, pero también es un instrumento básico

para la formación; está elaborado por personas directa o indirectamente relacionadas con la práctica o el servicio; algunas partes pueden considerarse como procedimientos o incluso protocolos de actuación...

Las dimensiones de ayuda, formación, guía, etc... son probablemente las armas que necesita hoy por hoy el sector de FEAPS que provee servicios a personas con retraso mental para mejorar significativamente su calidad.

Precisamente, la realidad interna de FEAPS es diversa y heterogénea y, por tanto, pueden ser muchos y distintos los procesos de mejora que en su seno se produzcan. El manual de buena práctica pretende ser un marco común de referencia para todos ellos, un producto que sea ante todo útil para los que se inicien o pretendan iniciarse en éste proceso.

De ahí también la opción por abordar la buena práctica desde la dimensión de los contextos en que habitualmente se produce la provisión de servicios a las personas con retraso mental y a sus familias en nuestras organizaciones.

Cabría haberse planteado una aproximación mucho más novedosa generando manuales de buena práctica a partir de las dimensiones de calidad de vida que nos ofrece Schalock, y de hecho reflexionar acerca de la mejora de nuestras organizaciones partiendo desde este enfoque, por lo que supone de reto enormemente sugerente de sintonizar con un cambio paradigmático, quizá, más acorde con la filosofía que se desprende del "espíritu" de Toledo, pero no cabe duda mucho más radical y, por tanto, arriesgado. El Plan asumiría de partida más posibilidades de fracaso a la hora intentar cubrir objetivos de generalización de las mejoras en la mayoría de nuestras organizaciones

Sin embargo, en el intento de ofrecer un producto asequible y manejable para la mayor parte de las organizaciones de FEAPS y con la intención de poder integrar también en las buenas prácticas los procesos y la gestión -que en el supuesto previo resultaría de enorme dificultad-, se ha optado por desarrollar manuales de buena práctica a partir de cada uno de los contextos o ámbitos más frecuentes de provisión de servicios a las personas con retraso mental y a sus familias en nuestras organizaciones. Pero siempre sin abandonar, sino en todo caso integrando en la estructura central de esta configuración *tradicional*, los elementos esenciales de la nueva filosofía: las buenas prácticas en relación con las diferentes áreas de habilidades adaptativas de la definición de la AAMR y su evaluación a través de indicadores críticos de las dimensiones de calidad de vida significativas en relación con las actividades de cada uno de los contextos.

2. Tipos de manuales de buena práctica

Los contextos para los que el plan de calidad FEAPS plantea elaborar manuales de buena práctica son los siguientes:

- Atención temprana
- Educación
- Empleo y promoción laboral
- Atención comunitaria
- Vivienda y residencia
- Centros de día
- Familia
- Asociacionismo

La gran diversidad de productos, programas e intervenciones que se producen en cada uno de éstos ámbitos hace difícil delimitar los contenidos que se podrían incluir en cada uno de éstos manuales. De hecho se plantea una propuesta abierta que deberá ser objeto de análisis y discusión posterior. En todo caso, a continuación, se hace alusión, sólo a los subcontenidos o modalidades, cuando las haya, de los distintos manuales antes relacionados -aquellos *submanuales* que no pueden dejar de elaborarse- y no a aspectos también insoslayables que deberán tenerse en cuenta en cada uno de ellos.

Atención temprana

Educación. Se prevé la inclusión de modalidades de educación inclusiva, educación especial y programas de transición a la vida adulta.

Empleo y promoción laboral. Incluiría los centros ocupacionales, los programas de formación profesional y garantía social orientados a la inserción laboral y los itinerarios hacia el empleo. Si bien el debate queda abierto en torno a los centros especiales de empleo.

Atención comunitaria. Incluiría, por una parte, programas y servicios de ocio y tiempo libre, actividades deportivas, iniciativas socioculturales; y por otra, atención a domicilio, mejora ambiental, provisión y acceso a ayudas técnicas, adaptación de entornos.

Vivienda. Incluiría soluciones de tipo residencial, alternativas basadas en pisos o pequeñas viviendas e itinerarios y procesos de desinstitucionalización, vida autónoma y semindependiente.

Centros de día.

Familia.

Asociacionismo.

3. Contenidos de los manuales de buena práctica

Cada uno de éstos manuales de buena práctica deberá incluir los siguientes contenidos,

Significación y propósito.

Es un contenido introductorio común al conjunto de manuales de buena práctica en:

a) ASPECTOS COMUNES PARA TODOS LOS MANUALES

- Qué es un manual de buena práctica.
- Qué se pretende con el manual (ayuda y formación).
- Cuáles son las razones que justifican la elección de éste modelo en el marco del plan de calidad FEAPS.

b) ASPECTOS ADAPTADOS A CADA MANUAL

- De qué manera se pretende incorporar en el manual tanto la dimensión de calidad de vida como el aspecto de calidad total.
- Qué criterios han llevado a abordar el manual desde la perspectiva de los contextos de provisión de servicios y cuales son los contenidos de cada ámbito concreto.

Buena práctica, habilidades adaptativas y dimensiones de calidad de vida.

Es uno de los contenidos esenciales del manual ya que hace referencia a la mejora de los servicios que se prestan en cada contexto concreto desde la perspectiva de la calidad de vida, e incorporando el nuevo concepto de retraso mental. Se recoge así una de las dos dimensiones básicas de la noción de calidad FEAPS.

Para identificar los elementos críticos susceptibles de mejora y de buena práctica en la prestación del servicio será preciso comenzar reflexionando acerca de la relevancia de sus resultados en relación a la calidad de vida de sus destinatarios, analizando para ello la calidad de vida a partir de sus dimensiones:

- bienestar emocional
- relaciones interpersonales
- bienestar material
- desarrollo personal
- bienestar físico
- autodeterminación
- inclusión social
- derechos

En la medida en que seamos capaces de establecer resultados relevantes del servicio para una o varias de estas dimensiones de calidad de vida, será preciso traducir este impacto esperado en términos de una serie de indicadores significativos que faciliten la evaluación y el aseguramiento posteriores de las mejoras introducidas.

A continuación se debiera recoger con amplitud pero sin vocación de exhaustividad ejemplos o propuestas de buena práctica que se pueden describir para las distintas áreas de habilidades adaptativas propuestas por la AAMR:

- comunicación
- autocuidado
- vida en el hogar
- habilidades sociales
- utilización de la comunidad
- auto-dirección
- salud y seguridad
- académicas y funcionales
- ocio y tiempo libre
- trabajo

En este sentido, la buena práctica incluye un amplio rango de temas tales como actuaciones o programas de intervención, actitudes del personal de atención directa o responsable, provisión y tipo de apoyos, criterios para la toma de decisiones, etc..., con especial atención a aquellos aspectos en los que se

presuman carencias o problemas más significativos en cada contexto de servicio o aquellos otros que tengan una relación más directa con los indicadores de resultados seleccionados.

El énfasis que se ponga en cada una de estas áreas dependerá obviamente del contexto de servicio al que se refiera el manual concreto. Así, por ejemplo, del mismo modo que comunicación será un área abordada en prácticamente todos los manuales, un manual de buena práctica para viviendas profundizará más en el área de vida en el hogar que en habilidades académicas y funcionales, que con toda probabilidad serán más propias del manual de educación.

Gestión y procesos

En este apartado se incluyen todos los contenidos propios de la gestión de cada contexto concreto de servicio desde la perspectiva de calidad total que constituye el otro referente del concepto de calidad FEAPS.

Este apartado contempla ejemplos o propuestas de mejora y buena práctica para los servicios que se prestan en un contexto concreto, en cada uno de los siguientes aspectos:

- Planificación
- Liderazgo y sistemas de dirección
- Organización y estructura interna
- Gestión de personal
- Formación
- Comunicación
- Recursos
- Roles y funciones
- Equipos y trabajo en equipo
- Control, aseguramiento de procesos y mejora continua
- Procesos críticos (entre otros el de admisión y baja de clientes y los programas de desarrollo individual)
- Indicadores y seguimiento de gestión
- Evaluación de resultados y de procesos
- Autoevaluación

Marco normativo.

Hace referencia al marco normativo existente para cada uno de los contextos de prestación de servicios. A éstos efectos se contempla no solo la

normativa que venga regulada a través de disposiciones legales vigentes en cada ámbito territorial sino también los estándares generalmente aceptados o más utilizados en cada contexto.

En el marco normativo se reflejarían, siempre que fuese posible, aspectos relativos a seguridad y prevención, requisitos físicos (espacios, materiales, señalización u otros), requisitos de plantillas y ratios de personal, cualificación y titulación del personal, aspectos relativos a derechos y deberes del voluntariado y colaboradores no remunerados, normativa básica de organización y funcionamiento, etcétera.

Derechos de los clientes

Es un contenido básico desde la perspectiva de atención al cliente en cualquier tipo de servicio e incluye temas como contrato de asistencia, derechos y deberes de los clientes, procedimientos de queja y reclamación, procesos de atención al cliente, y papel de los familiares o representantes legales.

Perspectivas de futuro

En éste último apartado se recogen recomendaciones o planteamientos de futuro para cada uno de los contextos de servicio concretos que faciliten la reflexión y orienten la innovación y el cambio de los mismos.

Contenido de los Manuales de Buena Práctica:

- Significación y propósito
- Buena práctica, habilidades adaptativas y dimensiones de calidad de vida
- Gestión y procesos
- Marco normativo
- Derechos de los clientes
- Perspectivas de futuro

4. Proceso de elaboración de los manuales de buena práctica

La elaboración de los manuales de buena práctica representa en sí mismo un proceso de mejora para FEAPS que se abre a partir de su plan de calidad.

Se propone confiar la elaboración de cada manual a un equipo de las siguientes características: que esté integrado por tres o cuatro personas, con reconocida cualificación en el ámbito de los servicios a los que el manual se refiere; que dispongan de una referencia profesional práctica en ese ámbito de servicios; que, en la medida de lo posible, desempeñen funciones o cometidos profesionales diversos (técnico, director, mando intermedio, atención directa) en sus respectivos servicios; y que procedan de servicios y ubicaciones diversas.

Una vez configurado cada equipo sería positivo que en el desarrollo de su tarea se apoyasen sobre aportaciones diversas: consulta y contraste con una red de centros o servicios piloto, creación de redes de asesores y expertos en cada materia, consulta de documentación producida por servicios o centros integrados en FEAPS, visitas y entrevistas, etcétera.

La homogeneidad en los contenidos y la comprensión de la tarea en el proceso de elaboración de los distintos manuales, se garantizará mediante una sesión formativa conjunta destinada a los integrantes de los distintos equipos que contemple el plan de calidad FEAPS en su conjunto, el papel de los manuales de buena práctica como referentes del plan y el proceso de elaboración de los propios manuales.

La tutela y coordinación de cada equipo será ejercida por un miembro del grupo rector del Plan de Calidad FEAPS que periódicamente revisará el conjunto de los trabajos en marcha, así como las dificultades surgidas en su elaboración.

Una vez elaborado cada uno de los manuales se someterán a discusión y contraste en el seno de unas jornadas organizadas a tal efecto con la más amplia participación de agentes implicados en el funcionamiento de los distintos servicios, no sólo en el ámbito de FEAPS.

V. ESTRATEGIAS PARA LA IMPLANTACIÓN.

La definición de la calidad FEAPS y la elaboración de los manuales de buena práctica, seguro que, en sí mismas, ya tienen un valor muy importante que es de difícil ponderación en lo que respecta a los efectos que pueden producir en las realidades de aquellas entidades que están atentas a cualquier propuesta que pueda mejorar su quehacer.

No obstante, el Plan de Calidad no se queda ahí, en una mera propuesta. Es proactivo. El movimiento social de FEAPS, de acuerdo con Toledo y con su visión de futuro, pretende construir su identidad a través de una manera peculiar de hacer las cosas, a través de una manera de entender la calidad. Por ello, el Plan, además, persigue un futuro en el que las realidades de FEAPS, en cualquier lugar, en cualquier entorno cultural, desde la asociación menos desarrollada hasta la propia Confederación, estén inmersas, cada una a su medida, en la cultura de la calidad FEAPS.

Para alcanzar ese futuro resulta ser condición necesaria pero no suficiente lo ya propuesto hasta ahora: la definición de la calidad y la elaboración de los manuales que faciliten su puesta en práctica. Es necesario, además, desarrollar una **batería de estrategias** que dinamicen los procesos de calidad en las organizaciones del movimiento FEAPS. Este capítulo del Plan viene a cubrir esa necesidad.

Los tipos de estrategias...

Los tipos de estrategias que a continuación se relacionan se conciben desde el talante de buscar, en la medida de lo posible, alternativas que faciliten los procesos de calidad en los distintos contextos de las entidades asociadas a FEAPS, con el fin ir involucrando a los distintos agentes "constructores" de la calidad en cada uno de ellos, siendo siempre conscientes de que no van a valer sólo tales alternativas facilitadoras, sino que se precisará siempre un compromiso activo por parte de cada organización y, en primer lugar, de sus dirigentes, para afrontar el reto.

Las estrategias son de tres tipos:

1. Estrategias de apoyo
2. Estrategias de incentivación
3. Estrategias de acreditación

V.1. ESTRATEGIAS DE APOYO

Se refiere a ese grupo de estrategias que, combinadas, han de producir condiciones favorables, en cualquiera de los contextos -centros, servicios, programas, asociaciones, entidades de la superestructura, etc...- en los que sólo quede, después de su aplicación, como requisito indispensable para implementar un buen proceso de calidad, la voluntad positiva y el compromiso de producirlo por parte de los responsables y de los productores de dichos contextos.

Las estrategias de apoyo que se proponen son las siguientes:

LA FORMACIÓN

El Plan de Calidad requiere introducir la formación entre sus estrategias más importantes. Es ésta una herramienta estratégica de primera magnitud. Imprescindible. Es necesario insertar un Plan de Formación dentro del Plan de Calidad.

El Plan de Formación *para la calidad* deberá adaptarse a diversos colectivos para cubrir, a su vez, distintos objetivos.

Así, en términos generales, pensando en la globalidad de los distintos grupos de actores de la organización, la formación, entendida en sentido amplio y diverso, ha de ser una de las principales palancas para producir el cambio cultural que demanda la definición de la calidad FEAPS. Para posibilitar cambios en los modelos mentales, cambios paradigmáticos, de todas las personas que intervienen en los distintos procesos de la organización, y para desinstalar antiguos planteamientos, es necesario penetrar en dinámicas de "desaprendizaje" para realmente poder *aprender*, desde una situación más abierta, alternativas más eficientes y sugerentes.

Pensando en colectivos específicos, el Plan de Formación deberá contemplar actividades formativas dirigidas a:

1. LAS FAMILIAS Y LAS PERSONAS CON RETRASO MENTAL

Las acciones dirigidas a este colectivo irán destinadas a la formación como consumidores y como clientes de sus miembros, en aspectos relacionados con sus derechos y obligaciones, así como de los canales de interacción, participación, sugerencias y reclamación que pueden utilizar.

2. LOS EQUIPOS PROMOTORES (equipos técnicos multidisciplinares)

Los programas formativos dirigidos a este grupo de actores se diseñarán para alcanzar dos objetivos. En primer lugar, para generar *liderazgo técnico*; y en segundo, para introducir la cualificación y la capacidad operativa necesaria como para que, en su papel de grupos promotores, vayan introduciendo en los distintos servicios y programas la calidad FEAPS.

Además de los principios orientadores de la calidad, los manuales de buena práctica, su adaptación en contextos reales, los procesos de implantación y la evaluación serán los ejes básicos de la formación de estos profesionales.

3. LOS DISTINTOS GRUPOS DE PROFESIONALES (de atención directa, de administración, de servicios generales, de programas específicos, etc...) Y DE VOLUNTARIOS

La formación de estos colectivos se basará en los manuales de buena práctica adaptados a su realidad y a sus cometidos específicos, pero siempre dentro del contexto general, en torno a un proyecto y a una filosofía global.

La formación, además, deberá ser también un instrumento de motivación en el convencimiento de todo profesional es protagonista activo en la mejora de la calidad de vida de los clientes.

El "desaprendizaje" de viejas formas de aproximación a los clientes, con seguridad será en muchos casos caballo de batalla de la formación.

La formación, en todo caso, se entiende en sentido amplio. Al hablar de formación no sólo se piensa en esquemas más o menos clásicos -aula y profesor-, sino también en otras posibilidades formativas: intercambios, formación a distancia, soportes informáticos, folletos, seminarios, etc...

4. LOS DIRIGENTES (directivos y gerentes)

La formación destinada a este colectivo habrá de servir para crear en los dirigentes *líderes del cambio*. Si alguien tiene que sentir una motivación especial para el cambio son los directivos y los gerentes. Porque ellos son los que han de estar, por la autoridad que ostentan, en disposición de involucrar y de contagiar a los demás actores de la organización. Las transformaciones no son posibles si los dirigentes no adquieren un compromiso con el cambio, si éstos no alcanzan a ver sus ventajas.

Por otra parte, los dirigentes han de conocer a fondo el itinerario hacia la acreditación y los cambios organizativos que ésta exige, incluyendo las habilidades y conocimientos para la gestión del cambio. Sobre todo en el caso de los dirigentes -y también en el de los equipos promotores- la formación se configura, además, como una herramienta de enorme valor para la consultoría.

LA DIVULGACIÓN

La divulgación se considera una estrategia también necesaria. La divulgación de documentación y de determinados soportes ayudarán a crear un clima adecuado para la penetración de la cultura de la calidad.

La difusión de documentación más o menos especializada e íntimamente relacionada con la teoría y la práctica de la calidad; la edición de cartelería con la misión, los valores, etc...; la creación y diseño de una iconografía o de una señalización de la calidad para que sea empleada en los lugares donde se actúa; la edición de directorios en los que aparezcan los servicios, las personas, sus fotos, etc...; la difusión de noticias de realizaciones de mejora ya sea en VOCES, en SIGLO CERO, o en otro soporte informativo profesional que se pueda crear; son ejemplos de acciones que vendrían a cubrir las necesidades de divulgación que demandan los objetivos del Plan.

LOS PROGRAMAS DE INTERCAMBIO

Hasta ahora, las entidades del sector han tenido, en general, más actitudes endogámicas que permeables. "Todo se hace en casa". "Que nos van a enseñar que no sabemos ya". "Si no saben que aprendan, como hemos aprendido nosotros". "Con lo que nos ha costado elaborar estos materiales, ahora vienen estos los copian y en un momento se ponen a nuestra misma altura"... Calidad también es intercambio, es solidaridad. Por lo que tiene enriquecer nuestra actividad con visiones externas y, sobre todo, por las posibilidades que el intercambio ofrece para amplificar, multiplicar los resultados de nuestros esfuerzos de mejora.

La creación de redes de intercambio es otra estrategia de apoyo de incalculable valor. Generar mecanismos de reciprocidad con oferta y demanda de necesidades y recursos; organizar seminarios y grupos de encuentro; crear, en

definitiva, grupos de mejora; son acciones que van a valer, tanto para el fortalecimiento extensivo de la cultura de la calidad, como para generalización y la innovación de las mejoras prácticas.

Desde ese sentido práctico, las redes de intercambio no se configuran como nuevos grupos de participación en los que se reflexiona sobre determinados asuntos, sino como grupos de mejora que trabajarán en torno a un programa o proyecto real.

LA FINANCIACIÓN

En la medida en que sea posible, se contempla la posibilidad de financiar, en su totalidad o en parte, proyectos de mejora que sean innovadores y que de su ejecución se puedan deducir considerables ventajas para un conjunto significativo del movimiento social de FEAPS.

LA CONSULTORÍA

Resulta difícil pensar en estrategias de apoyo cercanas a las distintas entidades de FEAPS, sin pensar en eso, en estructuras de apoyo cercanas y eficientes. El Plan Estratégico ya contempla la necesidad de ir construyendo estructuras de consultoría tanto en la Confederación como en las Federaciones. Estas estructuras habrán de ser, en cada caso, de configuración y tamaño distintos, y no ha de implicar siempre la contratación de personal. En cualquier caso, las consultorías tendrán como funciones principales las siguientes:

1. Ayudar a las distintas entidades federadas a que éstas impulsen sus propios procesos de calidad. Las entidades son las protagonistas de los cambios. La consultoría es un instrumento de apoyo y de animación, nunca de liderazgo.
2. Acompañar a las entidades en los procesos de acreditación de la calidad FEAPS, introduciendo racionalidad y metodología.
3. Valorar y evaluar, conjuntamente con la organización, la marcha del proceso, para reorientarlo en su caso.

Para que las consultorías cumplan sus funciones con éxito habrán de desarrollar su actividad con *calidad*, si sirve la obviedad. De la capacidad de las

consultorías dependen, en gran medida, las posibilidades de mejora de nuestras organizaciones.

Y para que las actuaciones de las consultorías no sean aisladas, éstas estarán totalmente coordinadas con su federación, que deberá recibir información permanente de la marcha de los procesos. En definitiva, las consultorías formarán parte de las nuevas estructuras de calidad y de desarrollo organizacional del nuevo diseño organizativo de las Federaciones y de la Confederación.

V.2. ESTRATEGIAS DE INCENTIVACIÓN

Más allá del apoyo, que seguro es la mayor fuente de incentivación, se proponen, además, estrategias que animen a las entidades a ser agentes activos y escaparate para, a su vez, animar a las demás.

Las estrategias de incentivación que se proponen son las siguientes:

1. LA CONVOCATORIA PERIÓDICA DEL PREMIO DE CALIDAD FEAPS

Este premio, de carácter estatal, sobre el que se intentará concitar el máximo prestigio y proyección pública, se otorgará, con procedimientos rigurosos, a las entidades que concursan con experiencias que ofrezcan un plus en la excelencia de su práctica en términos de esfuerzo, de innovación, de eficiencia, de enriquecimiento y de simplificación de los procesos de calidad y, en todo caso, por lo sobresaliente de sus resultados.

2. LA PUBLICACIÓN DE EXPERIENCIAS

Como estrategia de incentivación se propone abrir una línea de publicaciones de prestigio que recogan a través de distintos soportes -libros, audiovisuales, internet...- experiencias punteras de calidad de las entidades FEAPS.

3. LA DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS

En la distribución de recursos de los fondos que la organización es capaz de generar, tal y como aparece en el Plan Estratégico, resulta ser un elemento

incentivador el "premiar" a aquellas entidades que dan muestras de eficiencia y de calidad, en sus actuaciones.

Por ello, las medidas incentivadoras que en este sentido se proponen, pasarían por distribuir el grueso de los fondos por criterios de equidad -población, nivel de desarrollo, etc...- y reservar una cantidad, un 10% por ejemplo, para incentivar la calidad.

V.3. ESTRATEGIAS DE ACREDITACIÓN

Además del apoyo y la incentivación, si de verdad queremos cerrar el círculo de la calidad y la implantación resulte ser mayoritaria, es preciso que los contextos de servicios que sean capaces de alcanzar, tanto en sus procesos como en sus resultados, determinados niveles de calidad, obtengan un reconocimiento a través de sistemas de *acreditación de la calidad FEAPS*.

La acreditación, más que una "certificación" es un proceso metódico, a través del cual las entidades embarcan a sus contextos de servicios en un itinerario de mejora hacia la acreditación. En ese camino -en ningún caso incompatible, sino convergente, con otras acreditaciones de calidad, como las normas ISO- habrán de confluir el resto de estrategias, sobre todo las de apoyo.

Quien, en un futuro próximo, tenga la responsabilidad de elaborar los procedimientos para implementar los sistemas de acreditación de la calidad FEAPS, deberá tener en cuenta los siguientes criterios:

- a) La acreditación será voluntaria. Entrarán en los procesos de acreditación aquellas entidades que lo soliciten.
- b) Las acreditaciones se otorgarán por un tiempo limitado.
- c) No serán las entidades -asociaciones, fundaciones, etc...- las que se acrediten, sino sus contextos específicos de servicios, incluyendo su actividad asociativa como un contexto más. Las acreditaciones se otorgarán de acuerdo con los ámbitos de los manuales de buena práctica. Dicho de otro modo, una entidad que cuente con una diversidad de centros, servicios o programas, deberá acreditar de forma aislada, por ejemplo, su contexto de vivienda, por un lado, y los servicios de promoción de empleo, por otro.

- d) Se elaborará un código de indicadores para evaluar el progreso de los contextos de servicios en sus correspondientes procesos de mejora hacia la acreditación, en base a los manuales de buena práctica. El propio procedimiento de acreditación describirá el sistema de evaluación a utilizar para poder determinar las acreditaciones.
- e) La acreditación, en el ámbito de FEAPS, sólo podrá ser otorgada por una única agencia, como única garantía de asegurar un método unívoco.

ESTRATEGIAS PARA LA IMPLANTACION:

1.- Estrategias de apoyo

- LA FORMACION
- LA DIVULGACION
- LOS PROGRAMAS DE INTERCAMBIO
- LA FINANCIACION
- LA CONSULTORIA

2.- Estrategias de incentivación

- LA CONVOCATORIA PERIODICA DEL PREMIO DE CALIDAD FEAPS
- LA PUBLICACION DE EXPERIENCIAS
- LA DISTRIBUCION DE RECURSOS

3.- Estrategias de acreditación

VI. EVALUACIÓN

A. Principios que orientan la evaluación.

Al plantear el Plan de Calidad FEAPS desde la doble vertiente calidad de vida y calidad total, se desprenden -desde ese momento- importantes implicaciones para la acción evaluadora:

1. Orientación al cliente y satisfacción de sus necesidades nos acerca a Scriven (1989) en su modelo de *evaluación sin metas* al considerar las necesidades como aquellas sentidas por los implicados. Es decir, compartimos el aceptar la necesidad no como una valoración observada por el evaluador, sino valorada por los propios protagonistas.
2. Abogar por la calidad de vida de la persona con retraso mental nos lleva a tomar en cuenta los contextos en su sentido más extenso y, por tanto, hacemos especial referencia a la *evaluación del contexto* como medio facilitador o inhibidor del proceso.
3. La importancia otorgado a los procesos para el logro de los resultados nos sitúa dentro la *perspectiva iluminativa* por su preocupación por "iluminar" los procesos. Los métodos utilizados por los evaluadores iluminativos persiguen información que llevará a una mejor comprensión de los procesos.
4. El compromiso con la mejora nos posiciona ante modelos de *evaluación formativa* que persiguen el conocimiento que lleva a tomar decisiones para mejorar la práctica.
5. Las características del Plan propuesto nos aleja de paradigmas preocupados por la medición y predicción y nos acerca a aquellos que persiguen la *descripción e interpretación*. No obstante, se asume la importancia de la combinación de técnicas cuantitativas y cualitativas en esta evaluación.

Partiendo de estas premisas, que deben inspirar y orientar la práctica evaluadora del Plan de Calidad FEAPS, identificamos dos ejes fundamentales en torno a los cuales girará la propuesta de evaluación y para los que se proponen algunas estrategias de actuación:

B. Foco de la evaluación.

B.1. *Evaluación del Plan de Calidad FEAPS en sí mismo.*

Constatar el grado de eficacia y eficiencia del Plan de Calidad FEAPS, dada las complejidades que encierra, será el punto de partida para poder avanzar con ciertas garantías de éxito. La *evaluación del Plan*, término genérico que otorgamos a la evaluación centrada en los aspectos relativos al propio programa (plan), debería centrarse en las siguientes variables:

1. *La Filosofía.*

El Plan de Calidad FEAPS, en tanto propuesta de acción, encierra un componente filosófico, cargado de valores y principios concretos que guían y orientan su desarrollo, progresos, cambios y necesidades. En última instancia es esa forma de concebir la realidad que justifica e ilumina los procesos de su implementación. Así, es esta filosofía que impregna y da vida a los principios que orientan la acción.

¿Comparten esa filosofía a todos cuantos afecta el Plan de Calidad?
¿Responde a la cultura compartida por los miembros de la organización? ¿Se traduce en nuevas formas de comprender y actuar?

2. *Los Objetivos.*

El establecimiento de objetivos claros en respuesta a las necesidades identificadas, es no sólo el referente último de la evaluación en términos de resultados sino también el referente claro de los logros que perseguimos.

¿Son los objetivos operativos, claros y coherentes con los metas que se persiguen?

3. *La Calidad.*

Hablar de Plan de Calidad y no medir la calidad de éste en términos de eficacia y eficiencia resultaría cuando no incongruente con nuestros planteamientos.

¿En qué medida se satisfacen las necesidades de los destinatarios del Plan? ¿Incluye una evaluación sistemática y rigurosa? ¿Contempla mecanismos de corrección y mejora?

4. *El éxito de los procedimientos.*

A lo largo del Plan se establecen e identifican diversos procedimientos para la correcta implementación y desarrollo del Plan. El éxito de los procedimientos planteados (léase Manual de Buenas Prácticas o del procedimiento seguido como mecanismo de puesta en marcha del mismo) o, en oposición, su ineficacia para con los logros deseados, requiere de un cuidadoso y exhaustivo seguimiento de cara a valorar la incidencia del mismo en los resultados alcanzados.

Pero también la evaluación específica que contemplará cada uno de los Manuales de buena práctica (a la que haremos referencia más adelante con el término de autoevaluación institucional), y que incluirá sus correspondientes procedimientos de evaluación deberán ser igualmente validados.

¿Se traduce el Manual de Buenas Prácticas en referente claro de las prácticas orientadas a la mejora de la calidad de vida e implantadas a través de la calidad total? ¿Se constituye como instrumento útil, de ayuda y formación para sus destinatarios? ¿Cómo se relaciona con la mejora de la organización? ¿Qué factores de individualización de la personas con retraso mental y sus familias recoge?

5. *La Implicación de sus protagonistas.*

Optar por la provisión de servicios orientados a la mejora de la calidad de vida de las personas con retraso mental y sus familias a través de la implementación de la calidad total, requiere de una implicación activa de sus proveedores y, por tanto, de un compromiso compartido y generador de cultura de calidad en la organización.

¿En qué medida se identifican y comprometen los miembros de la organización en la cultura de la calidad?

6. *Los Procesos de comunicación*

¿Se establecen canales de comunicación ágiles y fluidos que potencien en la estructura organizativa el conocimiento, la información y el sentimiento compartido de cumplir con el compromiso de la misión? ¿Se traduce en valores compartidos, consensuados y legitimados por los miembros de la organización?

7. La Secuenciación y Flexibilidad.

En el Plan se contemplan y secuencian acciones para la puesta en marcha de la calidad en nuestras organizaciones. La correcta secuenciación y adecuada flexibilidad del mismo para que el mayor número posible de las instituciones de FEAPS adquieran el compromiso real con la calidad, será sin lugar a dudas uno de los factores claves de éxito para el conjunto de la organización.

¿Se han secuenciado adecuadamente las actuaciones del Plan? ¿Contempla mecanismos flexibles de adecuación y mejora de la realidad particular de las organizaciones?

8. Las Estrategias de implementación.

Las estrategias de incentivación, acreditación y apoyo en tanto mecanismos potenciadores y facilitadores de la implantación del proceso de calidad, requiere introducir elementos evaluadores de su adecuación a los contextos.

¿Se da respuesta a las necesidades formativas de los miembros de la organización? ¿En qué medida contribuyen a la mejora de procesos de calidad? ¿Es la divulgación un elemento generador de cultura de calidad? ¿Qué aportan los programas de intercambio a los participantes? ¿En qué medidas las estrategias de incentivación logran los efectos deseados? ¿Qué valor añadido proporciona la acreditación?

9. Las Agencias externas implicadas.

¿En qué medida inciden positiva o negativamente cuantas entidades externas (públicas o privadas) intervienen en la compleja realidad de nuestras organizaciones de cara a la consolidación de una cultura de la calidad?

10. De los Servicios relacionados

En el plan se hace referencia explícita a la ayuda que desde otros servicios (por ejemplo consultorías) se presta para la puesta en marcha del mismo. En este sentido debemos conocer su eficacia y rentabilidad para con el logro de la misión.

11. La evaluación.

Incluir la 'evaluación' como variable de evaluación del Plan no pretende complicar aún más la ya compleja tarea evaluadora. Muy al contrario, hace referencia a la necesidad de analizar y reflexionar sobre los mecanismos de evaluación que se prevén a lo largo del Plan de Calidad, aspecto éste que adquiere especial importancia en el caso de los Manuales de buena práctica.

Así, la continua previsión de instrumentos de evaluación tanto de la gestión como de la mejora de la calidad de vida o de las áreas de habilidades adaptativas, por citar algunos, obedece no sólo a la necesidad de conocer nuestros procesos y resultados sino sobre todo por que ello garantiza la continua reflexión e interrogación sobre los mismos. En otras palabras, se trata no sólo de examinar nuestros procesos y logros sino también del cómo conocemos esos procesos y logros. Traducir en variables operativas los aspectos de evaluación; favorecer la triangulación; la combinación de técnicas cuantitativas y cualitativas; y, la comprobación de la fiabilidad y validez de los instrumentos son algunos de los aspectos a considerar.

En definitiva, será esa autoevaluación institucional que nos permita certificar y acreditar el cumplimiento de la misión en tanto que se identificarán aquellos aspectos que nos permiten hablar de calidad FEAPS.

B.2. Evaluación de los efectos del Plan.

La evaluación de los efectos del Plan, relativa no sólo al impacto en el contexto sino también en el funcionamiento de los centros, estaría centrada en:

1. Las personas con retraso mental y familias.

El progreso y satisfacción de necesidades de las personas con retraso mental y sus familias (aspecto éste fundamental en la evaluación del logro de la misión), sugiere algunos interrogantes.

Efectivamente, el primer dilema que se plantea al hablar del logro de la misión, es decir, en qué medida se satisface o da respuesta desde nuestras organizaciones a las dimensiones centrales que constituyen una calidad de vida, es la delimitación de indicadores objetivos de evaluación para cada una de las dimensiones de calidad de vida. En segundo lugar, y como ya se apuntaba al hablar de orientación al cliente y satisfacción de sus necesidades, ¿qué decisiones se tomarán en la evaluación cuando existan percepciones contradictorias entre el

nivel de satisfacción de la persona con retraso mental y la de su familia?

Y, por último, ¿podríamos decir que una evaluación positiva del logro de la misión, es decir, una mejora constatada de la calidad de vida de las personas con retraso mental y la de sus familias, está garantizando la idoneidad de los medios y procedimientos empleados?

Desde estos planteamientos, clientes, dimensiones y contexto han de configurarse en una evaluación guiada por los siguientes principios:

- Evaluar la mejora en la calidad de vida de la persona con retraso mental supone indagar en determinadas dimensiones de calidad de vida sensibles a los cambios atribuibles a esta mejora.
- Estos cambios pueden, además, ser evaluados en términos de necesidades y percepciones vivenciadas por las personas con retraso mental, sus familias y los profesionales (evaluación sin metas).
- Evaluar la mejora de la calidad de vida requiere de la identificación de los factores que posibilitan dicha mejora en términos de procesos (perspectiva iluminativa).

Estaríamos, por tanto, proponiendo una matriz con siete columnas básicas:

- Necesidades percibidas por los clientes
- Dimensiones de calidad de vida
- Indicadores de las dimensiones de calidad
- Descripción de los procesos (acciones)
- Valoración de necesidades por los clientes
- Interpretación de resultados (efectos)
- Contexto

No debemos olvidar que otros aspectos tales como el trabajo de los profesionales, los recursos materiales... incidirán en la mejora de la calidad de vida y que deberían incluirse en la dimensión contexto de esta matriz.

2. El Desarrollo del personal y cumplimiento de sus expectativas y

necesidades.

La implementación del proceso de calidad en nuestras organizaciones requiere, como ya se apuntaba, de importantes cambios con respecto a los profesionales de nuestras organizaciones. Por tanto, y porque no debemos olvidar que son clientes de nuestras instituciones debemos conocer en qué medida se potencia su desarrollo y se cumplen sus expectativas y necesidades. Más aún, la información que proporciona el personal (de contraste de logros, de los procesos...) los posiciona como informadores claves desde la perspectiva iluminadora.

3. La adecuación a los recursos y el clima

Para el desarrollo del Plan se requiere del análisis de su viabilidad en las distintas realidades de nuestras organizaciones no sólo a nivel de recursos económicos e infraestructura sino también humanos y del clima organizacional de las mismas.

También pueden considerarse como aspectos relevantes para la evaluación del contexto del desarrollo del Plan la influencia del impacto legislativo en la vida organizativa y las relaciones con la comunidad.

En definitiva, la evaluación del Plan de Calidad FEAPS centrada en los dos ejes propuestos, debería dar respuesta a dos cuestiones fundamentales:

- ¿Qué aporta el Plan de cara al cumplimiento de los compromisos de calidad? (Es decir, qué valor posee en sí mismo para dar una respuesta efectiva a la Calidad FEAPS).
- ¿Qué repercusiones tiene el Plan sobre las dimensiones centrales que constituyen la calidad de vida de las personas con retraso mental? (Evaluación del logro de la misión).

Para concluir, se relacionan algunos procedimientos o métodos, tanto cuantitativos como cualitativos, que pueden resultar atractivos en esta evaluación. No olvidemos que aspectos cuantitativos tales como ¿cuántas organizaciones se han implican en procesos de mejora desde la implementación

del Plan de Calidad FEAPS? o ¿cuántos cursos de formación se han impartido para potenciar y apoyar procesos de mejora?, proporcionan información igualmente útil de cara a la evaluación:

- La observación
- Las reuniones de personal
- Los diarios de campo
- El registro de anécdotas
- Las entrevistas
- Los cuestionarios/encuestas
- Los tests.