

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

Índice

1.- SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.....	2
2.- FORMACIÓN Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO.....	7
2.1.- Acciones formativas	7
2.2.- Buenas Prácticas.....	8
3.- SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE VIDA	10
3.1.- Gestión de las sugerencias y reclamaciones	10
3.2.- Evaluación de la satisfacción	11
3.3.- Preservar la intimidad de las personas usuarias	14
4.- INCLUSIÓN, ACCESIBILIDAD Y SUPRESIÓN DE BARRERAS ARQUITECTÓNICAS	16
5.- PROCESOS DE ATENCIÓN, PROTOCOLOS, REGISTROS E INDICADORES	18
5.1.- Información y comunicación activas con la persona usuaria y sus familiares	18
5.2.- Protocolos, registros e indicadores	20
6.- HERRAMIENTAS DE PARTICIPACIÓN	25

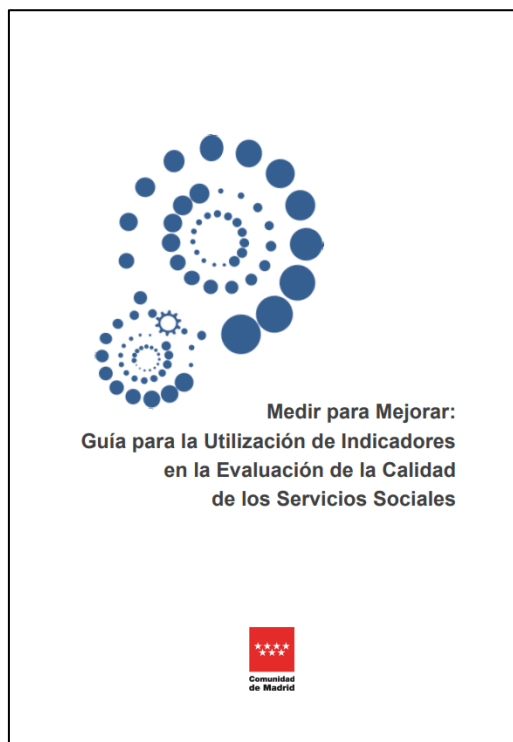
RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

1.- SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

La evaluación de la calidad consiste en una revisión completa y sistemática, desde el punto de vista de la calidad, de cómo el centro presta sus servicios y los resultados obtenidos para asegurarse de su adecuación, conveniencia y eficacia continuada.

La evaluación de la calidad se basa en la máxima “medir para mejorar”. Por tanto, el punto de partida para poder realizarla es la existencia en el Centro de un sistema de gestión del servicio orientado a la calidad del servicio y suficientemente implantado y diseñado para asegurar que:

- Se cumple con los requisitos funcionales y materiales, que se establecen en la normativa vigente en materia de servicios sociales y que tiene carácter de mínimos.
- Se cumplan los requisitos de calidad a los que la propia organización se haya comprometido.

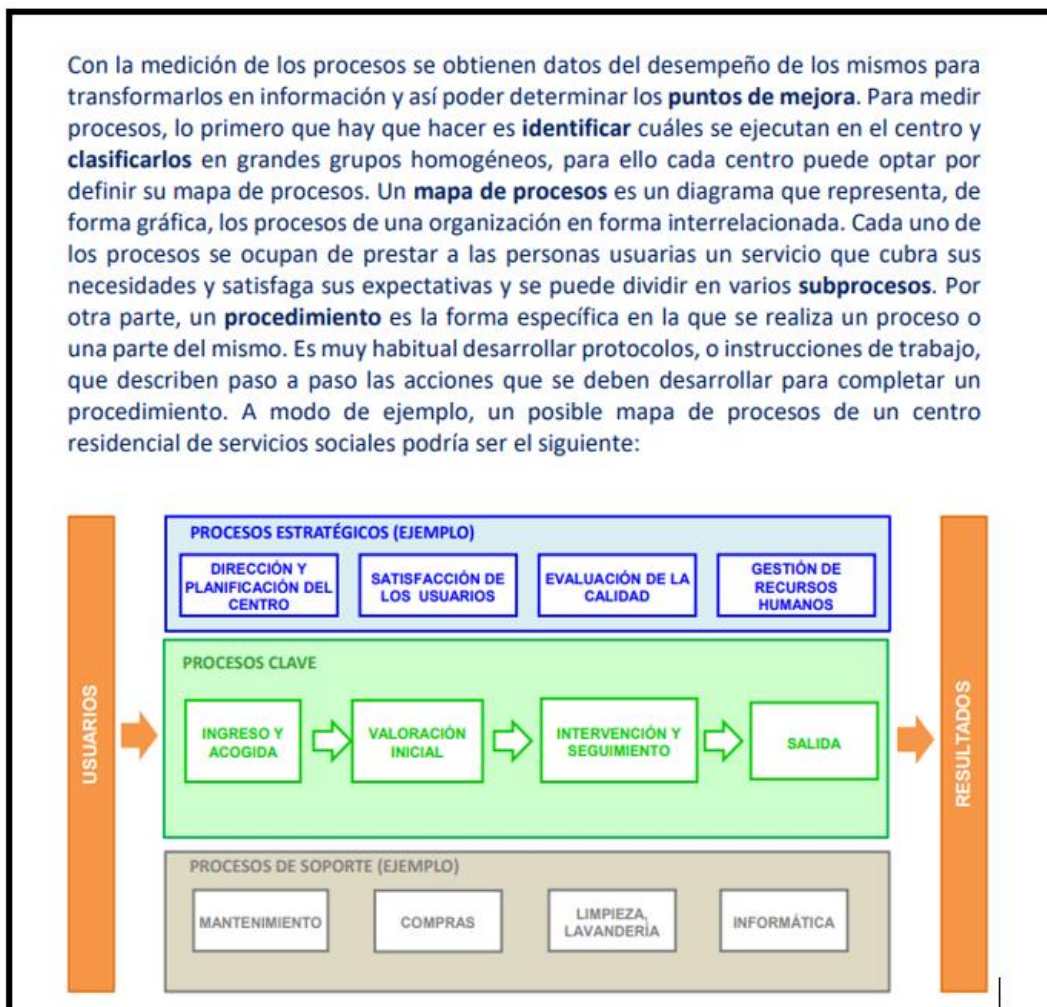


Los requisitos y compromisos en materia de calidad serán distintos en cada centro ya que dependen, entre otros aspectos, del tipo de centro y los servicios que presta, de la

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

tipología de personas usuarias, autónomas o dependientes, con o sin movilidad reducida y de sus necesidades y características. Del mismo modo, será distinta la manera en la que el centro se organiza para cumplirlos. Esto es, cómo el centro gestiona su calidad.

Por ello, desde la Subdirección General de Calidad e Innovación, se recomienda que el centro residencial, con carácter previo a la evaluación y en la línea de profesionalizar la gestión, haya definido y documentado, al menos, los **procesos básicos de trabajo relacionados con la atención a las personas usuarias** (por ejemplo mediante protocolos, instrucciones de trabajo, procedimientos internos u otros) y la manera de controlarlos (parámetros o indicadores utilizados para su control); que éstos sean conocidos y aplicados por el personal trabajador implicado (formación continua del personal) y cuenten con evidencias de su implantación (existencia de registros adecuados, ya sea en soporte documental o informático).



RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

Una vez definidos e implantados los protocolos y sus registros e indicadores asociados, se procederá a la evaluación de la calidad, que deberá ser:

- Global. Esto es: abarcar todos los procesos del centro implicados en la atención a la persona usuaria, así como la medición de su satisfacción y la formación continua del personal.
- Sistemática, con una herramienta o metodología definida.
- Periódica. De forma continuada a intervalos previamente planificados. Se recomienda una periodicidad, al menos, anual.

El sistema de gestión de Calidad del centro puede ser certificado con arreglo a una Norma o Modelo. Si bien desplegar alguna de las certificaciones disponibles, sea norma, o modelo de referencia, implica una dedicación por parte de la organización, sin embargo, sus beneficios se hacen patentes, en cuanto facilita un marco o modelo a través del cual avanzar hacia la mejora continua, así como supone un mecanismo de diferenciación y garantía de la gestión realizada.



Calidad en centros y servicios

comunidad.madrid/servicios/servicios-sociales/calidad-centros-servicios-atencion-social

Comunidad de Madrid

Servicios e información Cultura y turismo Inversión y empresa Acción de gobierno

Modelos y normas de evaluación de la calidad

Modelos y normas de evaluación de la calidad

Los modelos de calidad son referencias que las organizaciones utilizan para mejorar su gestión. Los modelos, a diferencia de las normas, no contienen requisitos que deben cumplir los sistemas de gestión de la calidad sino directrices para la mejora.

Existen modelos de calidad orientados a la calidad total y la excelencia, modelos orientados a la mejora, modelos propios de determinados sectores e incluso modelos de calidad que desarrollan las propias organizaciones.

Leer más sobre modelos y normas de calidad

Madrid Excelente

La *Fundación Madrid por la Competitividad* valida la autoevaluación de los centros residenciales de servicios sociales que soliciten el sello Madrid Excelente.

Madrid Excelente es el sello de calidad de la Comunidad de Madrid. Reconoce a las organizaciones que cuidan el planeta, mejoran la vida de las personas, buscan el progreso y tienen un propósito que les da sentido.

El sello Madrid Excelente está disponible para empresas e instituciones privadas o públicas, independientemente de su tamaño y sector, incluyendo asociaciones empresariales, colegios

En este sentido, nuestra Recomendación es que los centros residenciales de personas mayores cuenten con una evaluación de la calidad certificada. En todo caso, pueden

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

optar por la misma si así lo desean, o proceder a realizar su propia evaluación de calidad. Si existe la certificación, el centro debe darle la publicidad necesaria.



The screenshot shows a web interface for a simulation tool titled "SIMULADOR DE AUTOEVALUACIÓN DE RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES AÑO 2023". It includes a description of the tool's purpose, a section on the "SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD" (Quality Management System) with a definition and a specific question: "1. ¿La Dirección y el personal del centro tienen presente su misión, dónde quieren llegar y los principios en los que se apoya su actuación?". Below the question is a 5-point Likert scale with radio buttons and a legend: "No se puede demostrar" (1-2) and "Se reconoce como referencia" (3-5).

De entre las distintas certificaciones existentes, recomendamos [Madrid Excelente](#), el sello de calidad de la Comunidad de Madrid, como herramienta idónea para articular el sistema de gestión de la calidad y de mejora continua en su centro.



RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

La realización de las evaluaciones deberá siempre quedar documentada en el centro a través de un informe de evaluación de la calidad, u otro tipo de documento, en el que, sin precisar de una gran extensión, se refleje de forma clara y concisa, como mínimo, el alcance, la fecha y quién ha realizado la evaluación, los resultados obtenidos en cada aspecto, ámbito o proceso evaluado, así como las conclusiones con respecto a la mejora de la calidad de los servicios prestados.

Se recomienda que en el informe de evaluación de la calidad se reflejen, basándose en los resultados obtenidos, las conclusiones con respecto a la calidad del servicio prestado, así como las propuestas o acciones de mejora que se hayan identificado. Es conveniente dotar de continuidad al planteamiento de objetivos de mejora y a la evaluación al año siguiente de su grado de cumplimiento. Es decir, que cuando, a final del año, se definan una serie de objetivos de mejora para el siguiente, en la evaluación que se realice al año siguiente se debería evaluar expresamente el cumplimiento de esos objetivos. Así se desarrolla el concepto de mejora continua, para lo que deben concretarse las acciones, las personas responsables y los plazos previstos de ejecución de cada una de ellas, así como el sistema determinado para su seguimiento y medición, a efectos de poder revisar, en el siguiente periodo de evaluación, su grado de ejecución.

Asimismo, recomendamos incluir, en el sistema de evaluación de la calidad, las acciones de mejora que se deriven de los incumplimientos detectados en el curso de las actuaciones inspectoras que se realicen al centro.

Con respecto a la periodicidad de la evaluación, se recomienda que sea, al menos, **anual**.

Enlaces de interés:

Podcast: [El concepto de calidad](#); [Cómo hacer un plan de calidad](#); [El modelo de calidad “Madrid Excelente”](#)

[Modelos y normas de evaluación de la calidad](#)

[Autoevaluación](#)

[Índice temático del Boletín de Calidad e Innovación](#)

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

2.- FORMACIÓN Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

2.1.- Acciones formativas

La formación, como proceso paralelo e interactivo al desempeño de las tareas profesionales del personal trabajador, es un elemento catalizador de la motivación y de la adquisición y desarrollo de actitudes y competencias, a través de las cuales se facilita una integración y adaptación plena en la dinámica del centro. *

Cuando no se da formación, se producen costes de tipo económico tales como baja productividad, poca calidad, mala atención a las personas usuarias, el desperdicio de materia prima o la infrutilización de los equipos.

Por ello, la formación deviene en una fuente de desarrollo individual, que es conveniente abordarla desde un enfoque sistémico, e implementarse con gran sentido de responsabilidad y profesionalidad, acorde a las políticas y estrategias del centro, y vista desde una perspectiva de ventaja competitiva para cualquier organización.

En este sentido, es necesario que, a fin de promover adecuadamente la formación del personal de atención directa que el centro viene efectuando, se lleve a cabo la detección y el análisis de las necesidades formativas del personal, la formulación de los objetivos o resultados que se esperan de la formación, y el establecimiento y ejecución de las acciones formativas más adecuadas para conseguir las metas propuestas, y la evaluación del impacto de la formación recibida (satisfacción y eficacia de las acciones formativas realizadas), con el fin de detectar el grado de consecución de los objetivos fijados inicialmente y poder valorar el proceso de formación aplicado. Y, de todo ello, debe existir constancia escrita en el centro.

Finalmente, cada vez que se lleve a cabo una acción formativa sería oportuno que existan mecanismos que permitan poner en común tanto al centro como a las personas trabajadoras el resultado de esa experiencia. Ello contribuirá a medir de forma óptima la eficacia de la acción formativa.

Por otra parte, en el marco de la formación inicial, a modo de buena práctica para los nuevos profesionales que se incorporen al equipo, el centro puede considerar la

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

posibilidad de elaborar un Plan de Acogida que facilite su trabajo, les proporcione normas de funcionamiento general y promocióne, en general, una buena praxis.

***PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

En el momento de diseñar e integrar la formación en su actividad, el centro debe tener en cuenta cuál es su misión, de manera que el plan formativo guarde coherencia con ella. Que haya coherencia entre el propósito de la organización y la formación del personal es fundamental.

De cara a lograr una mayor motivación de las personas trabajadoras para participar en actividades formativas, resultaría oportuno que el centro les transmita cuál es el tipo de centro que se quiere llegar a ser y en qué sentido la formación es una herramienta fundamental para llegar a ello. Así, el personal puede más fácilmente alinearse con la dirección en su consecución y sentir que contribuye a ella.

Para ello es clave fomentar entre las personas trabajadoras la motivación por el aprendizaje enfatizando todo aquello que les aporta a ellos en primer lugar como, por ejemplo: el aumento de sus capacidades y habilidades y con él su crecimiento personal y profesional. El acompañamiento en este proceso es de vital importancia.

Enlaces de interés

[Índice temático del Boletín de Calidad e Innovación](#)

Podcast: [La importancia de la formación](#); [El plan de acogida de profesionales](#)

2.2.- Buenas Prácticas

Las buenas prácticas son iniciativas de mejora adoptadas por el centro con el objetivo de incrementar la calidad de la atención prestada a las personas usuarias. Sirven como modelo para que otros centros puedan conocerlas y, si se considerase oportuno, adaptar aquellas que resultaran de interés, por ejemplo:

- Adoptar medidas de conciliación flexibilizando horarios, otorgando permisos teniendo en cuenta la situación socio-familiar del trabajador, etc.
- Preguntar al usuario sobre qué aspectos se puede mejorar su satisfacción.

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

- Mejorar las condiciones de vida de los usuarios y del entorno donde se encuentra el centro.
- Fomentar la inclusión social.
- Actuaciones de sostenibilidad y responsabilidad social corporativa.
- Fomentar el clima necesario para que los usuarios comuniquen sus iniciativas de mejora.
- Fomentar hábitos saludables en los usuarios (un buen servicio de salud, prevenir el estrés, fomentar buenos hábitos posturales, etc.)
- Escuchar a todo el mundo por igual para que nadie se pueda sentir excluido.
- Facilitar que la formación no suponga una carga de trabajo adicional.
- Conseguir que el usuario vea la aplicación de nuevas tecnologías como algo que va a suponer una mejora.
- Procurar que las pausas y los tiempos de descanso sirvan para compartir impresiones entre los usuarios.
- Realizar actividades en las que puedan participar trabajadores y usuarios.

Compartir estas experiencias puede ser beneficioso para el propio centro y para otros centros. Recomendamos que considere la posibilidad de compartir estas buenas prácticas en [Calidad en centros y servicios de atención social](#) para que otros puedan aprender de su experiencia y, posiblemente, implementar estrategias similares en sus propias organizaciones. Las buenas prácticas que envíe serán tratadas respetando la propiedad intelectual de las personas e instituciones responsables de la buena práctica.



The screenshot shows the website interface for 'Buenas prácticas en centros y servicios de atención social'. At the top, there is a red navigation bar with the 'Comunidad de Madrid' logo and various service categories. Below this, the page title is displayed in a large, bold font. A sidebar on the left lists different sections related to good practices. The main content area features a heading '¿Qué son buenas prácticas?' followed by a brief introduction and a 3D graphic of a person holding a sign that says 'IDEAS'. The text explains that good practices are initiatives for improvement in social care centers and services, aimed at increasing the quality of care for users. It also mentions that these practices can be shared and adapted to other situations.

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

Se recomienda que la buena práctica se proponga por el responsable del centro de acuerdo al siguiente contenido: (máximo, 2 páginas)

- a) Datos identificativos del centro.
- b) Datos de la buena práctica: descripción, punto de partida, objetivos propuestos, recursos previstos, resultados obtenidos, etc.
- c) Documentos adjuntos que se estime procedente.

Enlaces de interés

[Buenas prácticas en centros y servicios de atención social](#)

[Índice temático del Boletín de Calidad e Innovación](#)

3.- SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE VIDA

3.1.- Gestión de las sugerencias y reclamaciones

Contar con un sistema de gestión de sugerencias y reclamaciones que permita una adecuada atención de las mismas, tiene un doble valor: por un lado, desde el punto de vista de la persona usuaria, al permitirle exponer su experiencia en relación con el servicio recibido; y, por otro, para la dirección, puesto que ayuda a entender los problemas existentes y las posibles maneras de mejorar la calidad asistencial.

Aunque la mayoría de las quejas o reclamaciones de las personas usuarias sean atendidas y resueltas de manera verbal, ello no obsta para que el centro recoja por escrito las mismas y la respuesta que les ofrezca en el plazo previsto, así como las actuaciones realizadas o medidas adoptadas para su resolución.

Además del tratamiento individualizado de cada una de las quejas o sugerencias recomendamos que se lleve a cabo un análisis global de las mismas, de manera periódica (normalmente con una periodicidad anual), que permitirá identificar los motivos de queja más frecuentes y en qué áreas del centro se producen (atención directa, comedor, dormitorios, etc.). Así como determinar si hay algún motivo que destaque

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

sobre los demás, si aparecen nuevos, etc. También será posible comprobar la evolución temporal, comparando períodos iguales (por ejemplo, varios años consecutivos).

La gestión de las quejas, reclamaciones y sugerencias, así como el adecuado tratamiento de la información que arroja el análisis de las mismas, produce una oportunidad de mejora que redundará en el incremento de la calidad del servicio prestado. De los indicadores utilizados para el análisis de las quejas y sugerencias (número de las mismas, motivos, etc.), será posible extraer datos cuantitativos y cualitativos sobre el funcionamiento del centro.

Según lo anterior, a modo de buena práctica, recomendamos que el centro cuente con un **protocolo de quejas y reclamaciones**, que recoja convenientemente el procedimiento a seguir, esto es las acciones a efectuar y los plazos de ejecución, de tal manera que se garantice una comunicación eficaz entre el centro y las personas usuarias y sus familiares, y la mejora continua de los servicios prestados. En dicho protocolo se recomienda también incluir el tratamiento de las sugerencias de mejora que las personas usuarias y sus familiares dirijan al centro.

Enlaces de interés

Podcast: [El concepto de calidad](#); [Cómo hacer un plan de calidad](#); [El modelo de calidad "Madrid Excelente"](#)

[Modelos y normas de evaluación de la calidad](#)

[Autoevaluación](#)

[Índice temático del Boletín de Calidad e Innovación](#)

3.2- Evaluación de la satisfacción

Indagar en aquellos aspectos que no están suficientemente atendidos desde la perspectiva de la persona usuaria facilita la toma de decisiones eficiente, añade riqueza y da una visión más completa del servicio prestado. Conocer con el mayor detalle posible la opinión de las personas usuarias permitirá al centro:

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

- Conocer la satisfacción de las personas usuarias.
- Valorar en qué medida los servicios prestados contribuyen a mejorar la calidad de vida de las personas usuarias.
- Analizar los aspectos menos valorados por las personas usuarias para poder mejorar.

La medición de la satisfacción permite que las personas usuarias puedan sentirse valoradas y percibir la importancia que tiene su opinión, a la vez que adquieren poder y control sobre los servicios que utilizan.

Por ello, recomendamos que, de manera periódica, se lleve a cabo un estudio de la satisfacción de las personas usuarias y, en su caso, de sus familiares. Existen múltiples maneras de realizar un estudio de la satisfacción; por su sencillez, uno de los métodos más empleados es la realización de una encuesta de satisfacción empleando un cuestionario que contenga aquellas preguntas que permitan indagar sobre los aspectos de mayor interés. Esta herramienta debe diseñarse de forma simple, atractiva, y, sobre todo, accesible a las personas mayores.

Algunos criterios de utilidad para definir el contenido del formulario de encuesta de satisfacción, entre otros, pueden ser los siguientes:

- Empezar el cuestionario con una introducción concisa sobre el objetivo de la encuesta. También se explicará la estructura de la encuesta y la escala de valoración.
- Redactar las preguntas de manera muy sencilla y directa. Los cuestionarios no deben ser largos, por lo que se evitarán preguntas repetitivas o que no aporten información de interés.
- Con carácter general, para las escalas de valoración en las respuestas es habitual utilizar una valoración del 1 al 5 donde 1 significa “muy insatisfecho” y 5 significa “muy satisfecho”. Para personas usuarias con deterioro cognitivo suele ser habitual utilizar escalas de 3 posiciones, incluyendo claves icónicas para las distintas opciones de respuesta.

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL



- Incluir una pregunta final sobre el nivel de satisfacción general con el servicio recibido.
- Incluir un apartado para que el persona usuaria o familiar pueda escribir cualquier observación que desee hacer. Este apartado se colocaría al final del formulario.

Para garantizar la representatividad del estudio, se recomienda conseguir contar con el mayor número de personas usuarias posibles. Una posibilidad para facilitar la participación es la utilización de cuestionarios de encuesta bajo criterios de lectura fácil y el uso de pictogramas. También es posible que la administración del cuestionario se realice en formato entrevista, con el fin de acompañar, guiar, motivar y solventar las dificultades y necesidades que puedan surgir en el transcurso de la misma. Si la persona usuaria no tuviera las habilidades requeridas, aun proporcionándole los apoyos necesarios, el cuestionario podrá ser completado por sus familiares.

Entrevista personal	
<p>Ventajas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permite al encuestador adaptarse al encuestado, aclarándole las dudas que precise para facilitar la comprensión de las preguntas. • Ofrecen la posibilidad de usar materiales de apoyo al cuestionario (por ejemplo: apoyos visuales) para facilitar la respuesta. • Adecuado cuando se precise formular preguntas más complejas. • Favorece tasas de respuesta alta. 	<p>Inconvenientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alto coste, fundamentalmente cuando se realiza a muchos usuarios o estos se encuentran dispersos geográficamente. • Requiere mayor organización y control del trabajo de campo. • Tiempo de recogida de datos largo. • Riesgo de sesgo por influencia del entrevistador en las respuestas. • Se requieren entrevistadores bien capacitados y con buena formación. • Dificultad para hacer preguntas personales o delicadas.

Una vez que se han recogido todos los cuestionarios rellenados por las personas usuarias o sus familiares, el siguiente paso es agregar toda la información de los cuestionarios individuales para poder analizar los resultados obtenidos. El principal objetivo del análisis de los datos consiste en obtener información que será de

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

importancia clave en la mejora de la organización. En el caso de que el resultado obtenido así lo aconsejase, se realizarían las correspondientes acciones de mejora para mejorar aquellos aspectos que se hayan detectado en las encuestas. Por tanto, el análisis deberá suministrar, al menos:

- Información sobre el grado de satisfacción de las personas usuarias y, si es posible, sobre su evolución a lo largo del tiempo.
- Orientación sobre aquellos aspectos del centro que puedan tener mayor impacto en esta satisfacción.
- La identificación de las áreas de mejora prioritarias.

Enlaces de interés

[Guía nº 4: Guía básica para la medición de la satisfacción en centros y servicios de atención social](#)

[Índice temático del Boletín de Calidad e Innovación](#)

3.3.- Preservar la intimidad de las personas usuarias

El artículo 5.2, apartado c) de la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, establece que toda persona usuaria de los Centros y Servicios a los que hace referencia gozará del derecho a “Preservar la intimidad personal y familiar”.

Según lo anterior, se recomienda la adopción de las medidas que sean precisas a fin de preservar la máxima intimidad y privacidad de las personas residentes, y que éstas se difundan entre el personal del centro. Bajo ninguna circunstancia debe perderse de vista la situación de especial vulnerabilidad de las personas que residen en el centro, por lo que, en todas las decisiones que se adopten, sean de carácter general o particular, debe tenerse siempre presente el respeto a su dignidad personal y a sus derechos fundamentales.

Es imprescindible que los derechos de las personas residentes se sitúen en el núcleo de la atención, constituyendo el punto de referencia en todas las actuaciones y teniendo

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

en cuenta que su respeto constituye la condición *sine qua non* de una atención de calidad.

En este sentido, es recomendable que los centros realicen una revisión periódica de las prácticas asistenciales, a fin de determinar si son o no respetuosas de los derechos de las personas residentes, tratando estas cuestiones en las reuniones de equipo e intentando conocer la opinión de las personas usuarias o sus representantes legales al respecto, a fin de garantizar su adecuada protección, así como adopte las mejoras que sean oportunas, en caso necesario, ya sean organizativas, dotacionales, estructurales, etc., en relación con los recursos y el personal profesional. Por otra parte, es fundamental que tanto en el marco de la formación inicial como en el de la formación continua, el centro incida en que el respeto a los derechos de las personas usuarias es garantía y el punto de partida de una atención adecuada y de calidad.

Para evitar situaciones de aislamiento prolongado de los residentes con el exterior de los centros, es muy recomendable que de manera periódica se programen actividades fuera de las instalaciones. Tener la oportunidad de realizar pequeñas excursiones en el exterior del centro es importante no solo para abandonar la monotonía y romper con la rutina, saliéndose de las actividades que normalmente se realizan en la residencia, sino que reporta grandes beneficios a nivel de bienestar emocional, socialización y autoestima. Algunos ejemplos de estas actividades podrían ser visitas a centros culturales, cines/teatros, mercados, parques, etc. El centro puede realizar una planificación de este tipo de ocio adaptándolo al grado de movilidad y demás características de las personas usuarias, así como a sus preferencias, evitando dejar únicamente en manos de familiares y allegados la posibilidad de salir del centro por parte de los residentes.*

***PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

En los centros de personas con discapacidad se recomiendan actividades en el centro para personas con movilidad reducida (por ejemplo, promoción del voluntariado para acompañar a residentes, colaboración con entidades que puedan realizar actividades en el centro –música, teatro...-)

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

Enlaces de interés

[Índice temático del Boletín de Calidad e Innovación](#)

[Podcast: La protección de la intimidad](#)

4.- INCLUSIÓN, ACCESIBILIDAD Y SUPRESIÓN DE BARRERAS ARQUITECTÓNICAS

La accesibilidad del inmueble debe entenderse, no solo en el sentido de supresión de barreras arquitectónicas, sino teniendo en cuenta, también, si su diseño y características favorecen el ejercicio por las personas usuarias de sus aptitudes. Se deben tener en cuenta las características y necesidades de las personas usuarias y su posible evolución en el tiempo, las instalaciones y espacios, sus usos y los posibles deterioros y deficiencias que presenten en relación con la accesibilidad, así como las modificaciones que puedan producirse en la normativa aplicable. Por ejemplo: no solo se debe valorar si no existen escalones que dificulten la deambulación, sino, también, si el pavimento del suelo es antideslizante, de modo que la deambulación sea lo más segura posible. Asimismo, se debe valorar la accesibilidad del mobiliario del centro y del conjunto de elementos del centro, bienes, objetos, dispositivos, entendida como ergonomía y para uso y manejo sencillo, práctico, cómodo y de acuerdo a las características de las personas usuarias. Por ejemplo: existencia de ayudas técnicas en los cuartos de baño y otras estancias, colocación de los muebles, los interruptores y los timbres de llamada en los dormitorios, etc.

La accesibilidad también debe abarcar las actividades del centro. Las personas usuarias deben ser informadas de las actividades en el centro de forma comprensible para ellas. El menú y las actividades grupales pueden ser el objeto fundamental de su evaluación. En cuanto al primero, al margen de la publicidad del menú valorado por el médico a que obliga la normativa vigente, es recomendable que tenga alguna otra forma añadida de publicidad, de forma que todas las personas usuarias sepan qué van a comer y cenar

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

cada día. Por ejemplo, utilizando dibujos o fotografías en la información que se ofrezca en las estancias comunes.

La accesibilidad también debe tenerse en cuenta en relación a la documentación facilitada a las usuarias (por ejemplo, en el proceso de ingreso). Uno de los aspectos fundamentales a tener en cuenta es que la información y documentación que el centro debe facilitar a la mujer (normas de funcionamiento del centro, los horarios, las diferentes actividades que se realizan, sus derechos, deberes y obligaciones, etc.), tanto de forma verbal como por escrito, sea clara y comprensible, se adapte a su nivel cultural, su capacidad de comprensión, lengua u otras. En este sentido, constituye una buena práctica la disponibilidad de esta información en los idiomas más habituales en el centro.

A este respecto, se recuerda el carácter reservado de los datos e información manejados a causa del desarrollo de su actividad, tales como la dirección del centro, etc., incluyendo los soportes utilizados ya sea en papel u otros, y la necesidad de garantizar el adecuado cumplimiento de la normativa de aplicación en materia de protección de datos personales.

En cuanto a las actividades grupales, se recomienda la información sobre las mismas en función de la capacidad de las personas usuarias. Por ejemplo, si hay personas residentes con deterioro cognitivo, les resultará más accesible si se les comunica como actividades del martes “Movemos el esqueleto”, y del jueves “Pensamos entre todos”, en vez de informarles que el martes hay gerontogimnasia y el jueves terapia cognitiva.

Enlaces de interés

[Índice temático del Boletín de Calidad e Innovación](#)

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

5.- PROCESOS DE ATENCIÓN, PROTOCOLOS, REGISTROS E INDICADORES

5.1.- Información y comunicación activas con la persona usuaria y sus familiares

El derecho a la información de las personas usuarias, y de su familia o representante legal, es uno de los aspectos más importantes a tener en cuenta en la relación asistencial que se inicia desde que se produce un nuevo ingreso en el centro. En el caso de las personas mayores, para hacer efectivo su derecho a la información, deben adoptarse estrategias que garanticen la accesibilidad a la información que les concierne, adaptándola a sus características, por lo que se recomienda la incorporación de documentos de lectura fácil, pictogramas, fotos, y la utilización de las adaptaciones necesarias para garantizar las posibilidades de comprensión y expresión de la persona mayor.

Deben adoptarse medidas que garanticen la accesibilidad a la información que les concierne, adaptándola a sus características y disminuyendo las barreras asociadas a su nivel cultural, lengua y otras*. Por lo que se recomienda que, a modo de buena práctica, la información básica a la persona usuaria sobre las normas de funcionamiento, derechos y deberes, se encuentre disponible en los idiomas más habituales en el centro.

Asimismo, es una práctica recomendable que el centro procure que la comunicación por su parte sea activa, es decir, que la comunicación se produzca, tanto a petición de las personas usuarias y sus familiares, como a iniciativa del centro.

La familia debe considerarse un núcleo fundamental de intervención, objeto de la debida atención por parte del personal del centro, y a la que se facilite la información pertinente sobre la situación y evolución de su familiar, o sobre cualquier aspecto directamente relacionado con su estancia en el centro, sin que ello suponga que la familia interfiera en la prestación de cuidados a los residentes.

Se recomienda al centro la sistematización del proceso de información, que permita facilitarla por escrito a las personas usuarias y a sus familiares, tanto de aspectos puntuales que surjan en el centro (caídas, derivaciones a hospital, o cualquier otra incidencia que se produzca en el centro relacionada con las personas usuarias), como

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

información periódica de aspectos relevantes de la atención como las revisiones del programa de intervención ya indicadas o cualquier cambio que pudiera afectar al bienestar del persona usuaria. Todo ello supone un criterio sustancial para valorar la calidad asistencial de los centros residencial.

Se recomienda dejar constancia documental de la información y comunicación que se facilita a las personas usuarias y a sus familiares, (por lo menos, de la comunicación que se realice de aspectos puntuales o concretos), anotando en un registro, la fecha, el aspecto que se comunica y la persona a la que se facilita dicha información.

Es una práctica recomendable que el centro cuente con cauces de información/comunicación a las usuarias basados en una metodología que permita que la comunicación por parte del centro sea activa, es decir, que la comunicación se produzca tanto a petición de las usuarias como a iniciativa del centro.

Se recomienda que el centro sistematice el proceso de información que permita facilitar información a las usuarias, tanto información periódica de aspectos relevantes de la atención, incluida la información relacionada con la atención que se preste en el centro a los hijos e hijas a su cargo, como las revisiones del programa de intervención informando sobre su evolución, con independencia de las que se lleven a cabo con tutorías u otro tipo de reuniones o cualquier cambio que pudiera afectar a su intervención. Todo ello supone un criterio sustancial para valorar la calidad de los centros.

Se aconseja dejar constancia documental de la información/comunicación que se facilita a las usuarias (por lo menos de la comunicación que se realice de aspectos puntuales o concretos), anotando en un registro la fecha, el aspecto que se comunica y la persona a la que se facilita dicha información.

Por otra parte, en el caso de ser necesario proporcionar información a terceros, el centro debe contar con un consentimiento informado de la persona residente o de su representante legal. En el caso de que sea necesario proporcionar información a terceros para el cumplimiento de fines directamente relacionados con las funciones legítimas del cedente y del cesionario el centro siempre debe contar con el consentimiento informado de la usuaria salvo en el supuesto expreso de que dicha

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

cesión se realice de conformidad con la normativa en materia de protección de datos personales.

Finalmente, y también a modo de buena práctica, se recomienda que el centro cuente con un protocolo de información y comunicación activa a las personas usuarias y a sus familiares, o persona de contacto designada, que recoja convenientemente los cauces de información existentes en el centro, así como los profesionales encargados de facilitar la información y el modo de hacerlo, de tal manera que se garantice una comunicación eficaz.

***PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

En el caso de las personas con discapacidad la información debe ofrecerse en formato accesible y comprensible, como en lengua de signos u otras modalidades u opciones de comunicación, incluidos los sistemas alternativos y aumentativos, por lo que se recomienda la incorporación de documentos de lectura fácil, pictogramas, fotos, etc. y la utilización de las adaptaciones necesarias para garantizar las posibilidades de comprensión y expresión de la persona.

Enlaces de interés

Podcast: [La comunicación interna](#); [La comunicación externa](#)

[Índice temático del Boletín de Calidad e Innovación](#)

5.2.- Protocolos, registros e indicadores

Se recomienda el desarrollo de los protocolos básicos que describan los procesos de atención que prestan a sus personas usuarias, como elemento para la profesionalización de la gestión y la mejora continua de los procesos. Estos protocolos, así como sus registros e indicadores asociados, serán la base sobre la que realizar la evaluación de la calidad. Los protocolos deben describir las operaciones necesarias para ejecutar la actividad o proceso a que se refiera el mismo, así como la forma de realizarlas en el centro en particular. Por ello, para que un protocolo sea eficaz, es necesario que esté personalizado y adaptado a la práctica real del servicio.

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

A la hora de identificar los protocolos con los que su centro debe contar, hay que partir del tipo de servicio que preste éste y de las características de sus personas usuarias. Por ello, corresponde a cada centro identificar, a partir de sus procesos, los protocolos a desarrollar y poner en práctica. A título orientativo, desde esta Subdirección General de Calidad e Innovación **se está impulsando que los Centros cuenten con determinados protocolos** entre los que se incluyen:

- Protocolo de acogida y adaptación
- Protocolo de atención de quejas y sugerencias
- Protocolos relacionados con la atención prestada a las personas dependientes
- Protocolo para la resolución de conflictos éticos

Por otro lado, dentro de la recomendación sobre profesionalización de la gestión cabe hacer referencia al sistema de registro en el centro. De manera general, un registro es un documento, ya sea en formato papel o informático, que proporciona evidencia de la realización de las actividades (por ejemplo, los registros de administración de medicación, etc.), de los resultados obtenidos (por ejemplo, un registro de satisfacción de personas usuarias, de asistentes a una actividad, etc.) o una combinación de ambos. En concreto, los registros permiten demostrar que:

- Las actividades se desarrollan según lo establecido.
- Los resultados obtenidos son adecuados.
- En el caso de que no lo sean, se actúa para analizar las causas y eliminarlas.

Con carácter general, se deberán mantener registros para evidenciar **la atención prestada a las personas usuarias** (registros de cuidados básicos), el **desarrollo de sus programas de intervención** (registro de actividades y reuniones, de asistentes a las actividades programadas, de revisiones de sus Programas de Intervención Individual), **las incidencias** en el proceso de atención o el funcionamiento del centro (registro de incidencias, registro de quejas y reclamaciones, sugerencias, etc.), **la cualificación o competencia técnica de los y las profesionales** (registros de acciones formativas realizadas por el personal profesional, titulaciones, etc.), etc.

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

Se recomienda al centro que analice periódicamente si su sistema de registros se adapta a las necesidades de proporcionar información clara, rápida y fiable sobre la situación y las actuaciones en el mismo.

Como se indicaba anteriormente, una vez que se han definido los protocolos básicos que determinen como han de realizarse las actividades relevantes en el centro y se cuenta con evidencias de su implantación mediante el uso de los registros adecuados, es preciso definir **la manera de controlarlos**, lo que se hará mediante **indicadores**. Un indicador es un dato o conjunto de datos que ayudan a medir objetivamente la evolución de un proceso o una actividad. En el ámbito de la calidad de los servicios prestados, los indicadores proporcionan información sobre el nivel de calidad de las actividades orientadas a la atención a las personas usuarias y permiten medir si se cumplen los objetivos y compromisos de la organización al respecto.



Figura 1. Utilidades básicas de los indicadores.

Por ello, **se recomienda** la definición de un conjunto de indicadores que permita conocer cómo se están desarrollando los procesos básicos de atención. Para cada indicador seleccionado podrá establecerse el estándar de cumplimiento que se pretende alcanzar, también denominado valor objetivo o de referencia. En el caso de que no se alcance el valor establecido se analizarán las causas por las que se ha producido este hecho y se definirá un plan de acción para conseguir llegar a este valor objetivo. En caso de llegar a superar el objetivo, se podría decidir mantenerlo así o definir un nuevo valor objetivo superior con vistas a la mejora continua de la calidad de la atención prestada.

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL



Figura 4: Ejemplos de indicadores utilizados en centros y servicios de acción social.

NOMBRE	Porcentaje de usuarios satisfechos
DIMENSIÓN	Satisfacción de usuarios y familiares
JUSTIFICACIÓN	El objetivo de este indicador es valorar la opinión de los usuarios con los servicios prestados por el Centro
FÓRMULA	$= \frac{\text{Número de usuarios satisfechos}}{\text{Número de usuarios que responde a la encuesta}} \times 100$ <p>Numerador: Número de usuarios que puntúa 7 o más en la pregunta P15 en la encuesta de satisfacción. (P15: Valore de 1 a 10 su satisfacción global con el Centro). Denominador: Número total de usuarios que contestan a la encuesta.</p>
POBLACIÓN:	Usuarios con antigüedad superior a 3 meses en el Centro
FUENTE	Encuestas a los usuarios
PERIODICIDAD	Anual
RESPONSABLE	Coordinador de calidad
ESTÁNDAR	70%

Figura 3: Ejemplo de definición del indicador: Porcentaje de usuarios satisfechos en un centro residencial. Elaboración Fuente propia.

Por ejemplo, un posible indicador que puede dar una idea de cómo se está logrando la consecución de los objetivos y metas acordados en el Plan de Intervención Individual (PII) podría ser: “*Porcentaje de personas usuarias que han alcanzado los objetivos y metas acordados en su Plan de Intervención Individual*” Los indicadores se pueden expresar como porcentajes (como el ejemplo que se acaba de dar) o como valores absolutos (en este caso el ejemplo anterior quedaría así: “*Número de personas usuarias que han alcanzado los objetivos y metas acordados en su Plan de Intervención*”

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

Individual”). Para determinar el valor de referencia se suele tomar como base la experiencia propia del servicio, la de otros servicios similares con los que pudiera tener relación, buenas prácticas reconocidas, etc.

Existen muchos posibles indicadores a desarrollar, y probablemente todos ellos interesantes, no obstante, su medición supone un esfuerzo, por lo que se recomienda identificar aquellos indicadores para los cuales la importancia de la información proporcionada justifique el esfuerzo necesario para su obtención. Pueden encontrarse referencias de indicadores específicos de la calidad asistencial en centros residenciales en múltiples publicaciones.

Recomendamos definir aquellos indicadores que, debido a las peculiares características del centro, resulte interesante controlar, recordando siempre que no se trata de realizar una relación extensa de indicadores, sino de seleccionar aquellos indicadores claves que permitan a la organización medir la calidad de los servicios prestados.

Los indicadores definidos, y la evaluación que se haga periódicamente de los mismos, serán fundamentales para realizar la evaluación de la calidad prestada. Mediante su análisis será posible valorar si los procesos se desarrollan conforme a lo previsto y se logran los objetivos esperados.

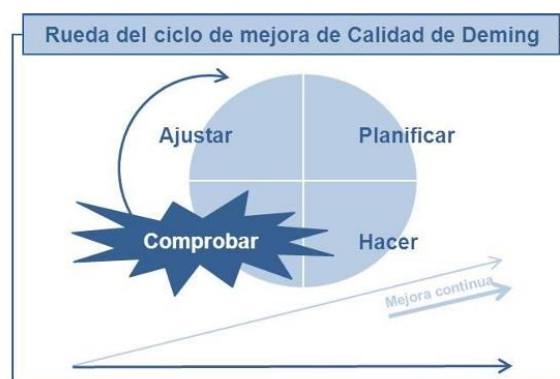


Figura 2. Ciclo PDCA.

Enlaces de interés

[Guía nº 1: Elaboración de protocolos en el ámbito de los servicios sociales](#)

[Guía nº 2: Elaboración de registros en el ámbito de los servicios sociales](#)

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

[Guía nº 3: Medir para mejorar: guía para la utilización de indicadores en la evaluación de la calidad de los servicios sociales](#)

[Índice temático del Boletín de Calidad e Innovación](#)

6.- HERRAMIENTAS DE PARTICIPACIÓN

El artículo 5 k) de la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, establece el derecho a la participación de las personas usuarias. El modo en que se articula este derecho (a través de un Consejo de Residentes, Asambleas periódicas, cargos representativos, reuniones sectoriales con personas usuarias afectadas...etc.), así como su extensión (temas a tratar, funciones, desarrollo y organización de los actos, etc.) debe ser objeto de análisis sosegado e implantación prudente en el centro.

Dar con un mecanismo de participación efectivo que no se convierta en un trámite burocrático, que logre una implicación de las personas usuarias y que sume y no reste a la convivencia en el centro, puede ser una labor no exenta de cierta complejidad y cuya definición puede que requiera de un proceso de definición y articulación.

En todo caso, establecer mecanismos de participación es un cauce idóneo para que el centro tenga en cuenta en su gestión de una forma específica, las inquietudes y opiniones de las personas usuarias y al mismo tiempo es un modo de transmitir a las personas usuarias la especial relevancia que para el centro tiene su perspectiva en torno a las actuaciones o temas a tratar. En aquellos centros que puedan implantarla, una gestión participativa aúna las virtudes relativas a una correcta definición de la actividad o ámbito objeto de la participación, con una más sencilla interiorización por las personas usuarias de las decisiones adoptadas en torno al mismo.*

Finalmente indicar que en centros donde las personas usuarias tengan muchas de ellas una capacidad limitada, también puede analizarse, sin perjuicio de los existentes para las personas mayores, la posibilidad de establecer mecanismos de participación de representantes legales, guardadores y guardadoras de hecho y/o de familiares.

En cuanto a la realización de actividades, además de las habituales establecidas en el centro (actividad física, terapia cognitiva conductual, psicoterapia, etc.) se anima a la

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

celebración de otro tipo de eventos que promuevan la participación de las personas usuarias, al mismo tiempo que supongan una ruptura con la rutina diaria, como, por ejemplo, la celebración de los cumpleaños, una fiesta de verano... a los que, además, se pueda invitar a familiares y amistades de las personas residentes. En este sentido, también se puede convocar a grupos de escuelas corales, musicales, de teatro, etc. del municipio o localidades cercanas para que actúen en el centro.

Por otro lado, para evitar situaciones de aislamiento prolongado de los residentes con el exterior de los centros, es muy recomendable que de manera periódica se programen actividades fuera de las instalaciones. Tener la oportunidad de realizar pequeñas excursiones en el exterior del centro es importante no solo para abandonar la monotonía y romper con la rutina, saliéndose de las actividades que normalmente se realizan en la residencia, sino que reporta grandes beneficios a nivel de bienestar emocional, socialización y autoestima. De esta forma, además, se fomenta la relación y conexión de las personas usuarias con la comunidad y su entorno. Algunos ejemplos de estas actividades podrían ser visitas a centros culturales, cines/teatros, mercados, parques, etc. El centro puede realizar una planificación de este tipo de ocio adaptándolo al grado de movilidad de las personas usuarias, y demás características de las personas usuarias, así como a sus preferencias, evitando dejar únicamente en manos de familiares y allegados la posibilidad de salir del centro por parte de los residentes.

Posteriormente, y para comprobar la satisfacción con la actividad, se puede entregar, si lo consideran oportuno, una encuesta de satisfacción a las personas residentes y asistentes para conocer su opinión sobre estos eventos, aprovechar para consultar nuevas propuestas de actividades y así poder mejorar.

RECOMENDACIONES GENERALES DE CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

***ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO**

La concepción de los centros de atención a mujeres víctimas de violencia de género como espacios de vida hace necesario que la participación, entendida como la posibilidad de que las usuarias expresen su opinión y sean escuchadas en sus demandas, se extienda más allá de su atención individualizada a otros ámbitos relativos a la vida del centro y a su funcionamiento.

La participación de las usuarias al permitir que puedan expresar y ser atendidas en sus demandas y propuestas sobre lo que para ellas resulta más significativo e importante en relación con su vida en el centro, aumenta su vivencia de control favoreciendo su autonomía y bienestar emocional. Hay que tener en cuenta que las usuarias y en su caso, menores a cargo, deben de ser los verdaderos protagonistas de la atención, por lo que su participación activa, contribuye a romper barreras entre los distintos agentes implicados en la atención facilitando la adopción de acuerdos y el entendimiento mutuo.

Pero no puede existir una participación efectiva si previamente no se han establecido cauces formales, a la vez que operativos, que faciliten y animen a la participación activa de las mujeres que viven en el centro.

En este sentido se recomienda al centro que habilite cauces para permitir la participación de las usuarias e informen convenientemente de su existencia.

Se recomienda que junto con los sistemas de participación individual que puedan existir en el Centro (sistemas de sugerencias, encuestas periódicas, etc.) se establezcan mecanismos de participación colectiva que faciliten un espacio en el que usuarias y profesionales puedan mirar juntos el funcionamiento del centro, a través de las asambleas, reuniones grupales u otros mecanismos. Con vistas al eficaz funcionamiento y cara al seguimiento de los acuerdos que se adopten se recomienda al centro que deje constancia de las reuniones celebradas, los acuerdos adoptados y las medidas tomadas a raíz de los mismos para la mejora de la calidad (por ejemplo, mediante un registro específico, actas de reunión, etc.).

Enlaces de interés

Podcast: [Cómo crear sistemas de participación](#); [Los beneficios de los sistemas de participación](#).

[Índice temático del Boletín de Calidad e Innovación](#)