



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
COLEGIO DE BIBLIOTECOLOGÍA

CERTIFICACIÓN ISO 9000 DE LA BIBLIOTECA
UNIVERSITARIA "SANTIAGO PACHECO CRUZ"
DE LA UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO

COLEGIO BIBLIOTECOLOGÍA



FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
U.N.A.M.

INFORME ACADÉMICO

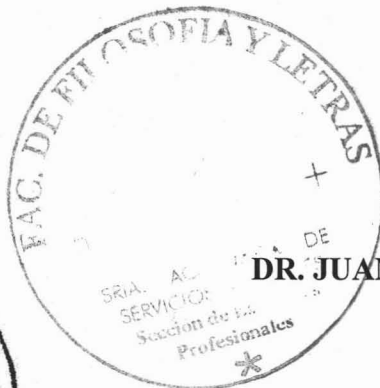
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN BIBLIOTECOLOGÍA

PRESENTA:

DANIEL VARGAS ESPINOSA

ASESOR:

DR. JUAN JOSÉ CALVA GONZÁLEZ



MÉXICO, D. F. 2005

m. 339921



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*“HICE ESTA CARTA UN TANTO LARGA POR QUE NO ME TOME EL
TIEMPO NECESARIO PARA HACERLA BREVE”*

PASCAL

DEDICATORIA

A MIS PADRES.....Por ser quien soy

A TI MADRE:

Por que me enseñaste el verdadero valor de la constancia, la perseverancia y la voluntad de hacer las cosas, son las claves del éxito. Gracias, por tu incondicional derroche de vida en mi.

PADRE:

Gracias, por que tu me enseñaste el verdadero sentido de la honestidad, del respeto por el trabajo. Gracias, por que siempre estuviste allí a mi lado para darme consejos y apoyo moral.

A MIS QUERIDOS HERMANOS..

Lety, Memo, Hugo, Maly y Pocho, por su incondicional apoyo durante toda mi vida...sin ustedes mi vida seria muy difícil. Gracias!!

A MI FIEL ESPOSA

Sé que la vida a mi lado ha sido muy dura para ti . Gracias por tu incondicional cariño y por esas personitas que hicieron que nuestras vidas tuvieran sentido.

A MIS HIJOS :..

Pao, Janis, Dany, Edwin, Nicté... por todos esos días, horas y noches en las que no pude estar con ustedes, y por que gracias a su existencia mi vida se convirtió en una constante lucha por salir adelante por muy difícil que fuera.

A MIS SUEGROS

Quienes también contribuyeron indirectamente al logro de mi más anhelado objetivo

A MIS AMIGOS (AS)...

Gracias por su hermosa amistad, cariño, y apoyo, ... sin ustedes la vida hubiese sido muy aburrida!.

RECONOCIMIENTOS

A mis maestros, en especial a Dr. Juan j. Calva y al Lic. César Augusto , por todo su apoyo para la realización de este trabajo.

A la Universidad de Quintana Roo por la oportunidad que me brindo de trabajar en su seno, al Lic. Elías León por su apoyo y por su incansable gusto por la Calidad.

A la UNAM por seguir ofreciendo la oportunidad de superación y por su trayectoria académica.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	6
CAPITULO 1 LA CALIDAD.....	9
1.1. Sistemas de Calidad.....	14
1.1.1 Los sistemas de calidad su origen y desarrollo.....	16
1.1.2 Deming y sus catorce puntos para la calidad.....	18
1.1.3 Juran y la trilogía para el mejoramiento.....	21
1.1.4 Crosby, calidad absoluta.....	25
1.1.5 Ishikawa y la CTC (control total de la calidad).....	30
1.1.6 La práctica latina.....	37
1.2. ISO 9000.....	40
1.2.1 La familia ISO.....	44
1.2.2 Ventajas y desventajas de ISO 9000.....	47
1.2.3 Estructura de las ISO 9000.....	49
1.2.3.1 Alcance.....	53
1.2.3.2 ISO 9000: 1994 requerimientos del sistema.....	54
1.2.4 ISO 9000:2000 (la evolución).....	65
1.2.4.1 Los ocho principios	69
1.2.5 ISO 9001:2000 la estructura de la nueva revisión.....	73
1.2.6 Requisitos generales de ISO 9001.....	77
1.3 La Biblioteca y los sistemas de calidad.....	90

CAPITULO 2 LA UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO Y SU BIBLIOTECA UNIVERSITARIA “SANTIAGO PACHECO CRUZ”

2.1 La Universidad de Quintana Roo	112
2.1.1 Principios rectores.....	115
2.1.2 Misión.....	116
2.1.3 Modelo Educativo.....	116
2.1.4 Investigación.....	120

3.2.3.3	Política de calidad.....	167
3.2.3.4	Objetivos de calidad.....	168
3.2.3.5	Procesos clave.....	170
3.2.3.6	Definición de la documentación requerida.....	176
3.2.4	Fase tres.....	183
3.2.4.1	Procedimientos generales.....	189
3.2.4.2	Lineamientos para desarrollar los procedimientos	191
3.2.4.3	Control de documentos.....	194
3.2.4.4	Control de registros de calidad.....	197
3.2.4.5	Selección, competencia y formación.....	200
3.2.4.6	Compras.....	203
3.2.4.7	Auditorias internas.....	210
3.2.4.8	Control de producto no conforme.....	213
3.2.4.9	Acción correctiva y preventiva.....	216
3.2.4.10	Atención de quejas y sugerencias.....	222
3.2.4.11	Planes de calidad (procedimientos de trabajo).....	228
3.2.4.12	Desarrollo de colecciones.....	236
3.2.4.13	Organización bibliográfica.....	238
3.2.4.14	Servicios al usuario.....	240
3.2.4.15	Formación de usuarios.....	243
3.2.4.16	Integración del Manual de Calidad.....	245
3.2.4.17	Implementación de la documentación del sistema.....	251
3.2.4.18	Capacitación.....	256
3.2.4.19	Distribución de la documentación.....	257
3.2.5	Fase cuatro.....	259
3.2.5.1	Medición, evaluación y seguimiento.....	259
3.2.5.2	Auditorias internas.....	264
3.2.5.3	Acciones correctivas.....	268
3.2.5.4	Acciones preventivas.....	271
3.2.6	Fase cinco.....	273

2.1.5	Extensión y difusión cultural.....	121
2.1.6	Organización y estructura.....	121
2.1.7	Divisiones académicas.....	124
2.1.8	Dirección Administrativa.....	126
2.1.9	Dirección de Bienestar Estudiantil.....	126
2.1.10	Secretaría general.....	127
2.2	La Biblioteca Universitaria.....	131
2.2.1	La Biblioteca Universitaria Santiago Pacheco Cruz.....	134
2.2.2	Visión de la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz.....	136
2.2.3	Misión.....	136
2.2.4	Política de calidad.....	137
2.2.5	Colecciones.....	137
2.2.6	Servicios.....	138
2.2.7	Usuarios.....	144
2.2.8	Personal de la Biblioteca.....	145

CAPITULO 3 IMPLEMENTACION DE ISO 9001:2000 EN LA BIBLIOTECA UNIVERSITARIA “SANTIAGO PACHECO CRUZ” DE LA UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO.....148

3.1	Origen del proyecto.....	149
3.2	Planeación (fases de la implementación).....	152
3.2.2	Fase uno.....	156
3.2.2.1	Diagnostico.....	156
3.2.2.2	Decisión.....	158
3.2.2.3	Plan de trabajo.....	160
3.2.2.4	La integración del Comité de calidad.....	162
3.2.2.5	Sensibilización del personal.....	163
3.2.3	Fase dos.....	164
3.2.3.1	Visión.....	165
3.2.3.2	Misión.....	165

3.2.6.1 Certificación.....	273
3.2.6.2 Mejora continua.....	283
CONCLUSIONES.....	288
BIBLIOGRAFÍA	293
ANEXOS.....	300

INTRODUCCIÓN

En la última década las organizaciones, dígame empresas de producción o de servicios, así como lucrativas y no lucrativas, han incursionado en nuevos métodos de gestión administrativa, tales como el benchmarking, administración estratégica, administración por calidad, TQM (Total Quality Management), entre otras, y las bibliotecas no podían ser la excepción.

La gestión bibliotecaria ha ido sufriendo algunas transformaciones, cuando el bibliotecólogo se ha dado cuenta que la biblioteca es como una empresa que tiene un cliente, ya no el típico almacén que resguarda las colecciones y recelosamente las presta a sus usuarios, siendo este último el elemento más importante para la existencia de las bibliotecas.

Paralelamente a esto último se han ido implementando nuevas técnicas de gestión administrativa en las organizaciones tal es el caso de la Administración por calidad, ya sean de producción o de servicios, y que mejor ejemplo de organizaciones de servicios que la propia Biblioteca, en donde el cliente/usuario es elemento más importante en la estructura de estas entidades.

En la década de los noventa las bibliotecas académicas de Norte América incursionaron exitosamente en la implantación de este tipo de gestión bibliotecaria y los resultados han sido verdaderamente satisfactorios, en el caso nacional apenas algunas bibliotecas sobre todo académicas han implementado sistemas de este tipo, siendo que este tipo de sistemas

está enfocados a la mejora de los procesos con un enfoque dirigido al cliente/usuario. Entre estas bibliotecas destaca la de la Universidad Autónoma de Nuevo León, y más recientemente nuestra Biblioteca.

La calidad no es una moda ni un programa mas que deba implementarse, sino una nueva gestión, que permite un mejor entendimiento de los requerimientos de nuestros clientes, de la capacidad de nuestros empleados y de la confianza que deben generar los proveedores de los recursos necesarios para llevar acabo nuestras actividades. Cosa que no sucede normalmente en nuestras bibliotecas, la gestión bibliotecaria muchas veces no ha entendido el enfoque y su razón de ser, el que se debe a los usuarios y por ellos existe. Por ello la satisfacción de sus demandas es la mayor presea de nuestros esfuerzos en las labores cotidianas.

Conforme a lo anterior se presenta en este trabajo la experiencia de la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz, con relación a la implantación de un sistema de calidad, Abordando primeramente la concepción de la calidad y sus diferentes exponentes, las diferentes teorías y experiencias al respecto, llevadas acabo en otros países, especialmente Estados Unidos y Japón. Los modelos de calidad surgidos durante las décadas de los 70's hasta llegar a ISO 9000.

Posteriormente se aproxima al lector a la biografía de la institución donde se encuentra inmersa la Biblioteca "Santiago Pacheco Cruz", describiendo en este mismo capitulo a la propia Biblioteca y los recursos e instalaciones que ofrece. La implantación propiamente

del sistema se trata en el capítulo tres de este trabajo, en donde se discurre sobre todas las actividades realizadas y todas las fases de la implantación del sistema según el modelo adoptado, rematando con la certificación ISO 9001:2000 obtenida por la Biblioteca.

Finalmente se concluye sobre lo expuesto en el objetivo del trabajo que es el de mostrar como se implementa un sistema de este tipo, observar cuales son sus ventajas y como impacta al usuario a la organización y a su personal.

CAPITULO I

LA CALIDAD

Calidad, es un término que tal vez resulte demasiado complejo puesto que existen muchas concepciones dependiendo del sentido y del autor de quien venga el significado. Pioneros de la calidad como Billy Crosby, Edward Deming, Joseph M. Juran, y el Dr. Ishikawa han desarrollado teorías y conceptos revolucionarios para el desarrollo de la producción industrial, basados en sus teorías de calidad, sin embargo veamos cual es el origen de esta concepción aplicada en la empresa moderna.

Para el diccionario de la Real Academia Española la calidad se define como: “Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie¹”. Calidad viene del latín *qualitas* (cualidad, la cualidad de las cosas, es decir, de que forma medimos si esto es mejor que aquello, si no, a través de las cualidades del objeto, de ahí se desprende el concepto de calidad, las mejores cualidades de algo son aquellas que hacen la diferencia entre una y otra cosa. La calidad es definida por las normas ISO 9000 como “el conjunto de características de un elemento que le confieren la aptitud para satisfacer necesidades explícitas e implícitas”, este último en un enfoque estrictamente dirigido a organismos de venta de productos o servicios.

¹ Diccionario de la lengua española: Madrid : Real Academia Española, 1992. p.257

Es imperante también hablar de calidad como concepto originado en la sociedad misma, en un sentido social, nos referimos a la calidad de vida, esa calidad de vida del individuo, se mide mediante parámetros definidos a criterio de los expertos y estudiosos del desarrollo y comportamiento social con relación a las necesidades básicas del ser humano para sobrevivir en un ambiente social. La calidad de vida tiene que ver con las necesidades básicas de un individuo, en la medida que estas son satisfechas el ser humano tiende a una mejor vida, o calidad de vida. La calidad desde un punto de vista básico siempre tiene que ver con satisfacción de necesidades en este caso de necesidades básicas. La calidad de vida definitivamente hace referencia a satisfacción de necesidades básicas, necesidades básicas que en muchos de los casos no podemos satisfacer nosotros mismos, deben ser satisfechas para obtener una mejor vida o calidad de vida, es en este punto donde tenemos que referirnos a ese alguien, más. En un plano más cercano los seres humanos satisfacen sus necesidades básicas a través del grupo más cercano, es decir el grupo al que pertenecen. Ya sea mediante transacciones o por medio de intercambio entre ellos mismos.

Una vez satisfechas las necesidades básicas, como son; techo, alimento, ropa, y cobijo emocional, Tendrá por necesidad social que solicitar de otros productos y servicios que tendrán que ser provistos por un tercero, el proveedor de productos o servicios, quien por ende, para darle satisfacción a su cliente o usuario, tendrá que darles una serie de propiedades a sus productos o servicios, es decir, una serie de cualidades que le permitan permanecer en el gusto de quien necesita ese producto. Y es aquí donde la calidad surge como una teoría aplicada en el sector productivo, industrial y de servicios.

Se han desarrollado teorías y conceptos revolucionarios para el desarrollo de la producción industrial tal es el caso de Pioneros de la calidad como Edward Deming, Billy Crosby, Joseph M. Juran, y el Dr. Ishikawa, a quienes se les considera de los más revolucionarios y que han desarrollado metodologías que han impactado en la economía de países que en estos momentos se encuentran en la cúspide de su economía, el mejor ejemplo de esto es el Dr. Edward Deming.

El Dr. Deming se le considera el revolucionario de la producción japonesa y desarrollador del TQM (Total Quality Management, en español Administración por calidad total) Él considera que la calidad “se determina en niveles, así un producto puede ser de un nivel alto y otro de muy bajo, y define que “la calidad esta en las cosas que el cliente necesite y quiera. Dado que los requerimientos del cliente siempre están cambiando, es necesario investigar constantemente la conducta del consumidor”:²

La filosofía Deming esta basada en la participación al 100 % de la gerencia o alta administración para ayudar al personal a trabajar inteligentemente y no duramente, eliminando así a las clásicas administraciones de antaño. Incorpora en su filosofía el uso de herramientas estadísticas. Deming sintetiza su método en catorce puntos, para alcanzar la calidad” estos enfocados a la participación de todo el personal encauzando sus esfuerzos a la satisfacción del cliente, mediante una administración certera, capacitación y una relación

² Scherkenbach, William W. La ruta Deming: hacia la mejora continua, México: Compañía Editorial Continental, 1995, 245 p

de entendimiento con los proveedores, así como de crear conciencia de hacer bien las cosas a la primera.

Crosby es considerado otros de los gurús de la calidad. En su libro *La calidad no cuesta*³ describe a la calidad como “cumplir los requisitos del cliente”. La idea de que la calidad no se puede tocar, cuantificar o medir es errónea, ya que un medidor de ella es el dinero. Para Crosby la calidad es “cero defectos” la producción sin errores que retrasen la entrega a tiempo del producto “aprovechar el día” y la tan famosa frase de “hacerlo bien a la primera”. Crosby declara en su libro que la calidad no cuesta lo que cuesta es no hacer bien las cosas, es decir, si hay desperdicios retrabajo y pérdida de tiempo del personal, cuesta mas que hacerlo bien de una sola vez, el cliente según Crosby esta dispuesto a pagar el precio que sea por un producto de buena calidad que satisfaga sus necesidades y por que no, que vaya mas allá de sus expectativas del producto. Crosby asevera la importancia de prever errores para que el personal de cualquier empresa haga las cosas bien a la primera.

Juran, por otra parte, asevera que la calidad es “el cumplimiento de requisitos y adecuaciones del uso⁴” tomando en cuenta los requisitos de “¿para quién?, y ¿Cuál será el uso del producto o servicio?”. Quien define los requisitos es el usuario, una vez definidas estas, se hacen las propias adecuaciones al uso del producto o servicio.

Por su parte, el Dr. Ishikawa, quien es considerado como una de las máximas autoridades mundiales en cuanto a control de calidad, define a la calidad como: “la calidad es satisfacer

³ Crosby, Philip B. *La calidad no cuesta: El arte de cerciorarse de la calidad*, México: Continental, 1998, 238 p. : il.

⁴ Aburto Jiménez, Manuel. *Administración por calidad*. México : CECSA, 1992, 121 p

los requisitos de economía, utilidad y oportunidad de los consumidores. La calidad debe ser lo principal y no la utilidad a corto plazo”⁵. Ishikawa determina que la calidad no debe residir solo en el producto o en la operación del mismo si no debe existir en toda la empresa, en las personas, en el sistema, en los objetivos, y en todo lo que intervenga en la empresa. El mayor aporte de Ishikawa es el establecimiento de 7 herramientas estadísticas para controlar la calidad; histogramas, cuadros de pareto, diagrama causa-efecto entre otras.

En México no existe una concepción de calidad que refleje la idiosincrasia del país, sin embargo como lo afirma Aburto⁶ “Existen algunas empresas que han desarrollado algunas definiciones de acuerdo con sus propias circunstancias, cultura y organización”, Tal es el caso de la frase conocida de “el cliente es primero” o “al cliente lo que pida”, aunque todavía no es una concepción lo bastante definida, al menos se siente la intención de satisfacer las demandas de sus clientes, objetivo y principio fundamental de la calidad en las organizaciones de servicio.

En conclusión, podemos observar que todos los autores enfatizan el enfoque al cliente la razón de ser de una empresa, y la satisfacción de las necesidades y requisitos del cliente, es lo que le da calidad al producto manufacturado o al servicio provisto. Hasta hace algunas décadas la filosofía de calidad se restringía a la producción a la satisfacción de los requisitos de un producto diseñado y manufacturado con fines lucrativos, en los años 90’s el sector de servicios aborda el tema de la calidad, otra vez con el objetivo primordial, el

⁵ Ishikawa, Kaoru. ¿ Qué es el control total de calidad ? : la modalidad japonesa, Bogota : Grupo editorial Norma , 1992, 209 p.

⁶ Aburto Jiménez, Manuel. Administración por calidad. México : CECSA, 1992, pp.46

cliente, Deming definió que los catorce puntos de su método son aplicables a cualquier negocio, en la educación, o en el mismo gobierno o en cualquier organización que provea de algún producto o servicio a un cliente final. De ahí que la comunidad se haya preocupado por desarrollar teorías y modelos que coadyuven al desarrollo de la empresa, enfocando todos sus esfuerzos para satisfacer al usuario o cliente final, quien es el responsable de la existencia de las organizaciones. Por otra parte la globalización y la competencia han forzado en cierta forma a concebir este tipo de modelos que se perfilan como la nueva administración.

1.1 Sistemas de Calidad

Antes de comenzar a definir los sistemas de calidad será conveniente entender que es un sistema. Al referirnos al concepto inmediatamente nos viene a la mente algún ejemplo de sistema como, el sistema nervioso, o el sistema circulatorio, o algo más trivial el sistema de transporte colectivo metro, y pensamos en un sistema como aquel que esta conformado por una serie de elementos determinados para conseguir un fin común, pero veamos que nos dice la Real Academia Española; “Conjunto de cosas que ordenadamente entre si contribuyen a determinado objetivo”⁷. El objetivo, el fin que se persigue, es la clave para determinar la existencia de un sistema, el sistema circulatorio, que tiene como objetivo llevar sangre y oxigenar todo el cuerpo, por ejemplo, el sistema nervioso que lleva a todos los rincones del cuerpo las señales del cerebro a través de la intrincada y compleja red de

⁷ Diccionario de la lengua española : Madrid : Real Academia Española, 1992. p.1338

nervios. El sistema de gobierno, que persigue el bien común de un pueblo, y que se divide en diferentes entidades relacionadas entre, sí, etc.

Las normas ISO 9000, por su parte, definen un sistema como “conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan”⁸, realmente es una concepción algo simple, por que al fin de cuentas eso es lo que las normas pretenden ser simples de interpretar. Por ultimo Ludwig von Bertalanffy, define el concepto de una manera más compleja, “La teoría general de los sistemas en el sentido más estricto, define sistema como complejo de componentes ínter actuantes, conceptos característicos de totalidades organizadas, tales como interacción, suma, mecanización, centralización, competencia, finalidad, etc. Y aplicarlos entonces a fenómenos concretos”⁹

Una vez definido el concepto de sistema, unámoslo al concepto de calidad definido en la primera parte del capítulo, y tenemos que; un sistema de calidad es un conjunto de elementos de una entidad relacionados entre sí con el objetivo de obtener un producto/servicio con cualidades que satisfagan las necesidades o requerimientos determinados por un consumidor. ISO en su versión 2000 lo define como “sistema de gestión de calidad”, y es aquel, que sirve para “dirigir y controlar una organización, con respecto a la calidad”.

⁸ISO 9000:2000/NMX-CC-9000-INMC-2000 Sistema de gestión de la calidad : fundamentos y vocabulario. México : IMNC, 2000

⁹ Bertalanffy, Ludwig Von. Teoría general de los sistemas. México : Fondo de Cultura Económica, 1976, p. 311

1.1.1. Los Sistemas de Calidad su origen y desarrollo

Desde que el hombre tiene conciencia de razón, tiene que competir con sus condescendientes, en cualquier parte de su vida, ya sea en lo social, económico o laboral de tal forma que se ha visto obligado a mejorar sus técnicas y costumbres, para diferenciarse de otros y hasta cierto punto ser reconocido como el mejor, este pudiera ser el origen primitivo de la calidad. Sin embargo el sentido práctico de la calidad se dio unos siglos mas adelante cuando en las comunidades se comienza a dar la división del trabajo, y surgen los artesanos en el siglo XVI y XVII. Ellos, aunque definitivamente no tenían una metodología definida para determinar que su producto era mejor que otro, si determinaban como prioridad la reproducción única de cada objeto realizado con las características que lo hacían un producto de alta calidad, tal es el caso de la cerámica China y Japonesa, pero la aplicación sistemática de la teoría de calidad surge todavía un siglo después.

Esta se remonta a 200 años atrás, en el siglo XVIII “ la llamada revolución industrial”¹⁰ el surgimiento de la maquinaria de producción en serie, determino la necesidad de la inspección como metodología de supervisión de producto y que estipulaba que producto si tenia las características deseadas y cual no, algo así como lo que más adelante se llamó control de calidad de la que hablare mas tarde. La revolución industrial dio un gran empuje a la producción en serie, a la especialización laboral y al surgimiento de nuevas figuras en la producción, el artesano de mayor experiencia se convierte en el supervisor del trabajo de las maquinas. El mejoramiento de los procesos de producción en la revolución industrial

¹⁰ Bellon Álvarez, Luis Alberto. Calidad total: qué la promueve, qué la inhibe , México : Panorama, 2001, 96 p. p.2

dio a la industria y a los países involucrados de finales del siglo XVIII, la carta mayor en la economía mundial y un tremendo desarrollo tecnológico, que sirvió de origen a grandes inventos.

La revolución industrial y su rapidísimo desarrollo en las fabricas se vio afectada por la primera y mucho más por la segunda guerra mundial, sobre todo en las áreas de producción agrícolas, sin embargo la industria dio un vuelco espectacular, con los descubrimientos que se generaron a raíz de la impetuosa segunda guerra que dieron origen a teorías revolucionarias de calidad. Después del adebacle, de lleno en el siglo XX, se desarrollan dos corrientes que han tenido impacto en la calidad. La primera de ellas es la revolución japonesa de la calidad y la segunda la importancia que se le dio al producto en la concepción del consumidor¹¹

Japón después de la guerra quedó totalmente en la ruina, por lo mismo procuró buscar las mejores maneras para incrementar la economía del país. Para colocar sus productos en el mercado internacional. Desarrollo toda una filosofía para mejorar la calidad de sus productos, “Deciden que la alta administraciones se haga cargo de los cambios en la empresa, dieron capacitación a todos los niveles y todos los proyectos se pusieron en marcha como un proceso continuo”¹².

¹¹ Juran, Joseph M. Análisis y planeación de la calidad: del desarrollo del producto al uso, 3a. ed. México: McGraw Hill, 1997. 633 p

¹² Juran, op. Cit. p.2

La segunda corriente, determinaba la conciencia por parte del consumidor de la calidad del producto y su preocupación por el medio ambiente y otras áreas involucradas hizo presión en las empresas para la mejora de sus productos. El énfasis de controlar la calidad del producto todavía perdía un enfoque dirigido al usuario final.

1.1.2. Deming y sus catorce puntos para la calidad

En la ya mencionada etapa de reactivación de la economía Japonesa, se distingue una personalidad que impulso la calidad en Japón y que llevo su metodología al oriente, el Dr. Deming quien en los años 40's, 1947 y 1948, para ser exactos fue invitado a participar en diferentes eventos en el Japón. Enseño a los japoneses algunas técnicas de estadística y gráficas de control. El impacto que Deming observo en la comunidad japonesa de lo que él llama " control estadístico de la calidad" lo impulso para determinar que el mejoramiento de la calidad se podía dar en Japón en forma natural e inevitable.

La filosofía Deming esta basada en 14 puntos para el mejoramiento de la calidad¹³;

1. *Establecer el propósito de mejorar constantemente el producto y el servicio, con la*
2. *meta de ser competitivos y seguir en el mercado*
 - a) *Innovar, colocar recursos para largo plazo*
 - b) *Invertir recursos en investigación y educación*
 - c) *Mejorar constantemente el diseño del producto y de los servicios.*

¹³ Aburto Jiménez, op. cit pp.24

Esta Obligación nunca termina: el consumidor es la parte más importante de la línea de producción

3. *Adoptar la nueva filosofía: estamos en una nueva era económica. Ya no podemos vivir en el retraso. Errores, materiales defectuosos y personas poco idóneas para el puesto.*
4. *Ya no depender de la inspección masiva. En su lugar se debe obtener evidencia estadística, puesto que la calidad se consigue en la línea de producción y no a través de la inspección.*
5. *Terminar con la práctica de hacer negocios teniendo como base los precios de la marca. En lugar de estos, se debe minimizar el costo total, eliminando proveedores que no comprueben su calidad con evidencia estadística.*
6. *Descubrir problemas en el sistema y mejorarlo. Éste es el trabajo que la administración debe hacer continuamente.*
7. *Implantar métodos modernos de capacitación para cada puesto*
8. *Generar métodos modernos de supervisión ya que ésta pertenece al sistema y es responsabilidad de la administración. Se deben eliminar las barreras que no permitan que el trabajador realice su trabajo con orgullo. El supervisor debe informar a la alta dirección de las condiciones correctivas necesarias.*
9. *Erradicar el miedo para que cada quien pueda expresarse libremente acerca de lo que no está bien.*
10. *Borrar las barreras entre departamentos: el personal de investigación, diseño, ventas y producción debe trabajar como un equipo para pronosticar y entender los problemas de producción.*
11. *Desterrar los "lemas" (slogan), metas numéricas y cartelones para los trabajadores cuando éstos no estén acompañados de indicaciones acerca de cómo hacer el trabajo. Tales exhortaciones sólo crean actitudes hostiles, puesto que la mayor parte de las causas de baja calidad y baja productividad son parte del sistema y están, por lo tanto, fuera del dominio del trabajador.*
12. *Eliminar estándares de trabajo de cuotas numéricas con respecto a la cantidad. Esto debe reemplazarse por una supervisión de ayuda y servicio y debe comunicar*

lo que la administración está haciendo a fin de mejorar los sistemas y métodos de trabajo.

13. Quitar las barreras que impiden que el trabajador sienta orgullo por el nuevo desempeño de su trabajo. Hay que decirle que es un trabajo bien hecho o mal hecho partiendo de una base de datos.

14. Implantar un programa agresivo de educación y capacitación

15. Comprometer a todo el personal de la empresa en la tarea de transformarla ya que es tarea de todos; y crear una estructura en la alta dirección que impulse día a día los 13 puntos anteriores.

El Dr. Deming, declaro que los catorce puntos de su método, eran aplicables a cualquier negocio, incluyendo servicios, dado que todos eran susceptibles de organizar y llevar acabo una administración por calidad, sin embargo, hace énfasis en que la metodología es un tanto flexible y como menciona Aburto, “carece de consistencia de propósito”, es decir, aunque la alta dirección se comprometa siempre habrá gente que se opondrá.

Por otro lado la efectividad del sistema depende en mucho de la mentalidad del personal donde se implanta. Deming lo experimento en Japón, la mentalidad japonesa se caracteriza por la disciplina y la entrega comprometida a su trabajo, esta mentalidad ha dado a Japón la facilidad de mantener a su personal en la empresa por tiempo indeterminado. La movilidad del personal en la empresa latina es mayor, por la inestabilidad económica y la falta de garantía de permanencia en las mismas empresas, y que al mismo tiempo define la idiosincrasia latina, esto obstaculiza en cierta forma la implantación de este tipo de sistemas en donde definitivamente cuenta mucho el compromiso de todo el personal.

Sin embargo decisivamente el aporte de este método es el control estadístico para determinar los avances y observar los resultados del método aplicado. También es importante mencionar que aunque no fue el creador Deming utilizó e impulsó con fuerza el que ahora conocemos como el círculo de Deming, también conocido como el PDCA (de sus siglas en inglés (Plan, Develop, Chek, Act))

Por otro lado un importante obstáculo es la absorción del modelo en la empresa, este es un tanto lento, Aburto afirma que en algunas empresas les llevará 5 años y otras incluso hasta 10 años, debido a la resistencia al cambio de la organización y la demanda de compromiso, cambio de actitud y conciencia del personal de la organización.

1.1.3 Juran y la trilogía para el mejoramiento

A diferencia de Deming, Juran es menos estadístico, debido a su formación como abogado. El método de Juran se define como un método para planear la calidad, Juran determina que antes de lanzarse a la metodología de la calidad, primero se debe planear su aplicación, él observa que la eficacia de la calidad estriba en la pérdida de calidad y puntualiza que es necesario cambiar la mentalidad de nuestros directivos y del personal en general, impulsando el liderazgo personal y capacitación en administración por calidad.

Juran define en su metodología que la secuencia de la calidad en las empresas es “universal y uniforme”¹⁴. Esta secuencia conocida como “la trilogía de la calidad” definida en tres procesos, basados en el famoso círculo de Deming pero en una forma resumida:

- Planeación de la calidad
- Control de la calidad
- Mejoramiento de la calidad

Como el Círculo de Deming en donde existe una planeación, desarrollo, verificación y mejoramiento de la calidad, Juran los resume en solo tres procesos. La planeación determinante para poder llegar a las metas planteadas, controlar el desarrollo del plan de calidad, es el siguiente paso y por último mejorar este proceso. Juran asegura que los procesos que determinan la calidad es la comunicación y la organización de la administración ya que él descubrió que se tenían los aspectos técnicos ya definidos pero todavía existía dificultad para administrar la calidad.

Planificación de la calidad. En donde se determinan las necesidades de los clientes y se desarrollan los productos y procesos requeridos por el cliente. Estas se determinan como:

- 1. Identificar quienes son los clientes*
- 2. Determinar las necesidades de los clientes*
- 3. Traducir esas necesidades a nuestro lenguaje*
- 4. Desarrollar características del producto o servicio que puedan responder de forma óptima a esas necesidades*
- 5. Desarrollar un proceso capaz de producir las características del producto o servicio*
- 6. Transferir el proceso a las fuerzas operativas*

¹⁴ Juran, op cit. p.9

El proceso de planeación define, como se observa, la determinación de como se cumplirá con los requisitos del cliente sobre el producto, desarrollando los procesos necesarios para cumplir con esos requisitos y comunicando a la fuerza operativa este plan para que se lleve a cabo el producto como se planeo, en esta primera etapa la dirección asume las siguientes funciones:

- *Ser líderes*
- *Capacitar (formando a los planificadores de la calidad)*
- *Apoyar a los planificadores en los métodos utilizados*

Definitivamente el compromiso de la alta dirección para darle rumbo a la calidad, y el liderazgo fungen como guía de lo que se quiere, para crecer. Otro factor determinante en la administración por calidad es la capacitación del personal (incluye capacitación a usuarios de productos), el apoyo a los que desarrollan y operan el plan de calidad es elemental ya que de este apoyo depende el éxito del plan.

Control de Calidad: Se compara el comportamiento real con los objetivos de

Calidad planeados y se actúa sobre las variaciones.

Como se observa el principal objetivo del control de calidad es corregir las variaciones o desviaciones de lo que inicialmente se planeo, esto se obtiene mediante una serie de evaluaciones en la operación del plan, observando el comportamiento real de lo planificado. Dentro de este punto Juran determina el Autocontrol como otro factor definitivo para alcanzar la calidad, pues ella debe darse en todos los niveles¹⁵,

¹⁵ Juran op. Cit pp.99

Definitivamente el cierre de un plan es el mejoramiento del plan inicial para obtener mejores resultados, La ultima parte que Juran define como necesaria para alcanzar la calidad se refiere a la Mejora continua:

Mejoramiento de la calidad: Determina la efectividad con que se logro los objetivos y busca oportunidades de mejoras al proceso de calidad.

Juran determina para esta metodología los siguientes pasos:

1. *Detectar áreas de oportunidad*
2. *Establecer metas de mejora*
3. *Planear el logro de las metas*
4. *Brindar capacitación*
5. *Emprender proyectos*
6. *Registrar cualquier avance*
7. *Brindar reconocimientos*
8. *Comunicar resultados*
9. *Evaluar*
10. *Mantener el mejoramiento de procesos y sistemas*

Juran, apoya y determina “que los círculos de calidad mejoran la comunicación entre la dirección y la fuerza laboral”¹⁶, Uno de los aspectos que Juran descubre es la falta de comunicación y las barreras existentes entre departamentos de la empresa, y menciona que unos de los factores que determinan la efectividad de la calidad es la comunicación. Los círculos de calidad, impulsan la participación de todas las áreas o secciones de una empresa

¹⁶ Juran, op. cit.pp.147

y compromete al mismo tiempo al personal a llevar a cabo las acciones necesarias, pues de ellos emanan las soluciones propuestas.

Finalmente es necesario puntualizar que en la metodología de Juran encontramos una enorme similitud con la administración estratégica, por lo que no es demasiado complicado aplicar el método de Juran, pues solo es necesario coordinarlo con la administración actual.

Aburto afirma “que existe un paralelo entre la trilogía de Juran y nuestro enfoque hacia la planeación estratégica del negocio. Nuestras compañías tienen experiencia en planeación de los negocios”¹⁷. Realmente no sería difícil aplicar los conceptos de Juran a la Administración estratégica, puesto que esta gira en torno a la planeación de metas y de negocios en general. La tendencia de la aplicación de este método como observa Aburto es que la alta administración coloca como prioridad el control de calidad y desobliga a la administración, de tal suerte que la planeación de la calidad se oriente a la consecución de metas preestablecidas, el control de calidad dirige sus esfuerzos a la consecución de las metas preestablecidas y finalmente la mejoría se define con relación a las metas predefinidas, eh aquí lo que Juran llama “la crisis de la calidad”. Una vez que la alta administración se comprometa verdaderamente en la planificación y determine como plan estratégico la trilogía de Juran la calidad será de gran éxito en la empresa.

1.1.4 Crosby, Calidad absoluta

Philip B. Crosby, probablemente el autor más leído a nivel Latinoamérica y quien introdujo a la empresa lo que él llama “absoluto de la calidad” notablemente ha influido en

¹⁷ Aburto op cit pp.32

infinidad de empresas que utilizan su metodología. Para Crosby la calidad es “Cumplir los requisitos del cliente”, algo que se maneja en casi todas las metodologías antes vistas el cliente es quien define los parámetros de calidad y afirma que la calidad “no cuesta lo que cuesta es no hacer bien las cosas”, otro aspecto que introdujo a las empresas es la cultura del no desperdicio, y el just in time (justo a tiempo) La prevención es otra aportación mas de Crosby a la teoría de la calidad. Los errores se pueden prevenir y así evitar desperdicio, retrabajo y entrega el producto justo a tiempo.

El absoluto de la calidad se define por cuatro principios:

1° La calidad se define como Cumplimiento de requisitos

2° El sistema de calidad es la prevención

3° El estándar de realización cero defectos

4° La medida de la calidad es el precio del incumplimiento

La filosofía Crosby como afirma Munich parte “de un compromiso de la alta dirección, y de una filosofía en la que todos los miembros de la organización comprendan sus propósitos”, La verdadera calidad se hace desde arriba, en principio de cuentas quienes deciden la implantación de la administración por calidad son ellos, por lo mismo deben comprometerse y comprometer a todo el personal. Al igual que Deming, Crosby puntualiza que el personal es importante y es primordial hacer que se sienta bien en su trabajo y con sueldos suficientes y esto se logra a través de un cambio en la cultura de la empresa.

Destaca que los círculos de calidad y las estadísticas no hacen la calidad, como describía Juran y Deming respectivamente. Para Crosby definitivamente el compromiso y el cambio

de cultura organizacional es la clave para la calidad. Los cuatro principios que él define como estrategia para lograr la calidad absoluta son la vacuna como indica Crosby “para evitar conflictos, eliminar el incumplimiento de los requisitos, ahorrar dinero y, mantener satisfechos a sus clientes”¹⁸:

1. “Calidad se define como cumplir los requisitos”¹⁹. Todo el personal debe estar conciente de que deben hacerse bien las cosas a la primera y que la alta dirección defina bien los requisitos del cliente. Facilitar los recursos necesarios para el proceso y ayudar al personal a cumplir con los requisitos.
2. “El sistema de calidad es la prevención”²⁰, una de las características del método Crosby es, la prevención del desperdicio y del error antes de iniciar un proceso, y convertir la prevención como rutina de la empresa, es lograr una mejoría en cada proceso.
3. “El estándar de realización es “Cero defectos””²¹ una de las frases mas introducidas en las empresas que emplearon y que emplean el método Crosby es la de “cero defectos”. Él afirma que el personal debe saber que es lo que se espera de ellos y no determinarles estándares y niveles de calidad, se les debe inculcar un estado ideal de trabajo, que los impulse a cometer menos errores y validarlos como naturales en un proceso, que permite el error como parte del proceso, para Crosby esto no existe, el

¹⁸ Crosby, Calidad sin lagrimas, México : CECSA, 1987, pp.70

¹⁹ Ibid.. ,pag. 71

²⁰ Ibid.. pag. 79.

²¹ Ibid.. pag 85

cero defectos erradica la variación en el proceso y evita al máximo el error, la exclusión del error del proceso es “hacer las cosas bien a la primera”.

4. “La medida de la calidad es el precio del incumplimiento” . Afirma que la calidad no cuesta lo que cuesta es el no hacer bien las cosas, al hacer un costeo de todos los retrabajos, de las reclamaciones, devoluciones y de defectos en los productos, son la medida de la mejora en la calidad y se determinan en donde están las oportunidades de mejora.

Cuando existe ya una determinación de alcanzar la calidad, primero, (de acuerdo a Crosby) es la implementación de un programa de educación continua para todo el personal, un proceso de educación permanente, y posteriormente viene la implantación. Para esta parte importante del método, Crosby, propone 14 pasos:

1. *Compromiso de la dirección*: Elaborar una política de calidad
2. Equipo para el mejoramiento de la calidad: (algo parecido a los círculos de calidad de Juran)
3. *Medición*: como medir el trabajo de cada quien
4. *El costo de la calidad*: determinar con un proceso el costo de las actividades y el no hacerlas bien, retrabajos, devoluciones, etc.
5. *Crear conciencia sobre la calidad*: comunicar al personal y hacerle conciencia del impacto de hacer las cosas mal, y lo que cuesta el desperdicio.
6. *Acción correctiva*. Propone, crear un método para ejecutar las acciones necesarias de las correcciones
7. *Planear el día cero defectos*: Desarrollar un plan en el que se declare el día en que se comienza con el cero defectos,
8. *Educación al personal*: importante educar a los altos directivos y mandos medios para que ellos concienticen al resto del personal, sin dejar a un lado que también el resto del personal deberá ser capacitado.

9. *Día Cero defectos*: Declarar un día al año como el día en que no habrá un solo error.
10. *Fijar metas*: una vez obtenidas las mediciones, se fijan las nuevas metas y/o objetivos.
11. *Eliminar las causas de error*. Participación del personal para definir sus problemas a resolver.
12. *Reconocimiento*: Factor importante para la motivación del personal
13. *Consejos de calidad*: se trata de consensar los resultados con algunos expertos en calidad para tener la certeza de que se llegó a lo planeado.
14. *Repetir todo el proceso*: La parte más importante de todo programa es la mejora de todos los procesos de la organización. Además de que le da continuidad al proceso de calidad compromete a la organización a tener constancia.

En conclusión la filosofía Crosbiana se fundamenta en definir a la calidad como un concepto total, es decir hay o no-calidad, la calidad absoluta se define como “cero defectos” el no permitir errores, erradicarlos y en determinar que lo que cuesta no es implementar la calidad, lo que cuesta es el no hacer bien las cosas. El cambio de actitud de las autoridades y del personal en consecuencia, es otra de las claves importantes para la filosofía Crosbiana. La prevención factor elemental para erradicar el error y el costo del incumplimiento son otros dos elementos básicos de su metodología, que determinan la eficacia de la implementación del mismo.

Por otro lado veamos las inconveniencias de su utilización como método para implementar la calidad. Volvemos a la idiosincrasia latina, el cambio de cultura no se puede dar todavía en niveles de la alta dirección, por otra parte la metodología de Crosby al igual que la de Deming, son criterios son pasos que puede o no seguir, no hay una seguridad en su eficacia,

Crosby dice que el éxito de la empresa radica en “que la que mejor se adapte y entienda y se mantenga en el proceso serán las que dominen el futuro”²², la flexibilidad del método, otra vez, permite eludir en cierta forma los compromisos contraídos, por la alta administración y por el personal, no existe en este nivel todavía una norma que determine el aseguramiento de la calidad y que al mismo tiempo certifique su compromiso en todos los niveles.

1.1.5 Ishikawa y la CTC (Control Total de la Calidad)

Aunque debería haber iniciado con Ishikawa por la cronología de su aparición en el ambiente de calidad y por la forma de su metodología, preferí dejarlo al final pues como se observará la teoría de Ishikawa*, se ve influenciada por las escuelas norteamericanas, principalmente por Deming, de hecho Deming introdujo a Japón las técnicas estadísticas después de la segunda Guerra Mundial y el enfoque de Ishikawa esta fundamentado en el control estadístico propuesto por Deming, aunque algunos autores como Aburto²³ hicieran la observación de que la aportación de Ishikawa es la de resaltar la participación de la alta gerencia y de la media gerencia, realmente su aportación esta orientada en el control de la calidad a través de la medición estadística .

En el siglo XX la calidad evoluciona y se emite un nuevo concepto “control total de la calidad” Isikawa, a quien se le considera el gurú del control de calidad, a finales de los años 80's, determina que la calidad esta en la inspección del producto y su perfecta producción,

²² Aburto. op. cit. pag.42

* aunque el define que no es una teoría , si no llevar ala practica los conocimientos

²³ Aburto op. cit pag 42

todavía el enfoque se dirigía al producto aunque ya se vislumbraba la necesidad de saber que era lo que el cliente realmente quería.

El control total de la calidad como se conoce a la metodología de Ishikawa, determina la calidad a través de la calidad del trabajo realizado del producto. Münch²⁴ considera que la filosofía Ishikawa involucra a toda la organización pero finalmente orientando todos los esfuerzo a la determinación de los requisitos del cliente con respecto al producto o servicio. Por su parte Aburto Considera que Ishikawa aporta la visión de la calidad como una herramienta de la aplicación práctica de la teoría de la calidad, de hecho Ishikawa no tiene una receta como es el caso de los Norteamericanos, sin embargo, define, como es costumbre de los japonés, su filosofía, en hablar de que hacer y que no hacer para tener éxito con la calidad eh aquí algunas de sus reflexiones:

“si no hay liderazgo desde arriba, no se insista con Control total de la calidad”

“El Control de calidad no puede progresar si la política no es clara”

“Organización significa claridad de responsabilidades y autoridad. La autoridad se puede delegar, pero no así la responsabilidad”

“El control de calidad no puede progresar sin la cooperación de la gerencia media”.

“Esfuércese por ser una persona que no tiene que estar siempre físicamente presente en la compañía, pero que, sin embargo, es indispensable para la empresa”

“Quien sea incapaz de manejar a sus subalternos, no es tan bueno como se cree.

Quien sea capaz de manejar a sus superiores, podrá considerarse como persona Competente”.

²⁴ Münch op. cit pag 25

Obviamente el pensamiento japonés está identificado en estas frases descritas por Ishikawa, vuelvo a insistir en la mentalidad japonesa, la calidad se da en sentido natural, pues la disciplina y el trabajo comprometido es la base de la idiosincrasia japonesa. Por lo mismo el desarrollo de productos pensados en la satisfacción del consumidor y con calidad, en la concepción japonesa es “Desarrollar, diseñar, manufacturar y mantener un producto de calidad que sea el más económico, el más útil y siempre satisfactorio para el consumidor”²⁵.

Siguiendo con el pensamiento japonés de armonía con la naturaleza y sus semejantes Ishikawa propone a la calidad como “forma de administrar que va más allá de los objetivos convencionales de las organizaciones, la diferencia radica en que su propósito es que las empresas que apliquen el Control total de la calidad, se conviertan en instrumentos para mejorar la calidad de vida no solamente de los japoneses si no de todos los pueblos para de esta manera traer la paz al mundo”²⁶

La aportación de Ishikawa a la calidad es la medición el método estadístico que introduce a la medición del proceso conocido comúnmente como “las siete herramientas de la calidad”:

1. Cuadro de Pareto. Determina la frecuencia ascendente de la medición
2. Diagrama de causa efecto ó el diagrama de pescado: se determinan las causas de un problema determinado, en donde se observa el origen y sus posibles causas.
3. Estratificación : sirve para medir características comunes de los datos a medir

²⁵ Kaouru Ishikawa, ¿Que es el control total de la calidad?. Norma : México, 1986. pag. 85

²⁶ Ibid...p.97

4. Hoja de verificación: se recopilan datos en forma ordenada y de manera simultanea al proceso.
5. Histogramas: Permite observar las variaciones de una medición
6. Diagrama de dispersión: Observa la relación entre una supuesta causa y efecto
7. Gráficos y cuadros de control, se pueden distinguir variaciones normales y anormales.

Estas son las herramientas que indica Ishikawa son indispensables para el control total de la calidad, el valor que le da esta actividad determina el aseguramiento de la calidad. Por otro lado Ishikawa menciona que el control total de calidad implica una revolución conceptual en la administración ya que esto implica formas de actuar diferentes, tales como²⁷

- *Primero la calidad no las utilidades a largo plazo*
- *Orientación hacia el consumidor, no hacia el producto. El proceso siguiente es su cliente: se derriban las barreras del seccionalismo, todas las áreas de las organizaciones se consideran internamente como clientes.*
- *Utilización de datos y números en las presentaciones; utilización de métodos estadísticos*
- *Respeto a la humanidad como filosofía administrativa; administración totalmente participativa.*
- *Administración interfuncional*

De estas características podemos concluir que el control total de la calidad comienza a tener un enfoque al cliente, pero determinado a través de la inspección del producto, de tal forma que controlando la calidad del producto mediante el control estadístico de medición

²⁷ Ibid., pág 98

estaremos satisfaciendo las expectativas de nuestros clientes. Sin embargo efectivamente Ishikawa orienta su filosofía al cliente final y la flexibilidad de los sistemas.

Las etapas por las que ha traspasado la calidad durante finales del siglo pasado y principios de este son varias entre ellas la inspección, como se mencionaba anteriormente, posteriormente el control de calidad, aseguramiento de la calidad, y enseguida de esta la gestión de la calidad, paralelamente a estas metodologías, existen otras tantas teorías, como; administración por calidad, calidad total, Administración por calidad total (TQM), de las mas conocidas.

Podemos concluir hasta esta parte que la evolución de la calidad y sus diferentes metodologías, se dividen en diferentes etapas a partir de que se reconoce la necesidad de darle un seguimiento al control de la calidad:

Primera etapa: El control de calidad (inspección)

Segunda etapa: Control estadístico de la calidad

Tercera etapa: El aseguramiento de la calidad

Cuarta etapa: Gestión de la calidad (como estrategia competitiva)

Quinta etapa: Calidad total (reingeniería de procesos)

Sexta etapa: Rearquitectura de la empresa (el capital intelectual)

Hasta el momento hemos revisado las primeras tres etapas del control de calidad, la siguiente etapa , tiene que ver con la integración de grupos que se han formado para determinar estándares de calidad, que han hecho de la calidad una estrategia de

competitividad y de integración de sistemas administrativos competentes, estamos hablando de los sistemas normalizados de estándares de calidad.

En las diferentes metodologías que se revisaron anteriormente se han observado algunas similitudes en cuanto a su filosofía y aplicación:

1. El cliente es lo mas importante
2. Prevenir errores no corregirlos
3. Reducción de costos y desperdicios
4. Resultados a largo plazo. La calidad no se da de la noche a la mañana

Aburto describe en un cuadro las diferentes teorías para determinar su aplicación en función de las características mas importantes de cada una de ellas:

Característica	Deming	Juran	Crosby	Ishikawa
Definición de calidad	Conformidad a especificación. Innovación continua de producto	Conformidad a especificaciones; adecuación al uso	Conformidad a especificaciones; cumplimiento de requisitos	Uniformidad en el propósito del producto. Búsqueda de satisfacción del consumidor
¿Por que calidad?	Competitividad	Utilidades/calidad de vida	Utilidades	Calidad. Calidad de vida. Competitividad
Metas del sistema	Mejorar posición	Disminuir costos de calidad (no-	Disminuir costos de calidad (cero	Mejoramiento continuo

	competitiva	calidad)	defectos), Incumplimiento	
Metas de calidad	Cero defectos	Minimizar el costo de calidad	Cero defectos	Cero defectos
Determinación de costos	Análisis de pareto basado en defectos	Análisis de costos	Análisis de costos	Análisis de costos. Necesidades del consumidor
Medición de la mejoras	Mediciones directas	Datos del costo de calidad	Datos del costo de calidad. Mediciones directas y de madurez	Mediciones directas
Rol del departamento de calidad	Bajo	Amplio	Moderado	Bajo
Rol de la alta administración	Liderazgo. Participación	Liderazgo participación	Debe sostener cero defectos	Romper barreras y mejoras
Rol o función de los empleados	Control y mejora	Moderado (control)	Moderado (participación)	Control y mejora
costo de calidad	Ninguno	Alto	Alto	Bajo
Análisis estadístico	Mucho uso	Para ejecutivos menores	Mixto	Alto uso

Fuente: Aburto. Administración por calidad. México : CECSA, p. 44

Las incidencias en algunas de las características de los sistemas de la tabla han sido clave para la combinación de sistemas mas complejos que integran a en sus metodologías las

teorías de los gurús de la calidad, tal es el caso de ISO 9000, quien en su metodología se basa en investigación y conocimientos extraídos de los grandes de la calidad. Aunque algunos de ellos ya están en desuso sus aportaciones han dado paso a las nuevas formas de la administración del siglo XXI. Las nuevas tendencias en las últimas décadas del siglo XX, han llevado a las organizaciones a competir a nivel internacional en la llamada Globalización y/o aldea mundial.

1.1.6 La práctica latina

La marcada idiosincrasia latinoamericana ha complicado el paso de la calidad en las organizaciones, sin embargo los esfuerzos que se han hecho al respecto han dado algunos frutos. La literatura generada al respecto es muy pobre, pues solo se han dedicado a la copia fiel de lo que ya existe en el ambiente anglosajón y oriental, pero como se mencionó antes la idiosincrasia latinoamericana no se adecua en muchas formas a las teorías antes analizadas, en muchos de los aspectos, por las marcadas costumbres del latino.

La experiencia mexicana se ha determinado por una característica, que ha tomado algo de cada uno de los autores de la calidad y lo ha transformado a su medida. Son todavía muy pocas las empresas que se han aventurado en la implementación de la calidad, en lo que se refiere a las metodologías de los gurús. Aburto²⁸ recopiló en su libro una serie de puntos, experiencias de organizaciones nacionales que se han dado a la tarea de implementar la calidad y que han desarrollado una especie de filosofía al respecto eh aquí algunas de ellas:

²⁸ Aburto op. cit pag. 46

- a) No se “case” con una sola tendencia o autor

Como mencione anteriormente las teorías desarrolladas en el ambiente anglosajón y oriental todavía no son factibles en su totalidad en el contexto nacional

- b) Cultive a la alta dirección. En México especialmente las relaciones de autoridad aun son demasiado verticales, por lo que el compromiso de las autoridades se debe inculcar y son mas necesarios que en otros países como Japón.
- c) Venda la necesidad de ser competitivos, el complejo de inferioridad que todavía no se erradica de la psicología mexicana impide la competitividad internacional, hay que inculcar a la organizaciones la importancia de jugar en las grandes ligas sin complejos.
- d) Estos sistemas son cíclicos. La tendencia nacional de empezar algo y no terminarlo impide la consistencia en los sistemas de calidad
- e) Participación del personal. Los gurús ya lo dijeron dejen que los empleados opinen, “recuerde que nadie sabe mas sobre el trabajo que quien lo hace”. Olvídense de que es el jefe y valla y pregúnteles a los obreros y/o empleados, los empleados disfrutaran mas su trabajo y se comprometerán mas si participan en las decisiones.
- f) Haga participar al sindicato. Cree un clima de cordialidad e invítelos a participar en el cambio de la organización, póngalos de su lado para bien de toda la organización.

- g) Capacitación del personal. La clave para la mejora de los procesos, en todos los aspectos, reducción de desperdicios, de tiempos, la capacitación crea lealtad. Todos deben capacitarse en todos los niveles y jerarquías.
- h) Reconozca el trabajo. NO llame a la gente para regañarlos también llámelos para felicitarlos y apapacharlos, genere entusiasmo y motivación.
- i) Promueva el sistema de calidad. Utilice todos los medios disponibles para comunicar lo que se esta haciendo y a donde se quiere llegar. Promueva la lectura y la innovación.

Estas son algunas de las acciones llevadas a cabo por las empresas mexicanas y que han dado resultado, definitivamente el cambio de actitud, la autoridad de mando y las costumbres nacionales serán los obstáculos a vencer en la implementación de los sistemas de calidad en las empresas, sobre todo de las metodologías en las que no se obliga al compromiso al personal y a la alta administración.

Todas las teorías anteriormente mencionadas, han sido exitosas en la medida del compromiso de la administración en otros contextos, sobre todo anglosajón. Sin embargo la poca o nula participación de la gerencia, la supervisión demasiado estricta al grado de capataces, su aplicación, como ya lo mencione antes, y en algunos casos su aplicación solo en producción en otros casos, su método solo de carácter correctivo y la no existencia de integración de áreas.

Por otro lado las organizaciones que se han aventurado en la implementación de sistemas de calidad, han tenido éxito en los diferentes ámbitos de aplicación. La teoría de la calidad no ha detenido su marcha, debido a la creciente ampliación de mercados y globalización económica y debido también a la creciente competencia local e internacional, las organizaciones se han visto obligadas apegarse a normas internacionales que son derivadas de toda la teoría de calidad de los grandes gurús, tal es el caso de ISO, que tuvo su origen en Europa, (de hecho mucho de los concepto de ISO esta basado en modelos de Crosby, Deming, Juran, e Isikawa)

1.2 ISO 9000

Los sistemas normalizados de calidad, es decir que normalizan la metodología de calidad, se fundamentan obviamente sobre las bases que los grandes autores de la calidad han dejado a la posteridad. Pero se convierten en una especie de guía de quienes desean apegarse a un modelo de calidad que determine su competitividad con sus semejantes.

La creación de estos sistemas obedece en cierta forma a la evolución de la calidad, la falta de prevención en los modelos o metodologías antecesores de estos nuevos sistemas no permitían la prevención de errores en los procesos y el compromiso de la alta administración era demasiado flexible. Los nuevos sistemas permiten asegurar la calidad y una consistencia en la aplicación práctica, y proporcionan confianza de que un producto satisfará a los clientes.

Con el fin de la guerra, los países europeos observaron la monopolización del mercado por parte de los Estados Unidos, quien mantenía el mercado saturado de sus productos, aun no se vislumbraba el levantamiento de Japón como potencia económica, por lo que decidieron enfrascarse en una lucha por la competencia en el mercado. Ciertamente la situación geográfica de Europa ponía como barrera la diversidad de países de lenguas, de monedas, reglas, Tecnologías y legislaciones.²⁹ Mientras la comunidad europea definía su organización para unirse en la lucha, se determino que debía haber una norma estándar de calidad única para la organización. No solo había que traducirlas a diferentes leguas si no que además debía dar los mismos resultados sin importar la cultura o economía³⁰.

La estrategia de aplicación en forma menos compleja que elaboró el comité técnico 176 se describe de la siguiente manera:

- Anote lo que haga
- Haga lo que anotó
- Verifique que lo hace

Otros autores lo describen de la siguiente manera:

- Diga lo que hace
- Escríbalo
- Desarrolle lo que escribió
- Verifique que lo hace

²⁹ Taormina, Tom. ISO 9000 Liderazgo virtual. México : Prentice may, 1997. pag. 23

³⁰ Ibid... pag. 23

El éxito de la normas estriba en que rompe las barreras del idioma y la cultura, además de no obligar a las empresas a cambiar lo que hacen si no documentarlo y medirlo para estandarizar los procesos y evitar la variación, es decir el error, base fundamental de la filosofía Crosbiana.

El objetivo primordial de las ISO como señala Bellon Álvarez³¹ “Promueve el desarrollo de la estandarización y sus actividades relativas en el mundo para facilitar el intercambio internacional de bienes y servicios, desarrollando la cooperación en los ámbitos económicos, intelectuales, científicos y técnicos, mediante el uso de normas y estándares de uso común en todos los países.”

ISO 9000 no solo busca implementar una metodología que asegure la calidad basada en las filosofías de los gurús de la calidad, las normas ISO 9000 van mas allá de la simple aplicación como menciona Bellon, busca una estandarización de servicios de competencia internacional que permita a las organizaciones traspasar las fronteras económicas, mediante el compromiso y el seguimiento de los procesos.

A lo contrario de otras practicas de calidad ISO 9000 es un consenso de muchos practicantes experimentados concretados en una norma breve y concisa³²

A pesar de que este tipo de sistemas han tenido mayor auge en la década de los 90's y mayor éxito en este siglo que comienza, los estándares internacionales se originan en 1926, con el nacimiento de ISA (International Standard) Association. En 1947 desaparece ISA y

³¹ Bello Alvarez, Luis Alberto. Calidad total:que la promueve. pp.13

³² Taormina, Tom. ISO 9000 : liderazgo virtual. México : Prentice –Hall, 1997, pag. 26

nace ISO con sede en Ginebra Suiza, ISO (International Standard Organization) es una organización que como sus objetivos muestran:

“Tiene como objetivo elaborar normas internacionales con el propósito de mejorar la calidad, la productividad, la comunicación y el comercio.”³³ En un principio enfocado en la economía Europea, para elevar la competitividad y enfrentar a la economía norte americana.

ISO promueve; “y certifica la consistencia y uniformidad en la producción y servicios, lo que genera confiabilidad y credibilidad de los fabricantes así como la normalización y estandarización global de productos, servicios y/o procesos enfocados en alcanzar una posición competitiva en el ámbito nacional e internacional.”³⁴, define estándares que determinan el grado de implementación y seguimiento de un sistema de calidad.

Las características que definen las ventajas de la organización que aplican estos sistemas según Bellon son:

1. *Homogeneizan la calidad, facilitan el comercio exterior*
2. *Sirve como carta de presentación para las compañías que quieren exportar debido a que:*
 - Elevan los niveles de calidad de las industrias.*
 - Se evitan distintas evaluaciones y auditorias de cada uno de los clientes a las empresas proveedoras de los productos o servicios*

³³ <http://www.iso.ch/iso/en/aboutiso/introduction/whynEEDED.html>; pagina consultada el día 09 de Diciembre de 2002 a las 20:00 hrs.

³⁴ Op. Cit pp.3

Es exigido como un requisito para diversas empresas que operan en el mercado internacional, y para los proveedores nacionales que proporcionan bienes o servicios a compañías exportadoras.

- 3. Son garantía de cumplimiento de las empresas proveedoras con relación a los Plazos de entrega y a la calidad de sus procesos productivos.*
- 4. Facilitan la integración de cadenas productivas, nacionales e internacionales Por medio de un lenguaje común que viene a ser ISO 9000*

Como se puede observa las normas ISO se describen así mismas como generadores de confianza, normalización y estandarización de productos y servicios, que mejor ejemplo que las bibliotecas como una organización de servicios, los cuales debieran de otorgarse con calidad, apegados a las normas internacionales de servicios de calidad.

En 1987 se crean las normas de estándares internacional conocidas como ISO 9000 con la misma filosofía que anteriormente se describió. Las primeras versiones de la norma ISO 9000 aplicables ahora a dos sectores el de la producción y la otra al de servicios, de tal forma que las ISO 9000 genera un modelo de aseguramiento de la calidad que “contempla una serie de normas que tienen que ver específicamente con el aseguramiento de la calidad del sistema que genera un producto”

1.2.1 La familia ISO

La comunidad europea encomienda a la Organización Internacional para la Estandarización creada en 1947³⁵, la creación de una norma que estandarizará la calidad, esta norma que en

³⁵ Bello Álvarez, Luis Alberto. Calidad total : qué la promueve qué la inhibe. México : Panorama, 2001, p. 13

la actualidad se le conoce como ISO³⁶. En 1979 ISO creó el comité técnico 176 para llevar a cabo una norma unificada de calidad³⁷ y en 1987 se presenta la primera versión de ISO 9000 que consistía en:

- **Tres normas básicas**

- ISO 9001 – sistemas de calidad en planeación, desarrollo, producción, instalación y servicio.
- ISO 9002 – Idéntica que ISO 9001, salvo que el control de planeación no es un requisito.
- ISO 9003 – Sistemas de calidad en inspecciones y pruebas finales.

- **Dos documentos guías:**

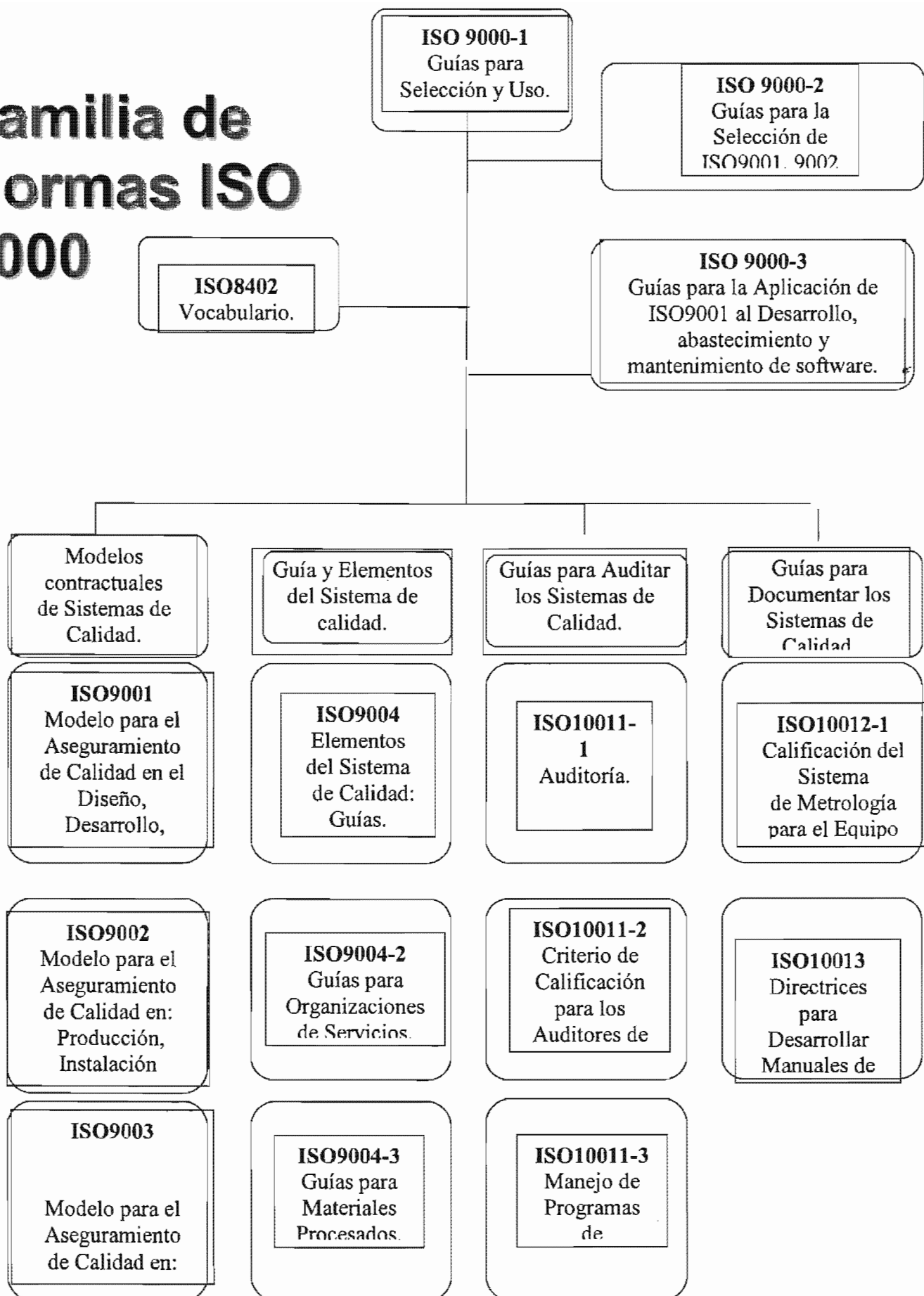
- ISO 9000 - Guías de selección y usos
- ISO 9004 - Guías para la puesta en marcha

Las normas ISO se diversifican en una gama amplia de normas que se aplican a diferentes áreas en la producción y prestación de servicios, la figura que se presenta enseguida muestra las diferentes normas que ha generado ISO, en su primera fase (1987), para la implementación de la calidad en diferentes ámbitos.

³⁶ ISO es una palabra griega que significa “igual”. No se trata de siglas. Se pronuncia “aíso”

³⁷ Taormina, Tom... pag 23

Familia de Normas ISO 9000



La primera fase de la norma ISO generada en 1987, se divide como podemos ver en la figura anterior en diferentes normas que complementan el aseguramiento de la calidad. Como mencione anteriormente las normas básicas en esta primera versión ISO9001, ISO9002 e ISO9003, y las guías que soportan la implementación de la norma básica ISO 9000 que es en si la guía para seleccionar que norma es apropiada para la organización.

Las normas ISO 9000 son reconocidas internacionalmente al comprar un bien o un servicio de organizaciones que adoptan un sistema ISO 9000, se tiene la seguridad de obtener calidad. Como ya se menciona antes el objetivo de ISO 9000 es el mejoramiento de la calidad en diseño y procesos de producción.

1.2.2 Ventajas y desventajas de ISO 9000

Definitivamente ISO 9000 es una herramienta que permite definir lo que se quiere hacer y hasta donde llegar, sin embargo como todo los métodos tiene sus ventajas y sus desventajas, Bellon³⁸, destaca algunas de ellas:

- *Diseño, La planificación de las características y especificaciones del producto o servicio es un enfoque definido en las normas.*
- *Control del proceso: Da instrucciones precisas con relación a las funciones de manufactura o servicio.*
- *Compras: detalla la metodología para aprobar proveedores, así como para elaboración de los pedidos.*

³⁸ Bellon Alvarez, Luis Alberto. Calidad total : que la promueve que la inhibe. México : Panorama, 2001, pag. 15, 16

- *Servicio: Proporciona instrucciones minuciosas sobre la manera de dar servicio de postventa*
- *Inspección y prueba: Sugiere la conveniencia de que el personal y los gerentes comprueben y vigilen todas las etapas productivas.*
- *Capacitación: Establece la manera de percibir los requerimientos de entrenamiento y capacitación, así como la forma de llevar los registros relativos.*

Las ventajas casi siempre tendrán que ver con el postulado que Crosby y Deming manejaban, el cero defectos y menos desperdicios, otras ventajas de la serie ISO tienen que ver con los resultados de la implementación³⁹.

1. Los proveedores dan seguridad a los clientes de que los bienes y servicios proporcionados cumplen con los requerimientos de calidad, logrando con esto que los clientes sean leales a la empresa
2. La certificación cubre todo el proceso productivo, desde que se recibe hasta que se entrega
3. Existe una disminución de desperdicios, hay una mejoría en el control de los procesos. Se detectan las fallas y se corrigen evitando así el desperdicio de insumos y tiempos.
4. El documentar las actividades de la organización, relacionadas con la calidad contribuyen a delimitar las funciones y da certeza y seguridad a la planta laboral.
5. Se puede planear la calidad, aplicando los requisitos de las normas Se obtiene una mejor participación en el mercado

³⁹ Ibid... pag. 16

6. Como consecuencia de la mejora de la calidad, el cliente no subestima el precio, que puede ser alto, por que esta seguro de que recibirá un producto o servicio de calidad.

Trasladándonos al ámbito de servicios no lucrativos, las ISO interviene como base para:

- Obtener mejores presupuestos, puesto que en la actualidad, las altas administraciones proveen de mas recursos económicos a quienes administran por calidad por que dan confiabilidad, en todos los aspectos.
- Reorganiza las funciones del personal
- Evitan la burocracia simplificando los procesos
- Orientan a la organización hacia su fin primordial, el cliente/usuario
- Impulsa la capacitación del personal en todos los niveles
- Comprometen a los altos funcionarios
- Se gestionan los recursos necesarios para las funciones básicas
- Las organizaciones obtienen confiabilidad en sus servicios

La importancia de este nuevo concepto de calidad estriba en la estandarización de servicios y la consistencia en calidad de los mismos, que lleven a las organizaciones a una mejor comprensión y atención de sus clientes finales.

1.2.3 Estructura de las ISO 9000: 1994.

Esta primera versión de las normas ISO 9000 aunque pareciera que tienen un orden jerárquico como se muestra en la figura anterior, la verdad es que estaban hechas para

diferentes propósitos⁴⁰. ISO 9000 es la guía para decidir que norma es apropiada para la organización. ISO9001 es para compañías que ofrecen productos o sistemas totales, de la planeación a la entrega y el servicio. ISO9002 para compañías que no cuentan con planeación como aspecto primario de sus negocios. ISO9003 se diseño para almacenes y centros de distribución. Una empresa puede pasar de una norma a otra dependiendo del giro que valla dando la empresa, es decir puede pasar de ser una empresa que solo provee el servicio final a una empresa que planea diseña, entrega y da servicio a sus clientes.

Dado que el fin de este documento es dar a conocer la aplicación de las normas en un sentido amplio y sobre todo en el ámbito de la entrega de servicios ISO9001, aunque sabemos que en muchas de las organizaciones deberán o podrán excluir algunos de los requisitos de la norma pues en ellas no existirán toda la complejidad que describe ISO en las organizaciones.

En el verano de 1994 la International Standarization Organization (ISO), (organización Internacional de Estandarización) aprobaron las revisiones efectuadas por el comité técnico 176 de la ISO a las cláusulas de 1987⁴¹. De tal forma que las normas vigentes hasta diciembre del 2001, fueron las ISO 9000: 1994.

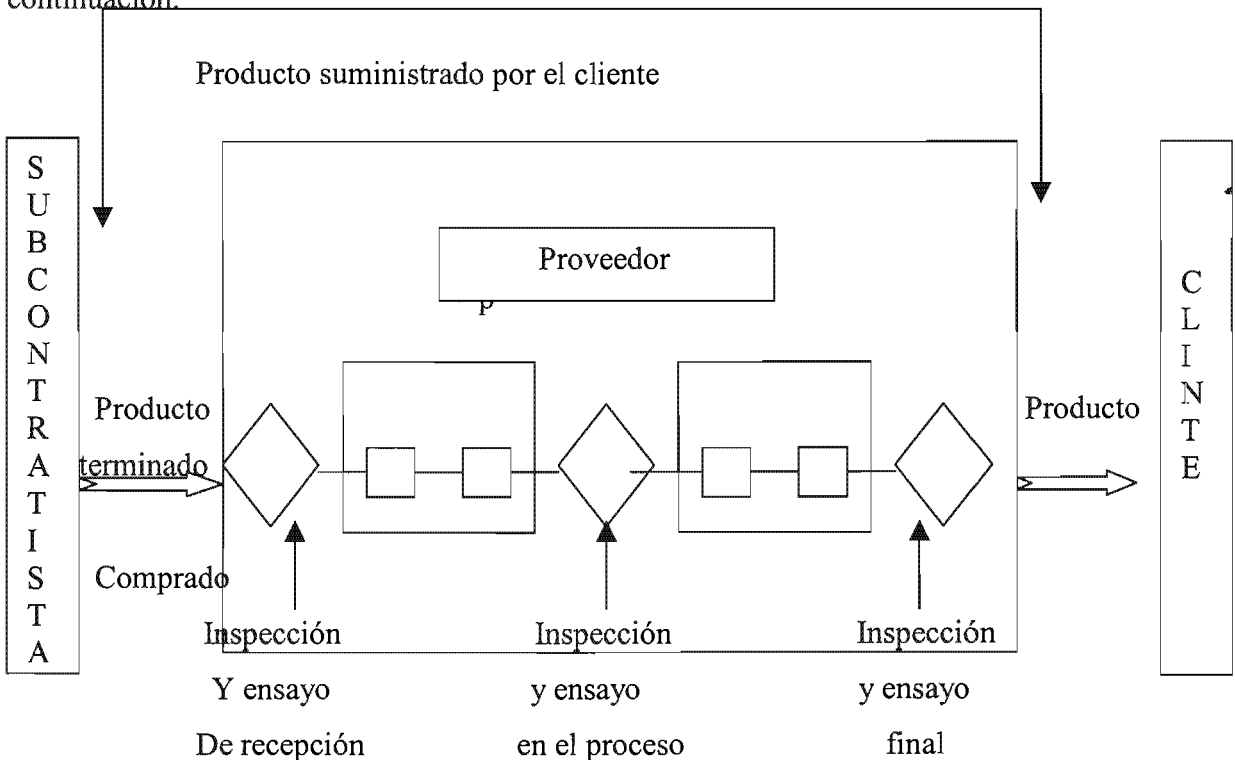
La totalidad de las normas de 1987 siguió vigente salvo algunas cláusulas que fueron readecuadas en la nueva versión de ese entonces. La estructura total de las normas es la

⁴⁰ Taormina, Tom. ISO 9000 : liderazgo virtual. México : Prentice –Hall, 1997, pag. 68

⁴¹ Alexander Servat, Alberto G. Manual para documentar sistemas de calidad. México : Prentice-Hall, 1998, pag. 11

misma que en 1987. Sin embargo cabe enfatizar los cambios que se observan como importantes de la versión anterior, pero no pretendo profundizar en la versión mencionada, pues no es objetivo de este trabajo la versión de 1994.

Es necesario familiarizarse con algunos términos que se utilizan constantemente, para evitarse confusiones. La terminología básica de ISO 9000 proviene del modelo gráfico que proporciona la norma, el cual está basado en famoso input-output como se muestra a continuación.



Proveedor: se refiere a la compañía (organización, planta o división) que establece un sistema de aseguramiento de la calidad y que elabora el producto que cubre la norma⁴². En esta versión el término proveedor se refiere a quien debe implementar el sistema, es decir, o

⁴² Ibid... pag. 11

trasladándolo a las unidades de información son quienes proveen información, por lo que se convierte en proveedor. Así para todas aquellas empresas y o organizaciones que proveen servicios.

Subcontratista: Cualquier proveedor de productos o insumos(materia prima), equipos o servicios. Que estén fuera del sistema, para una unidad de información estos proveedores vienen a ser las editoriales a quienes compramos la información.

Cliente: En la versión de 1987, se le denomina comprador, y se aplica a quien adquiere los productos del proveedor. Es el usuario hablando en nuestro contexto bibliotecológico. Aunque en otros ámbitos también se le conoce como usuario a quien hace uso del producto terminado.

Si bien, la norma ISO 9000 especifica los requerimientos técnicos necesarios para la implementación del sistema, no quiere decir que todo sea determinadamente aplicable a todas las organizaciones, como indica Alexander, “el propósito de esta norma internacional no es el de imponer una uniformidad a los sistemas de calidad: éstos son genéricos, independientemente de la empresa que se trate. El diseño y la implantación de un sistema de calidad debe necesariamente estar influido por los diversos requerimientos de la organización, sus objetivos particulares, los productos y servicios ofrecidos y los procesos y prácticas específicos que utiliza”⁴³. Es como se menciona en las normas una guía que no

⁴³ Ibid... Pag. 12

trata de imponer un modelo, si no de proponerlo para que las organizaciones lo ajusten a su medida y necesidades.

1.2.3.1 Alcance

Estas normas como toda metodología aplicable tiene un alcance. Las normas especifican los requerimientos del sistema de calidad a utilizarse cuando el proveedor necesite demostrar su capacidad de diseñar y entregar un producto adecuado.

Se aplica en situaciones en las que⁴⁴:

- a) *Se requiere de un diseño y los requerimientos del producto se indican principalmente en términos de funcionamiento o cuando necesitan establecerse*
- b) *Se puede ganar la confianza en el cumplimiento del producto por medio de una demostración adecuada de la capacidad del proveedor en cuanto al diseño, desarrollo, producción, instalación y servicio.*

Aunque no necesariamente se persiga un certificado que acredite la implementación del sistema, la implementación de estos permite a la empresa, demostrar su capacidad para proveer un producto o servicio. No es objetivo de una implementación conseguir un certificado, un papel que adornará nuestras oficinas, si no demostrar que hacemos las cosas bien y satisfacemos los requerimientos de nuestros clientes.

⁴⁴ NMX—CC-003:1995 IMNC – ISO9001:1994

1.2.3.2 ISO 9000: 1994 Requerimientos del sistema

La norma ISO 9000: 1994 solicita 20 requerimientos para determinar implantado el sistema, todos ellos definidos en la norma por una serie de cláusulas extraídas de la traducción del inglés y definidas para México en NMX-CC-003: 1995 IMNC* ⁴⁵

Los requisitos de la norma son :

4.1 Responsabilidad de la dirección

4.1.1 Política de calidad

4.1.2 Organización

4.1.2.1 Responsabilidad y autoridad

4.1.2.2 Recursos

4.1.2.3 Representante de la dirección

4.1.3 Revisión de la dirección

4.2 Sistema de calidad

4.2.1 Generalidades

4.2.2 Procedimientos del sistema de calidad

4.2.3 Planeación de la calidad

4.3 Revisión del contrato

4.3.1 Generalidades

4.3.2 Revisión

4.3.3 Modificaciones al contrato

4.3.4 Registros

4.4 Control del diseño

4.4.1 Generalidades

4.4.2 Planeación del diseño y desarrollo

⁴⁵ *todas las referencias que aquí se vierten son extraídas de la Norma ISO 9000-1994 y su versión Mexicana NMX—CC—003:1995 IMNC antes mencionada.

- 4.4.3 Interrelaciones organizacionales y técnicas
- 4.4.4 Datos de entrada del diseño
- 4.4.5 Resultados del diseño
- 4.4.6 Revisión del diseño
- 4.4.7 Verificación del diseño
- 4.4.8 Validación del diseño
- 4.4.9 Cambios del diseño
- 4.5. *Control de documentos y datos*
 - 4.5.1 Generalidades
 - 4.5.2 Aprobación y emisión de documentos y datos
- 4.6 *Adquisiciones*
 - 4.6.1 Generalidades
 - 4.6.2 Evaluación de subcontratistas
 - 4.6.3 Datos para adquisiciones
 - 4.6.4 Verificación de los productos comprados
 - 4.6.4.1 Verificación del proveedor en las instalaciones
 - 4.6.4.2 Verificación del cliente al producto subcontratado
- 4.7 *Control de producto proporcionado por el cliente*
- 4.8 *Identificación y rastreabilidad del producto*
- 4.9 *Control del proceso*
- 4.10 *Inspección y prueba*
 - 4.10.1 Generalidades
 - 4.10.2 Inspección y prueba de recibo
 - 4.10.3 Inspección y prueba en proceso
 - 4.10.4 Inspección y pruebas finales
 - 4.10.5 Registros de inspección y prueba
- 4.11 *Control de equipo de inspección. Medición y prueba*
 - 4.11.1 Generalidades
 - 4.11.2 Procedimientos de control
- 4.12 *Estado de inspección y prueba*

- 4.13 *Control de producto no conforme*
 - 4.13.1 Generalidades
 - 4.13.2 Revisión y disposición de productos no conformes
- 4.14 *Acción correctiva y preventiva*
 - 4.14.1 Generalidades
 - 4.14.2 Acción correctiva
 - 4.14.3 Acción preventiva
- 4.15 *Manejo, almacenamiento, empaque, conservación y entrega*
 - 4.15.1 Generalidades
 - 4.15.2 Manejo
 - 4.15.3 Almacenamiento
 - 4.15.4 Empaque
 - 4.15.5 Conservación
 - 4.15.6 Entrega
- 4.16 *Control de registros de calidad*
- 4.17 *Auditorias de calidad*
- 4.18 *Capacitación*
- 4.19 *Servicio*
- 4.20 *Técnicas estadísticas*
 - 4.20.1 Identificación de necesidades
 - 4.20.2 Procedimientos

La jerarquía de los requisitos como se muestra, tiene que ver con el famoso círculo de Deming o el PDCA(Planning, Development, Check and Act)(Planear, Desarrollar y verificar y Actuar o mejorar) y lo largo de la norma, se podrá observar la influencia de los maestros de la calidad.

Los veinte requisitos antes enlistados pretenden generalizar los componentes que debieran conseguir las organizaciones como ideal para conseguir la implementación del sistema. No pretendo ahondar en esta versión, sin embargo tratare de reseñar cada uno de los requisitos de esta versión y profundizaré en la versión que interesa a este estudio.

4.1 Responsabilidad de la dirección

Determina la responsabilidad de la alta dirección con la implantación del sistema de calidad y de la definición de una política de calidad y los objetivos que orienten el sistema a una mejora continua.

4.2 Sistema de calidad

Define la estructura de la documentación necesaria para la implantación, control, seguimiento y mejora del sistema. (ver figura .1)

4.3 Revisión del Contrato

Define como necesario la documentación de un procedimiento para la revisión del convenio entre cliente-proveedor, en donde se definen los requisitos del cliente y las capacidades para proveer los mismos por parte del proveedor.

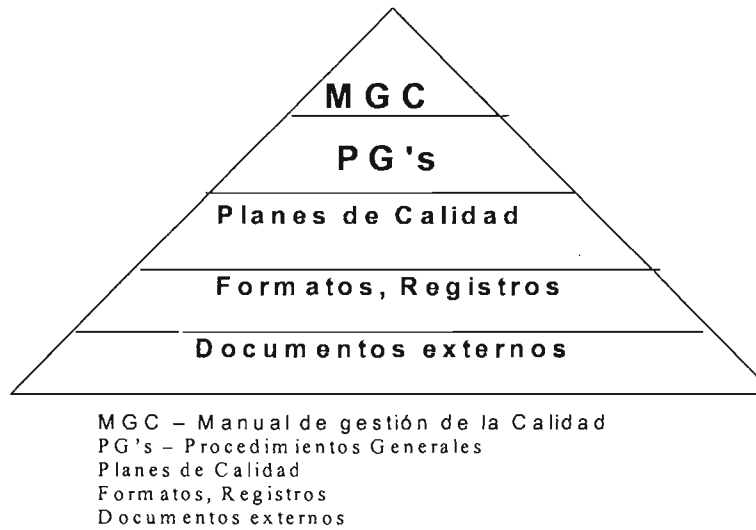


figura.1

4.4 Control del diseño

Es necesario también que se documente por medio de un procedimiento las fases, desarrollo, control, seguimiento, del diseño del producto, así como la verificación en las diferentes fases del desarrollo.

4.5 Control de documentos

Requiere la norma también de un procedimiento que determine la manera de controlar la documentación del sistema así como los cambios y comunicación de los mismos a toda la organización.

4.6 Compras

Se requiere también en este apartado de la documentación de las actividades de compra de insumos que determinen los requerimientos del cliente. La evaluación de los

subcontratistas es una necesidad que define también la norma con el fin de controlar la calidad de los insumos.

4.7 Control del producto suministrado por el cliente

Cuando el cliente entrega un bien, el proveedor deberá proteger, controlar y manejar adecuadamente para evitar daños o pérdida de los mismos, para ello la norma requiere de un procedimiento documentado para esta actividad incluyendo las acciones en el caso de la pérdida o daño del bien entregado por el cliente.

4.8 Identificación y rastreabilidad del producto

Identificar el producto en cualquier momento desde su llegada hasta la entrega del mismo es un requisito indispensable para la norma, y solicita sea documentado un procedimiento que defina esta actividad.

4.9 Control del Proceso

El proveedor deberá definir la planificación de la producción y asegurar que estos se lleven en forma controlada, determinando para ellos, criterios de producción, parámetros adecuados, mantenimiento adecuado de los equipos, normas, políticas necesarios para la producción, instalación y servicio.

4.10 Inspección y ensayo

Es requisito indispensable en la planificación, definir un procedimiento que determine la forma, el lugar y los tiempos en que se debe llevar a cabo la inspección del producto durante todo su desarrollo y producción.

4.11 Control de los equipos de inspección, medición y ensayos (calibración)

Si el proveedor utiliza algún instrumento y/o equipo para la inspección y ensayo del producto, deberán documentar un procedimiento que determine las actividades a realizar para el control, mantenimiento de los mismo para asegurar que las mediciones sean siempre correctas en las inspecciones.

4.11 Estado de inspección y ensayo

4.12 El proveedor debe determinar un mecanismo que permita identificar el estado del producto, es decir un procedimiento que defina como se controlara el producto en sus diferentes facetas, su estado de revisión, por ejemplo: rechazado, retenido, en encuadernación, etc.

4.13 Control del producto no conforme

El proveedor debe a toda costa evitar el error, sin embargo cuando este suceda, deberá corregirlo, la norma ISO pide como requisito la documentación de un procedimiento

que oriente las actividades de detección, control y corrección de los defectos, denominados en la norma “producto conforme”.

4.14 Acciones correctivas y preventivas

El proveedor debe determinar acciones para eliminar las causas de no conformidades con el objeto de prevenir que vuelvan a suceder. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.

4.15 Una vez que se sucedan las acciones correctivas, al sistema, al producto o servicio el proveedor deberá documentar un procedimiento que controle el seguimiento a las acciones derivadas del análisis de los errores y su adecuada implantación, de igual manera las acciones preventivas derivadas del análisis de los posibles errores que puedan sucederse, deberán ser controladas con el fin de asegurar el cumplimiento de las acciones determinadas. Además deberá comunicar los cambios pertinentes a toda la organización.

4.16 Manejo, almacenaje, empaque, preservación y entrega

Una parte importante de la entrega de un producto o servicio, es la manera en que se maneja el producto desde su llegada hasta su entrega, el almacenaje deberá ser controlado con el objetivo de identificar, evitar el deterioro y el empaque sea el adecuado, para esto el proveedor deberá documentar un procedimiento que determine las actividades de manejo para evitar que el producto llegue al cliente con incumplimientos de requisitos que impacten en la calidad del mismo.

4.17 Control de registros de calidad

Aunque esta debiera ser una parte implícita en el control de la documentación, la versión de esta norma (1994), solicita como requisito, la documentación de un procedimiento que determine, el manejo, control, almacenaje e identificación de los registros de calidad, es decir, los documentos que evidencian la actividades realizadas, por ejemplo, archivos, formatos utilizados, en la operaciones, así como la evidencia del funcionamiento eficaz del sistema.

4.18 Auditorías internas de calidad

La verificación del cumplimiento de los requisitos de la norma que impactan en la satisfacción de los requisitos del cliente, deberán ser documentados en un procedimiento que planifique, implante y certifique el cabal cumplimiento de lo planeado. De las auditorías internas de calidad se derivan las correcciones a anomalías detectadas en el desarrollo de su aplicación y el procedimiento debe documentar la responsabilidad y el compromiso de las adecuaciones y correcciones al sistema de calidad.

4.18 Entrenamiento

Desde Ishikawa hasta Crosby han determinado al personal de la empresa, lo que algunos autores denominan “ el capital intelectual de las organizaciones”, una parte importante en la persecución de la calidad, por ende un personal bien capacitado responderá de mejor manera a los cambios que se den en la empresa. Por lo que la norma requiere de que se documente un procedimiento, que controle, defina las actividades de capacitación de los empleados y evidencie esta actividad.

4.1 Servicio

Muchas empresas no entregan un servicio solo producen el producto, por lo que la norma define que cuando sea un requisito indicado, el proveedor deberá documentar un procedimiento para la realización de dicha actividad, de tal forma de asegurar la satisfacción de los requisitos del cliente.

4.20 Técnicas estadísticas

Es importante determinar que se va a medir que este conforme con la política de calidad y con los objetivos de calidad, por lo que será necesario definir un procedimiento documentado que oriente las actividades a realizar para medir los resultados, la eficacia y la eficiencia del sistema de calidad.

Ahora bien, usualmente, cuando se desea iniciar la documentación del modelo de aseguramiento, en alguna empresa deberán primero conocer el lineamiento es decir la norma ISO 9004-1994, para poder aplicar la norma ISO9001: 1994 9002 o 9003, con mas profundidad. Todas las normas de apoyo que se observan, sirven para definir más concretamente la aplicación de los requisitos, tal es el caso de la ISO8402 el vocabulario, la ISO 9000 ayuda a definir que norma aplicar.

Existe una diferencia que de hecho es importante mencionar la norma ISO 9001 a la 9003, en sus enunciados utiliza la frase “se debe”, este imperativo debe entenderse como un requisito obligatorio para el proveedor y su sistema. Esta norma se distingue por mencionar

la frase en casi todos los apartados, a diferencia de la norma ISO9004 que define la frase como “debiera ser”, propone mas que obligar⁴⁶.

El administrador de la biblioteca tal vez piense que la norma es algo impractica por la cantidad de requisitos que solicita, y probablemente decida no implementar la norma pensando que burocratiza aun más las actividades, sin embargo una vez implementado el sistema, este permite reducir tiempos y movimientos, así como replantear las actividades que en algunos casos se están duplicando, evita el error al máximo y cuando este se da lo controla, además de definir las funciones y responsabilidades de cada uno de los empleados que conforman el sistema y planea, controla y mide los procesos del mismo, siempre con el firme objetivo de satisfacer los requisitos del cliente, quien es la razón de ser de nuestra organización. Sin embargo el concepto como todo, sigue evolucionando de tal forma que en el año 2000 se encarga al comité técnico la revisión de las normas 1994 con el fin de adecuarlas a las nuevas tendencias de la economía mundial y de las propias empresas.

Uno de los requerimientos básicos de esta norma es la documentación del sistema, la norma pide expresamente que se determine la documentación de un manual que contenga como mínimo los 20 requisitos determinados por la norma.

⁴⁶ Alexander Servat, Alberto G. Manual para documentar sistemas de calidad. México : Prentice-Hall, 1998, pag 74.

Como podemos observar, la complejidad de esta versión de las normas ISO, fue determinante para que la organización a petición de sus agremiados solicitarán una nueva revisión a las normas.

1.2.4 ISO 9000:2000 (la evolución)

Originalmente la norma ISO 9000: 1994 fue diseñada para empresas manufactureras, y constaba de 20 requisitos que permitían la efectividad y consistencia del sistema⁴⁷, de tal forma que era un tanto complicado ajustar o adecuar los requisitos a las empresas que primordialmente ofrecen servicios, como las bibliotecas, los restaurantes, hoteles, etc.

Pearch y Kitka, aseguran que la norma ISO 9000: 2000 es completamente diferente a la anterior, sin embargo en la comparación de las mismas se a determinado la similitud de requisitos. La diferencia radica en el cambio de enfoque y en la filosofía orientada en ocho principios que sintetizan la norma.

La evolución del 2000 es mucho más drástica indica kantner⁴⁸ en comparación con la revisión del 94 que fue muy ligera, “Reordena completamente los requerimientos (en secuencia de procesos) y el ámbito de cobertura se expandió significativamente”⁴⁹. Se refiere específicamente a la orientación de las normas a todo tipo de servicios, como

⁴⁷ Pearch, Clyde. Jill Kitka. ISO 9000:2000 : the new internacional standard for quality. En: Total Quality Managemente, agosto 2000 p.56

⁴⁸ Kantner, Rob. The ISO 9000 : answer book.. New York : John Wiley, 2000. pag. 255

⁴⁹ Ibid... pag 255

indicaba Deming, la metodología de su teoría debería poder aplicarse a cualquier tipo de negocio, o servicio y reza que incluye a la oficinas publicas del gobierno. Esto nos hace pensar en la automática aplicación de las normas a las unidades de información. Puesto que son entidades de servicios.

Las normas en su nueva versión esta fuertemente enfocada a la administración de procesos y significativamente más flexible que la versión anterior, la rigidez de la norma ISO 9000: 1994, en cierta forma era una barrera que no permitía una compatibilidad perfecta con la nueva era de la administración de las organizaciones. Sin embargo aun así el primer informe de enero de 1993 la norma presentaba un total de certificaciones a nivel mundial de 27 816 a los cinco años de haber lanzado la revisión⁵⁰. Aunque mucha gente indique que las normas solo son una moda, el ímpetu de su aplicación a la fecha sigue en aumento, el reporte de 2001 arrojo un total de 510 616, un incremento de 101 985 certificados alrededor del mundo⁵¹, esto indica que las normas efectivamente se han hecho más adecuadas a las organizaciones de la nueva era, y sobre todo se han agregado a esta aplicación los organizaciones que proveen específicamente servicios al cliente.

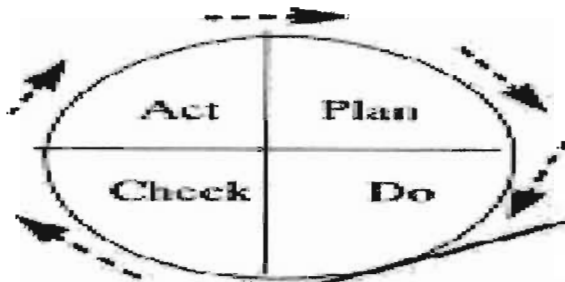
Las organizaciones que están certificadas en la norma ISO 9000: 1994, hasta diciembre de 2001 deberán transitar a la nueva versión hasta después de la fecha fijada en la que entra en vigor la norma ISO 9000: 2000. La norma fue preparada por el comité técnico ISO/TC 176, Gestión y aseguramiento de la calidad, subcomité SC 2, sistemas de la calidad.

⁵⁰ Frost, Roger. Las creencias pesan más que los hechos. Y eso es un hecho, así que creo que.... En ISO Management Systems. Septiembre-Octubre 2002. pag.4

⁵¹ Ibid.. pag.5

El modelo propuesto por esta nueva revisión esta fuertemente vinculado con las teorías y modelos manejados por Deming, él mas conocido PDCA (Plan, Do, Check-Act) como se muestra en al figura:

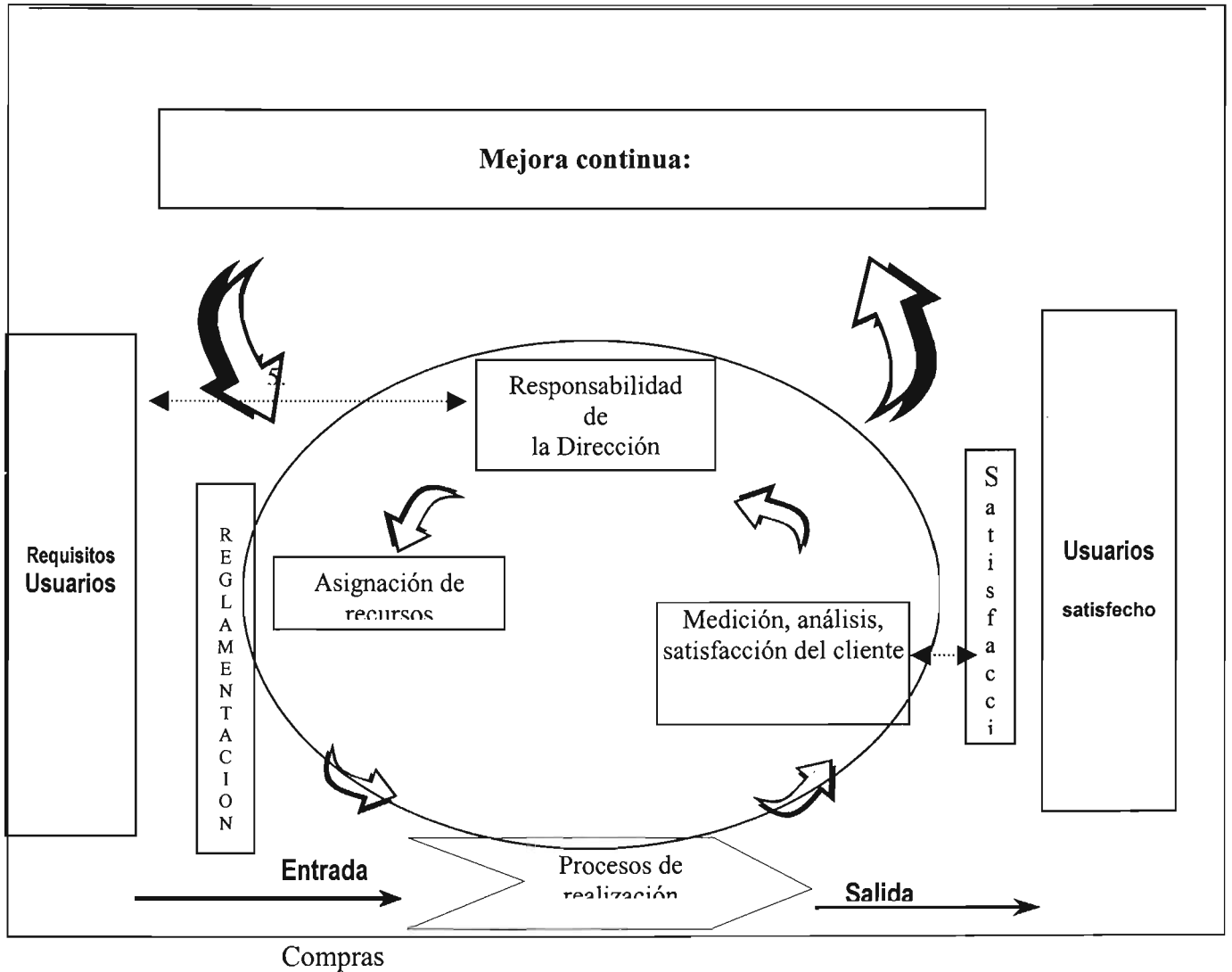
Fuente: Deming, W. Edwards. Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis Madrid: Diaz de Santos, 1989



La norma ISO 9000: 2000 retoma este modelo adaptándolo al modelo de administración por procesos como se muestra a continuación.

fuente: Manual del Sistema de gestión de la calidad. Biblioteca Santiago Pacheco Cruz

Modelo de Sistema de Gestión de Calidad



→ Actividades que aportan valor → Flujo de información

El clásico input y output, pero proyectado a la administración de procesos que se observan claramente definidos en el modelo. La aplicación de un sistema de procesos dentro de la organización, junto con la identificación e interacción de estos procesos, así como su gestión puede denominarse como “enfoque basado en procesos”.⁵²

1.2.4.1 Los ocho principios

Como mencione antes la filosofía de la nueva revisión esta fundamentada en las teorías de los gurús de la calidad, resumidas en ocho puntos que a su vez resumen la filosofía de las normas y la secuencia de los requisitos de la misma, estos reflejan las mejores prácticas de gestión y fueron preparadas como directrices para los expertos internacionales en calidad estos son⁵³:

1. *Organización enfocada al cliente*
2. *Liderazgo*
3. *Participación del personal*
4. *Enfoque basado en procesos*
5. *Enfoque de sistema para la gestión*
6. *Mejora continua*
7. *Enfoque basado en hechos para la toma de decisión*
8. *Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor*

Organización orientada al cliente: Las organizaciones dependen de sus clientes por lo mismo deberán de satisfacer sus necesidades actuales y futuras y esforzarse en exceder sus expectativas.

⁵² NMX-CC-9001-IMNC-2000 : ISO 9001:2000, pag. 36

⁵³ Revisión de las normas UNE-EN ISO 9000 de sistemas de gestión de la calidad para el año 2000. AENOR, 2000.

Los beneficios relacionados a la aplicación de este primer principio tienen que ver con la posición en el mercado, mejora de la fidelidad del cliente, de igual forma permite estudiar y comprender las necesidades del cliente comunicar estas a toda la organización, medir la satisfacción del cliente y asegura que las metas y objetivos de la empresa estén ligados a la satisfacción del cliente. De hecho si no existiera el cliente/usuario.

Liderazgo: Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la dirección de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno. En cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.

Una organización sin líder es una empresa sin dirección y sin motivación hacia las metas planteadas, la falta de comunicación puede afectar severamente la implementación del sistema de calidad, es quien planea, establece los objetivos, la visión, y es el encargado de crear confianza, de acuerdo a los valores definidos por el mismo y sus colaboradores.

Participación del personal: El personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización y su total implicación posibilita que sus habilidades sean para beneficio de la organización.

El personal motivado, se involucra y se compromete en la consecución de las metas planeadas, se vuelve creativo e innovador, por que su trabajo es valorado y se torna con

deseos de participar. Su participación en las decisiones lo compromete en el logro de las metas.

***Enfoque basado en procesos:** Un resultado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.*

La aplicación de este principio, reduce los costos y tiempos mediante el uso eficaz de los recursos y permite que las oportunidades de mejora estén centradas y priorizadas⁵⁴. Por otra parte mejora la identificación de las actividades clave de la empresa, sus recursos y métodos necesarios, por que define sistemáticamente las actividades necesarias para lograr los resultados deseados.

***Enfoque de sistema para la gestión:** Identificar y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.*

La integración y definición de los procesos permite alcanzar mejores resultados, dedicando todos los esfuerzos a los procesos principales identificados. La estructura de sistema permite entender la interrelación e interdependencias de las partes que integran los procesos y de la perfecta definición de funciones y responsabilidades, mejorando continuamente el sistema a través de la medición y la evaluación.

⁵⁴ Ibid.

Mejora Continua: *La mejora continua en el desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de ésta*

Permite reaccionar a las oportunidades, se establecen en todos los niveles e incrementa la ventaja competitiva y la capacidad de la organización para satisfacer los requerimientos del cliente. El objetivo final del sistema de gestión de la calidad es la mejora si no existe el sistema no sirve.

Enfoque basado en hechos para la toma de decisión: *Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información*

Se puede demostrar la eficacia de decisiones a través de la información recabada, todas las decisiones se basan en la información arrojada por el sistema, analizar los datos y la información permite tomar decisiones y emprender acciones.

Relación mutuamente beneficiosa con el proveedor: *Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumentaría la capacidad de ambos para crear valor.*

Las relaciones que la organización tiene con sus proveedores pueden resultar de impacto para la satisfacción de los requisitos del cliente, esto permitirá a ambas partes obtener capacidad para dar más de sí.

Los ocho principios antes mencionados, dan al usuario de las normas una directriz para poder aplicar los requisitos, quienes desean implementar la norma ISO 9000: 2000, deberían comprender la base fundamental en que fue revisada la norma. Como se puede observar esta base, es decir los ocho principios, a su vez esta también fundamentada en los principios de los grandes de la calidad.

1.2.5 ISO9001:2000 la estructura de la nueva revisión

La versión de 1994 requería del proveedor 20 requisitos, que en la versión 2000 fueron resumidos o reducidos a solo 6 requisitos indispensables:

- Control de documentos (4.2.3)
- Control de registros (4.2.4)
- Auditoria interna (8.2.2)
- Control de productos no conforme (8.3)
- Acciones correctivas (8.5.2)
- Acciones preventivas (8.5.3)

Esta es una de las mejoras realizadas a la nueva versión y reza Lamprecht, “ la nueva filosofía, más inteligente, consiste en pedir a la organización que dependa de sus registros para demostrar que se realizaron ciertas acciones”⁵⁵. Cabe mencionar que la misma norma describe: “ el sistema deberá incluir los documentos necesarios para la organización para asegurar la planificación, operación y control eficaces de sus procesos”(4.2.1d)

⁵⁵ Lamprecht, James L.. Guía interpretativa de ISO 9001-2000 : con énfasis en la metodología estadística. México : Panorama , 2001, pag. 16

En general la norma ISO 9000:2000 aclaran sustancialmente las confusiones que se tenían en la versión de 1994. Por otra parte la nueva norma refiere a todos sus requisitos a la mejora continua y se repite a todo lo largo de su descripción, a diferencia de la versión 1994 que repetía a lo largo de los veinte requisitos la frase “establecerá y mantendrá un procedimiento documentado”.

Específicamente la estructura de la norma consta de ocho partes, tres de las cuales son los requisitos generales y a partir del cuatro a la ocho se definen los requisitos específicos.

La estructura de la norma se muestra de la siguiente forma :

NORMA ISO9001: 2000

1. Objetivo y campo de aplicación
 - 1.1 Generalidades
 - 1.2 Aplicación
2. Referencias normativas
3. Términos y definiciones
4. Sistema de gestión de la calidad
 - 4.1 Requisitos generales
 - 4.2 Requisitos de la documentación
 - 4.2.1 Generalidades
 - 4.2.2 Manual de calidad
 - 4.2.3 Control de los documentos
 - 4.2.4 Control de registros
5. Responsabilidad de la dirección
 - 5.1 Compromiso de la dirección

- 5.2 Enfoque al cliente
- 5.3 Política de calidad
- 5.4 Planificación
 - 5.4.1 Objetivos de calidad
 - 5.4.2 Planificación del sistema de gestión de la calidad
- 5.5 Responsabilidad
- 5.6 Revisión por la dirección
 - 5.6.1 Generalidades
 - 5.6.2 Información para la revisión
 - 5.6.3 Resultados de la revisión
- 6 Gestión de los recursos
 - 6.1 Previsión de recursos
 - 6.2 Recursos humanos
 - 6.2.2 Competencias, toma de conciencia y formación
 - 6.3 Infraestructura
 - 6.4 Ambiente de trabajo
- 7 Realización del producto
 - 7.1 Planificación de la realización del producto
 - 7.2 Procesos relacionados con el cliente
 - 7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto
 - 7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con el producto
 - 7.2.3 Comunicación con el cliente
 - 7.3 Diseño y desarrollo
 - 7.3.1 Planificación del diseño y desarrollo
 - 7.3.2 Elementos de entrada para el diseño y desarrollo
 - 7.3.3 Resultados del diseño
 - 7.3.4 Revisión del diseño y desarrollo
 - 7.3.5 Verificación del diseño y desarrollo
 - 7.3.6 Validación del diseño y desarrollo
 - 7.3.7 Control de los cambios del diseño y desarrollo

- 7.4 Compras
 - 7.4.1 Procesos de compra
 - 7.4.2 Información de las compras
 - 7.4.3 Verificación de los productos comprados
 - 7.5 Producción y prestación del servicio
 - 7.5.1 Control de la producción y la prestación del servicio
 - 7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio.
 - 7.5.3 Identificación y trazabilidad
 - 7.5.4 Propiedad del cliente
 - 7.5.5 Preservación del producto
 - 7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y medición
- 8 Medición, análisis y mejora
- 8.1 Generalidades
 - 8.2 Seguimiento y medición
 - 8.2.1 Satisfacción del cliente
 - 8.2.2 Auditoría interna
 - 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos
 - 8.2.4 Seguimiento y medición del producto
 - 8.3 Control del producto no conforme
 - 8.4 Análisis de datos
 - 8.5 Mejora
 - 8.5.1 Mejora continua
 - 8.5.2 Acción correctiva
 - 8.5.3 Acción preventiva

Nota: Todos los requisitos arriba descritos fueron extraídos de la norma Mexicana NMX-CC-9001-IMNC-2000, de la versión original ISO 9001:2000.

La norma tal vez parezca mucho más extensa, que la versión de 1994, sin embargo esto se debe a que se incluyeron algunos otros requisitos y se hicieron más explícitos los requisitos

que en la norma anterior quedaban confusos⁵⁶

Las normas principales se reducen a solo tres partes:

1. ISO 9000:2000 (vocabulario)
2. ISO 9001:2000 (Requisitos del sistema de gestión de calidad)
3. ISO 9004:2000 (Sistemas de gestión de la calidad- Recomendaciones para la mejora del desempeño)

Las demás normas, que aparecen en la figura de la familia de las normas son utilizables como apoyo a las normas que fueron revisadas. La ISO 9004:2000 al igual que en la versión anterior es una guía respecto a los sistemas de calidad.

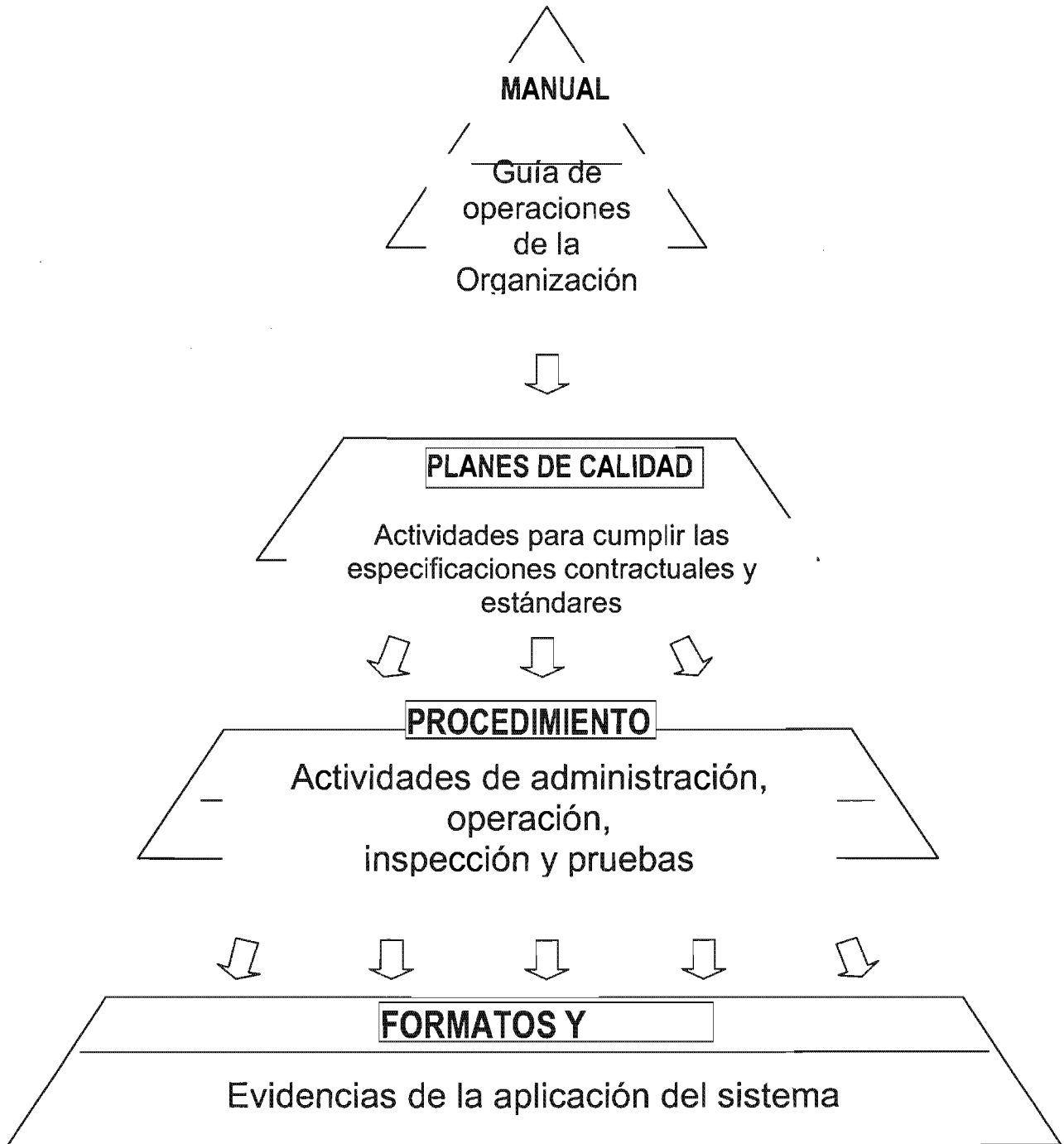
1.2.6 Requisitos generales de ISO 9001

Los requisitos de generales y descripción de los puntos más importantes de la norma se presentan a continuación :

- Los Directivos de la Organización son responsables de planear, implantar, supervisar y administrar el Sistema.
- Todos los niveles de la Organización están involucrados y comprometidos con su responsabilidad de ejecución.
- Sistema formalmente establecido en un Manual de Calidad y detallado en planes, procedimientos e instrucciones de operación para cada producto o servicio

⁵⁶ Lamprecht... pag. 15

Requisitos de la documentación (4.2)



Control de documentos e información (4.2.3)

Mantener métodos de control y gestión de los documentos e información técnica utilizada en la manufactura de nuestro producto.

Los documentos e información pueden presentarse indistintamente en soporte de papel o electrónicamente. Incluyendo en la parte que se aplique, los documentos de origen externo de nuestros clientes, proveedores y otros organismos normativos. Por otra parte la revisión y aprobación de los documentos e información antes de su distribución, será de suma importancia para el control del sistema.

Deberá también controlar la distribución para que las ediciones pertinentes estén disponibles en los lugares en que se requiere. Y además tendrá control de las actualizaciones; seguimiento de las revisiones y lista de referencia que identifique la versión vigente.

Será indispensable el acceso rápido a la información a través de una identificación, clasificación y ordenamiento adecuado. Identificación del tipo de distribución y actualización de los documentos (copia controlada o no, preliminar o número de revisión u obsoleta)

Registros de la calidad (4.2.4)

Contar con las evidencias de las actividades realizadas para asegurar la efectividad de la operación del sistema y la calidad del producto. Los registros como:

Revisión del Sistema.

Ofertas y Contratos.

Verificación y Validación del Diseño.

Expedientes de proveedores.

Reportes de inspección, pruebas y auditorias.

Expediente del producto.

Registros de calibración.

Acciones correctivas y preventivas.

Expedientes personales de entrenamiento.

Comportamiento del producto en explotación.

Capacidad del proceso y características del producto

Responsabilidades de la dirección (5)

“La alta dirección mostrará su compromiso para con el desarrollo, instrumentación y mejora del sistema de administración de la calidad mediante:

- a) la comunicación a toda la organización de la importancia de satisfacer los requerimientos de los clientes, así como los obligatorios y legales
- b) Establecimiento de una política de calidad
- c) Asegurando que se establecen objetivos de calidad
- d) Realizando revisiones ejecutivas
- e) Asegurando la disponibilidad de recursos”⁵⁷

⁵⁷ NMX-CC-9001-IMNC-2000 : ISO 9001:2000

Gestión de los recursos (6)

La organización determinará y proporcionará los recursos necesarios para:

Para instrumentar, mantener y mejorar continuamente el sistema de administración de la calidad. Determinar la competencia necesaria para el personal que realiza actividades que afectan la calidad del producto o servicio. Determinando los conocimientos, Habilidades y actitudes y detectando las necesidades de competencia. Proporciona la formación o realizar otras acciones para cubrir estas necesidades.

La alta dirección deberá evaluar el aprovechamiento del entrenamiento o la eficacia de las acciones tomadas. Sensibiliza al personal sobre la pertinencia e importancia de sus actividades y como estas contribuyen a alcanzar los objetivos de calidad y califica en base al personal. Por último debe mantener registros de formación, habilidades y experiencia.

Infraestructura y ambiente de trabajo (6.3) (6.4)

Proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para la conformidad con los requisitos del producto.

- Edificios, espacios de trabajo y servicios asociados
- Equipos de procesos (Hardware y Software)
- Servicios de apoyo (transporte y comunicación)

Determinando y gestionando el ambiente de trabajo necesario para la conformidad con los requisitos del producto.

Realización del producto (7)

“Al planear los procesos para la realización del producto, la organización determinará lo siguiente, en la medida que sea apropiada

- a) Objetivos y requerimientos de calidad para los productos
- b) la necesidad de establecer procesos, documentos y proporcionar recursos
- c) verificación, validación, vigilancia, inspección y actividades de pruebas requeridas.
- d) Los registros necesarios para demostrar que el proceso de realización y el producto cumplen con los requerimientos”⁵⁸.

Procesos relacionados con el cliente (7.2)

Determinación de los requisitos para asegurarse de que el cliente proporciona la información suficiente para establecerlos en nuestra documentación técnica.

Revisión de los requisitos para conocer las implicaciones técnicas y de calidad del contrato así mismo para determinar capacidad técnica para cumplirlos .Comunicación con el cliente y control de las modificaciones al contrato.

Diseño y desarrollo (7.3)

Determinar los requisitos del producto no especificados por el cliente pero necesarios para su uso. Legales y reglamentarios relacionados con el producto y adicionales establecidos

⁵⁸ Ibid

por la organización. Planeación de las responsabilidades para cada actividad de diseño y desarrollo como: Asignar actividades a personal calificado y equipado con los recursos adecuados. Mantener Interrelaciones organizacionales y técnicas. Controlar entradas del diseño y de desarrollo.

Así como controlar:

Resultados del diseño y desarrollo.

Revisión del diseño y desarrollo.

Verificación y validación del diseño y desarrollo

Los cambios del diseño y desarrollo.

Compras (7.4)

Asegurarse de que los productos adquiridos son de acuerdo a los requerimientos especificados. Determinar los lineamientos para la:

- Selección
- Evaluación
- Re-evaluación de los proveedores.
- Información requerida para las compras.
- Verificación del producto.

Producción y prestación servicios (7.5)

Identificar y planear la producción y los procesos de instalación. Determinando :

- Instrucciones de trabajo (procesos aprobados)
- Equipo y condiciones controladas de trabajo.
- Certificación de habilidades críticas de mano de obra.

Además de obtener la conformidad con las normas de la industria y los requerimientos contractuales, monitoreando y controlando los procesos y características del producto.

Control de la producción y la prestación del servicio (7.5.1)

Establecer formalmente el servicio de provisiones bajo condiciones controladas, verificar su ejecución e informar sobre los resultados. Diseñar manuales de las características de operación y mantenimiento de los productos. Y capacitando sobre la operación de los productos. Además de:

Instalar, entregar y liberar el servicio de los productos.

Ejecutar pruebas de aceptación (equipo apropiado)

Administrar la garantía.

Retroalimentar a las áreas sobre el rendimiento del producto en explotación(monitorear y medir)

Identificación y traceabilidad del producto (7.5.3)

Identificar el producto desde la etapa de diseño, durante la producción y en su entrega e instalación. Controlar y registrar la identificación y características únicas de cada producto.

Identificación de la conformidad o no-conformidad del producto, equipo de proceso y medición así mismo del resultado de las actividades de verificación.

Se obtendrán los indicadores del resultado de la verificación. Y se determinará la responsabilidad y autoridad de los inspectores o auditores. Acordando el control del personal autorizado para la verificación y aprobación de los productos y/o servicios.

Propiedad del cliente (7.5.4)

Definir la responsabilidad y los procedimientos para identificar, verificar, proteger y asegurar los productos proporcionados por el Cliente. Reportar al Cliente y mantener los registros correspondientes cuando su material se extravíe, dañe o se encuentre no conforme para su uso.

Preservación del producto (7.5.4)

Prevenir daños o deterioro de los materiales o productos. Determinar instrucciones de manejo de materiales y control del equipo. Definir la estiba y condiciones ambientales, y evaluar el estado del material o producto y controlar las entradas y salidas de los almacenes. Establecer procedimientos de empaque, embalaje y rotulación. Indicar las especificaciones para la conservación de los materiales o productos. Proteger la calidad de los productos en el traslado hasta su entrega al Cliente.

Dispositivos de medición (7.6)

Identificar las mediciones y la precisión requerida. Identificar y calibrar el equipo de inspección y prueba. Establecer y mantener procedimientos de calibración. Asegurarse que el equipo registra la exactitud, el error y la precisión requeridas e identificar el resultado. Condiciones ambientales controladas para calibrar. Manejo, preservación y almacenamiento del equipo.

Medición, análisis y mejora (8)

“La organización planeará e instrumentará los procesos necesarios de vigilancia, planeación, análisis y mejora a fin de:

- a) Demostrar conformidad
- b) Asegurar conformidad al sistema
- c) Mejorar continuamente la eficacia del sistema de administración de la calidad.
Esto incluirá la determinación de métodos aplicables, incluyendo técnicas estadísticas, y el alcance de su uso.”

Auditorías internas (sistema) (8.2.2)

Establecer un Sistema de Auditorías Internas de Calidad, planeado y documentado para verificar la efectividad de la implantación y del mantenimiento de los requerimientos del Sistema de Administración de la Calidad. En don se darán los lineamientos para:

- Responsabilidades (Auditores)
- Planeación (alcance, frecuencia)
- Realización (objetiva e imparcial)
- Reporte de observaciones (criterio de calificación)
- Seguimiento de acciones correctivas.
- Verificación de los resultados.
- Aceptación y registros.

Seguimiento y medición del producto y proceso (8.2.3)(8.2.4)

La organización deberá, planear, verificar los requerimientos especificados para productos comprados y material condicionado. Monitorear y medirá las características durante las

operaciones adecuadas del proceso del producto. En el producto terminado. Y mantendrá registros de la verificación

Control de productos no conformes (8.3)

Identificar el material que no cumple los requisitos. Separándolo para evitar su utilización.

Documentará, avisará, analizar y determinar su disposición para:

Usar como está (aceptación por concesión)

Reparar

Retrabajar

Inútil

Regresar al proveedor

Definir las responsabilidades y autoridad para aceptar o rechazar los materiales y para disponer del material no conforme.

Análisis de los datos (8.4)

Verificar la capacidad de proceso para alcanzar los resultados planeados así mismo las características del producto para demostrar su conformidad a través de la aplicación de técnicas estadísticas. Analizar los datos para determinar los puntos de oportunidad en donde se puedan realizar mejoras en el Sistema de Gestión de la Calidad. mediante:

Satisfacción del Cliente

Conformidad de los requisitos del producto

Características y tendencias de los procesos y productos

Desempeño de los Proveedores

Mejora (8.5)(8.5.1)

“La organización mejorará de manera continua la eficacia del sistema de administración de la calidad mediante la política de calidad, resultados de la auditoria, análisis de datos, acciones correctivas, preventivas y revisión por la dirección.”

Acciones correctivas (8.5.2)

Eliminar las causas que generan la aparición o repetición de no conformidades. Llevando acciones como:

- Revisar las reclamaciones del cliente y las no conformidades detectadas en el producto.
- Investigar las causas.
- Determinar las acciones para eliminar la no-conformidad.
- Controlar la ejecución de las acciones y revisar los resultados.

Acciones preventivas (8.5.3)

Eliminar las causas de no conformidades potenciales llevando a cabo acciones para:

- Identificar las no conformidades potenciales y sus causas.
- Evaluar las acciones para prevenir la recurrencia.
- Determinar y aplicar las acciones preventivas.
- Revisión de los resultados de las acciones.

En conclusión la nueva versión definitivamente se ha vuelto más extensa en la explicación de los conceptos que en ella se vierten pero a disminuido los requerimientos para la implementación del sistema, a la larga algunos de ellos se hacen, invisibles una vez que ya se implemento el sistema. La implantación del sistema como reza la norma es un tanto

flexible y no pretende encajonar a las organizaciones en un modelo rígido, por lo que permite adecuar la norma a las necesidades de cada organización e inclusive permite excluir requerimientos, siempre y cuando la organización no realice determinada actividad, pero deberá argumentar su exclusión.

En definitiva la implementación de un sistema con lleva varias complicaciones, una de ellas es el rechazo a lo desconocido y miedo al cambio de la organización. Por otro lado la implantación no debería ponerse como meta la certificación como explica Laudoyer “Lo nuevo no es la administración de la calidad en si misma, si no más bien que para sobrevivir en la actualidad, la empresa debe estar organizada para la gestión de la calidad, lo que significa que la certificación no deberá ser más que mera formalidad”.⁵⁹

La abundancia de este tipo de temas en la actualidad es impresionante, puesto que es el tema de moda tanto en la industria como en las instituciones de servicio, el mismo gobierno de la república e venido impulsando esta actividad, en el Diario Oficial de la federación del 1º de enero del 2002⁶⁰, se observa el compromiso de su administración con al implementación de sistemas de calidad y al mismo tiempo obliga a las entidades gubernamentales a apegarse a estándares de calidad internacionales.

⁵⁹ Laudoyer, Guy. La Certificación ISO 9000: un motor para la calidad México: CECSA, 1997. pp. xiv

⁶⁰ Diario Oficial de la Federación, martes 1º de enero de 2002. Presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio fiscal 2002, México : Gobierno de la Republica, 2002, p. 18.

En México se introduce en la década de los 90's aunque el mayor auge se ha dado en los últimos años del nuevo siglo:

“1991 Se emite la serie de normas de sistemas de Calidad NOM-CC de la 1 a la 8, que incluyen la ISO 9000 y otras relacionadas.

“1993 ISO reconoce nuestra norma como equivalente al estándar internacional oficialmente denominándolas NMX en lugar de NOM.”

Como hemos venido explicando la calidad y los sistemas de calidad son ahora parte de la gestión administrativa, independientemente del sistema que desee implementar o de las normas a las que deseen apegarse, la calidad en los servicios es un tema de vital importancia.

1.3 La Biblioteca y los sistemas de calidad

La calidad como ya mencione antes tiene origen en la industria manufacturera y muy recientemente ha sido introducida a las bibliotecas y/o Unidades de Información. Las teorías de calidad de los grandes autores centran la satisfacción de las necesidades de los clientes como algo primordial y que da supervivencia a la empresa, este concepto de satisfacción del cliente, en nuestro ámbito ,“usuario”, se ha trabajado en muchas investigaciones y es el pan de cada día de los bibliotecólogos. “La razón de ser de cualquier

entidad dedicada a ofrecer servicios de información es el usuario”⁶¹, nos describe Patricia Hernández, por lo que descubrimos que la implementación de programas de calidad no esta lejos de ser útil para mejorar la calidad de los servicios en las unidades de Información.

En la década de los 90’s, las bibliotecas y/o unidades de información como una organización de servicios emprende la tarea de aplicar los principios de calidad en sus centros, se dan cuenta de que las filosofías de calidad están orientadas a la satisfacción de los clientes, objetivo también primordial en las unidades de información. Específicamente en el mundo Anglosajón las teorías de calidad comienzan a repercutir, la implementación del TQM(Total Quality Management), se convierte en objetivo de algunas bibliotecas de Norte América. Susan Jurow y Susan Barnard, hacen una compilación de las bibliotecas o centros que se han aventurado en la implementación del TQM, en su libro *Integrating total quality management in library setting*⁶² la recopilación de algunas de las experiencias, aquí recogidas se observan las ventajas y desventajas de la implantación del TQM*, los beneficios y los logros de este nuevo reto. Algunas de ellas como The Harvard College, quienes decidieron implantar TQM en su centro como una necesidad de cada una de los departamentos de la propia Universidad, en los planes estratégicos de la universidad se determino que los departamentos debían implantar la teoría de Desarrollo Organizacional, esto por ende dio como resultado la revisión de los proceso de la organización. De lo cual

⁶¹ Hernández Salazar Patricia. El perfil del usuario de información. En Investigación bibliotecológica, vol. 7 no. 5 Julio-diciembre 1993. pp16

⁶² *Integrating total management in a library setting*. Susan Jurow and Susan B. Barnard Ed., NY. : Harwort, 1993, 201 p.

*y se observa en la aplicación de programas de calidad , sobre todo en la parte del análisis y medición de los resultados, casi siempre se menciona la principal aportación de Ishikawa , el Diagrama de Ishikawa o causa y efecto.

debían desprenderse cambios significativos en la organización sobre todo “conciencia global de la cultura organizacional” a todo el personal. En octubre de 1991, el Comité del organismo determina que el TQM puede ser una oportunidad de mejorar los procesos y estudia la posibilidad de aplicar la teoría al ámbito bibliotecario, analizando sobre todo experiencias en otros centros. Ellos determinaron que “el TQM también refuerza los objetivos del servicio y lleva a la biblioteca al éxito”

Susan B. Barnard, en otro de los casos compilados en su libro *integrating total quality management*⁶³, describe un modelo de calidad TQM para bibliotecas de investigación. En el año de 1992 Susan B. Barnard en colaboración con la Asociación de Bibliotecas de Investigación (por sus siglas en inglés ARL) Oficina de administración de servicios que crea estrategias y programas para introducir la calidad y mejoramiento de las Bibliotecas de Investigación), define un modelo que describe el proceso de implementación de un sistema de calidad para bibliotecas de investigación, específicamente TQM, en el que determina el proceso de implementación en cuatro pasos: la primera fase es determinada por el diagnóstico a la unidad de información en donde se observan las fortalezas las debilidades y la viabilidad de la implementación del sistema, la segunda fase la organización se prepara para la implementación del sistema determinando quienes son los clientes y estableciendo una visión que guíe el proceso, la tercera fase se observa el desarrollo del proceso en donde se identifican los procesos clave de la organización, las necesidades del cliente, se

⁶³Barnard, Susan. *Implementing total Quality Management: a model for research libraries*, EN : *Integrating total management in a library setting*. Susan Jurow and Susan B. Barnard Ed., NY. : Harwort, 1993, 201 p.

identifican los productos y servicios y se pilotea el proceso, y la cuarta fase, evolución y retroalimentación.

La estrategia indicada anteriormente a lo que Barnard llama “Modelo de implementación del Total quality management” es el producto de un análisis concienzudo sobre la viabilidad de implementar TQM, en las unidades de información, Susan B. Barnard, asevera “el TQM no es un programa, si no un proceso”, es decir, los sistemas de calidad no son los llamados “programas de calidad”, mas bien debe ser cambios profundos en la administración, cambio de mentalidad, no son programas acorto ni a alargo plazo si no parte fundamental de la gestión administrativa, que debe llegar para quedarse, mantenerse y mejorarse. Susan B. Barnard, afirma que la calidad total representa la nueva era organizacional, “La era del cliente, en la biblioteca y en otras organizaciones de servicios”.

Lippit asevera que la implementación de la calidad no debe ser un programa a corto plazo si no un proceso a largo plazo, describe que la aplicación de este tipo de sistemas, provee a las bibliotecas un “nuevo enfoque de planeación, de solución de problemas, y un futuro visionario del servicio a clientes y sus necesidades”⁶⁴. El enfoque al cliente es la clave de las fases de este modelo.

El modelo de Barnard, se divide en cuatro fases, y cada una de ellas describe pasos a seguir:

⁶⁴ Ibid... pag.58

FASE UNO

Primer paso: *La fase de exploración* como explica Lippit, básicamente se refiere a obtener información sobre TQM, con el fin de determinar las posibilidades de implementar el sistema en la biblioteca, programar cursos, asistir a otras instituciones similares que trabajen con este tipo de sistemas, especialmente instituciones de servicios, pueden ser departamentos de la misma universidad que ya trabajan bajo este sistema, pueden ser otras bibliotecas, asistir a seminarios sobre calidad, hablar con consultores, el director de la biblioteca debe participar, en conferencias, seminarios, todas estas opciones proveen al bibliotecario de las herramientas necesarias para decidir sobre la implementación del sistema de calidad.

Paso dos: *Decisión de la implementación/ Responsabilidad de la dirección;* Esta fase tiene el propósito de definir las razones de la implementación y convencer a los mandos medios y al personal de la biblioteca. Las razones deben discutirse y explicarse, (Este proceso se le conoce en el argot de calidad ISO, como sensibilización), Normalmente debiera programarse una serie de cursos para concientizar al personal sobre la decisión de implementar el sistema de calidad TQM.

Las actividades pueden incluir sesiones de orientación, provisión de recursos de información al respecto como videos, artículos, lecturas, listas de interés etc.). Todas las actividades deben demostrar el compromiso de alta dirección y al mismo tiempo convencer al personal para comprometerlo en el proyecto.

FASE DOS

Organizándose para la calidad; En esta fase se llevan a cabo tres pasos esenciales para la implementación del sistema (Evaluación organizacional, identificación del cliente, visión y principios guía), todos ellos bajo la dirección del líder.

Paso tres: *Planeación (líder)*; en este paso se pretende que se generen los principios que regirán el sistema (TQM), es aquí cuando el líder de la organización articula una visión y objetivos, además de establecer un plan de acción y metas que dirijan el sistema a un buen funcionamiento. También es este el momento de incorporar los principios de la calidad, preparar los procedimientos y los procesos, que serán los ejes de la actividad bibliotecaria.

Evaluación organizacional: dentro de este paso es necesario evaluar el desarrollo de la cultura organizacional en calidad, y observar si es o no compatible con la administración por calidad, (es importante subrayar aquí, que el modelo es anglosajón. En el ámbito latino será necesario y de primordial importancia tener muy en cuenta la idiosincrasia latina, pues podría ser una barrera difícil para la implementación de este tipo de sistemas). La organización con cultura de calidad tiene normalmente bien claros sus valores y creencias y adopta un comportamiento de calidad.

Identificando al usuario: Una de las bases importantes del TQM, es saber quien es nuestro cliente e identificar a nuestros clientes internos y externos, enfocando nuestras actividades a la satisfacción y servicio al cliente. Al interior nuestros clientes son nuestros

propios compañeros de trabajo, quienes de algún modo nos proveen algún dato o producto para que nuestro trabajo se lleve acabo, y nuestros usuarios quienes son en este caso los clientes externos, como los llama Barnard.

“La comprensión de los principios, la importancia del servicio y satisfacción al cliente es una meta primordial de una administración por calidad, y estas son criticas para la realización de las actividades en la biblioteca. De hecho de todas los elementos de la administración por calidad, dos de ellos son tal vez familiares para los bibliotecarios, estos son;

- a) Enfoque al cliente
- b) Mejora continua a través de control estadístico”⁶⁵

Visión y principios: Una visión y los principios rectores del sistema ayudan a crear un mejor entendimiento común entre los directivos y todo el personal de la biblioteca a cerca de lo que la biblioteca quiere ser en el futuro.

“La visión debe ser clara, positiva, declarada con carácter, de lo que la biblioteca quiere ser de tres a cinco años”⁶⁶.

Una buena visión, soportada por principios concisos, pueden ser una herramienta poderosa para enfocar a la organización hacia una meta común. La visión de la organización será la base para el desarrollo del plan de acción.

⁶⁵ Ibid...pp.64

⁶⁶ Ibid...pp.64

FASE TRES

Desarrollo del sistema

Paso cuatro: Identificando nuestros productos, servicios y usuarios: En la fase tres se pone en práctica la teoría adquirida en la fase dos, y se hace la transición del plan a la organización de las actividades estas actividades incluyen:

- 1) identificación de los servicios y productos que la biblioteca ofrece
- 2) Identificación de los clientes internos y externos determinando cual de ellos es el que predomina.
- 3) Identificación de servicios y productos suministrados a cada tipo de usuario. Esta actividad puede ser realizada , en conjunto con algunas actividades de la fase dos, junto con las altas autoridades y los mandos medios

Paso cinco: Evaluación de las necesidades y expectativas del usuario: “Los bibliotecarios no solo deben saber quienes son sus usuarios, además deben evaluar sus necesidades y expectativas”⁶⁷. Tres simples principios deben tenerse siempre en mente en lo que se refiere a los usuarios:

- “1) La parte más importante de cualquier organización es el cliente
- 2) Atraer nuevos clientes y satisfacer las necesidades de los que ya tienes
- 3) No se puede satisfacer las necesidades de los clientes si antes no sabes cuales son esas necesidades”⁶⁸.

⁶⁷ Ibid...pp.65

⁶⁸ Ibid...pp.65

Tal vez suene algo raro hablar de clientes en una biblioteca de hecho en algunos casos así lo maneja Susan Barnard. Sin embargo podemos decir que cliente es igual a usuario.

Debe llevarse a cabo una evaluación de las expectativas, de las necesidades de los servicios bibliotecarios y de los productos. La evaluación puede ser encargada a un subcomité de los mandos medios y coordinada por la alta administración (en este caso se refiere al jefe de biblioteca, director o administrador de la biblioteca).

Las herramientas para llevar a cabo la evaluación pueden ser cuestionarios o encuestas aplicados al usuario, aplicación de cuestionarios quejas y sugerencias o una combinación de estas. La encuesta puede ser segmentada por tipo de usuario o por carrera o facultad según sea el caso de la institución. El propósito de esta evaluación es determinar las expectativas del usuario, evaluar el grado de satisfacción del usuario en relación a los servicios, productos y procesos e identificar los problemas de cada sección de la biblioteca acorde con las necesidades del usuario.

Lippit recomienda para esta actividad, una herramienta conocida como Quality function Development (QFD). Esta herramienta identifica y prioriza las necesidades del cliente y después ayuda a una organización a delinear sus productos y servicios enfocados a las necesidades del propio cliente.

Paso seis: Identificación y medición de los procesos críticos: Todas las organizaciones tienen procesos críticos, o (Clave como se conocen en ISO), estos procesos críticos son definidos por las necesidades del usuario. Esta actividad es importante pues de ello depende el éxito del sistema. Un comité se encargará de identificar al menos 10 de los procesos

críticos de la biblioteca. Ponerlos en un gráfico o diagramas ayudará bastante para definir y evaluar la importancia del proceso en la satisfacción del usuario. Para cada proceso se definirá al menos dos maneras de evaluar el desarrollo de la actividad (Se definen indicadores).

Paso siete: Desarrollo del proyecto (pilotaje): Para iniciar el proyecto se propone aquí crear “equipos de calidad” organizados en todos los niveles del staff, de la administración y de las autoridades, cada equipo deberá tener un máximo de 10 integrantes regularmente de el personal que lleva a cabo el proceso crítico que se evaluará. Cada equipo tendrá un responsable, un asesor, un líder, y los miembros del equipo. Cada nombramiento tendrá a su vez claramente definidos sus roles dentro de cada equipo.

Paso ocho: Desarrollo de habilidades en los miembros del equipo: El responsable, el asesor y todos los miembros del equipo deberán ser capacitados en calidad. Se programa la capacitación para todos los equipos, en talleres. En donde se les capacitará para trabajar en equipo dos de los talleres más importantes a programar son; decisiones en consenso y Solución de problemas.

FASE CUATRO

Evaluación e implementación del proyecto : En esta fase se pretende que se muestren los resultados del proyecto piloto a todo el personal que integra la biblioteca y extender las habilidades y conocimientos a todo el personal que integra la biblioteca el paso nueve y el diez, son dos actividades que promueven esta integración.

Paso nueve: Creando un plan estratégico TQM : El director o administrador de la biblioteca debe crear un plan estratégico de uno a cinco años. En el primer año deberán programar metas que se puedan atender inmediatamente, los años restantes se dedicarán a la adopción por niveles del sistema TQM.

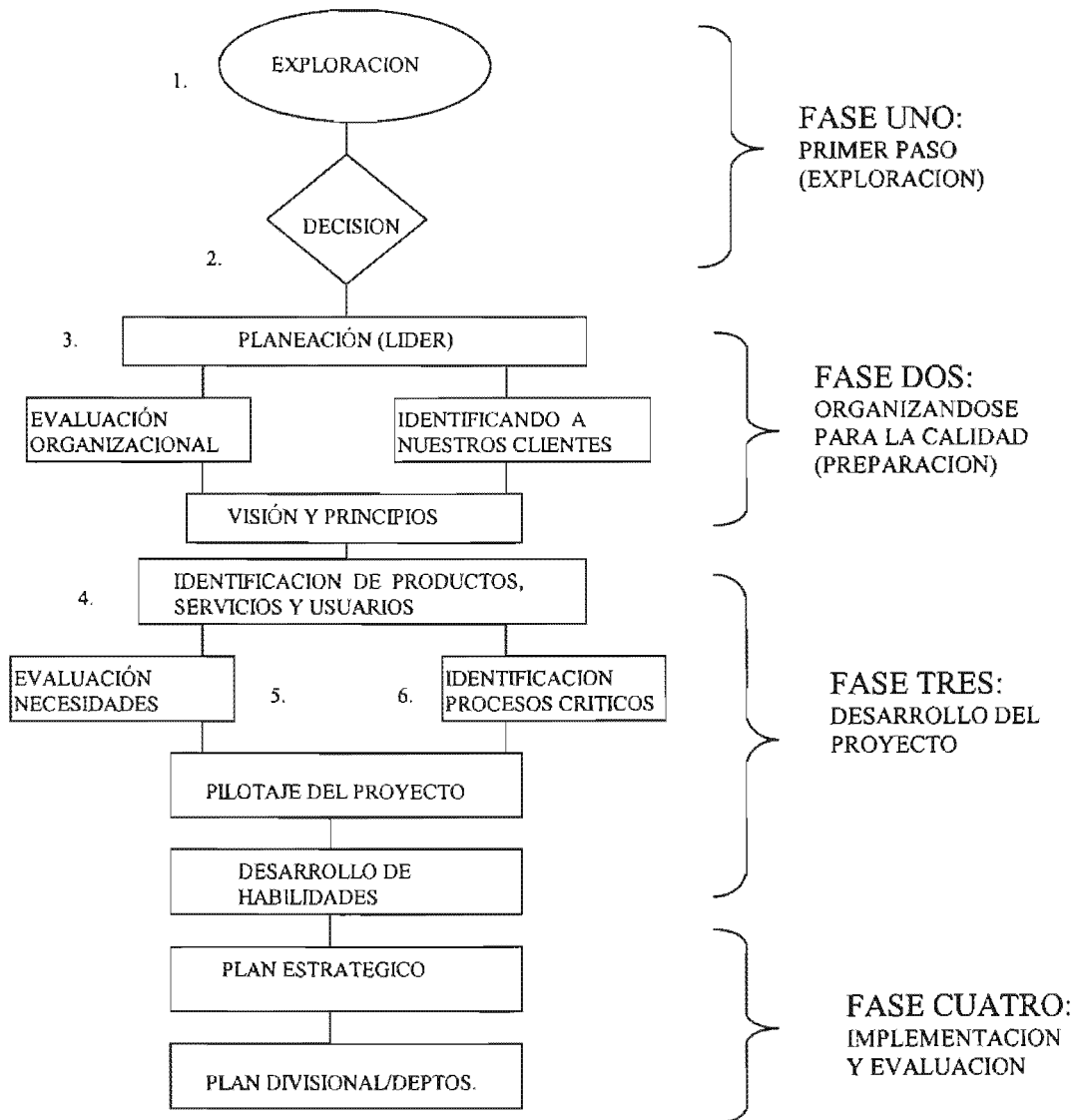
Paso diez: Planeación departamental o por divisiones: Cada departamento o división según sea la organización de la biblioteca, emite sus objetivos que se integran al plan estratégico general.

Evidentemente Barnard aplica los principios del TQM de Deming y esquematiza su modelo como se muestra en la figura⁶⁹:

⁶⁹ Implementing Total Quality Management : a model for research libraries, EN Integrating total management in a library setting. Susan Jurow and Susan B. Barnard Ed., NY. : Harwort, 1993, pp. 62

TOTAL QUALITY MANAGEMENT

MODELO DE IMPLEMENTACION EN BIBLIOTECAS DE INVESTIGACION



Fuente: ¹ Implementing Total Quality Management : a model for research libraries, EN Integrating total management in a library setting. Susan Jurow and Susan B. Barnard Ed., NY. : Harwort, 1993, pp. 62

El modelo de Barnard, es solo una propuesta para la implementación de sistemas de calidad en bibliotecas, el desarrollo de la cultura en calidad de la biblioteca es de vital importancia por que solo de esa manera el personal comprenderá las siguientes fases de la implementación del sistema de calidad. La identificación de los procesos críticos que en ISO se les conoce como procesos clave, también es importante pues de ello depende el enfoque que se le dará a los procesos con el fin de satisfacer las necesidades del usuario. Esta es solo una de las diferentes opciones de implementación de sistemas de calidad el modelo antes visto, es flexible de acuerdo a las características de la biblioteca.

Por su parte las unidades de información europeas, han comenzado a incursionar en los sistemas de calidad. En España específicamente, país que pertenece a la comunidad Europea, y obviamente el sistema de mayor incursión es ISO 9000, se han acercado a esta norma organizaciones como el CINDOC (Centro de Información y Documentación Científica), en el documento desarrollado por ellos describen el análisis que se siguió para la implementación de un sistema de calidad en el propio centro de información, Nuria Lloret y Jesús Latorre proponen el desarrollo de un sistema de calidad en las bibliotecas, su planteamiento es un tanto más simple que el de Lippit, afortunadamente desarrollado en el contexto de habla hispana, su modelo se ajusta en cierta forma al pensamiento latino.

Ellos determinan su modelo con base a una serie de preguntas, que derivan de la inquietud de desarrollar una cultura de la calidad en el centro :

1. “¿Por qué implantar un Sistema de Calidad en un Centro de Documentación?”
2. ¿Cómo implantar un Sistema de Calidad?

3. ¿Certificación? (objetivo final)⁷⁰

Llorent y Latorre, determinan primeramente cual es la razón de implantar un sistema de calidad en el centro de documentación, y definen algunas ventajas que dan estos sistemas a este tipo de organizaciones:

“-Mejora la prestación del servicio, y la satisfacción del cliente.

-Mejora la productividad, la eficacia y la reducción de costos

-Mejora el mercado”⁷¹

En los términos en que se describe lo anterior, pareciera que estamos hablando de una empresa con fines de lucro, sin embargo la biblioteca también debe empezarse a tratarse como una empresa, de hecho eso es, tenemos clientes, hay un staff operativo, un staff administrativo, recursos, económicos y materiales, existe la mercadotecnia a través de la difusión de servicios y recursos. Esta es la nueva era de la administración de bibliotecas, la empresa de servicios informativos.

Llorent y Latorre, definen su modelo de la siguiente manera:

1. Pasos previos

2. Análisis

3. Descripción

a) Manual de Calidad

b) Gestión del documentación

4. Evaluación y control del sistema

⁷⁰ Lloret Romero, Nuria. Latorre Zacarés, Jesús. Análisis sobre las necesidades de implantación de un sistema de calidad en un centro de documentación : apuntes para una guía. – Madrid : CINDOC, DL, 1995.

⁷¹ Ibid... pp. 9

5. Certificación

Pasos previos: la decisión de implementar un sistema lleva consigo una serie de cuestionamientos que se derivan del desconocimiento total o parcial de los conceptos básicos de la teoría de la calidad, por lo que es necesario que “ al menos debe existir una persona que conozca los conceptos de calidad , si no se tiene esa persona, es necesario capacitar a alguien por medio de cursos, talleres seminarios, así como con lecturas, etc.”⁷², (es básicamente la propuesta del modelo de Susan Barnard , en relación de obtener conocimiento antes de implementar un sistema).

Dicha persona deberá plantearse la preguntas preliminares para la planeación y desarrollo del sistema de calidad. Al igual que Lippit, Llorent y Latorre proponen pilotear el proyecto por secciones. No definen que existan comités para cada actividad como lo describe Lippit pero si determina algunas actividades similares como; determinar un líder que dirija a un grupo de personas de preferencia de mandos medios para generar el plan estratégico. De el se desprenden el lugar donde se comenzará, la fecha de realización, identificación de los servicios, requisitos del usuario, detección de problemas y soluciones posibles.

“La planificación del plan de calidad es parte de un ciclo de pasos para la consecución del proyecto total:

- Planificar objetivos y metas
- Aplicar los medios necesarios
- Medir los progresos para alcanzar los objetivos

⁷² Ibid...pp.17

- Identificar problemas o puntos problemáticos
- Actuar⁷³

La similitud de las fases de Llorent y Latorre con el modelo de Lippit, no es coincidencia si no resultado de la incidencia en las teorías de calidad de los gúrus, la primera fase en este caso como en el de Lippit, es el diagnóstico. Que determina la capacidad de la organización para implementar un sistema y la capacidad de respuesta al cambio de cultura.

Análisis: también conocido como diagnóstico en el argot de las ISO, este determinará el conocimiento de la organización, de un conocimiento amplio de la misma. El diagnóstico incluye la **ubicación** del centro dentro de la Institución, es decir, no físicamente si no en el organigrama de tal forma que se describa la dependencia hacia arriba y hacia abajo, para que desde ese momento se determine quienes son nuestros clientes y de quienes somos clientes. “De esta forma, ya tendríamos una primera función (razón de ser) del centro de documentación en la empresa”⁷⁴.

En esta fase es conveniente aclara Llorent y Latorre, que el centro **trace el perfil de sus usuarios**, que ellos denominan “usuario/cliente”, estableciendo también quienes son nuestros clientes internos y de quien somos clientes, de igual forma colocando en otra categoría a los usuarios ajenos a la organización.

Una vez determinado el perfil de los “usuarios/clientes”, se define el tipo de información que es solicitada por cada tipo o categoría de usuario, y definiendo también el tipo de

⁷³ Ibid...pp.19

⁷⁴ Ibid...pp.20

información en niveles o grados de complejidad. Obtenidos todos los datos pertinentes que se refieren a la organización su razón de ser, el perfil del usuario y de nuestros clientes internos y externos, así como la definición del producto que se ofrece, se pasa a la siguiente fase la documentación, es decir poner todo este conocimiento en papel.

Descripción: “La existencia de un manual de calidad implica que al menos hay una voluntad por parte de la organización de poner en marcha una política de calidad”⁷⁵. Pero es importante mencionar que la calidad no se hace desde el papel si no a través de una cultura organizacional.

El manual de calidad, o descripción, en la mayoría de los casos esta delineada por una guía o directrices de normas estándares en el caso del CINDOC, se utilizo la norma BS 5750 (Quality Systems. Principal concepts and applications. Guide to selections and use).

En el documento anteriormente descrito se definen los lineamientos generales que guían la manera de describir a la organización en un documento, de ello se desprende los siguiente requisitos para la elaboración del manual:

- “Declaración firmada del máximo responsable de la empresa (si no pertenecemos a una, la firma el máximo responsable de la organización) y la definición del compromiso de la organización con la calidad.
- Listado de responsabilidades y de encargados de mantener el programa de calidad.

⁷⁵ Ibid...pp.23

- Descripción de los mecanismos, actividades, etc. Necesarios para conseguir el objetivo final de la calidad (los procedimientos)”

El siguiente paso dentro de la documentación nos comenta Llorent y Latorre son, los *procedimientos*, estos son los documentos que describen la actividad, sus controles y responsables, delineados bajo un estándar que propicie el control de los propios documentos, cada documento al menos debe contener los siguiente:

- Objetivo
- Alcance
- Referencias a otros documentos
- Información general que ayude a la comprensión del procedimiento
- Desarrollo de la secuencia de la actividad
- Anexos (si así lo requiere el procedimiento)

Descritos los lineamientos del sistema, descritos los procedimientos operativos, aunque no lo describen los autores como un paso siguiente, es conveniente determinarlos así, este es la implementación pues se requiere todo el esfuerzo y constancia para llevar acabo esta actividad.

Todo sistema y toda actividad para saber su grado de funcionalidad se debe evaluar, para saber si el objetivo se esta cumpliendo en este caso especifico de los centros y bibliotecas, si se están satisfaciendo las necesidades de nuestros usuarios/clientes. Los autores describen a esta fase como *sistema de evaluación y control del sistema de calidad*.

Para esta actividad se desarrollan las auditorias de calidad, que según las normas UNE 66001-88, define como un “examen metódico o independiente que se realiza para

determinar si las actividades y los resultados relativos a la calidad satisfacen las disposiciones o metas previamente establecidas”.

Estas auditorias de calidad tienen el fin de obtener información para :

- “Adecuar los servicios al uso al que se plantearon
- La calidad de los servicios en comparación con la competencia
- La responsabilidad del centro frente a la sociedad por lo que respecta a la calidad del servicio.
- La posibilidad de reducir costos
- La posibilidad de mejorar el rendimiento”⁷⁶

Dentro de esta evaluación se valoran también otros aspectos relevantes, entre ellos la *evaluación a los integrantes del sistema*, para determinar el grado de conocimiento y conciencia de la calidad en su trabajo. Por otra parte se evalúa por orden de importancia la *realización del servicio*, es decir la parte operativa del proceso central del sistema, en el que previamente se determinaron indicadores para poder medirlos.

Finalmente el objetivo * del sistema es **la certificación** como lo conciben Llorent y Latorre, el hacer público el esfuerzo realizado por alcanzar la excelencia, con el fin de ser más competitivo, y dar seguridad al usuario de los servicios que recibe de la organización.

⁷⁶ Ibid...pp.35-36

* Aunque no debiera ser así, dado que el objetivo es implantar un sistema que reduzca los errores y los costos de operación así como la satisfacción plena de los usuarios, una vez alcanzados los resultados verificables, no necesariamente se necesita un certificado, aunque claro hablando de competitividad, en ese caso la acreditación es importante sobre todo en centros de documentación que pertenecen a organismos industriales con fines de lucro

Concluyendo esta sección, los modelos se presentan como un ejemplo de la aplicación práctica de sistemas en bibliotecas o unidades de información, se puede observar la similitud en algunos puntos de cada modelo pero no es mera coincidencia es la herencia de las teorías de la calidad, por una parte el aporte de Deming, Crosby y Ishikawa al TQM y por otra parte el acercamiento de las bibliotecas al modelo de ISO.

El fenómeno de la calidad despierta en el occidente más o menos por los 70's y en México, en los 80's, y a la fecha todavía no se concreta una teoría que se adecue a la idiosincrasia mexicana, como afirma Aburto en su libro *Administración por calidad*⁷⁷:

“Los sistemas de calidad no admiten nuestro concepto tradicional de participación; aquí se requiere que de parte de la dirección haya compromiso en toda la extensión de la palabra”

Las unidades de información no son la excepción en cuanto al otorgamiento de servicios de calidad puesto que desde el momento en que se generan se comprometen a proveer estos servicios, satisfaciendo las necesidades de sus clientes, los usuarios.

Realmente experiencias en implementación de sistemas de calidad en México, son muy pocas, algunas unidades se han dado a la tarea de esta actividad, Las Biblioteca de la Universidad de Nuevo León, en Monterrey tienen certificadas dos de sus bibliotecas.

⁷⁷ Aburto Jiménez, Manuel. *Administración por calidad*. México : CECSA, 1992, 121 p.

Obviamente información sobre el tema de calidad en las unidades de información en México es muy escasa. En el mundo anglosajón como se menciono antes prefieren el TQM y de esto existen algunas experiencias. En Europa, existen algunos casos aislados. Se tiene conocimiento de algunos casos en España, como el CINDOC, Centro de información y documentación Científica, de hecho en el documento que se genero a raíz de esta experiencia y que anteriormente cite, se refiere que en España el tema de la calidad aplicada a centros de documentación es muy desconocido.

En otros países como Tailandia, se están haciendo esfuerzo para implementar sistemas de calidad, Mailvan Praditteera en su tesis doctoral *ISO 9000 Implementation Thai academic Libraries*⁷⁸. Describe la experiencia de un país oriental, que determina la implementación de sistemas de calidad, regidos por el requerimiento del Ministerio de Asuntos Universitarios de Tailandia (Ministry of University Affairs), en esta tesis, se estudia a 54 Bibliotecas universitarias que han implementado sistemas de calidad, entre ellos, TQM, Benchmarking y ISO 9000. Se describe también las dificultades y los beneficios que ha traído esta actividad a las unidades de información de ese país.

La orientación de los centros de información a la calidad, esta comenzando tarde en México, otros países ya desde la década de los 80 están experimentado ya la implementación de sistemas, inclusive en el mundo latino ya existen países que se han acercado a estos nuevos modelos.

⁷⁸ Praditteera, Malivan. *ISO 9000 implementation in Thai academic libraries*. Pittsburgh University : Malvin Pradittera, 2001 (to the graduate faculty of the school of education in partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of education)

La competitividad sé esta dando en todos los niveles y en todo tipo de organizaciones, por lo que las bibliotecas como parte de una organización no deberá ser la excepción y no solo este hecho debe ponernos en alerte en cuanto la calidad, si no que la implementación de este tipo de modelos de calidad en las unidades de información debe funcionar de manera más eficiente, por lo que estará en condiciones de reducir costos y producir mejores servicios.

CAPITULO 2

LA UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO Y SU BIBLIOTECA

2.1 La Universidad de Quintana Roo

El Estado de Quintana Roo es uno de los más jóvenes de la República Mexicana, por ende sus proyectos están todavía desarrollándose, uno de ellos es la educación. El Estado de Quintana Roo no contaba con una institución pública que impartiera educación a nivel superior que diera dirección, que apoyará el desarrollo económico del estado y que impulsará la industria y el desarrollo social de la entidad, que incentivará la actividad mayoritaria de la entidad e incrementará su potencial de desarrollo, todos ellos íntimamente vinculados a la problemática del entorno estatal y regional.

Por tal razón en mayo de 1991 se proyecta la Universidad de Quintana Roo, un proyecto “innovador en materia de educación superior, que retoma las principales experiencias de las universidades públicas mexicanas , y que define como sus principios fundamentales la vinculación con la sociedad quintanarroense, la multidisciplina para abordar los problemas y situaciones reales, la innovación para el desarrollo de sus actividades y la calidad como compromiso con la excelencia académica”⁷⁹.

La Universidad de Q. Roo, es un organismo público descentralizado del Estado de Quintana Roo, destinado a impartir “educación, con personalidad jurídica y patrimonio propios, ubicada en su primera etapa en la ciudad de Chetumal, Quintana Roo.”⁸⁰

⁷⁹ Universidad de Quintana Roo : la nueva universidad. México: Chetumal, Q. Roo. : UQROO, 1996. pag.3

⁸⁰ Ibid., pag.5

En mayo de 1991 se termino con la promulgación del decreto de creación de la Universidad de Quintana Roo⁸¹, en septiembre del mismo año inició sus labores académicas y comenzó sus cursos en febrero de 1992⁸². Sin embargo en los siguientes dos años de la Universidad de Q. Roo (noviembre de 1993 y abril de 1994⁸³) se promovió una evaluación dirigida por un grupo de expertos que rebaso los lineamientos anteriormente escritos en la promulgación de 1991, dando paso a un nuevo modelo de universidad, “La nueva universidad mexicana”.

“De conformidad con lo establecido en el Artículo 3 de su Ley Orgánica, la Universidad de Quintana Roo tiene los siguientes fines:

a) Impartir educación superior en los niveles de licenciatura, estudios de postgrado, cursos de actualización y especialización bajo diferentes modalidades de enseñanza para formar profesionistas, profesores e investigadores que requiere el Estado de Quintana Roo, la región y el país. Ello mediante la formación de individuos de manera integral con clara actitud humanista, social y científica, dotados de espíritu emprendedor, innovador y de logro de objetivos; encauzados a la superación personal, comprometidos con el progreso del ser humano, del aprecio a la patria y a la conciencia de responsabilidad social.

⁸¹ Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Quintana Roo. Chetumal Quintana Roo, 31 de mayo de 1991.

⁸² Ibid... pag. 5

⁸³ Plan estratégico de desarrollo institucional : 1995-2000. Chetumal Q. Roo : UQROO, 1996. pag. 47

b) Organizar, fomentar y generar nuevos conocimientos mediante programas de investigación científica, humanística, social, cultural y de desarrollo tecnológico, buscando resolver las necesidades de la sociedad quintanarroense y del país en general.

c) Organizar, fomentar y realizar programas y actividades relacionadas con la creación artística, la difusión y extensión de los beneficios de la cultura que propicien el avance en su conocimiento y desarrollo.

d) Contribuir a la preservación, enriquecimiento y difusión del acervo científico, cultural y natural del Estado de Quintana Roo, de la región y del país De naturaleza eminentemente social que propicia la participación de la sociedad a través de sus opiniones, demandas y requerimientos sociales.

Con un sistema financiero diversificado que no sólo estimula la generación de ingresos propios sino que propicia una mayor participación social en el financiamiento de la universidad.

Con una misión social enfocada a atender las demandas de Quintana Roo y del sureste mexicano.

Con proyección hacia Centroamérica y el Caribe. Evaluación permanente en búsqueda de una superación institucional y de mayor respuesta social.

Con un proyecto educativo innovador basado en la formación integral del estudiante y en el logro académico individual⁸⁴.

⁸⁴ <http://www.uqroo.mx/uqroo/html/pr/acerca.htm> Pagina de la Universidad de Q. Roo, consultada el 23 de abril de 2003, 21:00 hrs. Extraído de la Legislación Universitaria de la Universidad de Q. Roo de abril del 2002 pag. 8

2.1.1 Principios rectores

“Cuatro principios fundamentales orientan las funciones básicas de la Universidad de Q. Roo: Vinculación, Multidisciplina, Innovación y Calidad”⁸⁵.

Vinculación. Establecer relación con la sociedad de tal forma que la misma sociedad juzgue su funcionamiento, así como su financiamiento. Dando como resultado de las investigaciones una doble función que redunde en la sociedad y en la formación de los estudiantes.

Multidisciplina. Solución de problemas a través de la multidisciplinaria, aplicando este principio en todos los aspectos académicos, docencia, investigación y difusión.

Innovación. Asumir la tarea de aplicar y buscar nuevos métodos y técnicas, así como procesos que coadyuven en el desarrollo de las actividades fundamentales.

Calidad. Todas las actividades realizadas por la universidad deben ser de calidad con miras a la excelencia en el desempeño y resultados. La evaluación como parte esencial de la búsqueda de una superación institucional continua.

Con base a estos principios y para el desarrollo de las funciones básicas de la Universidad se toman en cuenta las siguientes consideraciones:

⁸⁵ Ibid., pag. 47

La Universidad busca estrechar lazos con la sociedad siendo esta la que finalmente sea satisfecha con los resultados obtenidos de su quehacer académico y de investigación, así como de difusión de la cultura, para ello en el marco del plan estratégico de 1995 establece como misión:

2.1.2 MISIÓN

“Contribuir al desarrollo social, económico, cultural y profesional de la entidad haciendo una decisiva aportación a la reflexión crítica colectiva, dentro de una permanente búsqueda de la excelencia académica y una vigorosa vinculación con la sociedad”⁸⁶

El Plan estratégico de Desarrollo Institucional 1995-2000 (PLADES), “ha sido el instrumento rector del desarrollo de la Universidad de Q. Roo y el eje que le dio orden, racionalidad y sustento al desarrollo institucional”⁸⁷.

En este mismo documento se plantea el modelo educativo, que como se mencionó antes, está basado en las experiencias y características sobresalientes de las antiguas universidades nacionales e internacionales

2.1.3 Modelo Educativo

“a) **Oferta profesional:** los programas de educación superior en todos sus niveles, así como todas sus modalidades de enseñanza considerará las necesidades derivadas del

⁸⁶ Ibid... pag. 67

⁸⁷ Plan Estratégico de Desarrollo Institucional : 1999-2002. Chetumal , Q.ROO , : UQROO, 2000. pag. 8

desarrollo socioeconómico y cultural. La revisión y la actualización de los planes y programas de estudio será una práctica constante en el mejoramiento de los contenidos y los instrumentos para la formación de los profesionales, para ello se considerarán las normas de calidad y pertinencia establecidas en el ámbito académico nacional e internacional*⁸⁸.

b) Formación integral del educando: implica el establecimiento de un balance adecuado entre el saber y el saber hacer, la combinación de conocimientos técnicos y científicos, obtención de conocimientos y las habilidades para aplicarlos. Desarrollo diversificado de todos sus talentos, de su actitud emprendedora, creativa y positiva para solucionar; adquisición de habilidades para la búsqueda y manejo de la información; reflexión, análisis objetivo y sistemático; capacidad de trabajo en equipo; con un énfasis particular , para cada educando, en los talentos que mejor domine y en los cuales pretenda destacar.

El desarrollo personal integral, de modo al que se buscará reforzar las cualidades y características de la persona: inclinación hacia la superación, orientación hacia el logro y manejo de valores éticos y morales, e intereses individuales, sin descuidar su compromiso de colaboración grupal*⁸⁹

⁸⁸* Originalmente el texto del plan estratégico de 1995, no mencionaba las normas de calidad como estrategia de mejoramiento. En el plan del 1999-2000 agregan este contenido, al modelo. Sin embargo aun así esta apegado a los principios rectores de la Universidad.

⁸⁹ El texto del plan estratégico 1999-2000, agrega la ultima frase al tercer inciso sobre el modelo de la universidad, que tiene que ver con los valores y la intención de trabajo en grupo.

c)Responsabilidad en el aprendizaje: la función dominante no será la enseñanza si no el aprendizaje; el papel del profesor es la de coordinador de las actividades de aprendizaje, donde el centro de ellas es el estudiante. El aprender autónomo implica la intencionalidad deliberada de responsabilizarse uno por su propia formación

d)Formación básica para el “aprender-autónomo”: El estudiante normalmente no adquieren una capacidad de aprendizaje autónomo, por lo que la Universidad de Q. Roo, organiza cursos propedéuticos previos a los estudios universitarios. El estudiante debe tener una formación práctica en el dominio de las herramientas del aprendizaje autónomo: desarrollo de habilidades de auto estudio, diseño de proyectos ; métodos de investigación documental, uso del centro de investigación. Con lo anterior el estudiante contará con las actitudes y aptitudes requeridas para estudiar en forma permanente y autónoma.

e)Currículo flexible: formación multidisciplinaria y polivalente: La Universidad de Q. Roo pretende alcanzar una estructura curricular mucho más flexible*⁹⁰, de manera que cada estudiante tenga la posibilidad de diseñar su propio programa con su tutor, de acuerdo con sus intereses, su capacidad y desempeño académico. Esta estructura debe proporcionar la formación multidisciplinaria y la capacitación para realizar las diversas tareas de una profesión.

^{90*} En el texto original del plan estratégico de 1995, indica que la universidad “debe contar”, seguramente la frase es un tanto ambiciosa en la versión del 1999-2000, declara que “pretende alcanzar” .

f) Multiplicidad de modalidades de formación: En la Universidad de Q. Roo se deben diversificar las experiencias y actividades para el aprendizaje , de manera que las “Clases “ tradicionales no sean la modalidad dominante para organizar el trabajo académico de los estudiantes. Conviene explorar las modalidades de formación extramuros, utilizar los recursos cibernéticos y multimedia, la prácticas , el servicio social, la difusión cultural y la extensión universitaria, entre otros. Por todo las clases frente al maestro deberán irse reduciendo, para dar lugar a otros recursos y modalidades de aprendizaje. Ello implica que la Universidad debe contar con un sistema de acreditación homogéneo y sistemático basado en los objetivos curriculares y pragmáticos de cada curso y actividades de aprendizaje , e independientemente de la modalidad de formación seguida.

g) El nuevo papel del profesor: El profesor ya no se concibe como la fuente única de transmisión del conocimiento mediante la docencia y la cátedra. Su función es desempeñarse como tutor y asesor el alumno. El profesor universitario es, entonces, el facilitador, el promotor y supervisor del proceso de aprendizaje autónomo realizado por el estudiante , responsable en última instancia de su formación.”⁹¹

Asimismo, la universidad dentro de su modelo cumple con la actividad primordial que se le confiere al concepto de Universidad, la investigación.

⁹¹ Plan Estratégico de Desarrollo Institucional : 1999-2002. Chetumal , Q.ROO, : UQROO, 2000

2.1.4 INVESTIGACIÓN

“La investigación en la Universidad de Q. Roo debe ser pilar central de su actividad académica y contribuir a la articulación de las demás funciones universitarias”⁹². Las actividades de aprendizaje deberán ser orientadas a la investigación desarrollando habilidades para esta actividad en el estudiante. “A través de la investigación no sólo aporta al desarrollo del saber, sino que asume su compromiso de contribuir a la solución de problemas concretos y reales del estado, en sus ámbitos natural y social.

“La investigación universitaria deberá ser interdisciplinaria y multidisciplinaria. Las actividades de investigación en la universidad definirán las líneas de desarrollo de los programas de postgrado, en congruencia con el modelo adoptado, dentro de un compromiso social inherente a ese modelo”⁹³.

“Las actividades de investigación deben tomar como base los proyectos de investigación destinados a plantear soluciones o resolver problemas regionales, en colaboración con instancias externas tales como las comunidades, organismos sociales, empresas, dependencias gubernamentales, instituciones educativas y de investigación”⁹⁴.

⁹² Plan Estratégico de Desarrollo Institucional : 1999-2002. Chetumal , Q.ROO , : UQROO, 2000

⁹³ Ibid.. pag.19

⁹⁴Ibid.... pag.19

2.1.5 EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN CULTURAL

La difusión de la cultura, así como la extensión universitaria a la sociedad, juegan un papel importante en la vinculación con la sociedad y como parte de la formación integral del estudiante.

Las actividades en este concepto abarcan también las referentes a la difusión científica y tecnológica, la educación continua, el servicio social, los servicios de atención comunitaria y “las diversas manifestaciones culturales entendido el concepto de cultura, en su acepción amplia, como todo aquello que el hombre crea en un tiempo y un espacio concretos”⁹⁵.

2.1.6 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA

El plan estratégico de 1995 al 2000 no señala cual será la estructura organizativa de la universidad, únicamente da los lineamientos a los cuales se deberá apegar la organización de la misma entre ellos:

“ La organización académica, la estructura administrativa y de gobierno, y el financiamiento de la Universidad, deben estar acordes con la misión social, proyecto educativo y de investigación de la institución. La organización académica debe impulsar el trabajo docente , de investigación y difusión y extensión, con el mas alto grado de eficiencia y calidad.

⁹⁵ Ibid... pag.19

Una estructura administrativa y sistemática que define y descentraliza responsabilidades, funciones, decisiones y servicios en diversos sistemas, en los que la información y la evaluación continua juegan un papel fundamental para el logro de la eficiencia y la eficacia institucional.

El gobierno universitario estará basado en la legitimidad de sus órganos de autoridad colegiados y unipersonales, dentro de un régimen de derecho, que fortalece la participación del personal académico, de los estudiantes y de la sociedad en la universidad.”⁹⁶

Hasta el plan estratégico de 1999-2002, se define que la estructura de la Universidad de Q. Roo “adoptará una estructura departamental que propicie la vida académica colegiada y la flexibilidad de los programas docentes. También se facilitará la interdisciplina y la multidisciplinar en sus programas académicos de cualesquiera de sus funciones básicas: docencia, investigación y extensión. Por otra parte pretende contar con una organización académica que permita racionalizar el uso de los recursos para la docencia y evite la duplicidad de cursos:”⁹⁷

La estructura organizacional con sus diferentes departamentos y divisiones, se muestra en el organigrama, de forma matricial, publicado en el informe de labores de 2002, desde el inicio de la Universidad de Q. Roo los cambios se han venido dando en toda la estructura, en el año de 2002, con el cambio de administración el organigrama quedó estructurado

⁹⁶ Plan Estratégico de Desarrollo Institucional : 1995-2000. Chetumal Q. Roo : UQROO, 1996, pag. 53

⁹⁷ Plan Estratégico de Desarrollo Institucional : 1999-2002. Chetumal , Q.ROO, : UQROO, 2000, pag. 21

como se muestra en la figura antes mencionada. Se le denomina “Organigrama matricial”⁹⁸
(ver anexo1)

La estructura organizativa de la Universidad de Q. Roo se apega a los lineamientos establecidos por la legislación universitaria y esta conformada por los diferentes departamentos estructurados de acuerdo a las labores de cada departamento, de tal manera que se dividen en:

1. Área Institucional
2. Área académica
3. Área de apoyo académico-administrativo

La descripción específica de cada uno de las áreas se puede observar en el organigrama matricial.

“La Universidad de Q. Roo esta integrada por unidades académicas a través de la cuales llevan acabo las actividades que le permiten el cumplimiento de sus fines, en forma de organización descentralizada tanto funcional como operativa y geográfica.”⁹⁹

En la actualidad funcionan dos unidades, Unidad Chetumal y Unidad Cozumel, donde están integradas cuatro divisiones académicas:

- o División de Ciencias e Ingenierías
- o División de Ciencias Sociales y Económico Administrativas
- o División de Desarrollo sustentable

⁹⁸ Informe de Labores . Universidad de Quintana Roo : 2002 . Chetumal Q. Roo. UQROO, 2003, pag. 107

⁹⁹ Universidad de Quintana Roo : la nueva universidad. México: Chetumal, Q. Roo. : UQROO, 1996. pag.6

- División de Estudios Internacionales y Humanidades

Cabe señalar que en el año 2002 se creó la división Desarrollo Sustentable y que ya aparece como tal en el organigrama de 2002 del informe¹⁰⁰. Como áreas de apoyo existen la Secretaría General, la Dirección de Bienestar Estudiantil y la Dirección Administrativa.

2.1.7 DIVISIONES ACADÉMICAS

Actualmente, la universidad cuenta con 88 profesores de tiempo completo y 58 de asignatura. De los primeros, la mitad acredita el grado de maestría o doctorado.

División de Ciencias e Ingeniería

A esta división están adscritas las carreras de:

- Ingeniería ambiental
- Ingeniería en Sistemas de energía
- Profesional asociado Redes informáticas(reciente Apertura)

División de Ciencias Sociales y Económico Administrativas

Las carreras adscritas a esta división:

- Licenciatura en Economía y Finanzas
- Licenciatura en Sistemas Comerciales
- Licenciatura en Derecho

¹⁰⁰ Informe de Labores . Universidad de Quintana Roo : 2002 . Chetumal Q. Roo. UQROO, 2003, pag. 107

División de Desarrollo sustentable:

De reciente apertura la división de desarrollo sustentable pretende abarcar las ciencias ecológicas y de desarrollo racionalizado, por el momento la única carrera adscrita a esta división es:

- Licenciatura en manejo de recursos naturales

División de Estudios Internacionales y Humanidades

De las divisiones más demandadas es la división de Estudios Internacionales y humanidades las carreras adscritas a esta división son:

- Licenciatura en antropología social
- Licenciatura en lengua Inglesa
- Licenciatura en Relaciones Internacionales

Postgrado

Maestría en Economía y Administración Pública

- Programa de Maestría en Ciencias Sociales
- Programa de Postgrado en Planeación

2.1.8 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

La Dirección de Administración y Finanzas tiene adscritas a su cargo los siguientes departamentos: Departamento de Recursos Financieros, Departamento de Recursos Humanos y Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales.

2.1.9 DIRECCION DE BIENESTAR ESTUDIANTIL

Tiene como objetivo la formación integral del educando, ofreciendo servicios de apoyo y orientación. Tiene a su cargo la difusión universitaria es el área que se vincula con la sociedad. A esta dirección se adscriben los siguientes departamentos.

Departamento de Administración escolar

El centro de las actividades de control estudiantil, está a su cargo y todas las actividades que tienen que ver con la admisión, control de expedientes y egreso de los estudiantes.

Departamento de Deportes, Recreación y Cultura

Las actividades deportivas son esenciales para el desarrollo físico y mental del estudiante, de igual forma la actividad recreativa y cultura , forman parte del desarrollo integral del educando. El control médico, y físico de las actividades son llevadas a cabo por este departamento, además de programar actividades de competencia, como parte de los valores del estudiante.

La actividad cultural del estudiante también es elemento fundamental para su desarrollo integral, por lo que el Departamento de Deporte, recreación y Cultura, tiene a su cargo las actividades relacionadas con esta importante trabajo.

2.1.10 SECRETARIA GENERAL

Los servicios de apoyo académicos sustento de las actividades académicas, son de vital importancia en el desarrollo institucional, así como en el desarrollo intelectual de la comunidad Universitaria, estos son:

Departamento de Bibliotecas:

Encargada de la selección, adquisición, organización, conservación y difusión de la información documental independientemente del formato donde se encuentre, es la base para el desarrollo de las investigaciones, el apoyo a los estudiantes en el desarrollo de su formación profesional, apoyo en las actividades docentes y base fundamental para la difusión de la cultura.

Departamento de Computo y telemática:

“El Centro de Computo Universitario, nació como una unidad de servicios de apoyo académico cuya función principal es ofrecer al alumnado de la Universidad los conocimientos necesarios para el manejo y operación de los recursos computacionales,

proporcionándole herramientas que le permitan el mejor aprovechamiento de los conocimientos adquiridos”¹⁰¹.

La función de apoyo académico es aún la más importante dentro de las actividades que se desarrollan en nuestras instalaciones, pues debido al crecimiento de la misma Universidad se contemplan ahora servicios administrativos, diseño gráfico, redes, telecomunicaciones, mantenimiento preventivo y correctivo, capacitación a usuarios y diversos servicios académicos.

Centros de Extensión

“Para que la UQROO haga extensivos sus servicios hacia la sociedad, se integraron las áreas que se dedicaban a esta función en Centros de Extensión, con funciones definidas y ubicadas en cada división”¹⁰²

- **Centro Emprendedor de Negocios**, adscrito a la división de Ciencias Sociales y Económico administrativas. Es una unidad que vincula a la Universidad de Q. Roo con el sector empresarial, acercando el conocimiento y las nuevas tecnologías a este sector.

¹⁰¹ <http://www.cucweb.uqroo.mx/> Centro Universitario de Cómputo. Consultada el día 26 de abril de 2003, 11:18 hrs.

¹⁰² Ibid.. pag.59

- **Bufete Jurídico**, Adscrito también a la División de Ciencias Sociales y Económico Administrativas. Este Centro mantiene vinculo con la sociedad más necesitada de la población en aspectos legales.
- **Centro de Información geográfica** Adscrita a la división de Ciencias e Ingenierías. “Se caracteriza por poseer tecnología de punta en materia de sistemas de información geográfica (SIG), Sistemas de posicionamiento global (GPS) y percepción remota (RS); recursos humanos altamente calificados y una política para la generación continua de bancos de datos geográficos digitales estatales para la toma de decisiones territoriales y el desarrollo de proyectos geoespaciales”¹⁰³
- **Centro de Manejo Integrado de Recursos Naturales**, de igual forma adscrito a la División de Ciencias e Ingeniería. “Se concibe como centro que agrupa los programas institucionales que se relacionan con los recursos naturales, como son el proyecto Forestal; el programa de Manejo Integrado de Recursos Costeros, y los programas de Ordenamiento Ecológico Territorial (POET). Este Centro es importante debido a los recursos naturales que posee el estado y la combinación de factores de carácter ecológico, social, económico y político, que involucran el manejo y utilización de los recursos”¹⁰⁴
- **Centro de Enseñanza de Idiomas**, Adscrita a la División de Estudios Internacionales y Humanidades. La constante evolución de las ciencias, y el gran desarrollo de las mismas en otros idiomas, producen que el estudiante tenga

¹⁰³ Ibid... pag.60

¹⁰⁴ Ibid... pag. 60

que interactuar con otros idiomas con el fin de mantenerse actualizado, por tal razón se creó el Programa universitario de Idiomas, más recientemente nombrado por la nueva administración como Centro de Enseñanza de Idiomas. Este centro está adscrito a la división de estudios Internacionales y humanidades. Es importante mencionar que “todos los programas educativos de la Universidad de Q. Roo tienen, como requisito para titulación, acreditación de los niveles de dominio del idioma inglés establecidos para cada uno de los programas”¹⁰⁵

- **Centro de Extensión y Servicios**, depende de la División de Desarrollo Sustentable. Este centro está adscrito a la Unidad Cozumel, busca hacer extensivos los servicios de la unidad Cozumel hacia la sociedad y el gobierno.

Toda esta estructura que soporta el quehacer académico de la Universidad de Q. Roo, está creada con el claro objetivo de servir a la comunidad y al estado en general y lo importante en todo caso “Es reconocer que la contribución de la Universidad al cambio social tiene hoy en día más vigencia que nunca, y que en este programa de acciones diversificadas, su “rol social” más esencial, inmediato y evidente, sigue siendo el de formación del educando y su preparación integral para poder asegurar su participación posterior como protagonista del desarrollo y del cambio social. Todo esto concebido con la más alta eficacia y eficiencia, en todos sus niveles, académicos y administrativos.

¹⁰⁵ Informe de labores 2002. – Universidad de Quintana Roo : UQROO, 2003 . pag. 43

2.2 LA BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

La biblioteca universitaria, es en nuestra época ya mas reconocida como un centro de apoyo académico, sin embargo la evolución del conocimiento y del aprendizaje, han llevado a las bibliotecas incluso a ser entidades de formación, de participación activa en la formación de los educandos. Ahora en nuestro siglo la vida académica gira en gran parte alrededor de los servicios de la biblioteca universitaria, y de sus espacios, físicos y cibernéticos.

Las funciones originales de la biblioteca explica Thompson es “facilitar el estudio y la investigación a los miembros de la propia comunidad universitaria”¹⁰⁶ una concepción algo general, pero que engloba la totalidad de las funciones de la Biblioteca como tal.

Las funciones de la biblioteca tienen que ver directamente con la misión social , política y de las actividades propias de la universidad misma. De ahí que la biblioteca sea el “centro vital , el verdadero taller de trabajo, para usar una imagen gastada, el nervio y el corazón que impulsa el dinamismo fecundo de la Universidad”¹⁰⁷

La misión de la Biblioteca como ente viviente dentro de la Universidad es la de difundir el conocimiento en diferentes áreas del saber humano , proveer la información y las herramientas para el desarrollo de la investigación, la sistematización de la cultura y la formación perpetua del educando para el optimo uso de los recursos de información

¹⁰⁶ Thompson, James. La biblioteca universitaria : introducción a su gestión. Madrid : Fundación German Sánchez Ruiperez, 1990. pag. 29

¹⁰⁷ Bounocore, Domingo. Diccionario de Bibliotecología : términos relativos a la bibliotecología, bibliografía, bibliofilia, bibliotecología, archivología, tipografía y materias afines. Buenos Aires : Merymar, 1976, pag.86

contenidos en ella. “Dando una importancia mayor a la accesibilidad y uso de las colecciones mas que a la acumulación firme y cuidadosa”¹⁰⁸, afirma Thompson.

Para que la biblioteca cumpla con estas funciones , debe dirigir sus objetivos a la satisfacción del usuario:

- Proporcionando el material biblio-hemerográfico, independientemente del formato en que se encuentre, para cubrir las necesidades y requerimientos de los programas de estudio.
- Proporcionando la bibliografía necesaria para el desarrollo de la investigación
- Proporcionando la bibliografía que contribuya a la formación cultural del profesional
- Proporcionando las herramientas necesarias para el acceso, uso de los recursos informativos.
- Y finalmente formando y participando activamente en la educación del usuario, en tanto para el aprovechamiento de los recursos, así como para la formación cultural y cultivando el razonamiento crítico.

Este ultimo sabiendo que “ sabe más, no quien posee mayor cantidad de conocimiento, si no quien sabe dónde y cómo obtenerlos” ¹⁰⁹. El papel fundamental de la biblioteca en la actualidad se a diversificado, “por un lado, la capacidad para generar nuevos conocimientos y, por otro, se ha multiplicado de manera vertiginosa , las opciones para recuperar,

¹⁰⁸ Thompson, James.... pag. 33

¹⁰⁹ Bounocore, Domingo.... pag. 88

transmitir la información”¹¹⁰ Por ello, se aboca a seleccionar, adquirir, organizar, conservar y disponer los múltiples y variados servicios de información.

Las funciones de la biblioteca esta ligada fuertemente a las funciones de la propia universidad, Paul Buick a resumido esta exigencia en una sola palabra: Sensibilidad (la agilidad y flexibilidad para responder correctamente a las necesidades de la universidad a la que la biblioteca sirve)¹¹¹.

La biblioteca universitaria, en la actualidad, tiene que transformarse de acuerdo a las necesidades de los usuarios, como lo indica Buck, teniendo siempre en su objetivo primordial el de satisfacer las necesidades de información de sus usuarios, mediante el otorgamiento de servicios que incluyan la formación del usuario en el uso adecuado de las herramientas y de la información en pro de su educación profesional, de servicios que optimicen los tiempos de respuesta, y ofreciendo todos estos servicios con calidad.

Por otro lado la biblioteca dejará de ser la institución que resguarda y cuida de una acervo y deja de regirse por reglas y costumbres de antaño, de tal forma que la dejaremos de ver como una entidad pasiva, para convertirse en un activa, la transformación se refiere a que la biblioteca en general se ve en la actualidad, como una empresa en donde se puede aplicar infinidad de teorías como, el benchmarking, programas de calidad, administración

¹¹⁰ Biblioteca Santiago Pacheco Cruz : Recursos y servicios de información : Plan estratégico 2001-2006, Chetumal Q. Roo : UQROO, 2001. pag. 1

¹¹¹ Buck P. Libraries and universities : addresses and reports, Cambridge, : Max Belkman Press Harvard UP, 1964 En Thompson, James. La biblioteca universitaria : introducción a su gestión. Madrid : Fundación German Sánchez Ruiperez, 1990. pag.35

estratégica, entre otros. La aplicación de teorías administrativas, deja de ser un tabú para los administradores de bibliotecas, puesto que se ha demostrado que estas pueden administrarse propiamente como una empresa, de servicios, en donde el enfoque y la razón de ella es el usuario o cliente final.

2.2.1 LA BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ

El origen de la Biblioteca se fundamenta en la ley Orgánica (capítulo II,) Referente a los fines, facultades y principios de integración de la Universidad de Q. Roo, específicamente en su apartado IV que a la postre dice:

“ IV. Contribuir a la preservación , enriquecimiento y difusión del acervo científico, cultural y natural del Estado de Quintana Roo, de la región y del País”¹¹²

Aunque específicamente no existe un documento que dictamine u ordene o decrete la creación de la biblioteca, la ley orgánica de la Universidad de Q. Roo, explícitamente describe la necesidad de una biblioteca.

La Biblioteca Universitaria de la Universidad de Q. Roo, se Inaugura el 31 de marzo de 1995, aunque el origen de sus colecciones data de años a tras. Podemos decir que la biblioteca como tal se funda en 1995, una vez que se construye el edificio ex profeso de la misma, cuando ya se cuenta con la infraestructura necesaria para otorgar un servicio de nivel superior. Sin embargo vuelvo a repetir, el origen de la colección data de 1991 unos

meses del decreto de la creación de la Universidad de Q. Roo, y esto obedece obviamente a los requerimientos de bibliografía solicitados por reglamento por parte de la SEP. Esta colección se inicia y se pone a disposición de la comunidad universitaria en la Biblioteca Pública Javier Rojo Gómez. El inicio de cursos de la universidad ocurre en septiembre de 1992, para este tiempo la Universidad de Q. Roo, traslada sus instalaciones a otro edificio en el centro de la ciudad de Chetumal, al que también se transporta la colección bibliográfica que apoyaba los planes y programas de estudio de ese entonces. En el año de 1993 la Universidad de Q. Roo obtiene sus propias instalaciones en donde se encuentra actualmente, de igual forma la colección de libros se traslada a uno de los salones que se construyeron con el fin de usarlos como salón de clases*.

No es sino hasta el 31 de marzo de 1995, cuando formalmente se inaugura la Biblioteca universitaria de la Universidad de Q. Roo,¹¹³ contando con una superficie de 1,800 metros cuadrados, una capacidad de 250 usuarios simultáneos y una capacidad para contener 50 mil volúmenes. “El acervo de la biblioteca ascendía ya a 15, 075 volúmenes de obras generales y 1, 025 volúmenes de obras de consulta : además de 108 títulos de publicaciones periódicas, 32 bases de datos en CD ROM”¹¹⁴, estos números se compilaron después de la inauguración una vez hubo terminado el año lectivo de 1995.

¹¹² Legislación Universitaria . Universidad de Q. Roo, Ley organica de la Universidad de Q. Roo, Chetumal Quintana Roo, 2002, pag. 9

* Nota: los datos y las fechas relacionados con el origen de la colección de la Biblioteca son datos de una entrevista : Entrevista con Luis González Pacheco-Rodríguez pionero de la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz

¹¹³ Universidad de Quintana Roo. Primer informe de labores 1995. Chetumal, Quintana Roo : Universidad de Quintana Roo, 1996, pag. 39

¹¹⁴ Ibid...pg. 40

Debido a la creciente demanda de la población chetumaleña a la educación superior, la matrícula de la universidad se ha visto incrementada año con año, por tal razón la demanda de los servicios de la biblioteca se vieron rebasados en su capacidad para contener sus recursos y espacios de estudio, por lo que en con el crecimiento de las colecciones y de la población estudiantil, en el año de 2000 se propone la ampliación de la biblioteca, y el edificio, se reinaugura en el año 2001.

2.2.2 Visión de la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz

Como toda organización la biblioteca necesita una guía que lleve a la biblioteca a un conocimiento de lo que se quiere lograr para ello describe su visión de la siguiente manera:

“La biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz busca ser la Unidad líder que facilite recursos informativos de calidad y pertenencia académica, científica y humanística, fomente una cultura de la información y propicie un entorno favorable para el aprendizaje y la generación de nuevos conocimientos”¹¹⁵

2.2.3 Misión

“Apoyar a la comunidad universitaria de manera eficiente y oportuna en las demandas de información requerida en los programas académicos de investigación, docencia, aprendizaje y difusión de la cultura, a través de un acceso ágil y seguro a la información contenida en sus diversos recursos informativos.”¹¹⁶

¹¹⁵ Biblioteca Santiago Pacheco Cruz .Universidad de Quintana Roo. Folleto conmemorativo por la certificación ISO 9000, 2002.p.1

¹¹⁶ Ibid..pp.2

2.2.4 Política de Calidad

“La biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz asume el compromiso de brindar satisfacción plena a las demandas de información académica del usuario, mediante un acceso ágil y seguro a sus recursos documentales y una calidez humana en los servicios.”¹¹⁷

2.2.5 Colecciones

Actualmente la biblioteca cuenta ya con “57, 520 volúmenes con un total 19,440 títulos, tanto libros de la colección general y de consulta. En cuanto a publicaciones periódicas, se gestionó la suscripción de 25 títulos adicionales, lo cual hace un total de 223 suscripciones”¹¹⁸, y 8 diarios tanto locales como nacionales. Por otra parte los videos hacían un total de 450 títulos en todas las áreas que cubre la universidad. También cuenta con un total de 300 CD-ROM, referenciales y en texto completo

Las tesis hacinden a un total de 400 de las diferentes carreras que imparte la Universidad de Q. Roo Cuenta también con 32 bases de datos en texto completo y referenciales de acceso en línea.

La biblioteca cuenta también con otras colecciones especiales, localizadas en el CEDOC, (Centro de Documentación sobre el Caribe) el cual todavía se encuentra en proceso de

¹¹⁷ Ibid..pp.2

¹¹⁸ Universidad de Quintana Roo. Informe de labores 2001. Chetumal, Quintna Roo : Universidad de Q. Roo, 2002, pp 62

organización. Dentro esta misma sección, se localiza la colección especializada en ciencias políticas donada por el Expresidente Lic. Luis Echeverría Álvarez.

2.2.6 Secciones y Servicios

La biblioteca actualmente trabaja apegándose al modelo de calidad que tiene implementado, por tal razón los procesos identificados como fundamentales para las actividades de la biblioteca nos dan el marco para la descripción de esta parte.

1. Desarrollo de colecciones
2. Organización bibliográfica
3. Servicios al público
4. Formación de usuarios

Desarrollo de colecciones: esta sección que se encarga de las compras del material bibliohemerográfico y del trámite de los insumos de las actividades realizadas así como del mobiliario y equipo de la biblioteca, esta sección la conforman dos personas, y son apoyadas por el director de la biblioteca. La sección se divide en dos partes, adquisición, control y registro bibliográfico y control y registro de publicaciones periódicas.

Organización bibliográfica: “la organización sistemática y adecuada de los materiales documentales adquiridos es la base fundamental para la recuperación y consulta eficiente de la información”¹¹⁹. Esta sección está conformada por dos personas que mantienen

¹¹⁹ Biblioteca Santiago Pacheco Cruz .Universidad de Quintana Roo. Folleto conmemorativo por la certificación ISO 9000, 2002.p.1

además el catálogo bibliográfico en línea. A su vez esta está dividida en catalogación y clasificación y procesos físicos respectivamente.

Servicios al público: El proceso sustancial de la biblioteca son los servicios, estos son:

- Circulación y préstamo (libros)
 - Préstamo en sala
 - Sala de consulta
 - Colección general
- Préstamo Interbibliotecario
- Reserva Semestral
- Hemeroteca
- Préstamo de cubículos
- Préstamo de equipo de cómputo
 - Correo electrónico
 - Internet
 - Paquetería
 - Impresión
- Préstamo de medios audiovisuales
 - Videos
 - CD-ROM
 - Mapas
- Acceso a bases de datos y revistas electrónicas en CD-ROM
 - Bases de datos de acceso remoto
 - Bases de datos en CD-ROM
 - Revistas y bases referenciales
- Biblionet
 - Servicios en la pagina web
 - Servicios de digitalización

Circulación y préstamo: de este servicio se desprende tanto el servicio en sala como el servicio a domicilio, *el préstamo en sala o interno* como también se le conoce, tiene la finalidad de disponer de los materiales bibliográficos de forma inmediata dentro de las instalaciones ya que la biblioteca cuenta con estantería abierta en su colección de consulta, la colección general y la hemeroteca. *Préstamo a domicilio o externo* como se le conoce también en el medio bibliotecológico, tiene como objetivo proporcionar el material bibliográfico por un tiempo determinado, para que el usuario pueda consultarlos fuera de la biblioteca.

Préstamo interbibliotecario: Este servicio permite obtener a través de la biblioteca, el préstamo de libros y además material bibliográfico pertenecientes a otras bibliotecas, con las cuales se estableció previamente un convenio para facilitar este servicio.

Reserva semestral: La finalidad de este servicio es ofrecer un espacio a los profesores quienes desean socializar determinada información que no se encuentra en la biblioteca o que existen pocos ejemplares de un documento dentro de la biblioteca o también de documentos que el propio profesor genera o que quiere proporcionar a determinado número de alumnos.

Hemeroteca: Esta sección que esta integrada por revistas y periódicos tanto nacionales como locales, tienen el objetivo primordial de facilitar al usuario información fresca y

actual que coadyuve al desarrollo académico y de investigación, mediante la formación de la colección conforme a las líneas de investigación de la Universidad de Q. Roo.

Préstamo de cubículos de estudio en grupo: Una de las principios rectores de la Universidad de Q. Roo, es el trabajo en equipo, para esto la biblioteca pone a disposición de sus usuarios espacios acondicionados para trabajar en equipo , los cubículos están equipados con mobiliario adecuado para el trabajo en equipo, como mesa, sillas y además se le da un valor agregado integrando a estos un pizarrón y un computadora con acceso a la red mundial de Internet, además del clima adecuado para crear una atmósfera de estudio apropiado.

Préstamo de equipo de computo: El avance de la nuevas tecnologías que se van integrando al sector educativo, son parte del nuevo modelo educativo que permite y pone al alcance de los usuarios la red mundial de Internet y las diferentes herramientas que permitan al usuario formarse integralmente, paralelamente al avance tecnológico. Las aula informáticas están divididas en tres secciones que permitan la versatilidad y la movilidad de los usuarios para así socializar los equipos. Primeramente se ubica la sección de *Correo electrónico*, la cual tiene el objetivo primordial de ofrecer comunicación via Internet al usuario con sus profesores, tutores y con otros estudiantes de otras instituciones y de esta manera crear foros de interés académico. La segunda sección se habilita para el *acceso a la red de Internet* en su mayoría a través de la web. Tiene como finalidad proporcionar al usuario herramientas que le permitan recuperar información existente en la red mundial y en las bases de datos en línea remotas y locales. La ultima sección dedicada a las

herramientas que permiten editar la información obtenida, a esta sección se le conoce como *Paquetería* esta permite al usuario utilizar hojas de cálculo, procesador de palabras, diseño de imágenes, diseño de presentaciones para exposición entre otras. Por ultimo y obviamente la biblioteca ofrece la posibilidad de *impresión* de los documentos editados, para concretar la información y entregar de forma presentable sus trabajos académicos.

Préstamo de medios audiovisuales: La información se encuentra en diferentes formatos, como videos, CD-ROM, mapas, etc. Por ende la biblioteca adquiere para consulta de sus usuarios, videos, CD-ROM y mapas, y ofrece la posibilidad de su consulta externa, algunos de ellos, a los profesores que tengan la necesidad de apoyar sus cátedras con estos medios.

Acceso a bases de datos y revistas electrónicas en CD-ROM: Cada vez más la información se presenta en formatos electrónicos, por tal razón la biblioteca también facilita el acceso a estos medios a través de las bases de datos remotas contratadas de acuerdo a las líneas de investigación de la Universidad de Q. Roo y conforme a los programas de estudio de la mismo, de igual forma ofrece bases de datos locales contenidas en los servidores de la Biblioteca y en formato de CD-ROM, todos ellos a su vez pueden ser datos referenciales o en texto completo y algunos de ellos son revistas electrónicas seriadas den formatos digitales.

Biblionet: La biblioteca cuenta con una red local, y un servidor que contiene la pagina de la biblioteca y el control de las torres de CD-ROM multi-usuario. En la pagina de la biblioteca se otorgan servicios de información bibliográfica de catálogos en línea de otras

bibliotecas universitarias, revisión de reportes de investigación entre otros. La persona encargada de estas sección además de dar soporte técnico al servidor, asesora y construye las paginas que se asentarán en el servidor de la biblioteca, a los profesores e investigadores.

Todos estos servicios integrados en el edificio dividido en dos pisos. Esta sección esta atendida por seis personas y el coordinador de servicios al público.

Formación de usuarios: “Una de las funciones educativas de la biblioteca es el diseño e impartición de cursos y talleres que propicien el desarrollo de habilidades informativas en los usuarios de la información” Para ello diseña cursos de formación y desarrollo de habilidades que tienen como objetivo:

1. Desarrollar habilidades y destrezas que faciliten el acceso a los recursos informativos disponibles tanto en la biblioteca propia como en otras similares.
2. Saber construir estrategias de búsqueda y recuperación de información
3. Comparar y evaluar la información obtenida en diversas fuentes
4. Organizar, aplicar y comunicar la información

Esta parte es coordinada por el director de la biblioteca y es llevada acabo por los bibliotecarios de la propia organización más integrantes voluntarios de la comunidad universitaria y el propio director de la biblioteca.

Uno de los talleres que se ofrecen de manera institucional es el taller denominado "Métodos y Técnicas para la Gestión de la Información". Este taller es impartido principalmente a los alumnos de nuevo ingreso a la Universidad de Q. Roo.

"Ahora, nuestra biblioteca pertenece al nivel que acompaña el desarrollo del nuevo paradigma, no sólo por la calidad de sus recursos y la inclusión de los avances tecnológicos de la información y comunicación, sino por que además ha facilitado el desarrollo de una cultura de la información entre sus usuarios, y ha incursionado y adoptado para su administración el modelo del sistema de gestión de la calidad. Estos logros, sin lugar a dudas representan la oportunidad de servir mejor a nuestros usuarios"¹²⁰

2.2.7 Usuarios

La comunidad universitaria esta compuesta por varios perfiles de usuarios, todos con diferentes necesidades de información. Los usuarios potenciales de la Biblioteca si nos referimos a los cautivos o internos, haciende a 1800 alumnos, 300 profesores y 100 administrativos. Cabe mencionar que la biblioteca abre sus puertas al público en general en un horario restringido de 14:00 a 17:00 hrs, esto produce que en determinado horario la biblioteca tiene como usuarios potenciales a toda la población chetumaleña y pueblos aledaños. Sin embargo los usuarios reales son específicamente la comunidad universitaria.

Primeramente, encontramos a los estudiantes de licenciatura quienes hacen el grueso de la población estudiantil. La parte docente quienes también hacen uso de nuestras instalaciones, tienen dos diferentes perfiles, los docentes se dividen a su vez en docentes

¹²⁰ Ibid..p. 1

Investigadores de tiempo completo y docentes por asignatura, estos últimos no se dedican a la investigación y su contrato es temporal. Finalmente la comunidad administrativa de la universidad quienes también hacen uso de los recursos de la biblioteca.

Los diferentes perfiles de nuestros usuarios potenciales, determinan la construcción de la colección de la biblioteca. La bibliografía que la biblioteca adquiere también cubre las líneas de investigación que desarrollan los profesores-investigadores, por otra parte el grueso de la colección esta destinada a la comunidad estudiantil de licenciatura. Cubriendo así los planes y programas educativos.

2.2.8 Personal de la biblioteca

La Biblioteca de la Universidad de Q. Roo se encuentra en una región en la que hay escasez de profesionales en el área bibliotecológica, por otro lado sufre también las inconveniencias de todas las bibliotecas de orden publico, a las que se les asigna determinado personal sin un perfil bibliotecológico. Regularmente por falta de mejores presupuestos que atraigan a los profesionales a estas entidades.

La biblioteca cuenta con 12 personas incluido el Jefe del departamento, de los 11 empleados, solo uno de ellos el coordinador de servicios, tiene estudios en bibliotecología, los otros 10 restantes ninguno tiene el perfil de bibliotecólogo, sus niveles de estudios van desde la secundaria hasta niveles de licenciatura en otras áreas. Todos ellos con experiencia en las actividades que desarrollan puesto que la mayoría de ellos ya tienen mas de 5 años

trabajando en la biblioteca. Sin embargo esta situación no ha limitado el desarrollo de la biblioteca. El jefe del Departamento es egresado de la carrera de sociología, sin embargo tiene una amplia experiencia en bibliotecas universitarias, aproximadamente 20 años trabajando en el medio. Esto a llevado a la organización al nivel en el que se encuentra en estos momentos.

El personal se distribuye de la siguiente manera en la sección de adquisiciones se encuentran dos personas una de ellas con la preparatoria terminada y la segunda con una carrera técnica en secretariado terminada. La sección de servicios técnicos, es responsabilidad de un egresado de la carrera de Relaciones Internacionales de esta misma casa de estudios y con mas de 10 años de experiencia en la actividad que desarrollo, la segunda persona de esta sección tiene la preparatoria terminada y actualmente cursa una carrera universitaria con otro perfil distinto a la bibliotecología. La sección de servicios al publico es la que esta integrada por un número mayor de personas, 6 personas en total. El coordinador de la sección que tiene estudios en bibliotecología, dos personas más con la preparatoria terminada, dos mas con secundaria y otro mas con carrera técnica en contabilidad.

La sección de aulas informáticas es atendida en su manutención y asesoría por una sola persona que tiene estudios de bachillerato y actualmente se encuentra cursando una carrera universitaria con otro perfil distinto a la bibliotecología.

A pesar de esta variedad de perfiles en el personal de la biblioteca, el personal esta capacitado, ya que año con año se desarrolla un programa de capacitación que incluye práctica y teoría de la bibliotecología y que a permitido reforzar la experiencia basta en el ramo del personal de la biblioteca. Esta capacitación incluye capacitación en calidad y servicios así como nuevas tecnologías.

CAPITULO 3

IMPLEMENTACION DE ISO 9001:2000 EN LA “BIBLIOTECA SANTIAGO PACHECO CRUZ DE LA UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO.

La decisión de implantar un sistema de calidad en una organización, no es cosa fácil, tan fácil sería hacerlo, sin haber hecho anteriormente una análisis de su viabilidad y alcance.

La cultura organizacional es un aspecto importante a considerar, pues de ella depende el éxito de la implantación del sistema. Por otro lado, el factor humano es un elemento no menos importante y será de gran valor definir un plan estratégico que defina la cultura organizacional de la empresa. Es indudable que la calidad la hacemos quienes conformamos las organizaciones, de los valores de cada individuo y de los valores definidos por la organización, Lourdes Münch afirma que “lograr un cambio en la cultura organizacional, una actitud y una mística de calidad hacia el trabajo, requiere de individuos que posean una serie de valores orientados hacia dichos principios”¹²¹.

De esta idea, la biblioteca se pone como meta un cambio organizacional de cultura, tomando como estandarte a la calidad, y proponiendo una nueva administración, la nueva era de la gestión bibliotecaria que lleve a las unidades de información a la satisfacción plena de las necesidades de información de sus principales actores los “Usuarios”, e ir mas allá de sus propias expectativas, a través de la implantación de un Sistema de Gestión de la

¹²¹ Münch Galindo, Lourdes. Más allá de la excelencia y de la calidad. México : Trillas, 1992, pp.88

Calidad, que reduzca los errores, desperdicios, que mejores los procesos, que mantenga en alto nivel de expectativas del trabajo de nuestro personal y aun que no es el fin, demostrar que la Biblioteca trabaja bajo estándares de calidad internacional, a través de la certificación de su labor, que manifieste su competitividad en los servicios que otorga.

3.1 Origen del proyecto

Definitivamente el proyecto de la implementación del sistema de gestión de la calidad en la Biblioteca, tiene como fundamento la filosofía de la Universidad, los principios rectores de la misma Universidad describen la necesidad de trabajar con calidad, y mirar a la excelencia, este principio dice:

“Calidad. Alcanzar los más altos estándares de calidad en el desempeño y en los resultados, tanto en las áreas académicas como en los servicios de apoyo”¹²²

Por otro lado el modelo educativo de la Universidad de Q. Roo también define a la calidad como una necesidad para alcanzar la excelencia académica, y más aun define que considerará las normas de calidad, para lograr este cometido;

“a) Oferta profesional: los programas de educación superior en todos sus niveles, así como todas sus modalidades de enseñanza considerará las necesidades derivadas del desarrollo socioeconómico y cultural. La revisión y la actualización de los planes y programas de estudio será una práctica constante en el mejoramiento de los contenidos y

¹²² Universidad de Quintana Roo : Plan estratégico de Desarrollo institucional, 1999-2002. México: Chetumal, Q. Roo. : UQROO, 2000. pag.3

*los instrumentos para la formación de los profesionales, para ello se considerarán las normas de calidad y pertinencia establecidas en el ámbito académico nacional e internacional*¹²³

El proyecto se genera como un compromiso con los principios rectores antes mencionados de parte de la jefatura de la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz, la biblioteca decide a través del jefe del departamento generar un proyecto que defina y se apegue a los principios rectores de la universidad, a través de estándares de nivel internacional.

Con el objeto de proporcionar más y mejores servicios, la biblioteca, define entre sus objetivos y metas la inclusión de un programa de calidad que eficiente la capacidad para otorgar los servicios que la biblioteca ofrece y así satisfacer las necesidades de información de su comunidad universitaria. Para ello en el año de 1995 con la recién llegada del jefe del departamento a la biblioteca, emprende una cruzada por la calidad.

Aun antes de ser aprobado el proyecto, comienza a capacitar al personal de la biblioteca con cursos sobre calidad en el servicio calidad entre otro. Y de esta forma generar una cultura organizacional de calidad. Esta como parte de la futura implementación de un sistema de calidad. En el modelo que Susan Barnard¹²⁴ desarrolla para bibliotecas, (vease, modelo de Barnard capítulo.1) describe como factor importante la capacitación del

¹²³* Originalmente el texto del plan estratégico de 1995, no mencionaba las normas de calidad como estrategia de mejoramiento. En el plan del 1999-2000 agregan este contenido, al modelo. Sin embargo aun así esta apegado a los principios rectores de la Universidad.

¹²⁴ Implementing Total Quality Management : a model for research libraries, EN Integrating total management in a library setting. Susan Jurow and Susan B. Barnard Ed. -- NY. : Harwort, 1993, pp.60

personal, como estrategia para desarrollar la cultura organizacional en calidad, por que de ellos depende la cultura organizacional.

En el año 2000, el Jefe del departamento genera un documento denominado “Principales acciones para el 2001”¹²⁵. En la sección seis de este documento se menciona el proyecto de implementación de un sistema de calidad al cual el jefe del departamento denomina “Certificación de Servicios Bibliotecarios”¹²⁶. En el que menciona “los tiempos requieren de criterios objetivos para medir la calidad de los servicios que ofrece la biblioteca universitaria, en este sentido, a partir del 2001 la biblioteca buscará certificar sus principales servicios con estándares internacionales (ISO 9002), esta situación dará garantía de que en la biblioteca se ofrecen servicios de calidad”¹²⁷. Como se puede observar inicialmente el proyecto describe la norma ISO 9002 como estándar al que se apegaría la biblioteca, en ese momento la norma vigente es la versión de 1994, y la referente a servicios era ISO 9002. Posteriormente durante el desarrollo se decide transitar a la versión 2000 de la norma.

En el año 2001, el proyecto “Aseguramiento de la calidad en los servicios con base a la Norma ISO 9002”, no es apoyado por FOMES¹²⁸. Sin embargo a pesar de ello la administración vigente de ese año (2000), decide apoyar el proyecto de la Biblioteca, con la firme convicción de que esto coadyuvaría al desarrollo de la propia Universidad de Q. Roo.

¹²⁵ León Islas, Elías “Principales acciones para el 2001” : Biblioteca Santiago Pacheco Cruz . Universidad de Quintana Roo. Archivo de la Biblioteca. Documento presentado a la Secretaria general como plan de trabajo para el año 2001, noviembre 2000, sin paginación.

¹²⁶ Ibid.. sección VI

¹²⁷ Ibid...sección VI

¹²⁸ FOMES (Fondo Mejoramiento de la Educación Superior)

El desarrollo del proyecto se inicia en enero del 2001, una vez que se selecciono a la empresa consultora.

3.2 Planeación (fases de la implementación)

Los modelos que presentan los autores expertos en la materia tienen como base el círculo de Deming (Plan, Do, Check, Act), conocido también como el ciclo Shewart, quien describió por primera vez el modelo que retomo Deming y que fue quien lo hizo famoso. Básicamente el modelo propone comenzar cualquier proyecto con la *planeación*,

Posteriormente a la planeación se *hace* lo que se planeo y luego se *verifica o evalúa* lo que se hizo y por ultimo se *actúa* sobre las posibles oportunidades de mejora.

Los modelos para la implementación de la calidad, son muy variados pero en la mayoría de los casos se coincide en los aspectos relacionados con la capacitación el diagnostico, etc. La mayoría de los autores describen como fase inicial, el diagnóstico de la organización para determinar si es loable la implementación de un sistema de calidad., otros definen que la capacitación es primero antes de cualquier movimiento, pero son pequeñas modificaciones que se llevan acabo dependiendo de la organización de que se trate.

La Biblioteca Santiago Pacheco Cruz, se fundamenta en el modelo desarrollado por Susan B. Barnard en conjunto con la ARL (Association Research Libraries), este modelo a que su vez se fundamenta en PDCA(Plan, Do, Check, Act), sirvió como guía para el desarrollo de la implementación del sistema. Cabe señalar que este modelo se origina como guía para implementar la calidad total, un nivel ideal de calidad. Sin embargo a este modelo que se

presento en el capítulo uno se adecuó a las necesidades y características de la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz de la Universidad de Q. Roo., conforme a la herramienta que utilizamos para implementar el sistema, esta herramienta es ISO 9000.

El modelo que a continuación presento, se determina en fases de implementación similar al modelo de Susan Barnard, estas fases determinadas por el diagnóstico que practicó la empresa que asesoró la implementación, de acuerdo a la capacidad y a la cultura de calidad observada en la Biblioteca.

Primera Fase: Fase de Inicio y sensibilización

- Diagnóstico
- Decisión
- Plan de trabajo
- Sensibilización (Capacitación)

Segunda Fase: Preparación para la calidad (planificación)

- Definición de la política de calidad
- Definición de objetivos
- Identificación de los procesos
- Definición de la documentación requerida

Tercera Fase: Inicio de la documentación

- Definición del alcance del sistema
- Procedimientos Generales
- Planes de calidad (realización del producto/servicio)
- Integración del manual

- Implementación (difusión , capacitación del personal)

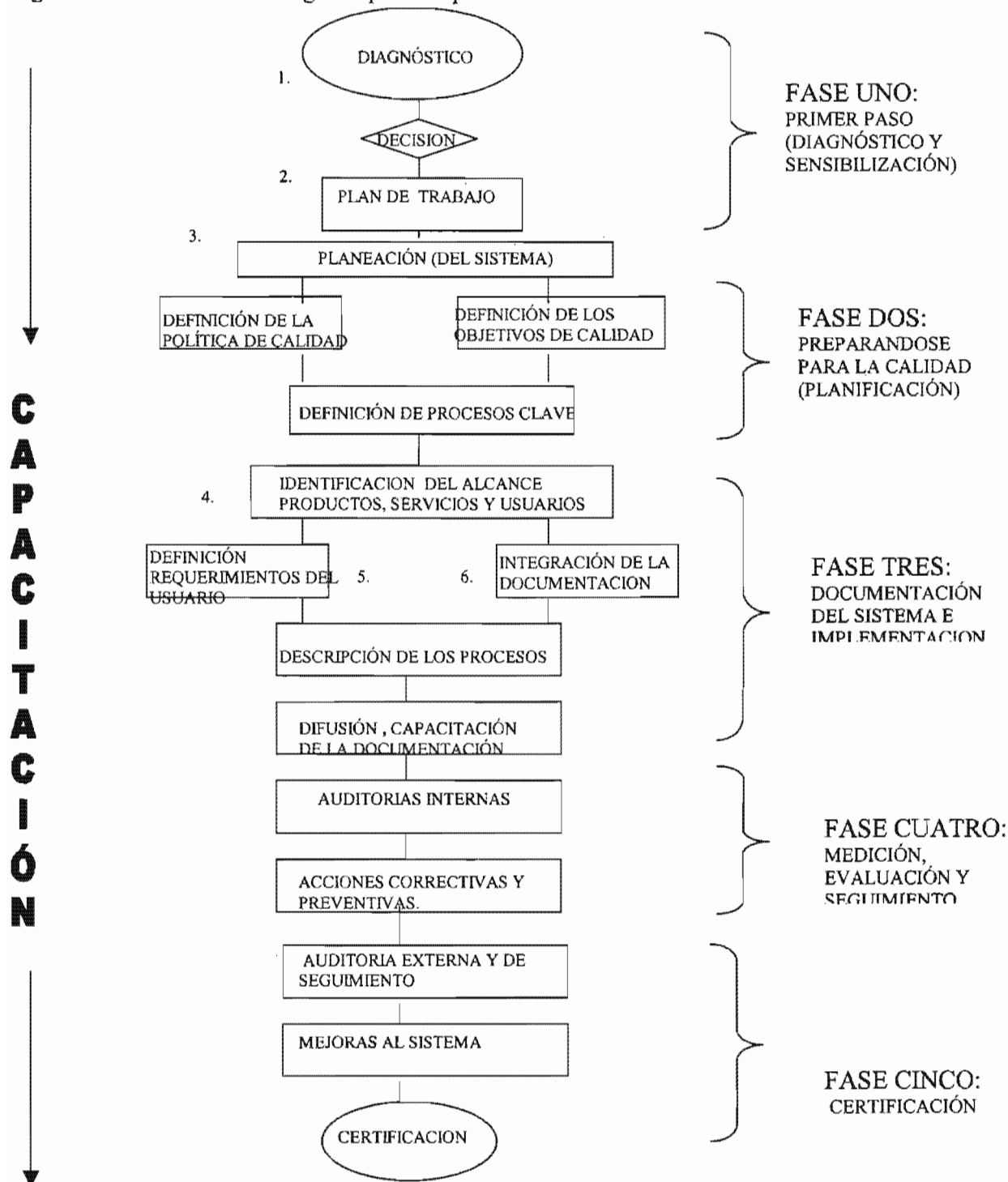
Cuarta Fase: La evaluación

- Auditorías Internas
- Acciones correctivas
- Acciones preventivas

Quinta Fase: La Certificación

- Auditoria inicial externa
- Mejoras al sistema

Como se puede observar, también en este modelo se refleja el PDCA (Plan, Do, Check, Act), esta es la esencia del desarrollo de sistemas de calidad, a continuación describo gráficamente el modelo seguido para implementar la calidad en la BSQC:



Una vez que la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz (BSPC), decide y define su modelo de implementación de la calidad. Determina que es necesario la asesoría de expertos en la materia, pues a pesar de la capacitación recibida, sería necesario que se guíe a la organización en la implementación de un sistema en específico, en esta caso ISO 9000.

Empresas de asesoría existen muchas, por ello es pertinente analizar las diferentes opciones para seleccionar al mejor de ellos o al más adecuado de acuerdo a las características de la Biblioteca. La biblioteca Santiago Pacheco Cruz, determina que la empresa consultora debe ser la que estaba desarrollando sistemas para otras instancias gubernamentales, pues de pláticas con la empresa consultora se llegó a un convenio institucional. Una vez hecho esto se plantea al asesor el proyecto se activa el modelo de implementación.

3.2.2 FASE UNO

3.2.2.1 Diagnóstico

El diagnóstico es la primera fase de la implementación, fue desarrollada por la empresa consultora en las instalaciones de la propia Biblioteca. De esta actividad debía desprenderse la decisión para implementar la calidad en la Biblioteca. Este diagnóstico, permitió conocer la capacidad de la biblioteca y la viabilidad de implementar el sistema de calidad, el cual incluye también la observación del nivel referente a la cultura de la calidad y cultura organizacional, que debe concluir con la decisión de implementar el sistema seleccionado.

Este diagnóstico tiene como referente la norma ISO 9000, la consultoría sigue los requisitos de la norma para verificar si la Biblioteca sigue al menos algunos de los requisitos y que tan

factible es implementar el modelo de ISO en la misma. Al mismo tiempo el consultor con base a su experiencia, determina el grado de la cultura organizacional y calidad que tiene la Biblioteca, esto con el fin de establecer el tiempo que se necesita para implementar el sistema de calidad.

Los resultados del diagnóstico, fueron positivos, la biblioteca Santiago Pacheco Cruz, tenia ya entre sus programas de capacitación algunos cursos desarrollados para el personal sobre calidad, en cuanto a la cultura organizacional, el hallazgo fue positivo pues no estábamos muy lejos de trabajar y funcionar con filosofía de calidad. En cuanto a la planeación definitivamente la parte más fuerte se encontró que si estaba documentada, la planificación que corre a cargo del director, mostró evidencia de la planificación de las actividades de la biblioteca de su gestión.

La evaluación de todas las actividades de la biblioteca son revisadas conforme a los requisitos de la norma ISO 9000, en esa ocasión conforme a ISO 9002:1994, norma que se encontraba vigente en esas fechas. Cada uno de los 20 requisitos de esta norma fueron equiparados, el puntaje total según los criterios de la empresa certificadora debían dar un total de 100% , los criterios para la evaluación tienen un valor de 25% cada uno y los enlisto a continuación:

NE = No existe 0%
E = Existe 25%
D = Documentado 25%

C = Documentado y conocido 25%
I = Documentado e implementado
NA = No aplica

Los criterios de evaluación se refieren al nivel de documentación e implementación de los procesos y procedimientos que pueda tener la Biblioteca, es decir, si existe un procedimiento pero no está documentado tiene un puntaje de 25% si existe y además está documentado tiene un puntaje de 25% por que existe y un 25% más por que está documentado, es decir que tiene un valor de 50%. Cuando este además de estar documentado es conocido por el personal se agrega un 25%, es decir tendrá un valor de 75%, y finalmente si este procedimiento además está implementado tendrá un valor de 100%.

De acuerdo a estos criterios la biblioteca Santiago Pacheco Cruz, obtuvo un porcentaje satisfactorio, al menos, según indica la empresa certificadora, es satisfactorio que existan los procedimientos y que sean factibles de documentar. La mayor parte de las actividades de la Biblioteca al menos se tenía conocimiento del proceso y en algunos casos como planeación se documentaba su desarrollo.

3.2.2.2 Decisión

La evaluación obtenida fue la base para decidir la implementación del sistema de calidad en la BSPC. Sin embargo tuvo que ver más con la cultura de la calidad que con la forma en que se manejaba la documentación. Cantú¹²⁹ menciona 10 principios que debieran ocurrir en una organización para decidir la implementación de un sistema de calidad:

1. Orden
2. Limpieza

¹²⁹ Cantú Delgado, Humberto. Desarrollo de una cultura de calidad. México : Mc Graw Hill, 1997. pp. 92-94

3. Puntualidad
4. Responsabilidad
5. Deseo de superación
6. Honradez
7. Respeto al derecho de los demás
8. Respeto a la ley y a los reglamente
9. Gusto por el trabajo
10. Afán por el ahorro y la inversión

Estos son los valores que fomentan la cultura de la calidad en la organización, pero esto no es factor determinante para decidir la implementación, Juran y Grima¹³⁰ determinan que una organización tiene una cultura de calidad cuando:

- Existe conciencia de la calidad
- Hay evidencia del liderazgo de la alta dirección
- Superación y delegación responsable
- Participación
- Reconocimiento y compensaciones
- Confianza

En varios de los conceptos antes vertidos anteriormente la biblioteca SPC fue evaluada satisfactoriamente, específicamente el liderazgo, fue y asido notorio desde que el director proyecta la implantación del sistema. La participación también se hizo evidente en el diagnóstico y es un factor importante para la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de la calidad.

¹³⁰ Juran , J.M. y Gryna, F.M. Análisis y planeación de la calidad. México : Mc Graw Hill, 1995, pp.32

La biblioteca tomo en consideración los aspectos antes mencionados con relación a los valores ya existentes y el grado de documentación que existía, así como el compromiso que asumía la dirección para decidir la implementación del sistema. Se tuvo una reunión con el personal para comunicar la decisión y posteriormente se convoco a la empresa que asesoró la implementación del sistema con el fin de llevar acabo la planeación y desarrollo de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad”.

3.2.2.3 Plan de trabajo

Siguiendo el modelo de calidad planteado, el plan de trabajo es la herramienta que nos ayudó a determinar los tiempos y las tareas a realizar para la implementación de la calidad en la Biblioteca. El circulo de Deming marca muy bien la fase de planeación como parte fundamental del inicio de la implementación de sistemas de calidad. En el se describe el modelo antes planteado pero ahora con tiempos y tareas especificas a realizar.

En este sentido el jefe del departamento en conjunto con el consultor de calidad, definieron la estrategia a seguir para activar el proyecto. Tomando como base el modelo planteado, se definieron las fases de aplicación del modelo y conforme a las normas internacionales ISO 9000:1994, que determina el diseño de documentos requeridos para la implantación.

La primera fase del modelo descrita en el plan es la parte de sensibilización, y un factor importante que se derivó de este plan , es el programa para la capacitación en calidad del personal. En el programa de trabajo para establecer el sistema de gestión se hace mención

de cada uno de los cursos que se realizaron en el transcurso de la implementación del sistema.

Inicialmente el plan de trabajo se programó para la implementación de la norma ISO 9002:1994, que se refiere a servicios, ya que en esas fechas la norma vigente era las ISO 9001 y 9002, así como 9003 y 9004. Sin embargo sobre el propio programa la Biblioteca decide cambiar de norma puesto que en diciembre del 2001 entraba en vigencia la nueva versión de ISO 9000, la ISO 9001:2000, misma que se mencionará mas adelante.

La definición concreta de las visitas del consultor que concatenan con las etapas del plan se llevó acabo en la segunda visita del consultor. En la primera visita se definió la forma de trabajo de las dos partes, donde el jefe del departamento delimitó que nosotros somos los expertos en el área de Bibliotecología y el consultor, el experto en sistemas de calidad. Quedando así por entendido y comprendido por las dos partes que debíamos definir nuestro propio sistema, con el apoyo del experto en sistemas de calidad.

Formalmente la implementación del sistema de calidad en ISO 9000 da inicio el día 9 de enero de 2001, se concreto para el plan de visitas del consultor, que este nos visitaría dos veces por mes.

En esta misma etapa el Jefe del departamento define al Representante de la dirección, que se describe como requisito en la norma ISO 9000 en su apartado 5. Responsabilidad dela Dirección, específicamente en el apartado 5.5.2. Representante de la dirección:

“5.5.2. La alta dirección debe designar a un miembro de la dirección quien, con independencia de otras responsabilidades , debe tener la responsabilidad y autoridad que incluya:

- a) Asegurarse de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad;
- b) Informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y de cualquier necesidad de mejora; y
- c) Asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.”¹³¹

En este caso concreto el Jefe del departamento designa al Coordinador de Servicios. La mención queda asentada y evidenciada en el MSGC, en la minuta de la reunión con el asesor, así como en la reunión de nombramiento del representante de la dirección y el comité de calidad.

3.2.2.4 La integración del Comité de calidad

También se definió en esta primera etapa. Este comité se nombro con representantes de cada sección de la biblioteca, la definición del mismo se llevó acabo mediante una votación por parte de todo el personal, previo a la reunión de nombramiento, se solicito al personal de la biblioteca, propusiera a tres personas, en orden descendente, para que integrará el comité de calidad. En la reunión de nombramiento se hicieron públicos los resultados de la

¹³¹ NMX-CC-9001-IMNC-2000 : ISO 9001:2000 : Requisitos, pag. 36

votación, ahí mismo se les comunico a las personas nominadas para que aceptaran la responsabilidad que el comité implica.

La integración de un comité no es un requisito de la norma ISO, sin embargo este grupo de trabajo tiene como fin el de obtener soluciones a problemas que tengan que ver con el sistema en general y específicamente el impacto de la calidad vista desde el punto de vista del usuario. Las decisiones como menciona el manual de calidad de la Biblioteca, deben ser consensuadas en el comité de calidad y la solución de problemas llevada a cabo también en el seno del propio comité, el que estén involucrados personal de las diferentes secciones, compromete a cada sección a llevar a cabo las acciones necesarias que fueron decididas en el Comité. Entre sus funciones esta la de vigilar que se entienda la política de calidad y los objetivos de calidad del sistema, desarrollando estrategias de capacitación o de difusión de las mismas. Y por otro lado identificando la necesidad de recursos para la realización de las actividades de la biblioteca.

3.2.2.5 Sensibilización del personal

Por ultimo se llevo a cabo en esta fase la primera reunión de sensibilización del personal, para dar inicio a la implementación y solicitar la cooperación de todos tanto en esfuerzo como en la entrega de información necesaria para la documentación del sistema. En esta reunión se explico el objetivo de este proyecto y de las ventajas que se obtendrían a nivel Biblioteca y a nivel personal.

La importancia de esta difusión radica en informar de todo lo que pasa en el departamento al personal y de capacitarlos en el uso en la interpretación de la documentación del sistema, inicialmente se trata de convencer de las ventajas de implementar un sistema de calidad.

Como se puede observar en el modelo de calidad, la capacitación debe darse a todo lo largo y ancho del programa de implementación y después de él, con el fin de ir instruyendo al personal en todos los niveles, de los diferentes documentos y estrategias para la implementación.

3.1.3 FASE DOS

En la fase dos la alta dirección define los principios rectores del sistema. Antes de comenzar a definir el sistema la Biblioteca debió plantearse a donde quiere ir y en donde se ve en el futuro. En el modelo de calidad planteado para la implementación de la calidad en la biblioteca, no describe estrictamente la definición de una visión y una misión, sin embargo, en el Modelo de Susan Barnard, si menciona la definición de una visión, esto obedece a que el modelo de Susan Barnard esta planteado para la implementación de TQM (Total Quality Management: Calidad Total), en nuestro caso la Norma ISO 9000 no exige este punto. No obstante la Biblioteca se apega a los principios rectores de la Universidad de Q. Roo y declara, como a nivel institucional, su visión y misión.

3.2.3.1 Visión

La visión y la misión de la biblioteca esta vinculada a la visión y la misión de la Universidad de Q. Roo (véase capítulo 2), dentro de este marco se establece la visión de la Biblioteca:

“ La biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz busca ser la unidad líder que facilite recursos informativos de calidad y pertinencia académica, científica y humanística, fomente una cultura de la información y propicie un entorno favorable para el aprendizaje y la generación de nuevos conocimientos”¹³²

Este primer principio dirige la mirada a un liderazgo regional, la idea principal de este visión es ser los mejores de la región y que mejor oportunidad para la implementación de la calidad. De hecho la visión tiene su origen desde antes del proyecto de la calidad y de allí el compromiso de la calidad como eje de mejoramiento.

3.2.3.2 Misión

La misión de la biblioteca también tiene relación con la misión institucional (véase capítulo 2), y se plantea con el objetivo de determinar cual es su línea de acción para con la comunidad universitaria y comunidad poblacional. Esta parte es mas familiar para los bibliotecólogos pues es una parte fundamental que se plantea en las bibliotecas, pero adecuada a las característica de cada organización, dependiendo de la Institución en donde se encuentra inserta la biblioteca. En este contexto se define la misión:

¹³² Biblioteca Santiago Pacheco Cruz .Universidad de Quintana Roo. Folleto conmemorativo por la certificación ISO 9000, 2002, pag.2

“Apoyar a la comunidad universitaria de manera eficiente y oportuna en las demandas de información requerida en los programas académicos de investigación, docencia, aprendizaje y difusión de la cultura, a través de un acceso ágil y seguro a la información contenida en sus diversos recursos informativos”¹³³

Con estos dos ejes el sistema ahora tendría sentido, de tal manera que de ellos debían desprenderse la política de calidad y los objetivos planificados de la calidad.

Dos requisitos indispensables para la implementación de ISO son ; la Política de Calidad y los objetivos de calidad. El comité Nacional de Productividad e Innovación Tecnológica describe que “La política de calidad y los objetivos se establecen para dirigir a la organización hacia un estado deseado y ayudan a la organización a aplicar sus recursos para alcanzar los resultados”¹³⁴.

El requisito se establece conforme al apartado de la norma 5. Responsabilidad de la dirección, específicamente con respecto al 5.3 Política de calidad y 5.4 Planificación específicamente 5.4.1 Objetivos de calidad.

¹³³ Ibid... pag.2

¹³⁴ Rosas Nieto, Pedro. ISO 9001:2000 para alta dirección : Manual de Participante . Comité Nacional de Productividad e Innovación Tecnológica, A. C. (COMPITE), México : COMPITE, 2000, p.18

3.2.3.3 Política de calidad

El establecimiento de la política de calidad es una responsabilidad de la alta dirección y esta se debe utilizar “como un medio para conducir a la organización hacia la mejora continua”¹³⁵.

La política de calidad debe ser coherente con las políticas de la institución y con las estrategias de la Institución a si lo dicta la norma ISO 9004. y para este cometido la Biblioteca debía considerar lo siguiente:

- “- El grado esperado o deseado de satisfacción del cliente
- Las necesidades y expectativas de otras partes interesadas
- Los recursos necesarios para ir más allá de los requisitos de la norma
- Coherencia con los principios de la organización”¹³⁶

De esta manera quedo establecida la política de calidad, el jefe del departamento definió la política de calidad conforme a la estrategia institucional, como ya mencione anteriormente, en los principios rectores de la Universidad de Q. Roo se describe a la calidad como una de sus prioridades en ese contexto se definió la política de calidad como:

“La Biblioteca Universitaria Santiago Pacheco Cruz declara su compromiso de brindar satisfacción plena a las demandas de información académica del usuario, mediante un acceso ágil, seguro a sus recursos documentales, con calidez humana en los servicios y con la decisión de una mejora continua”

¹³⁵ NMX-CC-9004-IMNC-2000 : ISO 9004:2000, pag. 17

¹³⁶ Ibid., pag. 17

La política de calidad como lo indica la norma ISO 9004:2000, puede utilizarse para la mejora siempre que :

- Demuestre el compromiso de la alta dirección hacia la calidad y la provisión de recursos adecuados para el logro de los objetivos:

- Se formule de manera eficaz y se comunique eficientemente.
- Ayude a promover un compromiso hacia la calidad en todos los niveles
- Permita que los objetivos de calidad sean entendidos y perseguidos a través de toda la organización.

La definición de la política de la calidad permitió definir los objetivos del sistema, en todos los niveles de la organización.

3.2.3.4 Objetivos de la calidad

Parte de la responsabilidad de la Alta dirección es el establecimiento de los objetivos. Esta debe ser acorde con la política de la calidad, otra característica importante es que deben ser viables y medibles. Para definir los objetivos de la calidad la biblioteca debería considerar lo siguiente:

- “- Las necesidades actuales y futuras de la organización
- Los hallazgos pertinentes de las revisión por la dirección;
- El desempeño actual de los productos y procesos;
- Los niveles de satisfacción de las partes interesadas;
- Los resultados de las autoevaluaciones;
- Oportunidades de mejora;

- Recursos necesarios para cumplir los objetivos¹³⁷

La parte importante del establecimiento de los objetivos de la calidad es la comunicación a todo el personal, de ello depende su contribución para el logro de los mismo. La Biblioteca Difundió estos a través de la sensibilización programada en la capacitación.

Con base a lo anterior la biblioteca declara los siguiente objetivos de la calidad:

1. Propiciar el desarrollo racional de colecciones en un 80% de la cobertura de los planes y programas educativos, líneas de investigación de la institución y difusión de la cultura.
2. Promover, mantener y elevar la calidad en un 85% de los servicios bibliotecarios que apoyan los programas educativos de la institución, mediante al análisis de
3. encuestas y cuestionarios, a fin de hacer uso óptimo de los recursos informativos de la biblioteca.
4. Fomentar en un 40 % entre los usuarios de la biblioteca, el desarrollo de aptitudes y destrezas para el acceso y uso de la información científico técnica y humanística mediante el programa de formación de usuarios.

Todos ellos soportados por la política de calidad, medibles, viables, y sujetos a mejoras.

¹³⁷ Ibid... pag.17

3.2.3.5 Procesos clave

Una de las actividades que resultan un tanto complicadas, al menos para la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz, fue la definición de los procesos clave, sobre todo por la versatilidad de los servicios que ofrece. Aunque la norma anuncie que es aplicable para entidades de servicio, aun existen algunos aspectos que todavía no se adecuan totalmente a las necesidades de las organizaciones que otorgan y todavía mas difícil cuando estas no tienen fines de lucro.

Antes de iniciar la definición de las tareas básicas de la biblioteca debíamos enfrentarnos al concepto de PROCESO, tal vez resulte complejo decidir cual es el proceso clave de una actividad, puesto que es fácil confundir el concepto proceso con procedimiento. La norma ISO 8402:1994 define proceso de la siguiente manera:

“Conjunto interrelacionado de recursos y actividades que transforman elementos de entrada en elementos de salida”¹³⁸

El famoso input-output, si lo describimos de una forma mas sencilla el proceso viene a ser la actividad global que cubre una serie de actividades (procedimientos) para concretar un fin o meta definida, por ejemplo, Desarrollo de colección es el proceso global de una serie de actividades que se tienen que llevar a cabo para desarrollar y mantener una colección, de ella se desprende, la selección y adquisición.

¹³⁸ ISO 8402: NMX-C-001:1995 IMNC. Administración de la calidad y aseguramiento de la calidad : vocabulario, 1995, pag. 3

Para la norma ISO 9001:2000, proceso es “Una actividad que utiliza recursos y que se gestionan con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados, se puede considerar como un proceso”¹³⁹

Por la otra parte PROCEDIMIENTO lo define la ISO 8402:1994 como :

“forma específica de desarrollar una actividad”

“2. Cuando un procedimiento es documentado el término procedimiento escrito o procedimiento documentado contiene los propósitos y alcance de una actividad: qué debe hacerse y por quién ; Cuando donde y cómo debe ser hecha, Qué materiales, equipo y documentos deben ser utilizados. Y cómo ésta debe ser controlada y registrada”¹⁴⁰

Es la actividad misma detallada en su desarrollo y describiendo quien la hace y como la lleva acabo.

La biblioteca universitaria, es un mundo de servicios, pero en cualquiera de ellas se perpetúan las actividades básicas de su que hacer, el descubrir cual es la actividad básica de la biblioteca no es el problema si no definir cuales de estas actividades son factor esencial de un proceso. Por otra parte el determinar la secuencia de lo procesos en una organización que por su giro se torna a veces compleja.

¹³⁹ ISO9001:2000_ NMX-CC-9001-IMNC-20000 pag- 1

¹⁴⁰ Ibid.. pag.4

Para Thompson¹⁴¹, las actividades esenciales de la biblioteca académica son;

- Formación de las colecciones
- Organización general de las colecciones
- Servicios a los lectores
- Cooperación

Como anuncia Thompson, “la definición más básica y simple es la construcción de una colección de libros”¹⁴², aunque en la actualidad realmente se trate de cualquier formato, la construcción de una colección bibliográfica, es la parte esencial y prioritaria de las actividades de las bibliotecas académicas y de todos los tipos de bibliotecas, sin recursos informativos las bibliotecas no existirían.

Otra de las actividades esenciales de la Biblioteca es la organización sin ella el bibliotecario no tendría razón de ser. Ya la clásica idea de que el bibliotecario solo presta libros y los cuida, paso de moda. La organización de las colecciones bibliográficas es otra actividad primordial del que hacer bibliotecario. Además si no existiera esta actividad la biblioteca sería tan solo la bodega de libros, el valor agregado que el bibliotecólogo da los materiales bibliográficos es precisamente la organización de los mismos para su fácil recuperación.

La biblioteca es esencialmente una organización que subsiste por y para los usuarios, en el sector comercial se diría por y para nuestros clientes, por tanto la biblioteca es una organización netamente de servicios, y que razón tendrían nuestras bibliotecas si no es para ofrecer servicios de información.

¹⁴¹ Thompson, James. La biblioteca universitaria : introducción a su gestión, Madrid : Fundación Germán Sánchez Ruipérez, 1990. pp. 7-8

¹⁴² Ibid... pag.107

Para Thompson la cooperación entre bibliotecas es otra parte esencial, que permite la expansión virtual de nuestras colecciones y servicios, así como de nuestros recursos, sin embargo las bibliotecas sobreviven a pesar de faltar esta actividad, esta actividad es como una extensión de los servicios que ofrece la propia biblioteca, y puede que la biblioteca quede marginada o limitada en aspectos que otras bibliotecas pudieran tener, sin embargo a pesar de ellos no es esencial.

Para la Mtra. Arguinzóniz las funciones esenciales de la biblioteca son: “ administración, organización, dirección, servicios técnicos, y servicios al público”¹⁴³. De cierta manera agrupa actividades que nosotros decidimos desagrupar, tal es el caso de selección y adquisiciones la desligamos de servicios técnicos. Pero esencialmente descubrimos en la descripción de la Mtra. Arguinzóniz, las tres actividades básicas del quehacer bibliotecario, Adquirir, que con lleva la actividad de seleccionar para comprar; Organizar, y finalmente el otorgamiento de los servicios.

Por otra parte Manuel Carrión, nos ofrece una definición mas concreta de las funciones básicas de la biblioteca. Para Carrión las tareas fundamentales son : Colección, organización y disponibilidad para el uso. Formar la colección, organizarla de forma adecuada y ponerla en servicio son pues, las tareas fundamentales que justifican la

¹⁴³ Arguinzóniz, María de la Luz. Guía de la biblioteca : funciones y actividades. México : Trillas, 1988, pp.41

existencia de una biblioteca”¹⁴⁴. Como argumenta Carrión a pesar de los cambios en la naturaleza de la información en sus contenedores en las formas de comunicación y en la movilidad internacional, estas partes esenciales de las bibliotecas se perpetúan.

La biblioteca Santiago Pacheco Cruz, después de un análisis concienzudo, para determinar sus procesos básicos, define tres de ellos que los propios autores antes mencionados inciden en describir:

- Desarrollo de colecciones
- Organización Bibliográfica
- Servicios al usuario

Históricamente la biblioteca deja de presenciar el paso de los educandos y sus educadores fungiendo tan solo como apoyo a sus actividades académicas, pasando a formar parte de la actividad educadora de los educandos, de tal manera en la actualidad las bibliotecas van más allá de tan solo difundir sus contenidos, ahora desarrolla en sus usuarios habilidades y destrezas que les permitan la utilización adecuada de sus recursos y además la mejor forma de tratar la información para optimizar tiempos y obtener información de la mejor calidad. Por tal razón la biblioteca agrega a sus procesos básicos la tarea de formar a sus usuarios en la recuperación y tratamiento de la información. De tal manera que declara su cuarto proceso clave de la siguiente manera:

- 1. Desarrollo de colecciones**
- 2. Organización bibliográfica**
- 3. Servicios al usuario**

¹⁴⁴ Carrión Gutiérrez, Manuel. Manual de bibliotecas. 2ª ed. Madrid : Fundación Germán Sánchez Ruipérez, 1993, pág. 23

4. Formación de usuarios

La norma ISO declara en uno de sus ocho principios, el “enfoque a procesos” (principio 4) que dicta: “ Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como procesos”¹⁴⁵. ISO 9000 enfoca en esta nueva versión la gestión por procesos, la administración por procesos hace que las actividades se independicen de tal forma que podemos gestionar separadamente cada proceso y observar su comportamiento dentro del sistema.

La norma ISO 9000:2000 en su apartado 4.1 requisitos generales, dicta lo siguiente:

La organización debe :

- “1. Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización
2. Determinar la secuencia e interacción de estos proceso
3. Determinar los criterios y métodos necesarios para su control eficaz
4. Asegurarse de la disponibilidad de los recursos
5. Realizar el Seguimiento, la medición y el análisis.
6. Implementar acciones necesarias par alcanzar los resultados planificados y la mejora continua.”¹⁴⁶

De los procesos ya identificados debía describirse su interrelación, la secuencia lógica de los procesos de la Biblioteca antes mencionados, es ya muy conocida por el ámbito bibliotecológico y tiene que ver específicamente con la secuencia que sigue una compra de

¹⁴⁵ ISO 9000:2000 : NMX-CC-9000-IMNC-2000

¹⁴⁶ Serie ISO 9000 : mejoramiento continuo rumbo a la excelencia : guía de bolsillo. México : INLAC, 2002, pag. 50



determinado material documental hasta que este se otorga en préstamo o utilización de los mismos por el usuario final. Sin embargo la norma ISO 9000 solicita esquematizar esta relación incluidos los procesos del sistema de gestión de la calidad. Este ultimo lo veremos en una sección más adelante.

MSGC – Manual del Sistema de Gestión de la Calidad

PG's – Procedimientos Generales

Planes de Calidad

Formatos, Registros

fuelle: MSGC BSPC

Documentos externos

3.2.3.6 Definición de la documentación requerida

La norma ISO 9000 es muy específica en la solicitud de la documentación requerida, y la estructura que esta debe guardar en el sistema. La sección 4.2.1 específicamente menciona lo siguiente:

“4.2.1. Se deben establecer los 5 tipos de documentos requeridos por la norma

1. Política y objetivos de calidad
2. Manual de Calidad

3. Procedimientos documentados requeridos por la norma(6)
 - Control de documentos (4.2.3)
 - Control de registros (4.2.4)
 - Control de producto no conforme (8.3)
 - Auditorías Internas (8.2.2.)
 - Acciones correctivas (8.5.2)
 - Acciones preventivas (8.5.3)
4. Los documentos necesarios para la organización para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos. Ejm.
 - Procedimientos documentados
 - Planes de control
 - Flujogramas
 - Instrucciones
 - Dibujos
 - Programas de trabajo
5. Los registros requeridos por la norma¹⁴⁷

La estructura requerida por la norma de los documentos la podemos ver esquematizada en la figura de arriba:

La Biblioteca Santiago Pacheco Cruz identificó para su estructura documental del sistema de gestión de la calidad 5 niveles como se muestran en la figura anterior.

A diferencia de lo que dicta la norma, para la biblioteca el manual del sistema de gestión de la calidad es el primer nivel de la documentación del sistema en este documento se declaró la política de la calidad y los objetivos de la calidad. En seguida del manual el siguiente

¹⁴⁷ Ibid... pag. 53

nivel de la estructura documental tenemos a los Procedimientos generales del sistema que serán descritos mas adelante, en ellos se vierten las directrices generales para el control del sistema de gestión de la calidad de la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz. El siguiente nivel corresponde a la parte operativa del sistema, es decir, los planes de calidad, las actividades que le dan esencia a la biblioteca. El cuarto nivel corresponde a los formatos, del sistema o registros como los nombra la norma ISO. Por ultimo corresponde a los documentos de origen externo , que pueden ser legales o de estandarización como la propia Norma, en el caso de la biblioteca son bien conocidos los documentos de origen externo que coadyuvan a las actividades de organización, por ejemplo las RCA2.

Para cada nivel de la estructura documental se definió que documentos serían necesarios para un mejor control de los procesos, sin embargo muchos de ellos se definieron según se iba observando su requerimiento, de hecho la mayorías de los documentos que se necesitaron, se definían en el caso de no tenerlos documentados, sobre la propia creación del sistema. No obstante la estructura documental nos permitió ir intercalando cada documentos en su nivel correspondiente.

Se observo específicamente la necesidad de documentos necesarios para el control de las actividades, tal es el caso del proceso de organización bibliográfica, donde se requiere de documentos externos como las listas de encabezamientos de materia y las reglas de catalogación. Cada una de las actividades de la biblioteca fueron revisadas para observar la necesidad de documentos que fueran vitales para su desarrollo, todos los documentos

quedaron registrados en los planes de calidad de cada actividad y declarados en el sistema de gestión de la calidad.

Los procedimientos requeridos por la norma, los seis que mencione anteriormente, son obligatorios para la estructura documental, además la biblioteca decidió implantar dos más. El primero de ellos como una necesidad de controlar las compras actividad por demás necesaria en una biblioteca y de la cual debíamos tener control, sobre todo en lo que se refiere a la compra de libros, publicaciones periódicas, y otros soportes bibliográficos. Y el otro procedimiento sobre capacitación, debido a que la biblioteca creyó conveniente también controlar esta actividad, dado que la dirección determino de vital importancia la capacitación y formación del personal adscrito a la biblioteca.

El siguiente nivel en la estructura documental le corresponde a los procesos de realización, lo indicado en la norma al respecto determina que deben existir documentos que describan las actividades a realizar como un requisito obligatorio, sin embargo no define específicamente de que forma debe estar documentada esta información, la norma dice lo siguiente:

“7.1 Planificación de la realización del producto.

Definir, documentar y planificar de forma estandarizada, los procesos y subprocesos requeridos para la integración de los productos y/o servicios de la organización, además se requiere ;

- Planificar y operar una secuencia de procesos necesarios para identificar las necesidades de los clientes.

- Traducirlas
- Confirmar que la planificación incluye todas las actividades para realizar el producto requerido.
- La planificación debe considerar cualquier otro tipo de requerimiento y debe estar documentada.”¹⁴⁸

Como mencione anteriormente en ningún momento define el formato en que debe documentarse las actividades, por tal razón, esta puede ser, documentada según las necesidades de cada organización y de la facilidad de comprensión de los documentos. Los planes de calidad como también ya que obedece a la planificación de las operaciones para la entrega del servicio, fue la forma en que la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz determino documentar sus procesos de realización, mismos que se diagramaron de acuerdo a la utilidad que nos brindan los diagramas de flujo.

El siguiente nivel esta referido también como obligatorio en la norma anteriormente mencionada en el inciso d) del requisito:

“7.1 Planificación de la realización del producto

d) Los registros necesarios para proporcionar evidencia de que los procesos de realización y el producto resultante cumplen con los requisitos”¹⁴⁹

Con el fin de evidenciar las actividades y requisitos cumplido es necesario definir los registros, comúnmente conocidos como formatos en el caso de la realización de las

¹⁴⁸ Ibid.. pag.75

¹⁴⁹ ISO9001:2000_ NMX-CC-9001-IMNC-20000 pag.13

actividades y para todo el sistema también será requisito evidenciar el cumplimiento tanto de los requisitos del cliente como del propio sistema como lo indica la norma ISO:

“4.2.4 Control de los registros

Los registros deben establecerse y mantenerse para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad.”¹⁵⁰

Los registros como se conocen en el argot de ISO, son todos aquellos documentos que evidencien el cumplimiento de los requisitos del sistema y de la operación de las actividades, un claro ejemplo de ellos son los formatos con los que se opera en los servicios, como la solicitud de préstamo, los formatos de multa, etc. Y los documentos que evidencien el cumplimiento de los requisitos del cliente como lo son los cuestionarios, las encuestas de servicios, que se aplican para la evaluación de los servicios y por otro lado los programas , estadísticas, análisis de evaluaciones etc. Que evidencian el cumplimiento de los requisitos del sistema, todos ellos se encuentran en el cuarto nivel de la documentación.

La Biblioteca Santiago Pacheco Cruz, inclusive antes de la implementación de un sistema de calidad, ya tenía definidos algunos formatos, se adecuaron estos a las necesidades del sistema y se agregaron según se observaba necesario otros formatos, para definir nuestro catálogo de formatos del sistema de gestión de la calidad. A lo largo de toda la documentación se encuentran descritos los registros necesarios para cada actividad que necesite evidenciar el cumplimiento de algún requisito. En otro capítulo me referiré a la forma del control y codificación de estos documentos.

¹⁵⁰ Ibid... pag.8

Por ultimo en la estructura documental, se definió la necesidad de describir los documentos que son necesarios para llevar acabo algunas actividades y que no provienen y tampoco esta a nuestro alcance las modificaciones o correcciones, estos documentos son los documentos externos que la norma describe de la siguiente manera:

“4.2.3 Control de los documentos

f) Asegurarse de que se identifican los documentos de origen externo y se controla su distribución; y

g) Prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos ..”¹⁵¹

Estos documentos específicamente necesarios para las actividades estandarizadas como la catalogación y clasificación que utilizan documentos necesarios para realizar las actividades tal es el caso de las Reglas de catalogación o los subjects and Headings o encabezamientos de materia, por otro lado los estándares utilizados en algunos servicios, tal es caso de las normas de ABIESI, entre otros. Todos ellos fueron declarados como documentos de origen externo y quedaron registrados como tales en el sistema.

La definición de toda esta documentación determino el paso a la siguiente fase de la implementación de sistema de gestión de la calidad, las primeras dos fases como se pudo observar es la definición de la estructura y orientación del sistema desde la política de calidad, objetivos de la calidad hasta los documentos requeridos para la implementación del sistema, las siguientes fases de la implementación desarrollan lo planeado en las fases anteriores y se comienza a desarrollar la documentación, repito que la capacitación se dio

¹⁵¹ Ibid... pag.8

en todos los niveles a lo largo de todo el programa de implantación del sistema. La fase siguiente además del desarrollo de la documentación, también se define la estrategia de implementación del sistema y se lleva a cabo la misma.

3.2.4 FASE TRES

La fase tres de la implantación del sistema en cierta forma requirió de más horas hombre pues es sentarse a escribir todo lo que se hace, quien lo hace, como se hace y con que lo hace. Desde los requisitos del sistema a hasta las actividades de realización del servicio.

Cabe aclarar que inicialmente la estructura documental se definió conforme a la Norma ISO 9002:1994, que era la norma que en ese momento se encontraba vigente, sin embargo sobre el desarrollo de la documentación se prefirió apearse a la norma que en diciembre del 2001 se ponía en vigencia, es decir la norma ISO 9001:2000 de la que ya hablamos anteriormente en el capítulo 1 y en donde se explican sus diferencias, ventajas y desventajas.

Esto realmente no nos dio gran problema pues solo reorientamos lo que ya teníamos para apegarlo a la nueva norma, no creí necesario explicar el desarrollo de la documentación conforme a la norma ISO 9002:1994, puesto que nos certificamos con la ISO 9001:2000 y la documentación se definió conforme a esa norma. Pero es importante mencionarlo pues muchos de los documentos se definieron conforme a la primera norma y posteriormente se hizo la conversión a la nueva norma.

En esta fase determinamos el alcance del sistema mismo que quedaría inserto en el Manual del sistema de gestión de la calidad. La norma ISO 9001:2000 define para la documentación lo siguiente:

“4.2.2 Manual de calidad

La organización debe establecer y mantener un manual de la calidad que incluya:

- a) El alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión (véase 1.2)”¹⁵²

Nos refiere a la sección 1.2 que describe lo siguiente:

1.2 Aplicación

Todos los requisitos de esta norma mexicana son genéricos se pretende que sean aplicables a todas las organizaciones sin importar su tipo, tamaño y producto suministrado.

Cuando uno o varios requisitos de esta norma mexicana no se puedan aplicar debido a la naturaleza de la organización y de su producto, pueden considerarse para su exclusión.

Cuando se realicen exclusiones , no se podrá alegar conformidad con esta norma mexicana a menos que dichas exclusiones queden restringidas a los requisitos expresados en el capítulo 7 y que tales exclusiones no afecten la capacidad o responsabilidad de la organización para proporcionar productos que cumplan con los requisitos del cliente y los reglamentarios aplicables .

¹⁵² Ibid...pag.7

La primera parte de este requisito de la norma el “alcance”, pretende definir la cobertura del sistema y determinar que requisitos de la norma se excluyen dada la naturaleza de la organización.

El alcance del Sistema de Gestión de la Calidad de la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz, se determino por los procesos claves del mismo, es decir, por los cuatro procesos que se definieron en la fase II de la implementación del sistema.

Una parte esencial del Manual y del sistema es la definición del alcance del sistema esto quiere decir, la cobertura del sistema, que procesos de la biblioteca pretendemos controlar, conforme a la norma. Alexander¹⁵³ interpreta este apartado de la norma ISO 9000 de la versión 1994, diciendo que el alcance del sistema normalmente debe involucrar a todas las actividades pertinentes a la calidad de los productos “involucra todas las fases del ciclo de vida del producto y proceso, desde la identificación inicial del mercadeo, hasta la satisfacción final de los requerimientos del cliente”, desde el punto de vista de la biblioteca la cobertura del sistema debe involucrar toda la secuencia de los procesos desde la selección de los documentos que formarán parte de la colección, la prestación del servicio, hasta la satisfacción de los requerimientos del usuario final.

¹⁵³ Alexandre Servat, Alberto G. Manual para documentar sistemas de calidad. México : Prentice Hall, 1998. pag. 79

La norma ISO 9000 no obliga a las organizaciones a involucrar todos sus procesos para obtener una certificación, pero si determina y obliga a definir el o los procesos clave que impacten en la calidad del servicio ofrecido, si tomamos el caso de las bibliotecas.

La biblioteca Santiago Pacheco Cruz específicamente determino lo siguiente:

“El alcance del sistema de la calidad involucra a los cuatro procesos clave; Desarrollo de colecciones, Organización bibliográfica, Servicios al usuario y Formación de usuarios”

Como se describió en la fase anterior los procesos esenciales de la biblioteca son, el desarrollo de colecciones, organización bibliográfica y el servicio a los usuarios, ninguno de ellos podía quedar fuera del alcance del sistema puesto que cada uno de ellos con sus subprocesos son clave para la cabal satisfacción de nuestros usuarios, a estos agregamos el proceso de Formación de usuarios puesto que determinamos que es esencial para el buen uso de los servicios y recursos que ofrecemos. En la empresa con fines de lucro se observa esta práctica sobre todo en productos que se requiere de capacitación en el uso del bien adquirido.

El alcance del sistema también involucra la exclusión de requisitos que no aplican por la naturaleza de las actividades que realiza la biblioteca y también debieron quedar plasmadas en el Manual del Sistema de Gestión de la Calidad (MSGC), Como la propia norma lo indica no pretende determinar una estructura regida de los sistemas de calidad y por lo mismo es permitido excluir requisitos si la organización a si lo requiere, siempre y cuando

estas exclusiones no impacten en la calidad del producto ofrecido, como es descrito en el apartado 1.2 de la norma mencionada.

La biblioteca Santiago Pacheco Cruz, dada su naturaleza, es decir, de ser una institución de servicios sin fines de lucro, determino excluir algunos de los requisitos de la norma que quedaron argumentados en el MSGC. La Norma permite solo hacer exclusiones en el capitulo 7 de la norma que se refiere a la parte la realización del producto, y esta no debe afectar el cumplimiento de los requisitos del usuario y del servicio o producto en cuestión.

Para tal efecto la biblioteca definió lo siguiente:

“Dada la naturaleza de las Biblioteca Santiago Pacheco Cruz que se aboca fundamentalmente al otorgamiento de servicios que no implican la realización de diseños para el cumplimiento cabal de sus funciones, se considera que los puntos 7.3 y 7.6 de la norma ISO 9001:2000, que se refieren al diseño y desarrollo de un producto, actividad que la biblioteca no desarrolla ya que solo establece modelos de servicio ya diseñados, aplicados en otras bibliotecas universitarias los cuales son servicios estándares en todas ellas y a dispositivos de seguimiento y medición, las bibliotecas no controlan ningún equipo de calibración debido a que no necesitan calibrar su equipo para trabajar con exactitud, ya que su equipo solo necesita de mantenimiento preventivo, de igual manera el 7.5.2 de la norma se excluye de este sistema ya que las Bibliotecas no poseen procesos especiales. estos tres puntos de la norma se omiten sin afectar la calidad ni el compromiso de la misma para proporcionar servicios que cumplan con los requisitos del usuario”.

En el medio bibliotecario es conocido el diseño de servicios, de hecho algunos autores ya lo manejan como un proceso de las bibliotecas, el diseñar servicios acorde con la comunidad a la que se atiende, sin embargo la mayoría de las bibliotecas , solo retoman los servicios ya

diseñados y los adapta a su comunidad, algo así como el benchmarking, tal es el caso de la biblioteca Santiago Pacheco Cruz, la cual a adaptado los servicios ya conocidos en otras entidades similares y que son parte esencial de las mismas, realmente no se lleva acabo una actividad de diseño en la que se tenga que validar el diseño del producto y/o servicio. De tal manera que decidimos excluir el apartado 7.3 que se refiere a diseño. Esto no quiere decir que en otras bibliotecas deben excluir este apartado, puesto que en algunas entidades similares si diseñan sus productos y/o servicios por la especialización de sus usuarios.

Por otra parte el apartado 7.6 que se refiere al control de los dispositivos de seguimiento y medición también fue excluido como requisito, para el caso de la biblioteca, esto obedece a que la biblioteca no maneja ningún instrumento de medición que tenga que calibrarse, todo el equipo de trabajo solo requiere de mantenimiento preventivo y correctivo. Las mediciones son estadísticas y no se requiere de equipo especializado para medir, en el caso de el software de automatización de la biblioteca, contiene los datos necesarios para extraer las estadísticas requeridas, la empresa proveedora da soporte a este sistema.

Por ultimo el apartado 7.5.2, también fue excluido del sistema de Gestión de la Biblioteca, la norma ISO requisita, que todos aquellos procesos que no se les pueda dar seguimiento se validen una vez que están en uso, es decir darles una calificación al personal que lo otorga o al producto terminado. Todos los procesos de realización de la biblioteca son factibles de medir antes de ofrecerlos a la comunidad, la biblioteca no realiza ningún proceso especial ni otorga ningún servicio o producto, no sin antes haber medido su capacidad para satisfacer al usuario final. Por tal razón este requisito también quedo excluido del sistema d

gestión de la calidad, habiendo observado que este no afectará la calidad del servicio o producto ofrecido.

3.2.4.21 Procedimientos generales

El capítulo 4 de la norma ISO 9000 solicita de la organización una serie de documentos obligatorios, uno de ellos son los procedimientos documentados necesarios para el sistema de gestión de la calidad.

“4.1 Requisitos generales

La organización debe:

a) Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización.

b) Determinar la secuencia e interacción de estos procesos;”

En la versión de ISO 9000 de 1994 los requisitos en cuanto a procedimientos generales eran 20, en la nueva versión se solicitan obligatoriamente documentar solo 6 procedimientos requeridos por la misma, más los que crea necesarios la propia biblioteca.

“4.2.1 Se deben establecer los 5 tipos de documentos requeridos por la norma

1. Política de calidad
2. Manual de Calidad
3. Procedimientos generales requeridos por la norma(6)
 - Control de documentos (4.2.3)
 - Control de registros (4.2.4)
 - Control de producto no conforme (8.3)
 - Auditorías internas (8.2.2)
 - Acciones correctivas (8.5.2)

- Acciones preventivas (8.5.3).....¹⁵⁴

La norma requiere de documentar 6 procedimientos, la biblioteca requirió de documentar otros procedimientos, tal es el caso de compras y capacitación. Una de las actividades primordiales y que requiere un control preciso y correcto son las adquisiciones, es decir, la compra de materiales bibliográficos. Cuando la biblioteca analizó esta actividad y su posible documentación, se observó que el desarrollo eficiente y eficaz de esta actividad es de vital importancia, por que impacta directamente en la calidad del servicio otorgado. El desarrollo de las colecciones, una de las razones de ser de la unidad de información, debe ser controlada bajo un procedimiento que defina los lineamientos que se seguirán, para obtener un desarrollo eficaz y eficiente de las colecciones que soportan los planes y programas de estudio de la universidad.

Por otra parte la capacitación, mucho se ha hablado en cualquier empresa lucrativa o no lucrativa, sobre la importancia de la capacitación, la biblioteca no puede ser la excepción. En las últimas décadas las bibliotecas y sobre todo las universitarias o académicas han tenido un impresionante desarrollo tanto tecnológico como ideológico. Esto impulsa a los administradores a capacitar a su personal, para estar al día en uso de las nuevas tecnologías.

Thompson indica que las “bibliotecas universitarias no están exentas de los efectos de los cambios fundamentalmente que se están produciendo en la sociedad. Especialmente en el mundo de la información y de la comunicación, el impacto de la tecnología está

¹⁵⁴ Serie ISO 9000 : mejoramiento continuo rumbo a la excelencia : guía de bolsillo. México : INLAC, 2002, pag. 53

produciendo un rápido cambio con importantes consecuencias para las bibliotecas y va siendo cada vez más importante que el personal de la biblioteca no pierda el contacto con estas actividades”¹⁵⁵. Por tal razón la biblioteca Santiago Pacheco Cruz, determino importante tener controlado el proceso de capacitación y selección del personal. Por otra parte Thompson también describe que un director de biblioteca debe asegurarse de tener un personal que sea capaz de adaptarse a los cambios que se vienen sucediendo, esto aumenta la importancia de la capacitación del personal. Aunque la norma ISO 9000 no obliga a tener un procedimiento documentado, la Biblioteca decidió agregar a los procedimientos generales un procedimiento que determine los lineamientos para la selección y capacitación del personal.

De tal forma que los procedimientos a documentar después del análisis, son los siguientes:

- Control de documentos (4.2.3)
- Control de registros (4.2.4)
- Selección, competencia y formación (no obligatorio)
- Compras (no obligatorio)
- Control de producto no conforme (8.3)
- Auditorias internas (8.2.2)
- Acciones correctivas (8.5.2), preventivas (8.5.3)

3.2.4.2 Lineamientos para desarrollar los procedimientos

Como lo indica la norma ISO 9000 los procedimientos documentados deben formar parte de la documentación básica del sistema, y por ende estos deben cubrir determinados

¹⁵⁵ Thompson, James, Reg Carr. La biblioteca universitaria : introducción a su gestión . Madrid : Fundación Germán Sánchez Ruipérez, 1990. pag. 101

requisitos aplicables de la norma ISO 9000. Estos requisitos según la norma ISO 10013:1995¹⁵⁶ son:

1. Deben describir las responsabilidades
2. Niveles de autoridad
3. Las interrelaciones del personal, que administra, ejecuta, verifica o revisa el trabajo que afecta la calidad
4. El grado de detalle requerido para el control adecuado de las actividades implicadas
5. Como se ejecutan las diferentes actividades
6. La documentación a ser usada y;
7. los controles a ser aplicados

El anexo (A) de las normas arriba citadas da un ejemplo de los datos y forma que debiera llevar un procedimiento el formato determinado, para nuestra biblioteca contiene los siguientes datos:

1. Objetivo
2. Alcance
3. Descripción de la actividad
 - Responsables
 - Relación de responsabilidades
4. Referencias
5. Definiciones
6. Modificaciones
7. Aprobación

El formato físico no está definido como un requisito riguroso, sin embargo, es necesaria la consistencia, la cual es parte de la filosofía de las normas. La Biblioteca definió un formato

¹⁵⁶ NMX-CC-018:1995 IMNC : ISO 10013:1995. Directrices para desarrollar manuales de calidad

la letra y la forma , sin embargo para seguir un estándar de documentos el mismo formato físico se aplico a todos los procedimientos (véase sección de procedimientos del MSGC).

La norma ISO 10013 indica que:

“4.2.1. Enfoque consistente .

Al ordenar cada procedimiento documentado con la misma estructura y formato; los usuarios llegarán a familiarizarse con el enfoque consistente aplicable a cada requisito y por tanto se mejora la probabilidad de cumplir sistemáticamente con la norma.”¹⁵⁷

Al establecer un procedimiento en la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz determinamos el objetivo por el cual se define el procedimiento. El alcance del procedimiento determina la cobertura, y qué parte del sistema cubre. La parte medular del procedimiento lo desarrollamos en la descripción de la actividad, en esta sección se determina la responsabilidad de la actividad, así como la interrelación de las responsabilidades. Una vez descrito el procedimiento, se referencia los documentos utilizados y requeridos para llevar a cabo la actividad. Es de vital importancia agregar una descripción de los conceptos utilizados en el procedimiento, con el fin de evitar confusiones y dejar claro cada una de las actividades realizadas. Por otro lado y con el fin de determinar el nivel de revisión del procedimiento, es necesario agregar una sección de modificaciones, en donde se describirán los diferentes cambios que sufrirán los documentos y finalmente se coloca la sección de aprobación del documento, de revisión y de autorización determinados por la norma ISO. Rigurosamente cada uno de los procedimientos se identificaron conforme a los que se describió en el procedimiento de “Control de documentos”.

¹⁵⁷ NMX-CC-018:1995 IMNC : ISO 10013:1995. Directrices para desarrollar manuales de calidad, pag. 14

3.2.4.3 Control de documentos (4.2.3)

El primer procedimiento que solicita la norma es el control de documentos, regularmente en las bibliotecas se da el caso de que tienen procedimientos documentados, pero no un control de los mismo. El control de documentos nos permite tener las versiones correctas en los lugares correctos.

“4.2.3.

Debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para :

- a) Aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión
- b) Revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente ;
- c) asegurarse de que se identifican los cambios y el estado de revisión actual de los documentos;
- d) asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentren disponibles en los puntos de uso;
- e) asegurarse de que se identifican los documentos permanecen legibles y fácilmente identificables;
- f) asegurarse de que se identifican los documentos de origen externo y se controla su distribución; y
- g) prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón.”¹⁵⁸

Los objetivos y alcance de este procedimiento son claros, el primero se definió para establecer los lineamientos para el control de los documentos que se elaboran y los que se

¹⁵⁸ ISO9001:2000_ NMX-CC-9001-IMNC-2000 pag.36

necesite elaborar, así como el control de los documentos externos. El alcance es también muy claro este procedimiento cubre a toda la documentación del SGC.

Los protagonistas de este documento obviamente debían ser el responsable del desarrollo de la documentación en este caso el representante de la dirección que mas adelante se nombro como Coordinador de calidad y del Jefe del departamento de Bibliotecas quien hace las aprobaciones de los documentos.

Todos los documentos definidos por el sistema son controlados por el coordinador de calidad, así quedo definido y estos se mantienen en formato electrónico sin ningún tipo de sello. La revisión de los documentos así como la revisión de los mismos el procedimiento lo determina que lo llevará acabo el representante de la dirección y la aprobación de los documentos se responsabiliza a la alta dirección.

Comúnmente en las organizaciones los procedimientos documentados no son controlados adecuadamente, y se producen algunos percances como por ejemplo el uso de procedimientos obsoletos por falta de identificación y control de las versiones emitidas. La Norma ISO 9000 define la necesidad de asegurarse de que se identifican los documentos, la BSPC, definió en el procedimiento de control de documentos, una codificación para identificar los documentos, esta codificación corresponde a la identificación del documento de acuerdo a cada sección, en el procedimiento emitido se explican las características. La identificación nos ayuda a controlar todos los documentos emitidos y evita el uso no

intencionado. El control específico de los documentos nos permite mantener los documentos actualizados en los lugares precisos.

Taormina¹⁵⁹ nos dice que el control de los documentos es parte de una cultura empresarial, y cuando se tiene un alto grado en el control de los documentos entonces tendrá sentido esta cultura empresarial. Parte de esta cultura organizacional es el orden de la información, de la limpieza y de la facilidad de consulta, la norma es muy estricta en este sentido, de hecho cuando se lleva a cabo una auditoría, una de las cuestiones más auditadas, inclusive desde antes de que el auditor comience a preguntar, es el orden. Los documentos y registros que tienen un orden adecuado son fáciles de recuperar cuando son necesarios. Con esta intención la BSQC definió en su procedimiento de control de documentos los lineamientos tener nuestros documentos, accesibles, fácilmente identificables y legibles, y correspondientes al concepto que anuncian.

Algo que cabe destacar de este procedimiento es que se indicó quienes pueden tener documentos controlados, el comité de calidad en una de sus sesiones determinó que solo debía haber una copia del manual de calidad y que esta debía estar disponible en la sección en la que constantemente hubiera alguien que pudiera facilitarla, el que se haya decidido sobre la copia única tiene que ver con la idea de evitar la confusión y el mejor control de las versiones, así como evitar la reproducción indiscriminada del documento en cuestión. Para los documentos del sistema de calidad se acordó que debían archivarse en formato

¹⁵⁹ Taormina, Tom. ISO 9000 : liderazgo virtual. México : Prentice-Hall, 1996, pag. 77

electrónico, esto por su fácil, manejo reproducción y retransmisión a las instancias pertinentes, todo esto quedo asentado en el procedimiento de Control de documentos.

Otra parte importante en el control de documentos es el control de los documentos externos, en la mayoría de las organizaciones, muchas de las actividades realizadas se apegan a estándares internacionales normalizados que certifican el trabajo ejecutado, tal es caso de las propias normas ISO 9000 que se manejan como documentos externos. En el caso de la biblioteca, también maneja actividades normalizadas como ejemplo la catalogación actividad normalizada por las RCA2 o los subject and headings, las normas de ABIESI para el préstamo interbibliotecario. Los documentos de origen externo que de alguna forma impactan en la calidad del servicio, deben ser controlados, las versiones que de ellas se emiten no las controla la Biblioteca, pero si su distribución y su actualización en las secciones correspondientes. Para tal efecto la BSPC delinee las actividades a realizarse para el control de estos documentos. Es importante tener también una lista de estos documentos con el fin de controlar también algún cambio y/o agregado a ellos.

Todos los elementos de este procedimiento obligatorio, fueron plasmados en el procedimiento de Control de Documentos, (Véase ,PGDI01 Del manual anexo)

3.2.4.4 Control de Registros de Calidad

“Proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos , así como de la operación eficaz del sistema”¹⁶⁰, es el objetivo que tiene este procedimiento obligatorio y auditable.

¹⁶⁰ Serie ISO 9000 : mejoramiento continuo rumbo a la excelencia : guía de bolsillo. México : INLAC, 2002, pag.55

Toda organización que pretende implantar un sistema de calidad cualesquiera que este sea, tiene que evidenciar el cumplimiento de sus metas, de sus actividades y del sistema, para este fin la norma en cada uno de sus apartados requiere cuando es necesario de comprobar el cumplimiento mediante registros. A lo largo de todos los apartados de la norma ISO 9001:2000, al referirnos al 4.2.4, nos indica que será obligatorio demostrar mediante registros controlados, evidencia de su cumplimiento.

Para este fin la BSPC, definió el procedimiento de Control de Registros de Calidad, este procedimiento como la norma ISO lo requiere debe indicar las actividades para:

- “ -Identificarlos
- Almacenarlos de manera adecuada (archivos)
- Protegerlos
- Recuperarlos fácilmente
- Tiempo de retención
- Disposición (después de su uso y perdida de efecto)”¹⁶¹

ISO 9001:2000. define cuales deben ser los registros requeridos por la norma, en cada uno de los apartados de la norma, sin embargo, no tienen efecto todos para la biblioteca puesto que algunos de los requisitos se excluyeron . La biblioteca determina a grandes rasgos en el procedimiento cuales son los documentos considerados como registros, no obstante la norma como mencione anteriormente indica en que casos debe, obligatoriamente, presentarse registros.

¹⁶¹ Ibid... pag.56

La responsabilidad del control de los registros, recae en este caso en cada responsable de sección con el fin de cada uno de ellos controle y archive sus registros que emite y debe hacer que cada uno de los registros cumpla con los lineamientos descritos en el procedimiento, como la actualización, el orden cronológico y el control de salida.

Algo no menos importante es el establecimiento de los criterios para el tiempo que se debe guardar la información y su destino final en caso de haber perdido efecto, las normas administrativas y en algunos casos fiscales anotan que cinco años es el tiempo requerido para eliminar documentación obsoleta y sin efecto, sin embargo en el caso de las organizaciones de servicio se deja al criterio de quien controla la documentación, solo en los casos de adquisiciones los requerimientos cambian un poco, puesto que en esa sección se manejan requisitos fiscales que se deben seguir al pie de la letra. El procedimiento determinado por la BSPC define cuales deben ser los tiempos, y el uso o destino que se le dará a los documentos que pierdan su efecto o aquellos que deban archivarse como historial del sistema.

Los lineamiento establecidos para este procedimiento quedaron plasmados en el procedimiento PGDI02 Control de registros de Calidad. Las disposiciones del mismo tienen alcance a toda la documentación del sistema, específicamente a todos los registros emitidos por todas las secciones de la Biblioteca.

Todos los documentos que evidencien las actividades realizadas son registros de calidad, siempre y cuando estos sean identificados como tales para demostrar el cumplimiento de los requisitos del sistema.

3.2.4.5 Selección, competencia y formación

Uno de los procedimientos que la BSPC definió es el de Selección, competencia y formación, aun a pesar de que la norma ISO 9000 no obliga a documentar un procedimiento para controlar la capacitación, si define su importancia. En el plan de implementación del sistema esta claramente definida la capacitación como de suma importancia y me refiero a la capacitación en el sistema de gestión de la calidad y en el trabajo.

Taormina puntualiza que “el beneficio real de establecer un programa de capacitación radica en contribuir a que los trabajadores se mantengan a la altura de los cambios de la tecnología”¹⁶² Como había comentado anteriormente la biblioteca es una entidad que en las dos ultimas décadas se han llevado acabo grandes cambios, esto gracias a la introducción de la tecnología informática y cada vez mas la información tiende a la digitalización y a cambios tan acelerados que la supervivencia del profesional bibliotecario y del no profesional depende de las habilidades, del nivel de adaptación y de la formación del mismo. Por esta razón la BSPC determino que tener un procedimiento que controle y evidencie estas capacidades, era necesario dado que el personal es muy variado en cuanto a su formación.

En le MSGC quedo plasmada la intención de este procedimiento en que se determino:

- Identificar las necesidades de competencia del personal
- Proporcionando capacitación o en su caso otras acciones

¹⁶² Taormina, Tom. ISO 9000 : liderazgo virtual. México : Prentice-Hall, 1996, pag 93

- Evaluar la efectividad del entrenamiento
- Manteniendo el registro de la capacitación

El propio procedimiento declara que “la calidad de los servicios bibliotecarios dependen de la competencia profesional y experiencia laboral del personal “. Esto permite la satisfacción de las demandas del usuario y de la eficacia del trabajo.

Por otro lado cada vez mas las bibliotecas requieren de un perfil específico en el personal, sobre todo en las regiones en las que hay escasez de profesionales de la bibliotecología, por lo que para la BSPC es importante tener delineadas las políticas de selección y el procedimiento a seguir para la contratación de nuevo personal. En el procedimiento de selección y capacitación se determina, quien hace la selección, cuales son los requisitos para la selección y contratación de nuevo personal.

La detección de necesidades como lo indica el procedimiento, arroja por añadidura un programa de capacitación que en su momento se determinó que fuera con una cobertura anual. La definición de este programa, corre a cargo de la dirección, y se basa en las competencias requeridas por el colegio nacional de bibliotecólogos se ha pensado desde un inicio en la secuencia lógica de la capacitación del personal por lo que cada año se observa la continuidad de los cursos o talleres para dar una formación completa e íntegra al personal de la Biblioteca. Los cursos de capacitación del personal son evaluados y se observa su aplicación en el trabajo y en la capacidad de producción una vez aplicados los conocimientos.

Como lo indica el procedimiento, la evidencia de la capacitación debe quedar asentada para dar cumplimiento al requisito y para demostrar el compromiso de la dirección en cuanto a este concepto. El procedimiento quedo registrado una vez aprobado como, PGDI03, dentro de la documentación del SGC.

Cuando existe un entendimiento y un compromiso de la dirección con respecto a la capacitación se logra, lo que algunos autores denominan “el capital intelectual”. “Aprender y mejorar son actividades necesarias tanto para los individuos como para la comunidad” nos dice Scholtes ¹⁶³ consultor en calidad norteamericano. Cuando las personas tienen una capacitación mas amplia y simplista dada su formación también tienen nociones simples cerca de lo que es necesario para mejorar las condiciones, resolver los problemas y llevar acabo las tareas asignadas con maestría atinada. Por las razones antes mencionadas anteriormente la BSPC determino de suma importancia la definición de un procedimiento de selección, competencia y formación.

Una ves mas la evidencia es requisito necesario para demostrar lo que decimos, el procedimiento determina las maneras en que se registra la evidencia de la selección de la competencia del personal, de las competencias y de su formación.

¹⁶³ Thompson ...pag. 107

3.2.4.6 Compras

La definición más básica y simple de una biblioteca, como lo indica Thompson¹⁶⁴, es que es una colección de libros, adecuando esto a la modernidad que vivimos la definición debe ser más amplia, puesto que la biblioteca maneja todo tipo de formatos y documentos, debe ser una colección de documentos en cualquier formato que ofrezca información. El desarrollo de esta colección por ende, es de importancia crucial. De hecho cuando se establece las prioridades de una biblioteca, desde el punto de vista financiero, las colecciones se antepone al personal, a la infraestructura y a los servicios, así lo describe Ratcliffe¹⁶⁵. En su opinión. “unos servicios reducidos, unos recortes en el equipo, en el mantenimiento, en las encuadernaciones y similares, son de corta duración en la vida de una biblioteca, excepto “no comprar mercancía cuando está disponible””.

Lo anterior nos lleva a pensar que el desarrollo de colecciones de la Biblioteca SPC debe ser de suma importancia para la comunidad a quien atiende. No obstante como lo indica uno de los Objetivos de calidad del SGC relacionado con este menester:

“Propiciar el desarrollo racional de colecciones en un 80% de la cobertura de los planes y programas educativos, líneas de investigación de la institución y difusión de la cultura”

¹⁶⁴ Thompson ...pag. 107

¹⁶⁵ Ratcliffe, F. W. “Libraries in time of economic restraint-collection building” En. Thompson, James, Reg Carr. La biblioteca universitaria : introducción a su gestión . Madrid : Fundación Germán Sánchez Ruipérez, 1990. pag. 101

Por ello el delinear el procedimiento y las políticas de selección y adquisición de las colecciones fue para la biblioteca un requisito indispensable. Para esto se desarrollo el Procedimiento de “Compras” codificado como PGDI04.

El apartado de la norma ISO 9001:2000 7.4 se refiere a las compras , requiere que la organización deba :

“Asegurarse que los productos o servicios adquiridos cumplen las especificaciones. Los proveedores deben seleccionarse con base en su capacidad de cumplir con las especificaciones”¹⁶⁶

Por otra parte la información de las compras debe describir todos los requisitos técnicos necesarios y verificar los productos comprados, así como el desempeño de los proveedores, como lo describe el apartado 7.4.2 y 7.4.3.de la norma ISO 9001:2000.

Los recursos especificados en este procedimiento de los cuales la biblioteca hace requisiciones para su compra, pueden ser:

1. Material bibliohemerográfico
 - a. Libros
 - b. Material de consulta
 - c. Material bibliográfico en multimedia CD's

¹⁶⁶ Serie ISO 9000 : mejoramiento continuo rumbo a la excelencia : guía de bolsillo. México : INLAC, 2002, pag.79

- d. Bases de datos bibliográficas, refenciales y de texto completo en línea y en cd's o DVD
- e. Revistas en papel y electrónicas
- f. Diarios
- g. Videos,
- h. DVD
- i. Microfilm

Los insumos (papelería) y los recursos materiales como: mobiliario, equipo de computo y servicios subcontratados, sus requisitos son definidos por la biblioteca, pero el procedimiento de compra se lleva acabo en otro departamento de Universidad de Quintana Roo. Están mencionados en el procedimiento de compras, pero no quedan bajo responsabilidad de la biblioteca los procedimientos que se utilizan para adquirirlos. Todos estos productos son necesarios para el desarrollo del proceso y la falta de ellos puede afectar e impactar la calidad de los servicios otorgados. Específicamente los relacionado con el desarrollo de las colecciones, se ve afectado por el procedimiento de compras

Desde hace ya muchos años la experiencia en este ramo por parte de los bibliotecarios profesionales y no profesionales, es muy amplia, puesto que como se menciona antes es la prioridad número uno de las bibliotecas, no obstante en la mayoría de las bibliotecas no existen procedimiento y políticas documentadas , que organicen las actividades pertinentes para la selección y adquisición de los materiales bibliohemerograficos. El alcance de nuestro procedimiento cubre las actividades que se realizan en la sección de adquisiciones y hemeroteca, así como de la dirección.

La primera actividad del bibliotecario de adquisiciones en conjunto con el director de la biblioteca es la de evaluación de los proveedores, la selección de los proveedores como lo indica el procedimiento deberá ser anual puesto que el desempeño de cada uno de ellos solo lo podremos medir a lo largo de un periodo anual. Esta evaluación la desarrollan el personal de la sección de adquisiciones y hemeroteca en conjunto con el Director de Biblioteca.

Como todos sabemos la existencia de diferentes medio de adquisición de las colecciones ha hecho de las bibliotecas grandes mounstros bibliográficos, definitivamente una gran parte da las colecciones son adquiridas por medios como donaciones, o por canje, la biblioteca SPC, no es la excepción, sin embargo, en el procedimiento generado en este caso, solo se controla las compras que se deduzcan del presupuesto asignado a este rubro, como describe Carrión¹⁶⁷, la forma normal de la constitución de las colecciones debe ser por compra. Y sobre todo , continua Carrión, de las entidades publicas.

El proceso de adquisición como comúnmente se conoce en el medio, es compras en el medio de la calidad, para mejor comprensión lo manejaremos como “compras”, por que es mas apegado a las normas ISO, sin embargo daremos por entendido que estamos hablando de las adquisiciones. Para el proceso de compras se genero el procedimiento PGDI04, en el cual se describe el procedimiento de selección de proveedores, este procedimiento nos remite al proceso clave DCAD01(Desarrollo de colecciones), El propio procedimiento solo

¹⁶⁷ Carrión Guítez, Manuel. Manual de bibliotecas. 2ª ed. Madrid : Fundación Germán Sánchez Ruipérez, 993,

delinea la secuencia para seleccionar y evaluar a los proveedores. La actividad realizada en este sentido creímos necesaria detallarla en un diagrama de flujo (plan de calidad), por que a pesar de que sabemos es rutinaria para el personal, es de vital importancia la consistencia en las compras y sobre todo en la parte que se refiere a la selección. Por otra parte como se menciono anteriormente el personal que labora en esta sección no es profesional de la bibliotecología, por un lado y por otro el procedimiento seguirá siendo consistente aun cuando la persona encargada en este momento tuviera que separarse del cargo, puesto que la actividad esta detallada en este proceso, mas adelante se hablara mas en concreto sobre los planes de calidad y en especifico sobre el plan de calidad para Desarrollo de colecciones.

Aunque vuelvo a repetir el procedimiento de compras no es obligatorio documentarlo, (pero si evidenciarlo), La mayoría de los autores coinciden en determinar una secuencia del proceso, por ejemplo Carrión¹⁶⁸, describe en su libro, una serie de pasos secuenciales para hacer las compras, al que llama “proceso de las adquisiciones” y hace mas evidente su importancia cuando describe un diagrama de la secuencia del proceso de adquisiciones, pero ese será tema de otro capitulo.

Es mas que sabido para los bibliotecólogos y profesionales de la información los requisitos necesarios que deben cubrir los materiales que se van a adquirir, ya se ha escrito sobre esas

¹⁶⁸ Ibid.. pag. 103

características, la parte de la selección por ejemplo, se nos menciona las características que deben cumplir los materiales para que estos cumplan con el objetivo final. Como es del conocimiento de todos los métodos de compras, manejo de proveedores, etc. Y como no se pretende descubrir el hilo negro, no describiré esas características que son mas que conocidas en el medio. Veamos lo que la Norma ISO 9000 solicita de la organización.

Esencialmente solicita tres conceptos:

- Evaluación de proveedores (7.4.1)
- Información de las compras (7.4.2)
- Verificación del producto (7.4.3)

La premisa de este apartado de la norma es que “debe asegurarse de que el producto adquirido cumple los requisitos de compra especificados”¹⁶⁹ y además evaluar a los proveedores “ en función de su capacidad para suministrar productos de acuerdo a los requisitos de la organización”¹⁷⁰. Cuantas veces en las bibliotecas hemos tenido que batallar con malos proveedores que prometen lo que no pueden cumplir, o que entregan productos que no cumplen con los requisitos solicitados, el objetivo de este requisito de la norma es evitar al máximo estas inconveniencias, evaluando al proveedor antes de comprarle cualquier producto.

La BSPC en este rubro identifica a sus proveedores dependiendo del producto que provee y lo evalúa de acuerdo a una serie de requisitos en muchos casos ya conocidos en el medio, como por ejemplo tiempo de entrega, o precios y descuentos que otorga, para la BSPC el

¹⁶⁹ ISO9001:2000_ NMX-CC-9001-IMNC-2000 pag 16

¹⁷⁰ Ibid ...pag16

que el proveedor tenga implementado un sistema de calidad cualesquiera, es un factor contundente para obtener de ese proveedor una atención y productos de calidad, por lo que en sus criterios de evaluación y selección de proveedores lo incluye como característica a cumplir, esto no quiere decir que no aceptamos proveedores que no tengan un sistema de calidad, si es un factor determinante para seleccionar a un proveedor sobre otro que no lo tenga. Todos estos criterios de evaluación de proveedores y selección como indica la norma ISO deben quedar registrados, tanto los que son seleccionados como aquellos que no cumplieron los requisitos, para ello se diseñaron formatos uno que contiene los criterios para la evaluación, y el otro es la lista de proveedores confiables.

En cuanto a la información de las compras, es decir, los requisitos del producto y de la compra deben quedar definidos en los formatos de requisición del material a proveedores, en este mismo formato debimos especificar los procedimientos para el proveedor, como embarque, tiempo de entrega, características de empaque etc.

La parte final de compras es la verificación del producto, en donde la biblioteca se asegura de que el producto o servicio cumple con los requisitos solicitados, para ello en el plan de calidad del proceso de Desarrollo de colecciones se describe el procedimiento de verificación del producto.

El objetivo final de este proceso es mantener un consistencia de los productos adquiridos, es decir que en todas las veces se adquiera lo que se solicito y que los productos y servicios

sean de la mejor calidad posible, así mismo pretende reducir costos, desperdicios y dar agilidad en la adquisición de materiales bibliográficos.

Finalmente debimos observar que entre los ocho principios del Sistema de Gestión de la Calidad nos menciona que las relaciones con los proveedores deben ser mutuamente beneficiosas, con el fin de obtener los mejores productos y servicios que impacte la calidad de los servicios otorgados por la Biblioteca.

3.2.4.7 Auditorias internas

Parte esencial del círculo de Deming, la evaluación, verificar que lo planeado se llevo acabo tal cual se pensó, pero específicamente revisa el desarrollo del Sistema de Gestión de la calidad y la eficacia del sistema. El hablar de auditorias todavía causa miedo entre el personal. Sin embargo, estas no pretenden encontrar culpables de quien hizo que o quien dejo de hacer que, el objetivo de esta actividad es descubrir las causas reales de por que sucedió y encontrar las soluciones adecuadas para que no vuelva a suceder y sobre todo prevenir antes de que suceda.

La norma ISO 9001:2000 determina como requisito obligatorio documentar un procedimiento “que defina la responsabilidad de la planificación, requisitos y la realización de auditorias para informar de los resultados y mantener registros necesarios”¹⁷¹, sobre la eficacia del sistema de gestión de a calidad.

¹⁷¹ ISO9001:2000_ NMX-CC-9001-IMNC-2000 pag. 20

Usualmente en las bibliotecas no existe este tipo de actividades en algunos casos tal vez de inspección, que generalmente terminan en cacería de brujas. La auditoría del Sistema de Gestión de la calidad es notablemente noble pues pretende encontrar oportunidades de mejora en el sistema y esto incluye los procedimientos, los procesos clave de la organización.

Como en todo el sistema persiste la consistencia del círculo de Deming, las auditorías aplican esa herencia. Las actividades a realizar son regidas por el “círculo de control”¹⁷² la BSQC se basó en este círculo para determinar las acciones para llevar a cabo las auditorías internas:

1. *Planear* Las actividades que se van a desarrollar en la organización deben planearse; determinar políticas, objetivos y metas, procedimientos, métodos, normas, especificaciones, reglamentos.
2. *Hacer* Para hacer el trabajo, es necesario educar y capacitar a las personas para que actúen según lo planeado, y sean personas confiables
3. *Verificar* El objeto de la verificación es confirmar que las cosas se están haciendo bien, descubrir si hay no-conformidades y tener datos objetivos que sirvan de base para la mejora.

Las auditorías son herramientas de verificación junto con la inspección, revisión y evaluación.

4. *Actuar* Cuando se encuentran no-conformidades o errores, es importante tomar medidas, es decir. Emprender las acciones correctivas para corregir y evitar que vuelvan a presentarse.”¹⁷³

¹⁷² Auditorías internas en sistemas de calidad : Manual del Participante. México : COMPITE, 200?pag.7

¹⁷³ Ibid.. pag 6

La primera parte de este procedimiento describe la programación de las auditorías, la norma no obliga a la organización en cuanto a periodicidad de las auditorías, pero sí solicita que se programen las auditorías de acuerdo a las necesidades de la institución. La BSPC, organiza su programa anual de auditorías conforme a los periodos escolares, con el fin de revisar la eficacia del sistema al término de cada periodo. Los periodos son semestrales, por lo que se planean auditorías internas al menos dos por año más las auditorías de tercera parte (externas, por una empresa Certificadora), se agregan auditorías extraordinarias en el caso de que sean necesarias, conforme a lo estipulado en el procedimiento de auditorías internas.

Las responsabilidades en cuestión de auditorías también son controladas por este procedimiento, las personas designadas deberán tener las habilidades para llevar a cabo esta actividad, los criterios para seleccionar a los auditores son descritos por la norma NMX-CC-8-1993-SCF “Criterios de Calificación para auditores de sistemas de calidad”, capacitar al personal encargado fue esencial y parte de esta capacitación quedó programada en el plan de trabajo como parte fundamental de la implementación del sistema. El perfil de los auditores se puede observar en la norma antes citada para las auditorías, y puede utilizarse como guía para seleccionar a los auditores, la biblioteca tomó estos criterios de selección que tienen que ver con:

La educación

- El entrenamiento
- Experiencia
- Atributos personales de acuerdo a la norma

Todos estos atributos, son necesarios para la selección de los auditores y son detallados en el procedimiento de auditorías, desarrollado por la BSPC.

El desarrollo de las auditorías se describe totalmente en el procedimiento realizado para esta actividad, para efectos de dar seguimiento y dejar evidencia de su desarrollo, se diseñaron formatos de planeación, desarrollo, evaluación y reportes finales que también están descritos en el procedimiento. Los hallazgos se registran y se convierten en la base para acciones correctivas y preventivas. Las auditorías internas son importantes para el logro de los objetivos planeados y son la herramienta más útil para verificar la eficacia del sistema.

3.2.4.8 Control de producto no conforme

Cero defectos es el ideal de todo sistema de gestión de la calidad, tal es el caso de Seis SIGMA un nuevo sistema que toma muy en serio el desaparecer los errores por completo de las organizaciones, o al menos disminuirlos al grado de decimales. Otro de los aspectos importantes en un sistema de calidad es evitar entrega de productos o servicios defectuosos, de hecho, el sistema de calidad está estructurado para evitar desperdicios, fallas en el proceso y para evitar productos defectuosos, ese es el fin primordial de un sistema de calidad la satisfacción plena del usuario, desde la atención prestada hasta la entrega del producto o servicio sin errores o defectos.

Por esta razón la norma ISO 9001:2000, requiere que la organización documente la forma en que serán tratadas estas fallas, en el proceso de operación,:

“8.3 Control de producto no conforme

La organización debe asegurarse de que el producto no conforme con los requisitos, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencional. Los controles, las responsabilidades y autoridades relacionadas con el tratamiento del producto no conforme deben estar definidos en este procedimiento documentado”¹⁷⁴.

Es común en cualquier organización encontrar algunos defectos en el producto o servicio terminado, llegar a la calidad de cero defectos es demasiado difícil y se prevé en todas las

organizaciones que ocurran estas, en cualquier momento, puesto que somos humanos y por lo tanto estamos propensos a los errores, sin embargo para que esto no suceda la biblioteca debe documentar una serie de actividades a realizar que evitan la entrega de productos y servicios defectuosos, delegar responsabilidad a las personas que tendrán la autoridad para liberar el producto o servicio si así lo requiere el usuario y el lugar o lugares destinados en donde se coloca el material una vez detectado y los controles y los criterios para detener el proceso y retirar productos defectuosos.

Pero algunos se preguntarán en donde puedo aplicar este procedimiento si lo que yo entrego es un servicio??, en el caso expreso de la Bibliotecas, efectivamente entregamos un servicio, sin embargo para entregar este servicio necesitamos de insumos, estos en el caso del servicio de circulación son los libros, o videos, o revistas, si alguno de estos insumos para el servicio estuviera dañado entonces el servicio es defectuoso. Es importante en el caso de estos conceptos, discernir entre lo que son los productos y lo que son insumos. La

¹⁷⁴ ISO9001:2000_ NMX-CC-9001-IMNC-2000 pag. 21

biblioteca es una institución de servicio, en ella los materiales bibliográficos no son vendidos al usuario solo son un insumo de la biblioteca para entregar el producto que es el servicio, es decir Servicio = Producto.

Las características que deben tener los productos, todo el personal de la BSPC las conoce y tienen las capacidades para detectar los productos y servicios que no cumplan con los requisitos planeados y que afecten la entrega del servicio. En la biblioteca se controla específicamente la entrega de insumos que no cumplan con los requisitos planeados, en especial los libros. Pero específicamente el procedimiento determina el manejo de las no conformidades que se descubren en las auditorias internas. El procedimiento definido se le asigno el código PGDI06 (control de producto no conforme).

El desarrollo de este procedimiento fue un tanto complicado, pues en el medio de servicios, a veces es difícil aceptar algunos conceptos como “productos defectuosos”, que mas bien se maneja en la industria manufacturera, por otro lado el diferenciar y determinar cual es el producto que ofrece la biblioteca es difícil, de hecho desde el inicio del proyecto de implementación el discernir esto es complicado, no obstante en el desarrollo del proceso y con ayuda del asesor del sistema la biblioteca determino como producto, el servicio que ofrece y los materiales bibliográficos y de consulta, los insumos para ofrecer los productos.

El procedimiento tiene alcance para todas las secciones de la biblioteca y para todas las actividades realizadas, y compromete a todo el personal a darle seguimiento a cada no conformidad descubierta durante el proceso y durante las auditorias internas practicadas.

Los insumos para el producto son verificados desde su entrada (adquisiciones, conforme al plan de calidad Desarrollo de colecciones), su tratamiento, hasta la entrega del mismo. Como indica el propio procedimiento cuando se descubre, o sucede un producto no conforme se identifica, se separa o se entrega si así lo dispone el propio usuario y se corrige o desecha para sustituirlo por otro, una vez que se autorizo por las personas responsables indicadas en el procedimiento.

Singularmente las no conformidades de la biblioteca se observan en la entrega del producto al usuario, es decir, cuando el usuario final se queja del servicio recibido, por que no encontró la información que buscaba, por materiales dañados o por acceso lento a la información. Todas estas no conformidades son controladas por el procedimiento de control de no conformidades. Las quejas y sugerencias del servicio, (hablamos solo del servicio y no de los insumos), son tratadas en otro procedimiento. Como lo exterioriza el procedimiento las no conformidades se analizan y se determinan las acciones correctivas o preventivas y se asignan responsables para llevar acabo el seguimiento y cierre de la no conformidad, los formatos y detalles de la detección de no conformidades se observan en el procedimiento de control de no conformidades PGDI06 (véase anexo 2).

3.2.4.9 Acción Correctiva y preventiva

Como se venido mencionando a lo largo de este trabajo el objetivo de un sistema de calidad, no es el de encontrar culpables de lo que sucede en una organización para despedirlo y contratar a otra persona mas “capaz”, si no de encontrar las causas reales que originan un problema X, para eliminarlos de “raíz”, encontrar las soluciones mas adecuadas

y viables que prevengan primeramente la posible no conformidad o que lo corrijan cuando esta sucede. El compromiso es muy importante en este caso, pues de ello depende que se hagan las mejoras al procedimiento que tenga problemas y evitar que se repita el mismo error.

La norma ISO 9001:2000 requiere de la organización un procedimiento documentado que controle y delinee las actividades para prevenir y corregir no conformidades :

“8.5.2 Acciones correctivas

La organización debe tomar acciones para eliminar la causa de no conformidad con objeto de prevenir que vuelva a ocurrir. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los defectos de las no conformidades encontradas.

Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:

- a) revisar las no conformidades (incluyendo quejas de los clientes);
- b) determinar las causas de las no conformidades;
- c) Evaluar la necesidad de adoptar acciones para asegurarse de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir;
- d) Determinar e implementar las acciones necesarias;
- e) Registrar los resultados de las acciones tomadas;
- f) Revisar las acciones correctivas tomadas”¹⁷⁵

Los errores y defectos de cada una de las secciones de la biblioteca son recopilados, analizados, para determinar las acciones a seguir y eliminar las causas por las que sucedieron las no conformidades.

¹⁷⁵ Ibid... pag. 22

Obligadamente la BSPC desarrollo el procedimiento de control de producto no conforme , las responsabilidades de quienes llevan acabo la detección y el reporte , que personal recopila la información y quienes y cuando se analizan las no conformidades encontradas en el desarrollo del proceso y durante las auditorias internas. De igual manera se prevé que el propio usuario autorice la entrega del servicio aun a pesar de ser no conforme y se destaca a la persona o personas que están autorizadas para liberar el producto no conforme.

“El grado de acción correctiva será proporcional a la influencia que el problema ejerce en la organización”¹⁷⁶, es decir, si el problema incide en varias ocasiones y se ha detectado como una no conformidad es tiempo de analizar las causas y determinar una acción correctiva. La documentación de esta actividad es clave para el éxito de su aplicación, pues a partir de ella se da seguimiento y cierre a la acción correctiva, además que se describe en esta las responsabilidades de la acción a implementar. Por otra parte el propio registro de las acciones correctivas “genera una base de datos que muestra la corriente sutil de problemas que nunca se supo que existieran”¹⁷⁷.

Las acciones correctivas son analizadas con las herramientas estadísticas disponibles y conocidas por el personal integrante del comité de calidad para determinar la causa raíz y reportada al director de la Biblioteca, se convoca a una reunión del comité en donde se harán las propuestas para corregir los problemas suscitados.

¹⁷⁶ Taormina, Tom. ISO 9000 : liderazgo virtual. México : Prentice-Hall, 1996, pag. 89

¹⁷⁷ Ibid...pag.99

Pero por que esperar a que suceda una no conformidad?, nos preguntábamos cuando se desarrolló la primera parte del procedimiento aquí descrito, como comente anteriormente en todas las organizaciones se prevén fallas, errores (no conformidades), pero estas deben prevenirse antes de que sucedan, los errores humanos suceden casi necesariamente pero podemos evitarlos al máximo, la Norma ISO 9001:2000 prevé esta aspecto determinando como requisito para la implementación del sistema un procedimiento que determine las acciones para eliminar las causas de no conformidad;

8.5.3 Acción preventiva

“La organización debe determinar acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia. Las acciones preventivas deben ser apropiadas a los efectos de los problemas potenciales para prevenir su ocurrencia. Las acciones preventivas deben ser apropiadas a los efectos de los problemas potenciales.

Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:

- a) determinar las no conformidades potenciales y sus causas:
- b) evaluar la necesidad de actuar para prevenir las acciones necesarias ;
- c) determinar e implementar las acciones necesarias
- d) Registrar los resultados de las acciones tomadas
- e) Revisar las acciones preventivas tomadas.

El procedimiento anterior, las acciones correctivas y el procedimiento de acciones preventivas se integro en un procedimiento , un tanto para simplificar la documentación, a parte por que los dos procedimientos son muy similares en su desarrollo, de tal forma que

las dos actividades son emanadas de las reuniones de comité y de la revisión por la dirección , que a su vez son resultado de las auditorías, de las evaluaciones y de las no conformidades encontradas durante estas actividades antes mencionadas.

A diferencia de las acciones correctivas en el caso de las acciones preventivas se pretende planear actividades que eviten al máximo la ocurrencia de no conformidades en la entrega del servicio. La secuencia del proceso es similar y específicamente en el procedimiento se indica seguir los mismos pasos para las acciones correctivas que para las acciones preventivas, los responsables son las mismas figuras del procedimiento de acciones correctivas, en estos casos la dirección y el coordinador de calidad, son las personas responsables de designar las actividades y responsables de cada acción preventiva o correctiva, emanada de las reuniones de comité y/o revisión por la dirección.

Principalmente son acciones que se han podido detectar antes de la entrega del servicio y que han incidido, por ejemplo, cuando se ha entregado un libro desencuadernado y el usuario por su urgencia no declara su inconformidad del producto, muchas veces por que tal vez ya este acostumbrado a ver los documentos en ese estado, sin embargo, antes de que esto se convierta en una no conformidad declarada por el usuario, se toman acciones para eliminar la entrega de materiales dañados, esto se analiza en el comité de calidad, tratando de encontrar la causa o las causas que originan la entrega del servicio en esas condiciones y determinando las soluciones que corrijan y erradiquen la falla del proceso y no vuelva a ocurrir, este último es el objetivo del procedimiento aquí descrito, se pretende que todo aquello que a ocurrido y que puede ocurrir como no conformidad, no vuelva a ocurrir.

Es de todos sabido el proceso de encuadernación, este podemos verlo desde dos puntos de vista al proceder con la actividad de envío a encuadernación, es una acción correctiva cuando el usuario se inconforma por la entrega del material en estado precario o por lo evidente del material dañado, pero se convierte en una acción preventiva cuando planeadamente se da mantenimiento a la colección enviando materiales que estén en peligro de dañarse por su alta demanda, estas dos actividades son analizadas en las reuniones de comité y de la revisión por la dirección.

En todo el proceso el director y el coordinador dan seguimiento al proceso de acciones correctivas y preventivas emanadas de las reuniones de comité y de la revisión por la dirección a través de los registros descritos en el procedimiento, el que las acciones de cada uno de los aspectos antes mencionados sean evidenciados, es de vital importancia por que por medio de ellos se podrá dar seguimiento a las mejoras del sistema y al cierre efectivo de las acciones a tomar.

Todos los materiales, productos y servicios que ofrece y maneja la BSPC son cubiertos por el procedimiento de acciones correctiva y preventiva el cual quedo codificado como (PGDI07, véase anexo2).

Las no conformidades encontradas y demandadas por nuestros usuarios son tratadas a través del procedimiento antes descrito, sin embargo existen muchos mas medios para recibir y darle seguimiento a las quejas, sobre todo, de nuestros usuarios, así como de las sugerencias , Nuria Llorent y Jesús Alatorre, abundan sobre la importancia del análisis de

los resultados de la evaluación de la satisfacción de los usuarios e indican que “en cuanto a la utilización de las fuentes correctas, deberemos valorar el análisis efectuado con la información obtenida, comparando todas las búsquedas de no conformidades e intentando evaluar la posibilidad de utilizar otras fuentes existentes, tanto dentro como fuera del centro, para ampliar y mejorar el informe final”¹⁷⁸, conforme con esto la biblioteca determinó definir un procedimiento más que describiera la forma y las acciones a llevar a cabo para la recepción y seguimiento de las quejas y sugerencias de nuestros usuarios.

3.2.4.10 Atención de Quejas y Sugerencias

De forma general no debemos olvidar que el objetivo final de nuestro sistema es la satisfacción de nuestros usuarios y de hecho es uno de los objetivos planteados para perseguir en el Sistema de Gestión de la calidad. Es el usuario quien desde su punto de vista percibe la calidad del servicio como indica Llorent y LaTorre¹⁷⁹. La base fundamental del sistema de gestión de la calidad y que dictamina en uno de sus principios es el enfoque al cliente, por lo mismo la evaluación verdadera es de parte del usuario.

La norma ISO 9001:2000 no obliga a documentar un procedimiento documentado de las actividades que se desarrollan para la recepción de quejas y sugerencias, sin embargo la BSQC apegado los principios filosóficos de las normas ISO, determino desarrollar el procedimiento antes mencionado, por otro lado el organismo certificador, en sus políticas

¹⁷⁸ Llorent Romero, Nuria, Latorre Zacarés, Jesús. Análisis sobre las necesidades de implantación de un sistema de calidad en un centro de documentación : apuntes para una guía. Madrid : CINDOC, 1995 pag. 42

¹⁷⁹ Ibid...pag. 43

determina necesario desarrollar un procedimiento de atención a esta actividad, la BSPC no estaba obligada a desarrollar el procedimiento de atención de quejas y sugerencias, no obstante la biblioteca creyó conveniente hacerlo, pues como ya mencione antes los principios del sistema de gestión son la base de nuestra filosofía de calidad. Además de saber que una organización de servicios, necesariamente debería tener un control adecuado de este tipo de actividades.

“Enfoque al cliente

- *Investigar las múltiples necesidades y expectativas de todos los clientes, considerando las actividades específicas de la organización.*
- *Anclar los objetivos de la organización en esas necesidades y expectativas*
- *Asegurarse de que toda la organización conozca y entienda esa necesidades y expectativas.*
- *Medir la satisfacción del cliente y tomar acciones de acuerdo con los resultados.*
- *Administrar las relaciones con los clientes de forma sistemática .*
- *Encontrar un enfoque bien balanceado entre los clientes y otras partes interesadas.*¹⁸⁰

Específicamente la medición de la satisfacción del cliente es la que se observa en el procedimiento desarrollado para evaluar y detectar las fallas en el sistema de calidad, como algunos autores de la calidad del servicio han mencionado “el cliente es primero”, o aquella famosa frase “ al cliente lo que pida” no dista de ser la realidad de las organizaciones de servicio, pues gracias a los usuarios/clientes es que nuestra organización existe.

¹⁸⁰ Serie ISO 9000 : mejoramiento continuo rumbo a la excelencia : guía de bolsillo. México : INLAC, 2002, pag. 45

Para ello la BSPC determino una serie de actividades para captar, analizar, tomar acciones, y mejorar la eficacia de los procesos , a través de la captación de quejas y sugerencias emanadas de la prestación del servicio. El procedimiento de hecho quedo registrado después de la realización de la primera auditoria externa por parte de la organización certificadora, dado que en su momento la BSPC no vislumbro la necesidad de controlar esta actividad.

Los medios para captar las quejas y sugerencias son muchos y muy variados, tantos como se han descrito en la bibliografía de calidad de los servicios, pero estos deben ser los mas viables y sobre todo aquello que se puedan controlar y que la Biblioteca tenga alcance de su mano, suele suceder que muchas veces se plantean estrategias de captación de quejas y sugerencias con medios inalcanzables para alguna bibliotecas, o que por su difícil o complicado manejo tienden a dejarse en el olvido, tal es el caso de muchas paginas de Internet, en la que puedes poner tus sugerencias y quejas y que por falta de capacitación o por falta del personal idóneo ,casi nunca se les da seguimiento.

La BSPC describe en el proceso 5 formas de captar y tratar las quejas y sugerencias :

1. Personalmente
2. Telefónicamente
3. Por escrito
4. Por Internet

5. Por correo Electrónico

La primera de ellas, es la más común en el medio, y esta ocurre normalmente durante la entrega del servicio al usuario y este declara una inconformidad en el servicio o sugiere algo relacionado con el servicio ofrecido, se pretende que en este tipo de quejas o sugerencias la respuesta sea inmediata si esta en las manos del bibliotecario que atiende el servicio, sin embargo el procedimiento permite al bibliotecario, enviar al usuario a los otros medios disponibles si la respuesta del mismo no le es satisfactoria. El personal a recibido capacitación sobre atención al cliente, aunque tal ves falta todavía algo por hacer en ese rubro, la biblioteca confía en su capacidad de criterio y manejo de problemas.

La información necesaria para desarrollar las actividades siempre están disponibles en los lugares que son necesarios, de igual manera la información necesaria para atender las quejas y sugerencias esta disponible a todo el personal a través del Manual del Sistema de Gestión de la Calidad de la BSPC, y a través de la comunicación continua del personal con el coordinador de servicios.

Aunque no es la más utilizada para captar quejas o sugerir, la vía telefónica es otra opción que permite obtener más información al respecto, sobre todo de los servicios que ofrece a la comunidad universitaria, a través de la red de Internet y a la comunidad de Chetumal en general, a través de convenios y servicios comunitarios. La captación vía telefónica requiere de una actividad extra pues la atención telefónica a veces es difícil pues muchas veces el teléfono se requiere para la atención administrativa, sin embargo, se aceptan las

quejas y sugerencias por este medio. Se requiere sobre todo en este caso de atención auditiva de paciencia, el procedimiento no detalla la actividad de atención personal de las llamadas, solo indica los datos que debe recabar el bibliotecario para darle seguimiento a las quejas o sugerencias del usuario, estas se reportan al coordinador de servicios quien las recopila y las lleva al comité y a la revisión por la dirección.

Las quejas y sugerencias no son actividad designada a una sola persona, son responsabilidad de todos por tal razón el procedimiento aplica a todo el personal de la BSPC, que reciba las quejas o sugerencias vía telefónica.

En muchas ocasiones el usuario desea expresar su queja y/o sugerencia por escrito, ya que les es más fácil expresar su inconformidad por este medio, para este modalidad se diseño un formato que recoge los datos del usuario y de la queja o sugerencia. Los formatos como lo describe el procedimiento se encuentran en cualquiera de los módulos de servicio de la biblioteca, en los mismos módulos se depositan estos registros, para después proceder para su análisis como lo indica el procedimiento.

Por otro lado y para agotar todos los medios posibles para la captación de inconformidades del servicio y/o sugerencias, se implemento en la pagina de catálogos un formato digital que capta las quejas y sugerencias, que en primera instancia se refieran a este servicio de consulta electrónica pero que también esta disponible para recibir cualquier otra información de inconformidad o sugerencia, el procedimiento es muy similar que los

anteriores para el tratamiento de las mismas, por tal motivo el procedimiento de atención de quejas y sugerencias indica el seguimiento de los pasos de las anteriores actividades.

Por último el correo electrónico es otro medio que en las últimas décadas a tenido un boom espectacular, sobre todo en el medio académico, y por esa sencilla razón en la pagina de la biblioteca se colocó un mailito para enviar quejas y sugerencias, principalmente sobre los servicios electrónicos y digitales, pero con la libertad de hacer cualquier otra queja o sugerencia, el mismo procedimiento para los otros medios está descrito en el procedimiento de Atención de Quejas y Sugerencias.

Los responsables del cierre de las actividades antes mencionadas se localizan en el procedimiento, para este caso el Director y el coordinador de Calidad son los encargados de coordinar tanto el análisis de la información vertida por los medios antes mencionados y del seguimiento de las acciones a tomar analizadas en las regiones de comité y revisión por la dirección.

Con este último procedimiento se dio cierre a la realización de los “Procedimientos generales del sistema, los cuales tienen como función controlar las actividades para la planeación, desarrollo, verificación, análisis y mejoramiento del sistema de Gestión de la calidad. Cada uno de ellos se apega a la filosofía institucional de la Universidad de Quintana Roo y a la filosofía de calidad de la Biblioteca y conforme a los requisitos de la Norma ISO 9001:2000. Para cada uno de ellos también se elaboró, revisó y aprobó, conforme al propio procedimiento de control de documentos.

El conocimiento de las actividades realizadas en la BSPC era necesaria, pues de ello dependía el desarrollo de los procedimientos generales, cada uno de ellos tuvo sus complicaciones, se fueron salvando y adecuando los procedimientos en cada revisión para facilitar el desarrollo de las actividades mencionadas en ellos y para su fácil comprensión de quienes debían llevarlas a cabo. En algunos casos las actividades descritas ya las realizaba la BSPC pero no estaban documentadas, tal es el caso de las quejas y sugerencias, casi en todas las organizaciones de servicios se pretende captar esta información pero pocas le dan seguimiento con base a un procedimiento que les de cierre y que verifique la aplicación real de las acciones que se tomen conforme la información recabada.

Hasta el momento todos los controles del sistema estaban listos solo faltaba realizar la documentación de las actividades operativas, es decir los procedimientos e instructivos de trabajo, así como sus registros pertinentes para la realización de las actividades operativas del servicio.

3.2.4.11 Planes de calidad (procedimientos de trabajo)

La parte central del sistema de gestión de la calidad, es el desarrollo de las actividades operativas de la entrega de los servicios bibliotecarios, como muchos autores del medio bibliotecológico mencionan es la parte medular del que hacer bibliotecario. Todos los controles del sistema de nada sirve si estos no están enfocados a la realización del servicio.

Las actividades realizadas para entregar el servicio, son apoyadas por los otros procesos clave, recordemos estos, la secuencia operativa comienza con el proceso de Desarrollo de colecciones, se adquieren los insumos del servicio, posteriormente se inicia el proceso de Organización bibliográfica, en donde se prepara el insumo bibliográfico para la consulta y recuperación del material, continua la secuencia en la entrega del servicio, el Proceso de Servicios al usuario, este es el proceso clave de todos los procesos clave, al fin y al cabo los otros serán los procesos de apoyo de este último, pero para que este se desarrolle con mayor eficacia, se necesita del apoyo de los otros procesos clave, ¿qué sería del servicio? si no hay orden topográfico en la colección, o de otra manera si no se comprarán materiales bibliográficos para actualizar la colección?. Por esta razón aunque sabemos que el proceso clave de todo el proceso bibliotecario es el servicio, la BSPC determino como clave a todo el proceso global bibliotecario, desde que se compra se trata hasta que se presta o facilita el servicio.

Quien hace que, como lo hace, cuando y que se necesita para desarrollar la actividad, es uno de los principales formalidades del sistema de gestión de la Calidad. La mayoría de las bibliotecas confían en la capacidad de su personal con relación al desarrollo de sus actividades, y en muy pocas bibliotecas se documentan las actividades de forma escrita. Tal vez se piense que la documentación de algo que ya se sabe hacer es un tanto burocrático, sin embargo, los beneficios son mayores, Berger y Guillard¹⁸¹ mencionan una serie de

¹⁸¹ Berger, Cédric. Guillard, Serge. Descripción gráfica de los procesos. España : AENOR, 2001 pag. 15

aspectos relacionados con los beneficios que da el documentar los procedimientos operativos.

Primeramente nos indica Berger y Guillard, *organizan* el trabajo, para que el trabajo se lleve a cabo adecuadamente, eficientemente y eficazmente, todos deben saber sus actividades y sus responsabilidades, para ello el procedimiento o descripción debe ser explícito. Por otra parte la documentación *estructura*, al describir la organización de la empresa puede ayudar a reestructurar servicios, eliminar duplicidad de actividades y mejorar los canales de comunicación. Funge como la *memoria* de la empresa, la documentación de los procesos quedan en la memoria documental de la organización, por lo tanto cuando el personal que tiene el conocimiento del proceso se retira de la organización, basta con mostrar esta memoria al personal sustituto para garantizar el entendimiento de la actividad a realizar. Por supuesto que no todo el conocimiento del proceso se puede documentar, las habilidades de cada persona son inherentes a la capacidad para desarrollarla, sin embargo, el aprendizaje del proceso resulta más fácil, cuando este ha sido formalizado¹⁸².

Es muy fácil transmitir el conocimiento del proceso por vía oral, sin embargo este medio va degradando el conocimiento del mismo, el conocimiento escrito evita esta degradación y permite *comprender* la información básica del proceso, según Berger y Guillard¹⁸³, el documentar el proceso ayuda a *normalizar* las “mejores prácticas”, homogeniza las

¹⁸² Ibid... pag. 16

¹⁸³ Ibid...pag.18

prácticas las hace consistentes para reproducirlas de forma idéntica tantas veces sea necesario. Permite también la *evaluación* eficaz de las operaciones, por que se puede verificar su aplicación conforme a lo descrito en el documento, y evitar las variaciones, lo que definen algunos autores de la calidad, “escribe lo que haces”, ahora “haz lo que escribiste”, “verifica que lo que haces se hace conforme a lo que escribiste”, y “evalúa que lo que hiciste se hizo conforme a lo descrito en el documento”, Finalmente “mejóralo”.

El fin del proceso de documentación es y será siempre la *mejora* de los procesos, la documentación de los procesos permite de manera mas fácil readecuar las actividades ya descritas en los documentos , agregando líneas, o borrando lo innecesario de un proceso, etc. El know-how como se le conoce al conocimiento de las actividades desarrolladas, tiene necesariamente que documentarse para su fácil comprensión pero esto no siempre resulta fácil, ya que existen riesgos, y barreras que dificultan su desarrollo.

La BSPC libro algunos de estos problemas, la persona encargada de la descripción de la realización del producto, aunque tenia toda la noción y conocimiento de las actividades realizadas, debe comprender que es de suma importancia que quienes describan el procedimiento sea el que lo lleva acabo diariamente. La documentación de las actividades son fáciles de hacer en la práctica, pero al personal se le dificulta describir lo que hace por escrito, o gráficamente, para este aspecto la BSPC desarrollo un formato en el que se les solicitó al personal describiera a grandes rasgos y con los mínimos pasos, como llevan acabo sus actividades, (véase anexo 1), los principales problemas que se suscitaron a raíz de esta solicitud, fueron, primeramente que el personal conoce su proceso pero no sabe como

describirlo, por otro lado confundieron la descripción de sus funciones con la realización de sus actividades, en otro aspecto el personal en algunos casos no sabían en donde terminaba su responsabilidad y cual era la secuencias del procedimiento, agrandes rasgos todos describieron sus funciones y no así su actividad.

Para evitar la confusión de la actividad que se solicito al personal. Se convocó al personal de la Biblioteca a una reunión de trabajo en donde se definirían algunos conceptos básicos que permitirán llevar acabo la actividad de descripción de los procedimientos de trabajo, entre ellos la diferencia entre procedimiento y proceso y por otro lado la diferencia entre la descripción de las funciones y responsabilidades, en las cuales se incurrió en el proceso de descripción de las actividades. Estábamos convencidos de que el personal sabía perfectamente lo que hacia y que además lo estaba haciendo bien, sin embargo la descripción del procedimiento confundió a la mayoría, para ello se les dieron algunos tips, para poder describir su procedimiento, el director en la reunión antes citada les comento que para describir su actividad debían hacerlo en forma de verbo y utilizar el tiempo presente.

La descripción fue mejorada después de esta reunión, sin embargo a pesar de ello, en algunos casos el personal describió su actividad en niveles de detalle muy profundos, eso imposibilitaba de todas formas la descripción que en su momento se solicito fuera en los menores pasos posibles, no obstante la información vertida en el formato fue suficiente para concretar la primera versión de los procedimientos.

La documentación de los procesos clave y sus subprocesos debía ser delimitada, de tal forma que fueran claros y concisos, Berger y Guillard¹⁸⁴, nos hablan de tres niveles de detalle, el proceso, el procedimiento y por último el instructivo, con el fin de reducir al máximo la documentación y por que además la BSPC confía en las habilidades de su personal se determinó que solo se describiría en el segundo nivel, es decir a procedimiento y no llevar al nivel de instructivos, sólo en los casos muy necesarios que el proceso así lo requiriera.

La mejor práctica para documentar los procedimientos de los procesos clave, se determino inclusive aun después de haber realizado la primera versión de los procedimientos, en el primer intento se había determinado que los procedimientos de trabajo fueran consistentes con los procedimientos generales, en lo que se refiere forma y estructura, pero una vez realizados, nos dimos cuenta que no concordaba con lo planeado, es decir, la simplificación documental, y por otro lado el nivel de detalle que se había acordado estaba sobrepasado por estos documentos, de tal forma que se acordó una reunión extraoficial del Director de la biblioteca, el coordinador de calidad y del asesor de calidad, para definir la estructura y niveles de detalle de estos documentos. En esta reunión se acordó que el personal no necesitaba un documento con un nivel de instructivo, pues cada uno de ellos tiene el conocimiento a detalle de su actividad, por otro lado la Norma no obliga a la organización a llevar a detalle los procedimientos, solo indica que si se cree conveniente se llegue a ese nivel.

¹⁸⁴ Ibid.. pag.72-73

En la reunión antes mencionada se llegó a la conclusión de describir los procedimientos operativos en forma gráfica, para ello nos ayudamos de los flujo gramas. La descripción gráfica de los procesos nos da la facilidad de simplificar en un mínimo de pasos la actividad a desarrollar. Es mucho más fácil comprender una gráfica con la menor cantidad de palabras que un instructivo atiborrado de párrafos que indican a detalle las instrucciones de un procedimiento. Berger y Guillard nos dicen que “la visión es la herramienta que le permite al cerebro aprender y juzgar una situación, entenderla y reaccionar en consecuencia”¹⁸⁵. La representación gráfica de los procedimientos, son una forma simplificada del procedimiento a realizar y la forma mas sencilla y visual de conocer a escala la magnitud del procesos que se desarrolla.

Cada una de los procesos clave se graficaron, para ello se utilizo el diagrama de flujo con sus diferentes variantes de figuras que representan cada proceso, en estas representación la Norma especifica una serie de requisitos indispensables para estandarizar los documentos y para darles consistencia a si como para evitar confusiones y evitar las variaciones. Estos requisitos son:

“7. Realización del producto

7.1 Planificación de la realización del producto

La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad.

Durante la planificación de la realización del producto, la organización debe determinar, cuando sea apropiado, lo siguiente:

¹⁸⁵ Ibid... pag. 25

- a) los objetivos de la calidad y los requisitos para el producto;
- b) la necesidad de establecer procesos, documentados y de proporcionar recursos específicos para el producto;
- c) las actividades requeridas de verificación, validación, seguimiento, inspección y ensayo/prueba específicas para el producto así como los criterios para la aceptación del mismo; y
- d) Los registros que sean necesarios para proporcionar evidencia de que los procesos de realización¹⁸⁶

Estos documentos planificados, que describen, las procesos del sistema y los procesos de realización del servicio se le pueden llamar “**planes de calidad**”. Los planes de calidad o procedimientos operativos, describen de forma sencilla y clara las actividades, quien las lleva acabo, de que forma, que recursos necesita, los criterios de aceptación en cada acción que se lleva acabo y todos aquellos formatos (registros) que sean necesarios para controlar y evidenciar el proceso realizado.

La Biblioteca SPC desarrollo cada uno de estos planes , que se desprenden de los procesos clave, así de tal forma quedaron descritos los siguientes planes de calidad:

1. Desarrollo de colecciones (DCAD01)
2. Organización Bibliográfica (OBST02)
3. Servicios al usuario (SUSPO03) ¹ ISO9001:2000: Sistema de Gestión de la Calidad : requisitos: NMX-CC-9001-IMNC-2000 pag. 13
4. Formación de usuarios (FUDI04)

¹⁸⁶ ISO9001:2000: Sistema de Gestión de la Calidad : requisitos: NMX-CC-9001-IMNC-2000 pag. 13

Cada uno de ellos diagramado y descrito de manera legible, se desarrollaron de manera ordenada para poder observar la secuencia del producto/servicio a través de toda la organización. De tal forma que se desarrollo en primer orden el plan de calidad del proceso clave “Desarrollo de colecciones”, como había mencionado antes la codificación de estos documentos se definió conforme a lo descrito en el procedimiento de “Control de documentos”.

3.2.4.12 Desarrollo de colecciones (DCAD01)

El proceso clave de la biblioteca como lo menciona Thompson es reunir una colección de documentos que le den valor académico a nuestras bibliotecas, no es una actividad que desconozcamos, de hecho ninguna de las actividades descritas en los planes de calidad son actividades desconocidas para los profesionales de la información, de tal suerte que la descripción de este plan de calidad se baso en la actividad básica de la sección, esto no quiere decir que solo hagan lo que se describe en el plan, esto solo es una guía a grandes rasgos de lo que básicamente se hace en la parte de desarrollo de colecciones. Y vuelvo a repetir no desarrollamos instructivos que es el nivel mas detallado de los procesos operativos, con la firme convicción de que estas son habilidades desarrolladas por la experiencia en el personal adscrito a la biblioteca.

Las acciones básicas descritas en el plan de calidad tienen que ver específicamente con la adquisición concreta de las colecciones, cabe aclarar que esta acción se encuentra compartida con la planta académica de la universidad, ellos, los expertos son quienes definen que materiales debieran ingresar a la biblioteca, de ellos depende el crecimiento equilibrado y racional de las colecciones, con el envío de sus bibliografía y peticiones,

comienza el proceso de desarrollo de colección. Es tarea del bibliotecario, que tan loable es comprar lo que se pide, para ello se lleva a cabo la investigación pertinente de lo que las academias solicitan. Los catálogos editoriales y los de la propia biblioteca son las herramientas importantes para esta actividad. Una vez definido que se va a comprar lo siguiente es el desarrollo de la actividad administrativa, pasando por la generación de la requisición, selección de proveedor, envío de pedido, hasta la recepción, control y registro, del material, para pasar a la siguiente etapa del proceso secuencial.

En el proceso de desarrollo de colecciones se llevan controles de envío, de compra, de llegada de salidas, etc. Para ello a lo largo del plan de calidad se describen los formatos y los registros necesarios que evidencien y controlen el proceso, de igual forma en este mismo se describen los recursos. Los criterios de aceptación como lo requiere la norma también se describen en el mismo, los criterios de aceptación son descritos en el plan simbolizados con el rombo, en el ambiente informático quiere decir “decisión”, esto es y como ejemplo, cuando decido si se compra o no un determinado documento se simboliza en un rombo la decisión si es “si” que se hace si es “no” que sigue, los criterios que sigue el bibliotecario son delineados por las políticas de selección definidas con anterioridad en este caso, sin embargo en otros casos es el criterio del bibliotecario quien decide la acción cuando no hay un documento descrito al respecto. El sistema confía en que las decisiones del personal en este caso siempre serán profesionales, por otro lado muchos de estos criterios de aceptación los son mencionados por la experiencia de los bibliotecarios con más tiempo en la organización y que conocen el proceso, de tal forma que estos se transmiten verbalmente por experiencia.

Para cada proceso se determinan objetivos específicos que lleven a cumplir con los objetivos generales del sistema, los indicadores que en nuestro caso tienen mucho peso pues de ellos depende el presupuesto logrado, son descritos en el plan para conocimiento del personal que interactúa en ellos, las responsabilidades y funciones se describen de igual forma, finalmente los recursos necesarios para llevar a cabo la actividad son descritos de forma general, sin descartar que sobre el proceso se determine la necesidad de otros recursos y que en la revisión por la dirección analice esta necesidad y los otorgue con eficiencia y eficacia.

La legibilidad del proceso es clave para el buen entendimiento del documento y es de vital importancia también señalar la secuencia hacia el siguiente proceso, en este caso la secuencia nos indica que el siguiente paso es la organización bibliográfica.

3.2.4.13 Organización bibliográfica (OBST02)

Cuando hablamos de organización bibliográfica, entramos a un terreno en el que los estándares, la técnica y las habilidades, así como la cultura intelectual son pan de cada día. Las funciones básicas de esta actividad son también de todas sabidas, ya que es una actividad netamente bibliotecaria y que tiene más aun que otros procesos su secuencia y operación muy marcada, en casi la mayoría de las bibliotecas se lleva a cabo de la misma forma y secuencias. Sin embargo, por la estructura organizacional de esta sección de la biblioteca el proceso de servicios técnicos comienza por parte del tratamiento físico de los materiales,

es decir, primero se sella, se pegan etiquetas de código de barras y papelería y posteriormente se ponen a disposición del catalogador y clasificador.

La secuencias continua mas de forma común cuando el catalogador comienza con su actividad, si es cargo, o no, a esta parte aplicamos el rombo, que vuelvo a repetir define la toma de una decisión, o como en el argot de ISO se le denomina criterios de aceptación, también definidos en el plan de calidad de “Organización bibliográfica” codificado como OBST02, conforme a el procedimiento de control de documentos. La definición de los datos bibliográficos, la descripción de encabezamientos, y por consiguiente la clasificación, para finalmente cargar los datos pertinentes en el sistema automatizado de la biblioteca. Cada uno de los pasos se definieron a grandes rasgos, el detalle de cada acción depende del responsable de la sección de su experiencia y habilidades.

El proceso físico final también se describe pero sin llegar a detalle como en algunos casos llegue a ver en otras bibliotecas en donde la descripción del procedimiento incluía a detalle la posición y medida de la colocación de la papelería.

Los objetivos que se describen para esta actividad de nuevo son definidos conforme a los objetivos generales planeados para el sistema de gestión de la calidad, los indicadores tienen que ver con la producción, es decir, cantidad de entrada de materiales para procesar vs cantidad de materiales procesados, y estos a su vez con la cantidad planeada en los objetivos.

Los recursos y herramientas en esta actividad son de vital importancia, así como los documentos internos y externos que maneja la sección se definen en el plan de calidad, los registros y formatos son descritos, para evidenciar y controlar el proceso.

3.2.4.14 Servicios al usuario (SUSPO03)

El proceso de mayor peso en el sentido de impacto en la calidad es el de los servicios al usuario, puesto que de ellos emana la satisfacción que puedan externar los usuarios de los servicios otorgados, es en cierta forma la parte medular de todas las acciones operativas, es allí donde se concentra todo el peso de las otras actividades, y en donde se reflejarán las no conformidades que no se corrigen, o los errores de los otros procesos, por tal razón la descripción de este procedimiento es un tanto más compleja que los anteriores, este proceso a diferencia de los anteriores procesos se divide en subprocesos, cada tipo de servicio se convierte en un subproceso que define para cada servicio las acciones necesarias para llevar a cabo la actividad.

El proceso general denominado “servicios al usuario”, se dividió, para mayor control por servicio, de tal forma que obtuvimos los siguientes planes de calidad de los subprocesos del proceso de servicios al usuario:

Proceso clave: servicios al usuario

Subprocesos:

1. Circulación y préstamo
2. Préstamo de cubículos
3. Préstamo de materiales para fotocopiar

4. Reserva Semestral
5. Préstamo de equipo de computo
6. Préstamo de audio media
7. Biblionet (servicios digitales y informáticas)

En otros procedimientos se puede observar que se dividen dos acciones las actividades pero esencialmente son la misma actividad, tal es el caso de adquisiciones en donde en el plan de calidad se observa las actividades para comprar libro, y otra columna que define la secuencias para la adquisición de revistas y audio media, sin embargo son la misma secuencias para los dos casos, por tal razón no se dividió en subprocesos, en el caso de los servicios al usuario fue necesario pues los servicios en este caso son otorgados en distintas secciones y por diferentes personas, la división de cada servicio nos permitió definir claramente cuales son estos servicios que ofrecemos y cuales son las actividades principales para llevarlos a cabo , quienes son los responsables de cada uno de ellos y en que espacio físico se llevan acabo, las herramientas necesarias para cada uno de ellos, los recursos humanos y materiales así como el equipo necesario.

Los objetivos están totalmente orientados a la persecución de la meta planeada y al fin del sistema de gestión de la calidad, me refiero a la satisfacción de los usuarios. Los recursos e indicadores para cada subproceso son descritos de acuerdo a las metas que se quieren alcanzar para cada uno de ellos pero siempre enfocados a la satisfacción de nuestros usuarios.

Como mencione ya anteriormente en los procedimientos anteriores, los criterios de aceptación definidos en los rombos del diagrama se describen solo en las partes mas importantes del procedimiento, los demás son adquiridos por el personal por experiencia laboral.

La secuencia en la primera parte del procedimiento , comienza cuando son recibidos los materiales que envían de la sección de servicios técnicos para proceder a su organización topográfica, para ponerlos a disposición de los usuarios en las estanterías para tal efecto. El efecto inmediato subsiguiente es la solicitud expresa de préstamo del material, tanto en sala como para el servicio de préstamo a domicilio, el procedimiento desde la captura de los usuarios en la base, los pasos para prestar , para devolver, para renovar , reservar y las sanciones, así como los diferentes registros necesarios para controlar y evidenciar el proceso, son todos descritos en el plan de calidad, el nivel de detalle como se menciona anteriormente no es el de instructivo, solo determinamos la actividad básica necesaria para llevar acabo el otorgamiento de los servicios.

Determinamos para cada subproceso sus objetivos recursos, e indicadores, así como la secuencias del procedimiento. Estaría de mas explicar a detalle cada uno de los subprocesos y sus pasos a seguir puesto que es de muchos conocidos, para ello será necesario observar los planes de calidad de cada subproceso para entender como, quienes, cuando y con que se lleva acabo cada subproceso.

Como se menciona antes los procedimientos fueron descritos conforme a lo que cada bibliotecario indico con antelación de acuerdo a lo que ellos hacen para llevar a cabo la operación de cada subproceso, la mención de las responsabilidades en el plan puede en dado momento repetirse, ya que en algunos casos una persona puede tener bajo su responsabilidad dos subprocesos, tal es el caso de la persona encargada de el préstamo de la reserva semestral que al mismo tiempo atiende el préstamo de equipo de computo.

Hasta aquí la secuencia básica de los proceso es la entrega del servicio al usuario, podríamos decir que nuestra labor aquí termina, fin y se comienza la secuencia de nuevo, sin embargo para la biblioteca SPC como para muchas otras bibliotecas una actividad de primordial importancia es la de formación de usuarios, creemos que esta debía ser la primera acción de un biblioteca antes de comenzar a otorgar servicios, sin embargo, por otra parte los servicios son requeridos mucho antes de esto sobre todo cuando la biblioteca surge de la necesidad académica, es decir la necesidad de información y de tenerla lo mas pronto posible se da antes de que se piense en capacitar al usuario en el uso y manejo de la misma, por eso la secuencia final de nuestros procesos clave es la formación de usuarios, cuando ya tenemos a los usuarios, solicitando información y están haciendo uso de los recursos, nos planteamos el objetivo de capacitarlos para el aprovechamiento al máximo de nuestros recursos.

3.2.4.15 Formación de usuarios (FUDI04)

Para lo anterior de describió el plan de calidad “formación de usuarios”, en el se describen las actividades a realizar para formar con las habilidades necesarias a los usuarios de la

biblioteca, La responsabilidad de este proceso recae en la dirección de la BSPC puesto que el propio directos ha desarrollado todo un programa de formación de usuarios que abarca la toda la gama de servicios que ofrecen las bibliotecas , la forma de recuperación de organización, así como el tratamiento de la información, finalizando con la redacción y uso final de la información adquirida.

El proceso comienza cuando se envía la relación de grupos de nuevo ingreso a la biblioteca por parte de servicios escolares, cabe aclarar que la biblioteca SPC define dos tipos de formación la que se otorga cuando ingresan los alumnos de nuevo ingreso y la que se ofrece a lo largo de todos los periodos escolares, para tal efecto se documento como base la primera de ellas, aunque para la segunda opción el mismo procedimiento es utilizado, claro en el punto que se refiere a la programación e instrucción de los usuarios. En este otro caso también existe una interrelación y corresponsabilidad con un departamento externo a la biblioteca, Control escolar, sin embargo las actividades realizados por el departamento antes descrito no aparecen en nuestro plan de calidad, solo mencionamos la actividad que realizan de comunicación y envío de la documentación requerida por la biblioteca para llevar acabo el proceso.

De igual forma que en los anteriores procedimientos se requiere de describir, los recursos, los indicadores, que en este caso tienen que ver con las habilidades adquiridas y puestas en práctica de parte de los usuarios y el impacto que en la calidad del servicio, tenga esta actividad. Finalmente los objetivos de nueva forma están definidos conforme a los objetivos generales del sistema y este en especifico es uno de los objetivos de mayor

importancia para el sistema, pues de él depende el máximo aprovechamiento de los recursos informativos.

Todos y cada uno de los procedimientos antes mencionados, fueron aprobados por los propios responsables de cada actividad y cada uno de ellos se fue adecuando de acuerdo a los que nos indicaban los responsables del procedimiento, para después aprobarlos el director, una vez definidos todos los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad, se procede a la integración del Manual del Sistema de Gestión de la Calidad. Documento de primer nivel que rige, el Sistema de calidad.

3.2.4.16 Integración del Manual de Calidad

El Manual del Sistema de Gestión de la Calidad es el documento más importante del mismo sistema pues es donde se encuentran documentados los diferentes procedimientos, planes de calidad, disposiciones y políticas del sistema. Aunque es un documento de primer nivel el manual se integra al término de la redacción de todos los documentos que regirán en el sistema.

Para entender el porque de la importancia del manual de calidad se recomienda se consulte la norma ISO 10013 : 1995 o la equivalente mexicana NMX-CC003, en ella se demarcan los propósitos del manual su función y estructura y forma. El manual de calidad tiene, según la norma anteriormente mencionada los siguientes propósitos:

“4.2.1

- a) Comunicar la política de la organización
- b) Describir e implantar un sistema de calidad efectivo;
- c) Proporcionar un mejor control de las prácticas;
- d) Proporcionar las bases documentadas para auditar el sistema de calidad
- e) Proporcionar la continuidad del sistema de calidad y sus requisitos durante circunstancias cambiantes
- f) Capacitar al personal en los requisitos del sistema de calidad y sus métodos de cumplimiento;
- g) Presentar el sistema de calidad para propósitos externos, tales como demostrar el cumplimiento con ISO 9001:2000
- h) Demostrar el cumplimiento del sistema de calidad en condiciones contractuales.”¹⁸⁷

Principalmente se integra con el fin de comunicar la política de calidad, los objetivos y los diferentes procedimientos que lo integran, es una guía del sistema y sirve como base para las auditorías, como lo indica la norma. Por otro lado también permite evidenciar el compromiso por escrito y firmado de la alta dirección, en el se compromete y sienta las bases para llevar a cabo un sistema de calidad. La existencia de un Manual de calidad “implica que por lo menos existe una voluntad por parte de la empresa de poner en marcha una política de calidad”, nos dicen Llorent y Latorre¹⁸⁸

¹⁸⁷ ISO 10013:1995 : NMX-CC-003. Directrices para desarrollar manuales de calidad

¹⁸⁸ Llorent Romero, Nuria, Latorre Zacarés, Jesús. Análisis sobre las necesidades de implantación de un sistema de calidad en un centro de documentación : apuntes para una guía. Madrid : CINDOC, 1995 pag. 23

El manual de calidad esta integrado comúnmente por los niveles que se vieron en el principio de este capitulo de acuerdo al triangulo en el que se observa los diferentes



documentos necesarios para el sistema de gestión de la calidad. Aunque no existe un

estructura o formato definido para el manual se pide que principalmente comunique la política de calidad, los objetivos y los procedimientos documentados del sistema de gestión de la calidad. Recomienda la norma de igual forma que para que para asegurar

que el manual y el sistema cumple con los requisitos “tendría que armonizarse las secciones del manual a los elementos de la calidad”, es decir seguir la secuencia que tiene la norma en cuanto a la presentación de los requisitos y referenciar dentro del manual cada requisito que se decidió y se debió documentar.

Como se observa en el triangulo anterior el primer nivel de la documentación lo tiene el manual, como lo indica el triangulo debieran ser documentos por separado, sin embargo para evitar dispersión de la documentación la BSPC decidió compactar varios de estos niveles en un solo documento que le denominamos Manual del Sistema de Gestión de la

Calidad de la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz (MSGC BSPC), la descripción del manual, los procedimientos y los planes de calidad para la BSPC son el Manual de calidad, existen dos tipos de documentos que esta por separado esto son ; el catalogo de formatos del sistema y los documentos externos, el primero de ellos se separo del MSGC con el fin de poder hacer los cambios necesarios, ya que los formatos son mas susceptibles de cambio que el propio MSGC, el otro documento se tiene por separado ya que estos son documentos que se utilizan en diferentes secciones de la biblioteca además de que son de origen externo y su sustitución es más practica si solo se cambia por la nueva versión, sin tener que modificar la estructura del MSGC. Al contrario de lo que indica Kantner¹⁸⁹

quien dice que lo apropiado es poner por separados los procedimientos del manual, puesto que los procedimientos son mas susceptibles de cambios que el manual.

Para integrar el manual la BSPC primero tuvo que terminar la documentación de sus procedimientos generales y planes de calidad, así en conjunto con el catalogo de formatos necesarios para el sistema, existen otra maneras, como lo indica la norma ISO 10013:

“4.3.2 Diferentes maneras para integrar el manual de calidad

Un manual de calidad puede:

- a) ser una compilación directa de los procedimientos documentados del sistema de calidad;
- b) ser un agrupamiento o sección de los procedimientos documentados del sistema de calidad;
- c) ser una serie de procedimientos documentados para facilidades y aplicaciones específicas;
- d) ser más que un documento o nivel;

¹⁸⁹ kantner, Rob. The ISO 9000 : answer book. Second edition. N.Y : John Wiley, pag. 47

- e) tener un documento básico común con los anexos adecuados;
- f) establecerse solo o de otra manera;
- g) hacer referencia a otros documentos aplicables con base en las necesidades de la organización.

La BSPC tomo en cuenta el ultimo de los incisos anteriormente mencionados el manual de la BSPC menciona cada uno de los requisitos de la Norma ISO 9001:2000 de acuerdo al orden que maneja la norma y hace referencia a los otros documentos del sistema que también se integran al propio manual de calidad como anexo, sin embargo no se les

considera como anexo, si no como parte integral del Manual.

La Norma 10013 : 1995 indica lo que debiera incluirse en el manual de calidad , sin embargo vuelvo a repetir esta es una guía que no obliga a documentar el manual tal cual lo indica la norma, los elementos del manual según la norma ISO 10013 son ;

“7.1 Generalidades

Un manual de calidad debe contener normalmente lo siguiente:

- a) Título, alcance y campo de aplicación;
- b) tabla de contenidos;
- c) páginas introductorias acerca de la organización y del manual en sí;
- d) la política de calidad y los objetivos de la organización;
- e) una descripción de la estructura organizacional, las responsabilidades y autoridades;
- f) una descripción de los elementos del sistema de calidad y cualquier referencia a los procedimientos documentados de éste;
- g) una sección de definiciones, si se requiere;

h) un anexo para los datos de soporte, si se requiere.

El orden en algunos de los incisos puede ser cambiado de acuerdo a las necesidades de la organización, la BSPC integro su MSGC de acuerdo al nivel del documento, se dividió en tres niveles esencialmente:

1. Manual de calidad (referencias normativas)
2. Procedimientos generales
3. Planes de calidad

Los documentos que quedaron por separado, son

- Catálogo de formatos del Sistema de Gestión de la Calidad
- Documentos externos
 - RCA2
 - Subjects and Headings
 - Legislación universitaria
 - Normas de los servicios bibliotecarios
 - Standard for university libraries evaluations
 - Library of congress classification schedules
 - Listas de encabezamientos de materia
 - ISO 9001:2000 y guías correspondientes de ISO.
- Catalogo de funciones y responsabilidades del personal

Todas las recomendaciones de la norma ISO 10013, se pusieron en práctica en el desarrollo de nuestro MSGC, específicamente, hago hincapié en el inciso f), en donde como se comento anteriormente, es el cuerpo descriptivo del sistema del Manual, en esta parte de nuestro manual se describen cada uno de los elementos del sistema de calidad que son específicamente son tomados de los requisitos de la norma ISO 9001:2000 , en la

descripción de los elementos se referencia a la documentación desarrollada, como por ejemplo los procedimientos generales o a los planes de calidad según sea el caso.

El formato de todo el Manual es consistente tanto en el propio cuerpo descriptivo como en procedimientos, y planes , todos los controles necesarios pertinentes empezando con su codificación, fechas, número de versión, etc. Fueron definidos conforme al procedimiento de control de documentos y conforme a la norma ISO 10013:1995, y con la asesoría de nuestro asesor de calidad.

La integración total del MSGC quedo concretada en su primera versión en octubre del 2001, no obstante antes de iniciar la implementación se hizo una nueva revisión , de tal forma que para la implementación del sistema se comenzó a trabajar con la 2 revisión del MSGC, la primera auditoria de calidad, se llevó acabo con esta misma revisión, actualmente se trabaja con la versión 5 del manual la cual pretendo presentar como, documento generado de este proyecto.

3.2.4.17 Implementación de la documentación y del sistema

La implantación de un sistema de calidad cualesquiera que este sea, es un tanto difícil, pues como señala Bellon, “es un sistema complejo que requiere de cierto aprendizaje, requiere de un costo y tiempo”¹⁹⁰, a lo que agrego, especialmente las normas ISO 9000, en cuanto a su complejidad, es un tanto difícil poder implantarlo sin una accesoria adecuada. No

¹⁹⁰ Bellon Alvarez, Luis Alberto. Calidad total, qué la promueve, qué la inhibe. México : Panorama, 2001 pag. 23

obstante no es imposible. En general a todo el proceso que hemos venido desarrollando a lo largo de este capítulo se le denomina implantación, sin embargo con el proceso de la documentación no termina la implantación la parte más importante de la implantación es el conocimiento del mismo proceso por parte de todo el personal de la organización. No obstante cuando la parte humana se convierte en nuestro objetivo, aun es mas complicado el proceso de implementación, por el simple hecho de enfrentarnos al mas difícil de los problemas, el comportamiento humano.

Una de las desventajas de esta fase de la implantación del sistema, es la resistencia del personal, como en todo cambio, y esto se ha comprobado científicamente, el ser humano se resiste al cambio, el simple hecho de temer a lo desconocido, y es algo muy natural, el hombre desde sus orígenes siempre ha temido a lo desconocido y ese concepto mental inherente al ser humano a prevalecido a través de los siglos. No obstante de igual forma el ser humano es moldeable y ha prevalecido gracias a esa capacidad de adaptación al medio ambiente que los rodea.

Pérez¹⁹¹ por su parte enumera una serie de problemas que pueden inhibir la implementación del sistema de calidad:

- Escaso compromiso, sensibilización y confianza de los directivos con la calidad

¹⁹¹ Pérez Fernández de Velasco, Jose Antonio. Gestión de la calidad empresarial. Madrid, Esp. : ESIC. EN Bellon Alvarez, Luis Alberto. Calidad total, qué la promueve, qué la inhibe. México : Panorama, 2001. pag. 30

- No proporcionar el entrenamiento y formación adecuados al personal, para que realicen sus funciones conforme a los procedimientos establecidos.
- Se origina el rechazo del personal al programa de calidad cuando este crea imagen de burocratización.
- Es muy común necesitar cambiar los hábitos adquiridos para prevenir y evitar la mala calidad en la producción.
- El personal no sabe por qué tiene que trabajar según los procedimientos estipulados.
- No existe coherencia en el mensaje difundido por los directivos.

Ortueta¹⁹² indica que la “reacción negativa más común ante el cambio es la resistencia. La resistencia al cambio puede manifestarse, de manera más o menos violenta, tanto a superiores como ante los propios compañeros de trabajo o subordinados”. No obstante, el factor que impulsa la implementación del sistema de calidad, es la claridad de la política de calidad y los objetivos de calidad. En el foro mundial de la calidad que se llevo a cabo en Cancún en mayo del 2003, se dieron cita los gurus de ISO 9000, en una de las sesiones preguntábamos a Yoshinori Lizuka (vicepresidente de la Sociedad Japonesa para el control de la calidad y líder de la delegación japonesa del comité ISO/TC 176, estos últimos desarrolladores de las normas ISO 9000), la mejor práctica o programa que hiciera efectivo la implementación de ISO 9000 en una organización, y que este programa hiciera efectiva la confianza en ISO. El comentario del panelista que leyó la pregunta irónicamente fue que si tuviera la formula perfecta ya se hubiera hecho rico, su respuesta obedece a que como todos sabemos el factor humano es siempre complicado cuando el objetivo es convencerlos.

¹⁹² Ortueta, Lucas. Organización científica de las empresas. México : Limusa, 1983. EN Bellon Alvarez, Luis Alberto. Calidad total, qué la promueve, qué la inhibe. México : Panorama, 2001. pag. 31

Por su parte Yoshinori, indicó que la definición clara y consistente de la política de calidad y de los objetivos, son factor determinante para la efectiva implementación del Sistema de calidad.

Entrando en materia, la implementación de la documentación debe ser soportada por un buen programa de capacitación del personal de la organización y como ya se menciono anteriormente por una política y objetivos claros y consistentes con la visión de la organización, la biblioteca SPC como se puede observar en el modelo de implementación se dedico a capacitar a sus empleados a lo largo de todo el proceso de implantación del sistema, sin embargo en esta fase fue necesario programar una serie de actividades para difundir, capacitar en el uso y comprensión de la documentación del sistema, así como la adecuada comprensión de la política de calidad y los respectivos objetivos de calidad. En orden jerárquico, debimos difundir primeramente la política y posteriormente los objetivos de la calidad.

Una vez terminada la documentación e integrado el manual que regiría el sistema, se programaron diferentes sesiones con el personal, unas veces para capacitarlos en calidad y otras veces para capacitarlos en la interpretación del manual, unas veces en grupo otra veces personalmente. Principalmente las reuniones de grupo se difundía insistentemente la política de calidad y sus objetivos, las ventajas que el sistema traería consigo y los beneficios organizacionales y personales del sistema.

La estrategia para la implementar la documentación se llevó acabo de la siguiente manera:

1. Capacitación del personal directivo y operativo del sistema
2. Distribución de los documentos necesarios para cada sección de la biblioteca
3. Distribución de trípticos que contenían la política de calidad y sus objetivos
4. Sesiones en grupo con el personal
 - Difusión de la política de la calidad
 - Sensibilización en la ventaja de sistema
 - Interpretación del manual sus procesos, y procedimientos
 - Respuestas a dudas quejas y sugerencias
5. Sesiones personales con cada empleado-
 - Interpretación de la documentación correspondiente a cada empleado
 - Estudio de los planes de calidad (procedimientos operativos)
 - Preguntas, quejas y sugerencias, propuestas o ajustes.

La implementación del sistema se llevó acabo durante los meses de mayo, junio y agosto del 2002, pues se programo la auditoria de certificación en septiembre del mismo año.

Por supuesto que el efecto no fue inmediato, como indican los expertos de ISO, la asimilación, aceptación, así como la comprensión del sistema puede llevar varios años dependiendo de la complejidad de la organización, en algunas que son pequeñas, como es el caso de la BSPC, el cambio organizacional puede ser mas efectivo y rápido, a diferencia de las organizaciones grandes y complejas en donde la cantidad de empleados y diferencia de costumbre y creencias, son muchas y muy variadas.

3.2.4.18 Capacitación

Es muy importante para la eficacia de la implementación la capacitación del personal directivo y el personal que controlará y evaluará el sistema, sobre todo en las bibliotecas grandes, en donde existen una serie de departamentos o áreas, en el caso de bibliotecas pequeñas, es un tanto menos complicado, normalmente en las no tan grandes, las secciones son menos por lo tanto regularmente solo existe un jefe o director y un coordinador, llámese de servicios o de todas las actividades. Pues es la política del sistema de calidad el compromiso de la dirección un factor determinante para la eficaz implantación del sistema. Como indica Aburto¹⁹³ El proceso debe iniciarse “en la cumbre , donde los hechos comprueban que se encuentra el cuello de botella, por ello, la concientización y capacitación debe empezar en el grupo directivo para que esté sirva de ejemplo, ya que debe demostrar con hechos y actitudes su fe en el sistema y apoyo para el mismo”.

Como lo mencione antes, la capacitación masiva en todos los niveles de la biblioteca fue y es una estrategia indispensable y nuestra intención es sostener y mejorar la calidad de los servicios que otorgamos, además el personal debe comprender los fundamentos del sistema y comprender que el usuario es lo más importante , tanto al cliente interno como al externo. Para tal efecto se programo a todo lo largo de la implantación del sistema de calidad un programa de capacitación en dos líneas, primeramente se diseño un programa de capacitación en el trabajo, mismo que requisita el procedimiento de selección capacitación y formación de sistema que ya habíamos desarrollado con antelación, y por otro lado se

¹⁹³ Aburto Jiménez, Alberto. Administración por calidad. México : CECSA, 1992, pag. 63

diseño el programa de capacitación en calidad, mismo que inclusive se sigue programando, pues la capacitación en ambos sentidos no debe terminar.

3.2.4.19 Distribución de la documentación

Se hizo con base al procedimiento de control de documentos , se indico la responsabilidad de a quien se entrego cada documento, aunque en caso de la BSPC quedo integrada la documentación en solo dos documentos, uno de ellos el manual y otro el catálogo de formatos del sistema. La decisión de reproducir el manual para cada empleado de la biblioteca se analizo en el comité de calidad y se llego a la conclusión de solo tener una copia de los dos documentos tanto del manual de calidad como del catálogo de formatos. En esta misma reunión se indicó que el manual debería estar en un lugar en el que siempre fuera posible consultarlo pero que al mismo tiempo estuviera seguro y el uso se controlara de acuerdo al procedimiento de control documentos, el lugar idóneo, se concluyo, es el módulo de circulación y préstamo. De tal forma que la consulta de procedimientos, planes de calidad y formatos, así como del manual en general se deberá hacer en el modulo de circulación mediante el control allí determinado.

Trípticos

En una de las sesiones programadas se entrego al personal una serie de documentos que apoyan la implementación del sistema, entre ellos, Folletos y trípticos que principalmente incluyen la política de calidad, los objetivos de la calidad y los procesos clave del sistema de calidad.

El apoyo documental para la implementación, también es importante , pues es la memoria de la organización y del personal adscrito a ella. En este sentido se imprimió también un folleto que conmemoró la certificación de la Biblioteca, en donde se explica a grandes rasgos, la misión , la visión, los procesos clave que controlamos, la política de calidad y los objetivos de calidad, mismo que se difundió a la biblioteca y a toda la comunidad universitaria.

Sesiones en grupo con el personal

Como se menciono anteriormente, el objetivo primordial de estas sesiones es la de difundir la política de calidad y los objetivos, sin embargo, fue la ocasión para discutir sobre las dudas que tenia el personal al respecto. Por otro lado las sesiones contemplaron al mismo tiempo capacitación en calidad, conceptos y teorías. En otras ocasiones las sesiones se programaron para hacer las debidas interpretaciones del manual y de todos los documentos pertinentes del sistema, así como discutir sobre su uso y control. La principal idea de estas sesiones es también convencer al personal de las ventajas tanto organizacionales como personales de la implantación del sistema de calidad. Obviamente no encontramos con una resistencia natural de algunas de los empleados de la biblioteca, para ello, no tratamos de imponerles, lo que hicimos fue hablar mas personalmente con ellos para convencerlos de las ventajas que tiene el sistema y como repercutiría en sus labores y en sus vidas.

Sesiones personales

Sin dejar a un lado la opinión personal, nos acercamos personalmente a cada empleado con, el objetivo de saber mas de cerca su sentir y opinión al respecto. Por otro lado la intención

de estas sesiones fue estudiar mas a detalle los planes de calidad (operativos), para no dejar ninguna duda de su funcionamiento, interpretación y uso, así como de su adecuada descripción.

Toda la intención de la dirección en cuestión de la implementación del sistema, es la de mejorar nuestros servicios al usuario, de controlar todas las actividades y de satisfacer las necesidades de nuestros usuarios eh inclusive buscar nichos de oportunidad para ir mas allá de la satisfacción plena de nuestros usuarios. Sin embargo las organizaciones , como es el caso de nuestra Biblioteca , desea que se confirme de manera mas oficial nuestra capacidad para ofrecer con calidad los servicios que otorgamos, por tal razón desde el inicio del proyecto se planeo la certificación otorgada por ISO, a nivel internacional.

3.2.5 FASE CUATRO

3.2.5.1 Medición, Evaluación y Seguimiento.

Siguiendo la secuencia del circulo de Deming (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), llegamos hasta aquí a la tercera acción del mismo, “verificar”, medir, evaluar y dar seguimiento al desarrollo de lo planeado en el sistema de calidad.

Una vez que implementamos el sistema de calidad la pregunta mas obvia es ¿como sabremos que el sistema tiene éxito? y ¿dará los frutos deseados?, ¿cuales son las oportunidades de mejora? y definitivamente como impacta en la satisfacción del usuarios?.

Para ello debemos apoyarnos en una serie de actividades que nos permitan evaluar la efectividad del sistema de calidad y la efectiva mejora continua de los procesos de nuestra organización:

ISO 9001:2000 prevé una serie de acciones para llevar a cabo esta actividad, como requisitos y como recomendación para hacer efectivo la implantación del sistema de calidad. “Aunque no es necesario un procedimiento documentado específicamente para cumplir con este requisito, muchos procesos pueden necesitar cumplir los requisitos de medición y satisfacción del cliente. Se debe dar consideración a que información del cliente se debe recolectar , quien debe hacerlo, que tan frecuente debe recogerse y en que forma, quien analizará la información y que se debe hacer con los resultados de ese análisis”¹⁹⁴. Y no se requisa el procedimiento por que es de suponerse que las organizaciones deberán de alguna forma evaluar la eficacia del sistema. Por otro lado debemos entender que quien debería decir si esta bien o mal finalmente es nuestro usuario, por ello la evaluación del sistema se da en dos vertientes, por un lado se evalúa la efectividad del sistema mediante una serie de acciones que permiten revisar su efectividad, y por otro lado evalúa la satisfacción del usuario con respecto a sus expectativas en relación a las mejoras de los procesos de la organización.

“8.1 Medición, análisis y mejora

La organización debe planear el modo en el cual monitorea, mide, analiza y mejora sus procesos. El énfasis es en demostrar la conformidad del producto y la eficacia del SGC. Aunque la eficiencia del SGC debe ser importante para cualquier organización, es la

eficacia la que es requerimiento de la ISO 9001:2000, la ISO 9004:2000, provee una guía en como el SGC puede ser tan efectivo como eficiente.”¹⁹⁴

En este orden es importante mencionar la diferencia entre “eficacia” y “eficiencia”, para ello INLAC en su guía de ISO 9001:2000, indica que :

“Eficacia = extensión en el cual las actividades planeadas son realizadas y logrados los resultados planeados

Eficiencia = Relación entre los resultados logrados y los recursos utilizados.”¹⁹⁵

Por otro lado la Norma ISO 9001:2000, requiere una serie de acciones a llevar acabo para la evaluación del sistema:

“8.2 Seguimiento y medición

8.2.1 Satisfacción del cliente

8.2.2 Auditoria interna

8.2.3 Seguimiento y medición de los proceso

8.2.4 Seguimiento y medición del producto”¹⁹⁶

Específicamente las organizaciones de servicios deberían considerar las dos primeras cláusulas de esta sección , la satisfacción del cliente, la principal y la auditoria interna. Las otras dos son actividades que en cierta forma aplican mas en forma a el sector de producción industrial, sin embargo la BPSC acondicionó estos para no excluirlos e indico

¹⁹⁴ Serie ISO 9000:200: mejoramiento continua rumbo a la excelencia. México : INLAC, 2003, pag. 90

¹⁹⁵ Ibid... pag. 91

¹⁹⁶ ISO9001:2000: Sistema de Gestión de la Calidad : requisitos: NMX-CC-9001-IMNC-2000 pag. 21

las actividades que se realizan en este sentido que específicamente son las mismas que se mencionan en las primeras dos acciones.

En el ámbito bibliotecario, es ya muy conocido el estudio de satisfacción de usuarios y es muy recomendable apoyarse en estudios y guías de este tipo, con el fin de orientar la evaluación en el sentido bibliotecológico, tal es el caso de el “Manual para evaluar la satisfacción de usuarios en bibliotecas de instituciones de enseñanza superior de la República Mexicana” del Maestro José Alfredo Verdugo Sánchez, y otros similares, estos son validos para hacer las evaluaciones pertinentes en lo concerniente a la satisfacción de los usuarios, los cuestionarios, encuestas y otras técnicas de recopilación de información son las formas mas efectivas y reales para obtener información fidedigna por parte de nuestros usuarios. Para el análisis de los resultados será conveniente considerar las recomendaciones de ISO y de las guías que ofrece la familia de ISO con referencia al análisis de datos, sin embargo siempre y cuando se obtengan resultados, es permitido utilizar otras técnicas.

Por su parte la en la BSPC se programaron una serie de acciones al respecto, que quedaron instauradas en el MSGC;

“VIII.2.1 Satisfacción del Cliente

Los métodos que la Biblioteca utiliza para la recopilación de los datos que miden la satisfacción de los usuarios son:

- a) Recopilación de estadísticas mensuales de cada sección de los servicios y productos

- b) Encuesta de evaluación, se aplica en los meses de marzo, abril, octubre y noviembre de cada año.
- c) Encuesta general aplicada en las reinscripciones de primavera
- d) Cuestionario para medir la satisfacción de los usuarios con aplicación bianual
- e) Tratamiento de quejas y sugerencias conforme a PGDI08 y FODI29¹⁹⁷

Todos los datos son analizados en la junta de comité y en la revisión por la dirección, para decidir las acciones que se tomarán para corregir o para prevenir cualquier problema en el sistema o en los procesos. Las técnicas estadísticas y de análisis de datos no están limitadas y utilizamos las que estén disponibles, normalmente son gráficos y cuadros de comparación, tablas de pareto y Ishikawa*. Normalmente se utilizan las técnicas mas comunes de recopilación de datos la, encuesta, el cuestionario, etc. La BSPC además desarrollo un procedimiento que controla, las quejas y sugerencias de los usuarios, el procedimiento de “Atención de quejas y sugerencias”, como ya se explico en la sección de procedimientos de este trabajo, este procedimiento se desarrollo con el objetivo de recepcionar, tramitar y solucionar las quejas y sugerencias de los usuarios de la BSPC. El contenido y su aplicación la podemos observar en el procedimiento PGDI08. Todas las generalidades, responsabilidades y actividades al respecto se describen en el procedimiento antes descrito.

¹⁹⁷ Manual del Sistema de Gestión de la Calidad : Biblioteca Santiago Pacheco Cruz....pag. 21

* Técnica que consiste en colocar el problema en un gráfico en forma de pescado, que permite visualizar las causas y efectos de x problema.

3.2.5.2 Auditorias internas

Uno de las herramientas mas importantes para medir la eficacia del sistema definitivamente es la auditoria. En el sentido estricto de la palabra auditar es la acción de supervisar determinada acción con el fin de observar que se realice adecuadamente. Para la “American Society for Quality Control” (ASQC), una auditoria es “la revisión metódica e independiente con la intención de verificar e informar sobre la adecuación del sistema”¹⁹⁸.

La norma ISO 9000:2000 (vocabulario), define auditoria como:

“proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoria y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoria”

En conclusión la auditoria nos permite verificar la eficacia del sistema, es decir, si el proyecto funciona o no funciona y cuales son los problemas que resultan de su implantación, a diferencia de la satisfacción del usuario, la auditoria verifica los requisitos mínimos de la norma ISO 9000 e incluye los procedimientos y actividades que se realizan para satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios.

Existen diferentes tipos de auditorias, las mas comunes son la auditorias administrativas , fiscales, de seguridad, ambientales, etc. Las que nos competen en este caso son las “auditorias de calidad”, estas se dividen en cuatro tipo:

1. Auditorias internas (primera parte)
2. Auditorias externas (segunda parte)

¹⁹⁸ American Society for Quality Control. How to plan an audit. Milwaukee: ASQC, 1987.

3. Auditoria externa (tercera parte)
4. Auditoria de seguimiento

Para verificar la adecuada implementación del sistema desde un punto de vista interno, a lo que comúnmente se le llama auto evaluación, se llevan a cabo las auditorias internas o de primera parte. Las auditorias externas o de segunda parte son aquellas que tienen el objetivo de verificar la capacidad de una organización para ofrecer servicios o productos, las cuales están siendo sustituidas por las de tercera parte, estas últimas conocidas también como “auditorias de certificación”, su propósito es “ obtener evidencia de que el Sistema de Calidad cumple con ciertos requisitos previamente establecidos, por ejemplo las de la norma ISO 9001/NMX-CC-003”¹⁹⁹. Estas son efectuadas por organizaciones externas a la propia organización y se les conoce como organismos certificadores. Por último las auditorias de seguimiento, son aquellas que verifican las acciones correctivas ejecutadas y encontradas durante cualquiera de las auditorias anteriores.

Para efecto de esta sección del trabajo, explicare las acciones que se llevan a cabo para las auditorias internas de la BSPC. Primeramente se desarrolló un procedimiento que controla y describe las actividades con respecto a la evaluación en ese sentido. Este procedimiento al que nombramos “Auditorias internas” (PGDI05), define las responsabilidades, las acciones, así como el objetivo de esta actividad.

En un principio la responsabilidad de las auditorias la asumía el coordinador de calidad, sin embargo en la auditoria de certificación nos colocaron una no conformidad en este punto

¹⁹⁹ Auditorias internas en sistemas de calidad : manual del participante. México : COMPITE, 200? Pag. 5

pues las auditorias no se habían llevado acabo adecuadamente, en el análisis de los resultados, se descubrió que la causa de la no inconformidad se origino por la carga de responsabilidades que el coordinador tenia con respecto al sistema, de tal forma que se corrigió la no conformidad, transfiriendo la responsabilidad al responsable de catalogación y clasificación de la Biblioteca, quien funge ahora como auditor líder. Las responsabilidades y funciones de esta actividad se definieron en el procedimiento de Auditorias, de igual forma todo el proceso de la auditoria desde la programación hasta el cierre de las no conformidades se describe en el mismo procedimiento.

Como en todo el desarrollo del sistema la consistencia en la operación del mismo no deja de contemplar cualquier acción, me refiero al circulo de Deming, para este procedimiento también se contempla este esquema, de tal forma que planeamos las actividades de auditoria, las llevamos acabo, las verificamos, y actuamos en consecuencia de las mismas.

Las competencias que debe tener el auditor para esta actividad son de suma importancia pues depende del perfil, de las características así como de la preparación o nivel educativo, para que las auditorias sean efectivas, para ello la norma ISO 10011-1/NMX-CC-007-1-1993 “ Directrices para auditar sistema de calidad. Parte 1. Auditorias”, indica el perfil. Las características, personales, y el nivel educativo adecuado para fungir como auditor, esta solo es una guía para determinar quienes deberían ser auditores, sin embargo quienes tengan experiencia en la materia, pueden hacer esta actividad, siempre y cuando muestre su capacidad para hacerla.

En este sentido el director y el coordinador de calidad, junto con el comité de calidad seleccionaron del personal a un equipo auditor, tomando en cuenta las características que solicita el procedimiento, quedando conformado por un auditor líder y dos auditores auxiliares, todos ellos con la capacitación, la experiencia y el nivel educativo deseado, así como las características personales adecuadas. La primera auditoría interna realizada por la BSPC fue como un ensayo, es decir no quedó registrada, como un documento oficial pues era pertinente obtener experiencia, en esta primera ocasión el asesor de calidad, nos acompañó para ir guiando la auditoría interna, no obstante que la auditoría fue de ensayo, se obtuvieron algunas no conformidades y que fueron objeto de mejora para el sistema. En una segunda auditoría ya más en forma la cual sí quedó registrada, el equipo auditor, responsable, hizo algunos hallazgos, de no conformidades, mismas que quedaron registradas en los formatos pertinentes conforme al procedimiento de No conformidades.

En la Segunda auditoría que en realidad fue la primera registrada y documentada, se programó la verificación documental y al proceso, en este rubro podemos aplicar auditorías internas al sistema en general, al proceso, o al servicio o producto, dependiendo del alcance que se programa en la auditoría y dependiendo también de las necesidades de la Biblioteca. El caso de la primera auditoría interna documentada se realizó a todo el sistema de gestión de la calidad.

Los resultados de la primera auditoría obviamente no fueron muy satisfactorios pues como lo describen algunos autores expertos, en la materia la primera auditoría descubrirá todos aquellos problemas que ocurren en una implementación de primera vez, ellos igual indican que es de esperarse el descubrimiento de no conformidades en todos los niveles, inclusive

en la auditoria de certificación de primera vez, también encontramos otros aspectos a corregir, prevenir y mejorar. Principalmente los objetivos y la política de calidad no habían quedado asegurados y los planes de calidad (operativos) no eran totalmente comprendidos.

Como ya se explico en otra sección anterior, la detección de no conformidades, su tratamiento y control, se hicieron conforme al procedimiento de “Control de producto no conforme” (PGDI06), las acciones que se llevan acabo para el registro, control y cierre de las no conformidades se describen en este procedimiento. El tratamiento de las no conformidades encontradas en la auditoria debe dar como resultado las acciones correctivas, que corrijan o que prevengan las causas para que estas no sucedan más.

3.2.5.3 Acciones correctivas

El objetivo primordial de esta actividad es eliminar las causas de las no conformidades encontradas durante el proceso de operación del sistema o durante el proceso de auditorias, pero antes definamos que es una no conformidad, para las normas ISO 9000:2000

“Incumplimiento de un requisito”²⁰⁰

Simplemente así lo conceptualiza la norma, en la versión de ISO de 1994 el concepto era más complejo “Incumplimiento de un requisito especificado”²⁰¹, en la nueva versión se elimina la ultima parte para hacerla mas general. En conclusión la no conformidad es un requisito que no ha sido cumplido conforme a las normas ISO.

²⁰⁰ ISO 9000:2000/NMX-CC-9000-INMC-2000 Sistema de gestión de la calidad : fundamentos y vocabulario. México : IMNC, 2000. pag. 20

²⁰¹ ISO 8402:1994/NMX-CC-001:1995-IMNC

Una vez descrito este concepto, definamos acción correctiva; según la norma ISO 9000:2000 una acción correctiva es:

“Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable”

nota: La acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a producirse mientras que la acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda.”²⁰²

La BSPC desarrollo para este fin un procedimiento el cual también es requisito obligatorio de las Normas ISO 9001:2000, a este procedimiento se le denomino “Acción correctiva y preventiva”, la norma solicita un procedimiento para cada acción uno para acciones correctivas y otro para acciones preventivas, sin embargo, descubrimos que no había mucha diferencia entre las acciones que se llevaban de cada procedimiento, por lo que decidimos implementar un solo procedimiento para los dos casos, pero con la conveniencias de explicar las actividades para cada acción.

Toda ves que se llevo acabo la auditoria interna de calidad, (y por que normalmente las acciones correctivas emanan de esta actividad), el procedimiento antes mencionado indica la metodología para planear, llevar acabo, verificar , las acciones tomadas para corregir las no conformidades halladas durante la auditoría, Las acciones correctivas no son bomberazos temporales como suele ser normalmente en las organizaciones y Lampretch indica lo mismo al respecto el describe que “con frecuencia las personas confunden

²⁰² ISO 9000:2000/NMX-CC-9000-INMC-2000 Sistema de gestión de la calidad : fundamentos y vocabulario. México : IMNC, 2000. pag. 20

arreglos temporales como la emisión repetitiva de desviaciones como acciones correctivas. Tales arreglos de “banda adhesiva no son acciones correctivas”²⁰³. Las acciones deben ser consistentes con el círculo de Deming, Planear, hacer, verificar y actuar.

Por otro lado la biblioteca no espera a la auditoria para tomar acciones correctivas, estas pueden suceder antes si son de carácter urgente o graves, Todas y de donde emanen son analizadas conforme al procedimiento de acciones correctivas y preventivas. Como el procedimiento lo indica, se cita al comité de calidad para determinar, las acciones correctivas que son necesarias tomar. Como se puede observar nuevamente el comité es quien analiza estas acciones y vigila que se lleven acabo para evitar se repita la no conformidad.

El análisis que se lleva acabo durante la reunión del comité se enfoca siempre a nuestro usuario, y determina las acciones conforme a los requisitos del mismo y siempre pensando en la entera satisfacción de los propios usuarios. La documentación de las acciones como, lo indica el procedimiento corre a cargo del coordinador de calidad, que junto con el comité de calidad, vigilan el cierre de la no conformidad y la eficacia de las acciones tomadas, siempre con la mira en las mejoras del SGC. En cada acción tomada por la BSPP se hace conciencia de la importancia de las acciones a tomar y una vez asignadas las responsabilidades de la acción, se implementan.

²⁰³ Lampretch, James. Guía interpretativa de ISO 9001-2000 : con énfasis en la metodología estadística, México : Panorama Editorial, 2001, pag.128

3.2.5.4 Acciones preventivas

La norma indica claramente la diferencia entre preventivas y correctivas, las primeras evitan que suceda algo indeseado y las segundas corrigen algo que sucedió pero que se pretende ya no suceda, para este efecto , el procedimiento de Acciones correctivas y preventivas, también describe las acciones a tomar. La definición de las acciones preventivas la describe la norma de la siguiente manera:

“Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad”²⁰⁴

De igual forma que las acciones correctivas, las acciones preventivas normalmente emanan a raíz de la auditoria, ya sea interna o externa, pero pueden también surgir de la revisión por la dirección y del las reuniones ordinarias del comité de calidad, el objetivo primordial como ya dije es evitar que suceda una no conformidad. El propio procedimiento nos indica las acciones a tomar cuando sea el caso de una prevención y de igual manera estas son analizadas en la revisión por la dirección y el comité de calidad, de donde se registran y se controlan, se asignan a los responsables de llevar acabo las acciones preventivas y se vigila su cabal cumplimiento.

Las dos acciones antes mencionadas, vienen a cerrar el proceso de las auditorias si es el caso que emanaron de ellas, normalmente así es. Por ultimo el desarrollo de estas actividades son la fase determinante para llegar a las mejoras del sistema, por ello la BSPC

²⁰⁴ ISO 9000:2000/NMX-CC-9000-INMC-2000 Sistema de gestión de la calidad : fundamentos y vocabulario. México : IMNC, 2000. pag. 20

en el desarrollo de estas actividades atiende a lo que Deming a través de Lampretch indica para estas acciones:

- “1. Planear, identificación de la causa raíz o las secuencias de causa raíz que llevaron al problema o a la no conformidad (es decir al defecto)
2. Hacer, formulación de la solución que eliminará el problema y/o no conformidad
3. Comprobar (estudiar), instrumentación de la solución asignada por parte de las personas adecuadas. Esto puede llevar a cambios de procesos .
4. Comprobar y actuar, verificación de que la solución instrumentada es eficaz para eliminar el problema; de lo contrario inicia la secuencia en el paso 1”²⁰⁵.

La eficaz instrumentación de las acciones correctivas y preventivas, deben dar como resultado las mejoras al sistema, al proceso y al servicio.

Hasta aquí el sistema debe dar sus primeros frutos, de hecho la implantación de un sistema tiene como objetivo primordial el mejoramiento de sus proceso, sus productos y servicios, la ultima fase de la implantación es las mejoras que repercutan obviamente en la satisfacción de los usuarios, por ende hasta esta fase el sistema debe funcionar si el objetivo es mejorar. La norma ISO 9004:2000 indica que “cuando se utiliza en un sistema de Gestión de la calidad, enfatiza la importancia de:

- a) La comprensión y el cumplimiento de los requisitos;
- b) La necesidad de considerar los procesos en términos del valor que aportan;

²⁰⁵ Lampretch, James. Guía interpretativa de ISO 9001-2000 : con énfasis en la metodología estadística, México : Panorama Editorial, 2001, pag.128-129

- c) La obtención de resultados del desempeño y eficacia de los procesos; y
- d) La mejora continua de los procesos con base en mediciones objetivas

Este último como objetivo final de la implantación del sistema de Gestión de la calidad, hasta ese momento no existe ninguna necesidad de ser certificado por una empresa, pues el objetivo final de la implantación del sistema de gestión de la calidad no es obtener un certificado, si no mejorar los procesos y procedimientos, que impacten en la satisfacción de los usuarios. En el caso de la BSPC, desde el propio desarrollo de la documentación e implementación del sistema redituó frutos, pues desde allí comenzamos a reorganizar nuestras actividades, corregir fallas y mejorar nuestros procesos, aun antes de la certificación, no obstante, la certificación del sistema puede redituar en varios aspectos de la vida de una organización, de tal manera que se convierte en una meta más por lograr después de la implantación del SGC.

3.2.6 FASE CINCO

3.2.6.1 Certificación

Muchos de los autores aquí citados coinciden en la idea de que el objetivo de la implantación de un sistema de calidad no es precisamente certificarse ante una organización internacional para ser reconocidos públicamente. El objetivo en nuestro caso es el mejorar nuestros servicios a través del control y consistencia de nuestros procesos.

Según una encuesta publicada por el INLAC²⁰⁶ (Instituto Latinoamericano de la Calidad), las principales razones para buscar un certificado en relación a ISO 9000, son:

²⁰⁶ Serie ISO 9000:200: mejoramiento continuo rumbo a la excelencia. México : INLAC, 2003, pag. 108

En orden de importancia:

- Imagen corporativa
- Ventajas en términos de marketing
- Presión de los clientes
- Captación de los conocimientos de los trabajadores
- Reducción de costos
- Muchos competidores certificados
- Evitar posibles barreras a la exportación
- Relación con las comunidades
- Beneficios obtenidos por otros
- Relación con las autoridades

Como podemos observar el fin mas importante según la encuesta, es la de imagen corporativa, le sigue en orden descendente ventajas en el marketing, es decir las organizaciones se certifican primero para que sus clientes sigan con ellos y para obtener más de ellos y segundo, tener ventajas competitivas, frente a sus similares. Pero ¿que ventajas tienen las organizaciones sin fines de lucro, como las organizaciones de servicios públicos, tal es el caso de las Bibliotecas académicas de Universidades publicas?, como se describió en el primer capítulo de este trabajo, las organizaciones con objetivos no lucrativos, buscan ser en primer orden competitivos, y por otro lado ganar mejores presupuestos para el logro de sus metas.

Por otro lado la nueva administración de las universidades publicas, están trabajando con proyectos que reditúen en función del impacto que puedan tener en la educación, y las organizaciones que tengan mayores capacidades son quienes tienen los mejores presupuestos, pero como puedo convencer a mis autoridades de que lo estoy haciendo

bien?, una estrategia sería invitarlos para que observen por sus propios ojos, otra sería presentando resultados gráficos, y la última y creemos la mas eficaz es que alguien externo a la propia Biblioteca certifique que lo estamos haciendo bien, y que mejor que lo hagamos bajo estándares internacionales que además de competir nacionalmente nos permita presentar nuestras competencias a nivel internacional.

Lloret y Latorre²⁰⁷, puntualizan que los objetivos de la certificación según AENOR (Asociación Española de Normalización)son;

- Estimular al productor, ya sea de servicios como de productos a elevar la calidad del producto, al menos hasta el nivel especificado en las normas.
- Promover la mejora del sistema de calidad de la empresa.
- Proteger al consumidor de los servicios o productos, garantizando que estos son seguros, sanos y adecuados su uso.
- Facilitar el servicio o producto al consumidor

Este ultimo es el que mas se apega a la filosofia de la BSPC, pues es nuestro objetivo final el usuario y es a quien debemos la existencia de la Biblioteca. Por otro lado las normas nos ayudan a organizar nuestro trabajo y conseguir los mejores rendimientos, “pero en el momento que se decide certificar ese sistema por una auditoria, el esfuerzo es mucho mayor, ya que se exigen niveles máximos”²⁰⁸. Sin embargo puede ser un incentivo y meta por lograr como motivación para mantener el sistema como lo infiere lloret y Latorre, “el Tener un objetivo claro y tangible, “la certificación”, puede servir²⁰⁹ de meta o fecha tope

²⁰⁷ Lloret Romero , Nuria. Latorre Zacarés, Jesús. Análisis sobre las necesidades de implantación de un sistema de calidad en un centro de documentación : apuntes para una guía, Madrid : CINDOC, 1995, pag. 51

²⁰⁸ Ibid.. pag. 52

²⁰⁹ Ibid..pag52

para la realizar el esfuerzo. Por lo contrario, sin ello siempre se puede disipar el interés en la implantación”.

La decisión de la fecha de certificación, no es algo simple, la dirección de la organización tiene que basarse en algunos aspectos que solicita la norma y los organismos certificadores y otros que crea convenientes la organización a certificarse, para ello Kantener recomienda algunos aspectos a considerar antes de solicitar la certificación:

- Implementar un sistema que cumpla con todos los requisitos del sistema.
Y que argumente las exclusiones permisibles
- Operar el sistema por tres meses, y preferentemente por seis meses
- Completar al menos un ciclo de auditoria interna

La metodología que se llevo acabo en el caso de la BSPC, comienza una vez que se confirma que el sistema esta listo para una auditoría externa, se procede de la siguiente manera:

- Selección de la empresa Certificadora
- Programación de la preauditoria de certificación
- Preauditoria de certificación
- Resultados
- Acciones correctivas y preventivas
- Programación de la Auditoria de certificación
- Auditoria de certificación
- Resultados
- Acciones correctivas y preventivas
- Evaluación (empresa certificadora)
- Entrega de Certificado

Primeramente la selección de la empresa, corrió a cargo del Director de la biblioteca y principalmente se busco en la empresa certificadora, experiencia en el ramo, es decir que la empresa hubiera certificado ya otras bibliotecas. De las organizaciones a las que se evaluaron solo una de ellas tenía experiencia en el ramo de Bibliotecas. Por otro lado no podemos dejar de pensar en los costos, posiblemente las organizaciones nacionales pudieran dar un mejor precio, pero ninguna de ellas tenía experiencia en organizaciones de servicios no lucrativos, no obstante en el costo de las organizaciones evaluadas no había una gran diferencia por tal razón por la empresa con experiencia en el ramo de las bibliotecas.

Una vez seleccionada a la organización certificadora, se programa la visita de preauditoría, avisar de esta programación al personal de la Biblioteca es de suma importancia, pues es valido saber de la auditoria para prepararse. En esta visita la organización certificadora, hace una auditoria, con el fin de observar las posibles no conformidades que puedan ser detectadas en la auditoria de certificación, Por otro lado en esta auditoria es valido también que el auditor sugiera adecuaciones al sistema. La auditoria se llevó acabo en 2 días y la programación de la misma fue conforme al procedimiento de auditorias de la Biblioteca, Como el programa el reporte final lo indica, la auditoria fue de forma aleatoria, por lo corto de tiempo en que se realizo, de tal manera que el auditor decidió en donde aplicar la auditoria, esto con respecto a la parte de la realización del servicio, las partes que fueron auditadas de rigor, son las directivas y de control del sistema de calidad.

Los resultados de esta primera auditoria preparatoria, fueron entregados al director de la biblioteca, posterior a esta entrega, la BSPC debió actuar conforme al procedimiento de auditorias, conforme al procedimiento de no conformidades y conforme al procedimiento de acciones correctivas y preventivas. Obviamente los resultados arrojaron algunos problemas en el sistema pero como indican los expertos esto es de esperarse cuando se hace un primer reconocimiento por una organización externa, esto obedece, en muchos casos por las diferencias en la interpretación de la norma, o por que tal vez la Organización que quiere certificarse no creyó importantes algunos puntos. Cabe señalar que la auditoria se práctica conforme a los requisitos de la norma y la forma en que se esta aplicando, de ninguna manera la auditoria pretende modificar el conocimiento Bibliotecario, pues en el Now How^{*}, somos los expertos.

Específicamente lo que se encontró en la auditoria fueron dos aspectos importantes, uno de ellos es que en el manual no describíamos la relación de los procesos del sistema, por otro lado no había quedado comprendida la política de calidad y los objetivos no eran tampoco entendidos por el personal, otros procedimientos que no habían si contemplados en el sistema resultaron de impacto en la calidad. El auditor describió como importantes los procedimientos de seguridad, evacuación y la señalización, por último el auditor indico necesario el desarrollo del procedimiento de Atención de quejas y sugerencias que en un principio no se había contemplado.

*Conocimiento de la organización en cuanto a la forma de trabajo, dicho de otra manera, es la experiencia sobre determinada actividad.

Una vez tomadas las acciones correctivas conforme al procedimiento de acciones correctivas, programadas y registradas, se enviaron al organismo certificador, para su evaluación, como resultado de su evaluación debíamos determinar la fecha de la auditoria de certificación. La organización en conjunto con la dirección de la BSPC, determinó la fecha de la auditoria de certificación, tomando en cuenta las acciones que se planearon y que emanaron de la preauditoria, y del tiempo que llevaría tomar las acciones correspondientes, un mes fue suficiente para estas acciones y en septiembre del 2002 se programa la tan esperada Auditoria de Certificación.

La metodología y practica de las auditorias internas y de certificación, debería ser un tema para otro trabajo que trate a detalle este aspecto, para efectos de este trabajo solo describo las acciones generales que se tomaron para llevarla acabo y los resultados. Para este efecto puede consultarse también las normas ISO 10011-1/NMX-CC-007-1-1993 “ Directrices para auditar sistemas de calidad. Parte 1. Auditorias”.

Aun que la BSPC se había preparado durante todo el proceso de implantación para auditoria de certificación, el trabajo en ese ultimo mes fue mas arduo, se siguió capacitando y orientando al personal con respecto a la auditoria a efectuarse, para ello se volvió a programar actividades de capacitación, trabajo en grupo y sobre todo asesorías. Se aplico un cuestionario al personal para determinar el grado de comprensión de los datos pertinentes, después de la auditoria donde se identificaron los problemas con la comprensión de la política y objetivos, así como de descripción de los planes de calidad, se convoco al personal a una reunión en donde nuevamente se les capacitó, instruyo y

aconsejo sobre los datos antes citados. Entre los consejos y tips de estas reuniones se distribuyeron los siguientes puntos entre el personal.

“Que debes hacer para prepararte para una auditoria”

1. Conocer y entender la política de calidad
2. Conocer los requerimientos de la norma ISO 9001:2000
3. Conocer tus procedimientos, instrucciones de trabajo y seguirlas a detalle
4. Llenar los formatos o documentos formales
5. Asegurarse que los manuales y procedimientos estén actualizados
6. Identificar y colocar productos no conformes en las áreas asignadas
7. Mantener tu área de trabajo limpia y ordenada
8. Cumplir con las acciones preventivas y correctivas que sean asignadas

La parte importante para que un sistema sea eficaz lo hemos repetido en varias ocasiones, no obstante, reitero la importancia de la participación del personal en conocimiento y práctica del SGC.

La etapa de la certificación suele ser un tanto aprensiva, todo el personal suele ponerse nervioso por la auditoria de certificación, por ello la dirección y el coordinador de calidad, debimos inspirar confianza en el personal, para evitar el stress y fallar en la auditoria, específicamente tratamos de calmar al personal, informando que la auditoria no era una casería de brujas, para ver quien estaba trabajando mal y despedirlos, si no que íbamos a recibir una evaluación para saber si el sistema estaba bien implantado y si no corregir o prevenir los errores y/o adecuar las recomendaciones de expertos en este rubro, por otro lado se les instruyo en la forma que debían contestar en la auditoria y sobre todo hacer que la documentación les inspirara confianza para poder contestar a la auditoria.

La auditoria de certificación afortunadamente se llevo acabo en un ambiente relajado y en el tiempo programado, la metodología que el organismo certificador aplica, es idéntica a la que nosotros ya habíamos practicado, conforme a nuestro procedimiento de auditorías, es decir, una programación de la auditoría, obviamente la planeación de la misma ya estaba definida por el auditor externo desde su llegada, así que solo se hizo la apertura de la auditoria, para informar del plan definido, la secuencia del plan es paralelo a los requisitos de la norma, así que empezó por la revisión de la documentación del sistema, posteriormente de acuerdo al punto cinco de la norma se hizo la revisión de la responsabilidad de la dirección para proseguir con la revisión del cumplimiento con relación ala gestión de los recursos. Siguiendo la misma línea y en forma mas exhaustiva se llevó acabo la revisión de la realización del producto y servicio, es decir la parte operativa de la biblioteca, específicamente se hizo mas énfasis en los servicios que otorga la Biblioteca. Para finalizar con la revisión, en lo que se refiere a la medición, evaluación y mejora continua.

Los resultados de la auditoria se presentaron a la dirección el segundo de los dos días que duro la auditoria, estos se presentaron en una reunión de cierre de la auditoria en donde el auditor de la organización certificadora presenta los resultados, dando lectura a los mismos, precisando cada uno de los hallazgos de la auditoria, describiendo las no conformidades mayores* y menores* encontradas, así como las observaciones. Estas

*No conformidad mayor, se refiere a un requisito obligatorio de la norma no cumplido

*No conformidad menor, no es un requisito obligatorio pero amerita su corrección

últimas con el objetivo de prever posibles fallas en el sistema. Posteriormente en esta misma reunión el auditor entrega los documentos del reporte al director e indica que deberán entregar las acciones a tomar en un plazo no mayor a 15 días.

La siguiente fase de la auditoria de certificación fue convocar al comité de calidad, el director y el coordinador de calidad, para definir las acciones correctivas solicitadas por el reporte de auditoria inicial, se analizaron las no conformidades en esta reunión, y se procedió conforme al procedimiento de acciones correctivas y preventivas, en donde se indican las responsabilidades de las acciones correctivas, donde registrarlas, y como darles seguimiento, las acciones deben ser analizadas, con el objetivo de descubrir el origen de la no conformidad para evitar que se vuelva a repetir y convertirla de nuevo en una no conformidad. Se tomaron las acciones correctivas arrojadas por la reunión antes citada y se envió el reporte de acciones correctivas a tomar a la organización certificadora, con el fin de que evaluarán las acciones que tomaríamos y decidieran si la BSPC se hacia merecedor del Certificado ISO 9001:2000 que solicitamos.

Bajo sus procedimientos la organización certificadora evalúa todos los datos que arrojó la auditoria y otorgar el certificado, por segunda ocasión se nos envió la respuesta a las acciones a tomar, en donde nos explicaron que no había evidencia del análisis y que faltaban datos de las acciones, así como registros que evidenciaran las acciones y las reuniones llevadas a cabo para eliminar las causas de las no conformidades.

La BSPC por segunda ocasión reunió a su comité para discutir sobre esta segunda revisión del as no conformidades, se tomaron las acciones necesarias y solicitadas y se envió nuevamente el documento para el veredicto final.

Finalmente el día 9 de septiembre de 2002, el organismo certificador otorgo el Certificado la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz, en el que consta que , se implemento un sistema de calidad fundamentado en las normas ISO 9001:2000, y que cumple con los requisitos de los estándares internacionales descritos por la misma norma. Si embargo la certificación no era una meta que daba fin al proyecto, si no el punto de partida para el objetivo final de nuestro sistema, es decir, por un lado eso nos dio la pauta para darle seguimiento a cada uno de los procesos que habíamos certificado, y por otro lado el objetivo del sistema era llegar a las mejora continua de nuestros procesos, sin estas no tendría ningún sentido pues estas darán mayores resultados y una mayor satisfacción a nuestros usuarios.

3.2.6.2 Mejora continua

La ultima fase de la implantación del sistema de gestión de la calidad, la cual vuelvo a repetir, se fundamenta en el círculo de Deming, es la de actuar sobre los resultados de todo el sistema, las acciones correctivas y preventivas llevadas acabo, verificadas su implementación , la revisión por la dirección y finalmente la mejora continua son la parte que cierra el círculo de Deming. La dirección tiene la responsabilidad de hacer revisiones periódicas al sistema con el fin de proveer y de verificar su eficacia es en esta responsabilidad la toma de decisiones para implementar las acciones correctivas y preventivas y las mejoras al sistema. En las reuniones de comité y de la revisión por la

dirección con base a los registros, y documentos analizados, se encuentran los nichos de oportunidad para la mejora continua, se analizan las diferentes posibilidades y propuestas de mejora y se seleccionan las mas viables, para implementarlas, siempre enfocando los esfuerzos de las mejoras a hacia nuestro usuario final.

Para esta actividad es necesario obtener datos de los registros de calidad obtenidos durante la operación del sistema , La norma permite y obliga a la organización a implementar una metodología que permita la medición a través de técnicas estadísticas;

“8.1 Generalidades

La organización debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:

c)Mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

Esto debe comprender la determinación de los métodos aplicables, incluyendo las técnicas estadísticas, y el alcance de su utilización.”²¹⁰

La BSPC determina las herramientas necesarias de acuerdo a los datos que se tengan que analizar, para medir la eficacia y determinar las mejoras que sean necesarias para satisfacer los requisitos de nuestros usuarios.

Deming Propone seguir cinco pasos o etapas para la mejora continua que obviamente tiene que ver con el circulo PDCA (Plan, Development, Chek, Act) ;

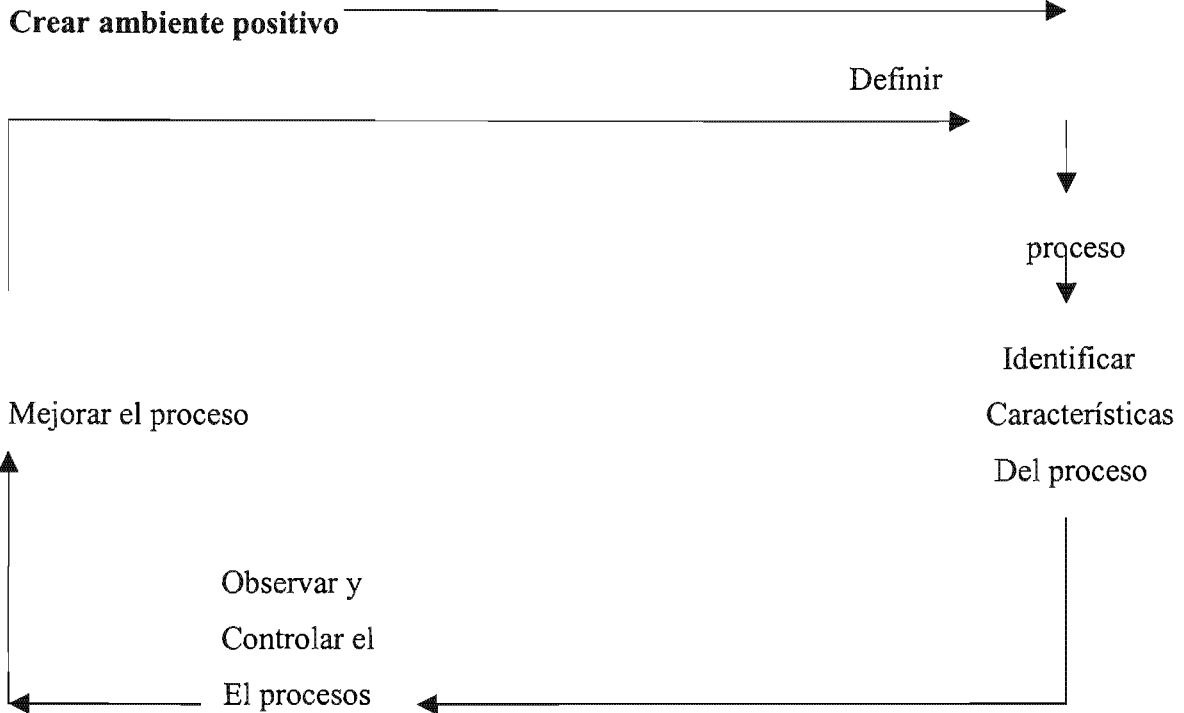
- “1. Crear un ambiente positivo de trabajo
2. Definir un proceso
3. Identificar características de un proceso.

²¹⁰ ISO9001:2000: Sistema de Gestión de la Calidad : requisitos: NMX-CC-9001-IMNC-2000 pag.20

4. Observar y controlar el proceso.
5. Mejorar el proceso²¹¹

Esto se vería así en forma gráfica

Ciclo de mejoramiento continuo



Fuente : Administración por calidad / Aburto Jiménez

Visto desde otro punto de vista la gráfica anterior nos muestra la filosofía del mejoramiento continuo, el crear un ambiente positivo es la forma de trabajo en pro de la satisfacción de los usuarios, definimos el proceso para saber cuales son los requisitos solicitados por nuestro usuario, identificar las características del procesos, es en cierta manera, es now how de la organización, que nos permite definirlo como un proceso clave dentro de la misma, Controlar el proceso para cumplir con lo planeado en las fases anteriores y definir la

²¹¹ Aburto Jiménez, Manuel. Administración por calidad, México : CECOSA, 1992, pag. 109

forma de mejorar ese proceso, en donde comenzara nuevamente la primera fase del circulo, la definición del proceso.

En este aspecto la BSPC desde la fase de documentación de las actividades operativas, observamos que podíamos desde ese momento mejorar los procesos , pues en algunos casos se duplicaban las actividades o se hacían pasos de mas, esto obedecía a que los procedimientos de trabajo no estaban documentados y esto no permitía visualizar las duplicidades del trabajo y los procesos burocráticos de los procedimientos. Por otra lado Las mejoras continuas se han ido definiendo en cada una de las reunión de comité de calidad, en donde se analizan estas. Las cuales son derivadas de diferentes instancias, una de ellas es las encuestas y cuestionarios que se aplican a los usuarios en determinados periodos, para verificar la satisfacción a sus demandas, por otra parte las auditorias arrojan las no conformidades encontradas y de ahí se derivan las acciones de donde a su vez se obtienen mejoras al sistema. En la revisión por la dirección se emiten mejoras y es en esta instancia donde se verifican todas las mejoras que se han hecho al sistema, a los procesos y al servicio. Llevamos un control de todas ellas y se da seguimiento a su implementación hasta darle cierre a las mismas.

Por otro lado cabe destacar que al inicio en la auditoria de certificación las mejoras no se hacen presentes pues es de esperarse que lo primero que se pretende es dejar implantado adecuadamente el sistema de gestión de la calidad, antes de obtener las mejoras, sin embargo como ya mencione anteriormente desde el inicio de la documentación se pudieron

hacer algunos ajustes a los procesos como se venían haciendo gracias a la documentación gráfica que hicimos de los mismos.

La mejora continua es “algo si como el “alma” de un sistema de calidad nos dice Aburto²¹² Y esta debe formar parte del trabajo de toda la organización, es decir, la mejora instalada en todas las actividades diarias de todos los empleados, permite a gran escala obtener mejoras mas apreciativas en la organización.

²¹² Ibid....p.110

CONCLUSIONES

La implantación de un sistema de calidad exigió de la biblioteca un esfuerzo mayor al habitual, necesitamos de mucho mas esfuerzo por el hecho de adoptar ISO 9000 que es uno de los sistemas más complejos en cuanto a sistemas de calidad se refiere y mucho más esfuerzo necesita todavía al decidir certificarnos en esas normas. Sin embargo el esfuerzo de la biblioteca en ese sentido fue redituable, no digamos en dinero, por que en lo económico, realmente hubo que invertir una buena cantidad, pero como dijo Crosby, “la calidad no cuesta” lo que cuesta es el desperdicio, de tiempo, dinero y esfuerzo.

Las fases de la implantación son la base para constituir de forma adecuada un sistema de calidad, Sin embargo debo decir que no es el único método, este es uno de los más utilizados, para implantar sistemas en ISO 9000. El diagnóstico, la decisión, la documentación, la implementación de la documentación y la evaluación de la implementación, así como la medición, análisis y mejoras, son a grandes rasgos fases obligadas para implantar ISO 9000, Fases determinadas por el ya tan comentado circulo de Deming (planear, desarrollar, evaluar, Actuar.

Por otro lado el liderazgo es una parte muy importante para poder implantar un sistema de calidad cualesquiera que este sea, si el líder no asume la responsabilidad y el entusiasmo para llevar acabo este meta, seguramente el sistema fracasará, pues se necesita de la capacidad de orientación, de empuje y de responsabilidad de las altas direcciones. Una política clara definida por la dirección de la Biblioteca además de unos objetivos bien

definidos, viables y medibles, son otro factor determinante para el éxito de la implantación del SGC, pues si no existe una dirección bien definida de lo que se quiere con la implantación del sistema, este terminará siendo no mas que mero tramite burocrático.

Se pueden observar muchas de las ventajas que el sistema de calidad ha traído a la biblioteca. La implantación del sistema nos ayudo a organizar nuestro trabajo, Lloret y Latorre, también coinciden en esta observación al igual que nosotros, pues como ya lo mencione, en el momento de la documentación y específicamente durante la descripción de los procedimientos de trabajo pudimos corregir algunos cuellos de botella, reorganizamos las actividades y evitamos su duplicidad, una vez que quedaron bien definidas las actividades del personal en los respectivos diagramas de flujo que para ello desarrollamos.

En cuanto a los costos, se hicieron algunos ajustes sobre todo con relación a insumos para las operaciones, se redujo el costo de reproducción pues solo se reproduce a petición del interesado y de un solo original. Por otro lado, obtuvimos consistencia en su estructura forma y contenido, así como diseño. La planeación de los recursos materiales y humanos para cada proceso, redujo los costos y agilizo la entrega de los mismos para realizar a tiempo las actividades.

Él mas beneficiado obviamente tenía que ser el usuario, aunque la biblioteca ya practicaba con las encuestas de satisfacción de usuarios generalmente, los datos no eran del todo analizados para determinar las causas de origen de las quejas de los usuarios, generalmente se hacían los famosos bomberazos, con la llegada del sistema de gestión de la calidad, la

BSPC analiza todos los datos referentes a la satisfacción de los usuarios, los trata de acuerdo a las herramientas estadísticas disponibles y elimina la causa origen del problema, ya que todo el enfoque del sistema esta orientado al usuario todos los esfuerzos de nuestras operaciones son a favor de nuestros usuarios. Algo menos tangible pero que también impacto a raíz de la implantación del sistema es la conciencia del personal del enfoque a nuestros usuarios. Esto tuvo muy buenos resultados, pues aunque todavía hay mucho que hacer en cuanto a esto, el personal dirige todos sus esfuerzos para satisfacer las necesidades de los usuarios y no las de los directivos.

La responsabilidad inculcada por esta norma a todos los niveles de la Biblioteca redonda obviamente en la atención que damos a nuestros usuarios. Las interminables colas en los módulos de circulación y préstamo, se han eliminado gracias al análisis de los procedimientos realizados y a las mejoras que se han realizado al respecto. Los controles de cada servicio han redituado para el usuario en tiempo, en agilidad de respuesta a sus demandas de información, servicio y eficacia en cuanto necesidades de información y espacio para desarrollar sus actividades académicas.

En cuanto a los beneficios que la biblioteca obtuvo, podemos jactarnos de obtener los mejores presupuestos de la Universidad, pues en estos momentos somos el único departamento certificado, la estructura organizacional bien definida, nos dio como resultado una identificación mas clara de nuestras funciones y de los canales de comunicación, la interrelación entre cada proceso y los responsables de cada uno de ellos permite una visión más amplia y completa de la Biblioteca.

Esto pues tiene que impactar por añadidura a las condiciones del personal, por un lado en lo que se refiere a al reconocimiento a su esfuerzo, la claridad en las funciones y la seguridad de un trabajo ha hecho que nuestro personal se sienta mas a gusto, y que por ende haga mejor su trabajo, en cuestión económica hemos logrado algunos reconocimientos y mejoras salariales, gracias a los programas de capacitación y la constante formación en el trabajo. Todos ahora encontramos un sentido a nuestro trabajo pues sabemos a quien esta orientado, por que y para que, gracias a la política implantada en la Biblioteca que nos permite ver hacia donde vamos y que queremos.

Nuestros procesos y procedimientos se han mejorado a medida que se pone en práctica el sistema, los resultados hasta ahora son muy satisfactorios, pues el usuario mismo, esta solicitando nuevos servicios, extensión de otros, pues en los básicos han sido satisfechos notoriamente.

Finalmente cabe destacar que el implementar un sistema no quiere decir que, la biblioteca esta ya en el nivel de excelencia, pues la certificación únicamente, demuestra que estamos trabajando en pro de la excelencia y el sistema es precisamente para llegar allá. Es muy común que se confunda este aspecto, por el hecho de habernos certificado, se cree erróneamente que este certifica la calidad en todas nuestras actividades, el hecho de tener un certificado, no quiere decir que seamos perfectos, el certificado solo demuestra que trabajamos por la excelencia con estándares internacionales que nos permiten competir en este mundo globalizado y de cambios tan radicales.

Las organizaciones tienen que pasar por un proceso largo y difícil para lograr implantar la cultura de la calidad ya que tiene que enfrentar una serie de dificultades para lograrlo. Finalmente cabe destacar que ISO 9000 no es un fin, ya que su creación fue con la idea de que sirviera como base para desarrollar la administración de la calidad en las organizaciones. ISO es más bien el comienzo para la creación de una cultura de la calidad y alcanzar un proceso de mejora continua.

Como pudimos observar a lo largo de todo el trabajo los sistemas de calidad y en específico ISO 9000 están orientados con un enfoque al cliente/usuario, concepto que la biblioteca en general enfatiza en su actividad de mayor importancia, “la satisfacción de los usuarios”. La gestión de la calidad, en este sentido dará otro valor agregado a la gestión bibliotecaria y redundará más en este aspecto en una biblioteca Universitaria pues en estas organizaciones nuestros usuarios son más exigentes y con un nivel de necesidades de información más específicos y de alta calidad.

BIBLIOGRAFIA

- Aburto Jiménez, Alberto. Administración por calidad. -- México : CECSA, 1992.
- Alexander Servat, Alberto G. Aplicación del ISO 9000 y como implementarlo. -- México : Adison Wesley : Iberoamericana, 1995.
- Alexander Servat, Alberto G. Manual para documentar sistemas de calidad. -- México : Prentice-Hall, 1998.
- American Society for Quality Control. How to plan an audit.-- Milwaukee: ASQC, 1987.
- Arguinzóniz, María de la Luz. Guía de la biblioteca : funciones y actividades. -- México : Trillas, 1988,
- Auditorias internas en sistemas de calidad : manual del participante. -- México : COMPITE, 200?
- Barnard, Susan. Implementing total Quality Management: a model for research libraries, EN :_Integrating total management in a library setting. Susan Jurow and Susan B. Barnard Ed. -- NY. : Harwort, 1993.
- Bello Álvarez, Luis Alberto. Calidad total : qué la promueve qué la inhibe. -- México : Panorama, 2001.
- Berger, Cédric. Guillard, Serge. Descripción gráfica de los procesos. -- España : AENOR, 2001.
- Bertalanffy, Ludwig Von. Teoría general de los sistemas. -- México : Fondo de Cultura Económica, 1976.

Biblioteca Santiago Pacheco Cruz : Recursos y servicios de información : Plan estratégico 2001-2006, Chetumal Q. Roo, 2000.

Biblioteca Santiago Pacheco Cruz .Universidad de Quintana Roo. Folleto conmemorativo por la certificación ISO 9000, 2002.

Bounocore, Domingo. Diccionario de Bibliotecología : términos relativos a la bibliotecología, bibliografía, bibliofilia, biblioteconomía, archivología, tipografía y materias afines. – 2ª ed. Aum. – Buenos Aires : Mrymar, 1976.

Cantú Delgado, Humberto. Desarrollo de una cultura de calidad. México : Mc Graw Hill, 1997.

Carrión Guítierrez, Manuel. Manual de bibliotecas. -- 2ª ed. -- Madrid : Fundación Germán Sánchez Ruipérez, 1993.

Cliffe, F. W. "Libraries in time of economic restraint-collection building" En. Thompson, James, Reg Carr. La biblioteca universitaria : introducción a su gestión. -- Madrid : Fundación Germán Sánchez, 1993.

Crosby, Philip B. Calidad sin lagrimas. -- México : CECSA, 1987.

Crosby, Philip B. La calidad no cuesta: El arte de cerciorarse de la calidad. -- México: Continental, 1998.

Cherkenbach, William W. La ruta Deming: hacia la mejora continua. -- México: Compañía Editorial Continental, 1995.

Diario Oficial de la Federación, martes 1° de enero de 2002. Presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio 2001.

Diario Oficial del Gobierno del Estado de Quintana Roo. Chetumal Quintana Roo, 31 de mayo de 1991.

Diccionario de la lengua española. -- Madrid : Real Academia Española, 1992.

Diccionario de la lengua española. -- Madrid : Real Academia Española, 1992.

Diccionario Latín-español, español-latín. Julio Pimentel Álvarez. -- México : Porrúa, 1997.

Frost, Roger. Las creencias pesan más que los hechos. Y eso es un hecho, así que creo que.... En : ISO Management System

Hernández Salazar Patricia. "El perfil del usuario de información". En Investigación bibliotecológica, Vol. 7 no. 5 Julio, 1986.

Centro Universitario de Cómputo. Universidad de Quintana Roo. En: <http://www.cucweb.uqroo.mx/>, Consultada el día 26 de abril de 2003, 11:18 hrs.

ISO. En: <http://www.iso.ch/iso/en/aboutiso/introduction/whynEEDED.html>, , pagina consultada el día 09 de Diciembre de 2002 a las

Universidad de Quintana Roo <http://www.uqroo.mx/uqroo/htmlpr/acerca.htm>, consultada el 23 de abril de 2003, 21

Implementing Total Quality Management : a model for research libraries, EN: Integrating total management in a library setting. Susan Jurow and Susan B. Barnard Ed. -- NY. : Harwort, 1993.

Informe de Labores . Universidad de Quintana Roo : 2002 . Chetumal Q. Roo. UQROO, 2003, pag. 107

Integrating total management in a library setting. Susan Jurow and Susan B. Barnard Ed. -- NY. : Harwort, 1993, 201 p.

Juran, Joseph M. Análisis y planeación de la calidad: del desarrollo del producto al uso, 3a. ed. --México: McGraw Hill, 1995.

K P. Libraries and universities : addresses and report. -- Cambridge : Max Belknan Press Harvard UP, 1964 Citado EN : Thompson, James, Reg Carr. La biblioteca universitaria : introducción a su gestión. -- Madrid : Fundación Germán Sánchez, 1993.

Kantner, Rob. The ISO 9000 : answer book. --New York : John Wiley, 2000.

Kaouru Ishikawa, ¿Que es el control total de la calidad?. – México: Norma , 1986.

Lampretch, James. Guía interpretativa de ISO 9001-2000 : con énfasis en la metodología estadística. -- México : Panorama,

Laudoyer, Guy. La Certificación ISO 9000: un motor para la calidad. -- México: CECSA, 1997.

Legislación Universitaria . Universidad de Q. Roo, Ley Orgánica de la Universidad de Q. Roo, Chetumal Quintana Roo, 1995.

León Islas, Elías “Principales acciones para el 2001” : Biblioteca Santiago Pacheco Cruz . Universidad de Quintana Roo, 2000.

Llorent Romero, Nuria, Latorre Zacarés, Jesús. Análisis sobre las necesidades de implantación de un sistema de calidad en un centro de documentación : apuntes para una guía. –Madrid : CINDOC, 1995.

Manual del Sistema de Gestión de la Calidad : Biblioteca Santiago Pacheco Cruz. – Quintana Roo, México : UQROO, 2002.

Münch Galindo, Lourdes. Más allá de la excelencia y de la calidad. -- México : Trillas, 1992.

Ortueta, Lucas. Organización científica de las empresas. -- México : Limusa, 1983. EN : Bello Álvarez, Luis Alberto. Calidad total : qué la promueve qué la inhibe. -- México : Panorama, 2001.

Pearch, Clyde. Jill Kitka. "ISO 9000:2000 : the new internacional standard for quality" . En: Quality Managemente, agosto 2000 p.56.

Pérez Fernández de Velasco, Jose Antonio. Gestión de la calidad empresarial. -- Madrid, Esp. : ESIC. EN : Bello Álvarez, Luis Alberto. Calidad total : qué la promueve qué la inhibe. -- México : Panorama, 2001.

Plan Estratégico de Desarrollo Institucional : 1995-2000. Chetumal Q. Roo : UQROO, 1996, pag. 53

Plan Estratégico de Desarrollo Institucional : 1999-2002. Chetumal , Q.ROO, : UQROO, 2000

Praditteera, Malivan. ISO 9000 implementation in Thai academic libraries.-- Pittsburgh University : Malvin Pradittera, 2001.

Revisión de las normas UNE-EN ISO 9000 de sistemas de gestión de la calidad para el año 2000. AENOR, 2000.

Rosas Nieto, Pedro. ISO 9001:2000 para alta dirección : Manual de Participante . Comité Nacional de Productividad empresarial, COMPITE, 2001.

Scholtes, Peter R. “Las comunidades como sistemas : continuar donde Deming nos dejó”. EN : En contacto con : el desarrollo organizacional. Mayo-junio 2003, no. 25. pag. 2-6, Traducción de Francisco J. Orozco , tomado de Quality progress, Juilio de 1997, pp. 49-53

Serie ISO 9000 : mejoramiento continuo rumbo a la excelencia : guía de bolsillo. México : INLAC, 2002.

Taormina, Tom. ISO 9000 : liderazgo virtual. -- México : Prentice –Hall, 1997.

Thompson, James, Reg Carr. La biblioteca universitaria : introducción a su gestión. -- Madrid : Fundación Germán Sánchez, 1993.

Universidad de Quintana Roo : la nueva universidad. -- México: Chetumal, Q. Roo. : UQROO, 1996.

Universidad de Quintana Roo : Plan estratégico de Desarrollo institucional, 1999-2002. -- México: Chetumal, Quintana Roo, 1999.

Universidad de Quintana Roo. Primer informe de labores 1995. -- Chetumal, Quintana Roo : Universidad de Quintana Roo, 1996.

Universidad de Quintana Roo. Informe de labores 2001. Chetumal, Quintana Roo : Universidad de Q. Roo, 2002.

NORMAS CONSULTADAS

CC-9001-IMNC-2000 : ISO 9001:2000

ISO 10013:1995 : NMX-CC-003. Directrices para desarrollar manuales de calidad

ISO 8402: NMX-C-001:1995 IMNC. Administración de la calidad y aseguramiento de la calidad :

vocabulario, 1995

ISO 9000:2000/NMX-CC-9000-IMNC-2000 Sistema de gestión de la calidad : fundamentos y

vocabulario. México : IMNC, 2000

ISO9001:2000/NMX-CC-9001-IMNC-2000 Sistema de Gestión de la Calidad : requisitos:

NMX-CC-9001-IMNC-2000

NMX—CC-003:1995 IMNC – ISO9001:1994

NMX-CC-9004-IMNC-2000 : ISO 9004:2000

ANEXOS 1

Programa de trabajo para establecer Sistemas de Gestión de Calidad en las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas

Empresa:					Fecha de inicio:					Norma aplicable:																					
Consultor:					Fecha de término:					ISO 9001:2000																					
No.	Descripción de actividades	Número visitas	Fecha de inicio	Fecha de finalización	VISITAS																								%	Responsable	Observaciones
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			
1 ETAPA I INICIACIÓN																															
1.1	Plática de sensibilización a la alta dirección (por el consultor)				P																										
					R																										
1.2	Elaboración del programa de trabajo				P																										
					R																										
1.3	Establecimiento del programa de visitas y reglas de operación				P																										
					R																										
1.4	Integración del comité de calidad (grupo de trabajo)				P																										
					R																										
1.5	Designación del representante de la dirección				P																										
					R																										
1.6	Elaboración del programa de los cursos de capacitación que debe tomar el personal de la organización				P																										
					R																										
1.7	Plática de sensibilización al personal (por la dirección)				P																										
					R																										
2 ETAPA II PLANIFICACIÓN																															
2.1	Declaración documentada de la política de calidad				P																										
					R																										
2.2	Definición de los objetivos de calidad de los diferentes niveles y medición				P																										
					R																										
2.3	Elaboración del organigrama y dar metodología para la descripción de puestos y su revisión				P																										
					R																										
2.4	Identificación de procesos internos y externos (elaboración de planes de calidad y/o mapeo de procesos)				P																										
					R																										
2.5	Identificación de documentos requeridos por la organización (procedimientos, instructivos, registros especificaciones y otros documentos para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de los procesos)				P																										
					R																										
3 ETAPA III DOCUMENTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN																															
3.1	Integración del manual de calidad (identificación del alcance del sistema de gestión de la calidad)				P																										
					R																										
3.2	Elaboración de los seis procedimientos documentados requeridos por la norma ISO 9001/2000				P																										
					R																										
3.3	Elaboración de los documentos requeridos por la organización				P																										
					R																										
3.4	Revisión y aprobación de documentos				P																										
					R																										



Informe del consultor sobre la empresa

Nombre de la empresa : Biblioteca de la Universidad de Quintana Roo, Santiago Pacheco Cruz	Fecha de elaboración : 4 diciembre 2001
Nombre del consultor: Ing. Javier García Gutiérrez	Periodo :
Nombre del representante de calidad : Lic. Daniel Vargas Espinoza	Cargo : Coordinador de Servicios al Publico

Requerimiento	M	R	B	MB	Observaciones
Compromiso de la Dirección			X		
Compromiso del personal			X		
Cumplimiento en las fechas acordadas de visita según programa de visitas				X	
Apertura y disposición al cambio		X			
Aportación de ideas				X	
Trabajo en equipo		X			
Cumplimiento de tareas específicas			X		
Apertura y disposición a las sugerencias del consultor			X		
Suministro de recursos necesarios (Humanos, materiales, financieros, etc.)				X	
Instalaciones				X	
Establecimiento y aplicación de indicadores de calidad		X			

Daniel Vargas Espinoza
 04/12/01

M = Malo **R = Regular** **B = Bueno** **MB = Muy Bueno**

Indicadores de Calidad

Atención de quejas del usuario; Libros adquiridos por carrera; Prestamos y consultas realizadas y Afluencia de usuarios

Observaciones Generales

La documentación del sistema esta terminada de acuerdo a lo establecido al inicio del programa, se esta revisando a petición del Director de la Biblioteca para tratar de simplificar la documentación que se generaron debido a que el Director participo en un congreso de calidad realizado por el Inlac en el mes de noviembre

Los documentos del sistema no se han implementado a la fecha

Fecha de entrega del Reporte :	Firma del consultor
---------------------------------------	----------------------------

Avance de Actividades para Implementar un Sistema de Calidad en la empresa
BIBLIOTECA SANTIAGO PACHECO CRUZ

o.	ACTIVIDADES	EX	E	T	P	R	C	A	I	NE	%	OBSERVACIONES
1	Programa de trabajo	X	X	X	X	X	X	X	X		100	
2	Programa de visitas	X	X	X	X	X	X	X	X		100	
3	Responsable de la dirección	X	X	X	X	X	X	X	X		100	
4	Platica de sensibilización	X	X	X	X	X	X	X	X		100	
5	Organigrama de la empresa	X	X	X	X	X	X	X	X		100	
6	Política de Calidad	X	X	X	X	X	X				75	
7	Objetivos de Calidad	X	X	X	X	X	X				75	
8	Matriz de Responsabilidades	X	X	X	X	X	X				75	
9	Indicadores de Calidad	X	X	X	X	X	X				75	
10	Puestos y Definición	X	X	X	X	X	X				75	
11	Comité de Calidad y sus funciones	X	X	X							37.5	
12	Plan de Calidad (Diagramas)	X	X	X	X	X	X				75	
13	Estructura de los doctos.	X	X	X	X	X	X				75	
14	Lista de procedimientos	X	X	X	X	X	X				75	
15	Lista de instructivos	X									12.5	
16	Proced p/proced	X	X	X	X	X	X				75	
17	Revisión de la dirección	X	X	X	X	X	X				75	
18	Control de plan de calidad										0	se paso a control de doctos.
19	Revisión de contrato	X	X	X	X	X	X				75	
20	Control de doctos	X	X	X	X	X					62.5	
21	Control de doctos de origen externo	X									0	se paso a control de doctos.
22	Compras y evaluación de subcontratistas	X	X	X	X	X					62.5	
23	Control de productos que proporciona el cliente	X	X	X	X	X	X				75	
24	Identificación y trazabilidad	X	X	X							37.5	
25	Control del proceso	X									0	se describe en el Manual c.
26	Inspección y prueba	X									0	se describe en el Manual c.
27	Control de equipo de inspección	X	X	X							37.5	
28	Estado de inspección	X	X	X							37.5	
29	Control de producto no conforme	X	X	X							37.5	
30	Acciones correctivas y preventivas	X									12.5	
31	Manejo de quejas, reclamos, empoderamiento	X									12.5	
32	Control de registros de calidad										12.5	
33	Auditorías de calidad	X									12.5	
34	Capacitación	X									12.5	
35	Servicio	X									0	no aplica
36	Técnicas estadísticas	X									12.5	
37	Manual de calidad,	X									12.5	Se explico la estructura e ini
38	Instructivos de trabajo	X									12.5	
	Total										55.3	

EX – Explicado;
E – Elaborado;
T – Terminado;
P – Presentado
R – Revisado;
C – Corregido;
A – Aprobado;
I – Implementado
NE – No especificado



EVALUACION DE SEGUIMIENTO AL PROGRAMA



Con el propósito de estar al tanto y mejorar la Calidad de las Asesorías brindadas por el Consultor que ha sido asignado a su empresa, solicitamos que conteste honestamente el presente cuestionario.

- 1.- El consultor acude puntualmente a todas las citas Siempre La mayoría de las veces Algunas Veces NO
- 2.- ¿Cuántas horas mensuales dedica el consultor a su empresa? 10 hrs.
- 3.- La disponibilidad del consultor es: Muy buena Buena Regular Deficiente
- 4.- El involucramiento del consultor en los procesos es: Muy bueno Bueno Regular Deficiente
- 5.- La metodología para implantar el sistema de Calidad es: Muy buena Buena Regular Deficiente
- 6.- El consultor prepara sus asesorías Siempre La mayoría de las veces Algunas Veces NO
- 7.- El consultor domina las áreas en las que asesora Siempre La mayoría de las veces Algunas Veces NO
- 8.- El consultor logra resolver sus dudas en las diferentes áreas relacionadas con el sistema de calidad Siempre La mayoría de las veces Algunas Veces NO
- 9.- El consultor lleva un control sobre el desarrollo del proyecto (Incluyendo la elaboración de un programa general en conjunto con los líderes del proyecto) Muy bueno Bueno Regular Deficiente
- 10.- El manejo de grupos por parte del consultor es: Muy bueno Bueno Regular Deficiente
- 11.- El consultor informa sobre los avances del proyecto Siempre La mayoría de las veces Algunas Veces NO
- 12.- La aceptación del consultor por el personal es: Muy buena Buena Regular Deficiente
- 13.- En general, el desempeño del consultor es: Muy bueno Bueno Regular Deficiente

*** Favor de hacer los comentarios necesarios incluyendo el número de reactivo al que se refiere, cuando lo considere necesario.

Algunas veces no comprendo bien los conceptos que me quiere explicar, sin embargo siempre esta dispuesto a volver a explicarnos

OBSERVACIONES:

en la pregunta 10 no se contesto puesto que no se trabaja en grupo solo una persona trabaja con el consultor

Nombre del evaluador: Javier García Gutiérrez Empresa: _____ Compite

Nombre del consultor evaluado: Daniel Vargas Espinosa

Fecha: 04/12/01 Periodo de evaluación: _____

Fecha de la primera evaluación: / / Fecha de la segunda evaluación: / /

PUESTO:AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	CUALES SON LOS PASOS PARA CADA UNA DE TUS FUNCIONES	OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS
NOMBRE: ADAN YAM AVILA	Encargado del Area de Autoprestamo y Reserva Semestral del Turno Vespertino.		
AREA DE TRABAJO			
DEPTO.DE BIBLIOTECA	✓ Orientacion y Consulta en el Catalogo en Linea		
CIRCULACION,AUTOPRESTAMO Y RESERVA SEMESTRAL.	Dar servicio en consulta de Internet,Correo y Paqueteria		
DEL TURNO.VESPERTINO	✓ Seleccionar el material bibliografico y ponerlo en estanteria en forma Alfabetica.		
	✓ Vigilar y checar el uso de AUTOPRESTAMO		
	✓ Atender el SERVICIO DE INTERNET,PAQUETERIA Y CORREO.		
	✓ Vigilar los diferentes Areas de la biblioteca,		
	✓ Supervisar que no hagan mal uso de las computadoras y que guarden el orden dentro de las salas.		
	✓ No permitir la entrada a la sala de computadoras a los alumnos que no esten trabajando y no tengan PC registrado.		
	✓ Sancionar si se les sorprende el mal uso de las computadoras.		
	✓ Dar el servicio de IMPRESIÓN verificando que su recibo corresponda a la de él y poner las hojas en la Impresora.		
	➤ No permitir la entrada a la sala de computo con otra credencial.		
	✓ Vigilar y supervisar continuamente todas las areas de la biblioteca.		
	✓ Enceder la iluminacion cuando se requiera APAGAR Computadoras, Impresora y la Energia electrica antes de la hora de Salida.	-> Apagar los el mas	
PRESTAMO DE MATERIAL DE RESERVA SEMESTRAL Y PERMANENTE (ANTOLOGIAS,ARTICULOS.	✓ Proporcionar este servicio de RESERVA cuando lo solisiten e informarles del material que existe y que el prestamo es por dos horas esto implica el llenado del formato para prestamo.		
	✓ Dar informacion del Catalogo en Linea para la busqueda del material bibliografico.		
FECHA:			

ANEXOS 2



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M. SGC

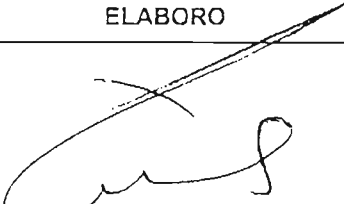

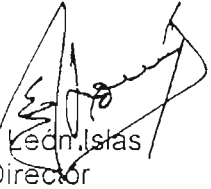
Revisión : 5

Página 1 de 25

**COPIA CONTROLADA
BIBLIOTECA SANTIAGO PACHECO CRUZ**

Biblioteca Universitaria "Santiago Pacheco Cruz"

Manual del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2000

ELABORO	REVISO	APROBO
 Daniel Vargas Espinosa Coordinador de Servicios	 Elías León Islas Director	 Elías León Islas Director

Cambios de esta versión

Revisión no. 2 emanadas de la revisión documental de la asesoría de calidad

1. Se adecuo el alcance del sistema de gestión de la calidad.
1. Se adecuo la Política de calidad
2. Se agrego organigrama funcional del SGC
3. Se define al Representante de calidad como el Coordinador de Calidad y se cambia en todos los documentos
4. Redefinición del número de revisiones por la Dirección V:6
5. Cambios en aspectos generales de V

Revisión no. 3

1. Se hicieron modificaciones requeridas de acuerdo a la auditoría interna no. 1 realizada en marzo 2002
2. Se redefinieron los procesos claves se menciona en todo el Manual en diferentes secciones
3. Se precisaron, corrigieron y adecuaron los diferentes puntos requeridos por el Informe de Observaciones a la documentación realizada por la empresa certificadora AENOR fechada el día 24 de mayo del 2002

Revisión no. 4

1. Se agregaron y corrigieron los puntos de las observaciones encontradas por la empresa AENOR con no. EXP-2002/0670/ER01 y conforme al plan de acciones correctivas de fecha 21/06/02

Revisión no. 5

1. Se hicieron las adecuaciones requeridas de acuerdo a las observaciones de la auditoría inicial de certificación practicada por AENOR durante los días 18 y 19 de julio de 2002. El dato más importantes que se agrego es : Un esquema donde se observa la interacción de los procesos del sistema y la secuencia de los mismos.
2. También se adecuo el Procedimiento PGDI05 (auditorías internas) en el punto 20 del procedimiento.
3. Todos los planes de calidad fueron revisados agregando objetivo, indicador y recursos. Se corrigieron también algunos detalles de numeración de los apartados.



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

vi SGC

Revisión : 5

Página 3 de 25

CONTENIDO

Capítulo	Tema	Pág.
I	Introducción	
I.1	Propósito y alcance del manual	
I.2	Términos y definiciones	
II	Antecedentes de la biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz y Política de Calidad	5
II.1	Antecedentes de la biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz	
II.2	Política de calidad y objetivos de calidad	
III	Organigrama de la biblioteca	
IV	Nuestro sistema de gestión de la calidad	8
IV.1	Requisitos generales del sistema	
IV.2	Documentación	
V	Responsabilidad de la dirección	11
V.1	Compromiso de la dirección	
V.2	Enfoque al cliente	
V.3	Política de calidad	
V.4	Planificación	
V.5	Responsabilidad, autoridad y comunicación	
V.6	Revisión por la dirección	
VI	Gestión de los recursos	14
VI.1	Provisión de recursos	
VI.2	Recursos humanos	
VI.3	Infraestructura	
VI.4	Ambiente de trabajo	
VII	Realización del producto	16
VII.1	Planificación de la realización del producto	
VII.2	Procesos relacionados con el cliente	
VII.3	Diseño y desarrollo (no aplica)	
VII.4	Compras	
VII.5	Producción y prestación del servicio	
VII.6	Control de dispositivos de seguimiento y medición (no aplica)	
VIII	Medición, análisis y mejora	21
VIII.1	Generalidades	
VIII.2	Seguimiento y medición	
VIII.3	Control del producto no conforme	
VIII.4	Análisis de datos	
VIII.5	Mejora	



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad**
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"

Manual

M SGC

Revisión : 5 Página 4 de 25

I. Introducción

- El presente manual señala la convicción que se tiene en esta unidad para que el Sistema de Gestión de la Calidad implementado satisfaga las necesidades y demandas de información científico técnicas de nuestros usuarios externos e internos.
- Deseamos demostrar nuestra capacidad para proporcionar servicios y productos que satisfagan a través de la aplicación eficaz del Sistema de Gestión de la Calidad, incluidos los procesos para la mejora continua del sistema y el aseguramiento de la conformidad con los requisitos del usuario y los reglamentarios aplicables de la institución.
- **La Biblioteca Universitaria Santiago Pacheco Cruz** mantiene documentado su Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo a lo descrito en este manual.
- El manual es utilizado como medio para establecer los lineamientos internos bajo los cuales es controlada la elaboración de nuestros productos y servicios, bajo los requerimientos de la norma ISO 9001:2000

I.1 Propósito y Alcance

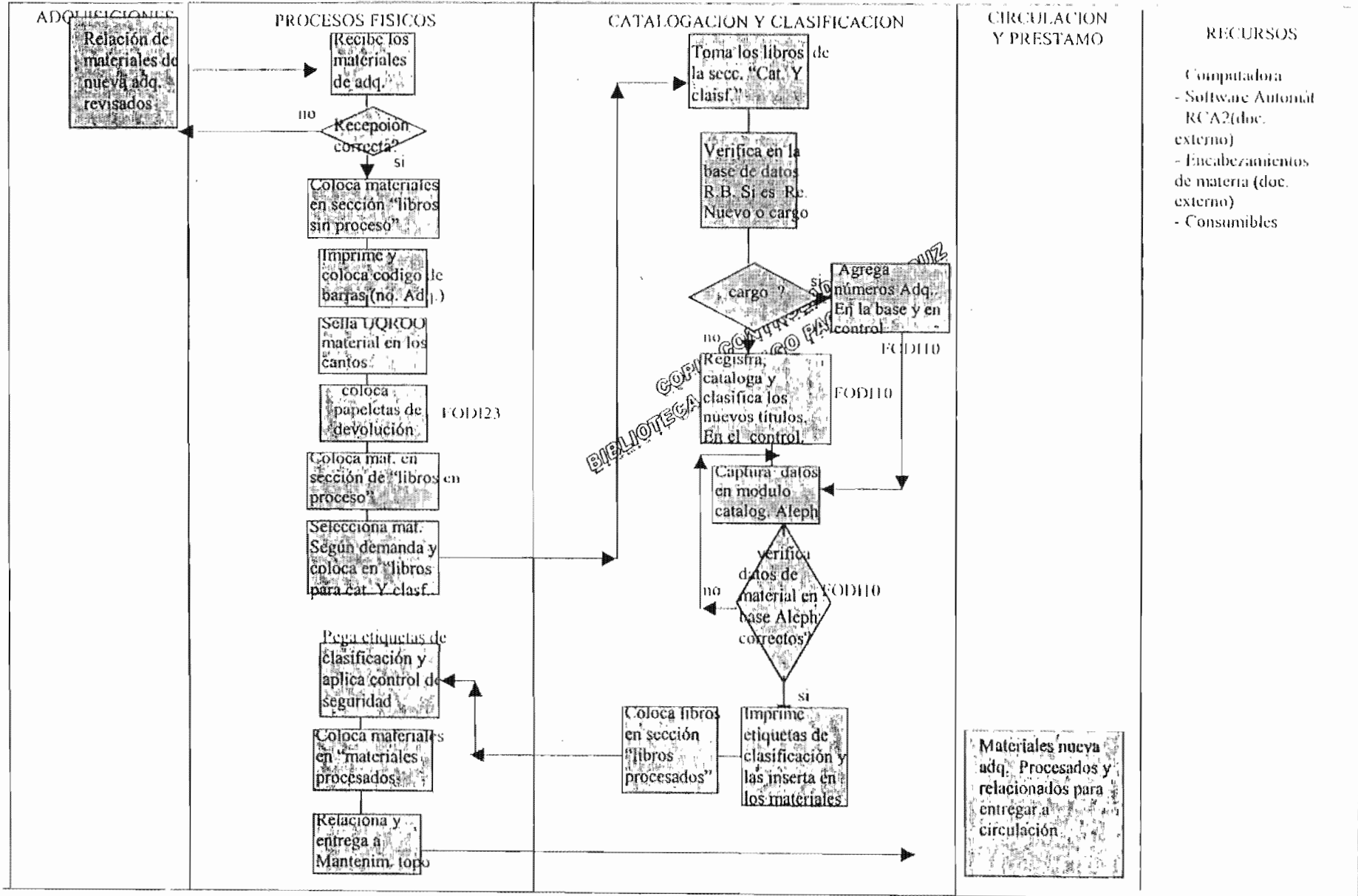
Este documento tiene el propósito fundamental de establecer y describir los lineamientos del sistema de calidad basado en la norma internacional **ISO 9001:2000 Sistemas de Gestión de la Calidad – Requisitos**, y en su equivalente nacional **NMX-CO-9001-IMNC-2000** para demostrar nuestra capacidad para proporcionar consistentemente productos y servicios en cumplimiento de los requisitos de nuestros usuarios, así como para poder apegarse de manera permanente a las características de los servicios de la **Biblioteca Santiago Pacheco Cruz**, desarrolla, en cumplimiento con los objetivos establecidos en la Sección II.2.

Dada la naturaleza de la Biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz que se aboca fundamentalmente al otorgamiento de servicios que no implican la realización de diseños para el cumplimiento cabal de sus funciones, se considera que los puntos 7.3 y 7.6 de la norma ISO 9001:2000 que se refieren al diseño y desarrollo de un producto, actividad que la biblioteca no desarrolla ya que solo establece modelos de servicio ya diseñados, aplicados en otras bibliotecas universitarias los cuales son servicios estándares en todas ellas y a dispositivos de seguimiento y medición, la biblioteca no controla ningún equipo de calibración debido a que no necesita calibrar su equipo para trabajar con exactitud, ya que su equipo solo necesita de mantenimiento preventivo, de igual manera el 7.5.2 de la norma se excluye de este sistema ya que la Biblioteca no posee procesos especiales. estos tres puntos de la norma se omiten sin afectar la calidad ni el compromiso de la misma para proporcionar servicios que cumplan con los requisitos del usuario.

El Sistema de Gestión de la Calidad se conforma de procesos claves que nos obligan a suministrar a nuestros usuarios, productos y servicios que satisfagan sus necesidades de información científico técnica y humanística; que aseguran que cada actividad es ejecutada en

Objetivo: Cubrir en un 75% la organización bibliográfica del material documental adquirido para satisfacer las demandas de información de los usuarios, conforme a los objetivos de calidad del SGC, determinando como método para medir su cumplimiento la entrega de reportes estadísticos mensuales.

Indicador: No. De libros catalogados, clasificados y con proceso físico



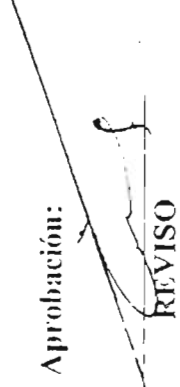


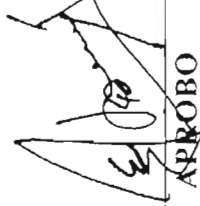
Modificaciones:

Revisión no. 3

1. Se agregó, objetivo particular
2. Se agregó Indicador
3. Recursos necesarios

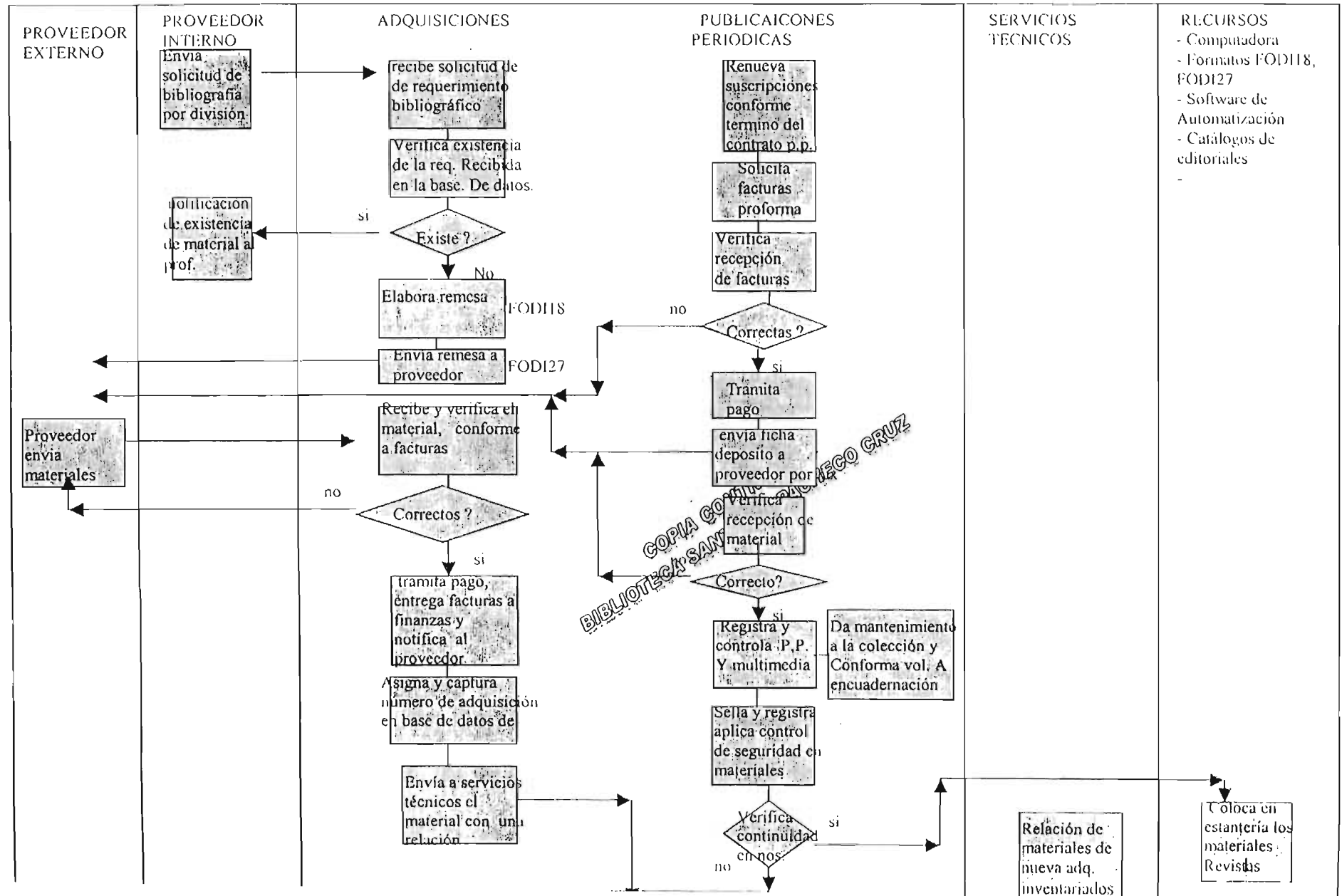
Aprobación:


REVISO


APROBO

Objetivo: Tramitar en un 100% las requisiciones de material Bibliográfico solicitado por las Divisiones académicas, conforme a los objetivos de calidad planeados determinando como método de medición del cumplimiento la entrega de estadísticas mensuales.

Indicador: No. de libros adquiridos





PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
PLANES DE CALIDAD

Modificaciones:

Revisión no. 3

1. Se agrego, objetivo particular
2. Se agrego Indicador
3. Recursos necesarios

Aprobación:



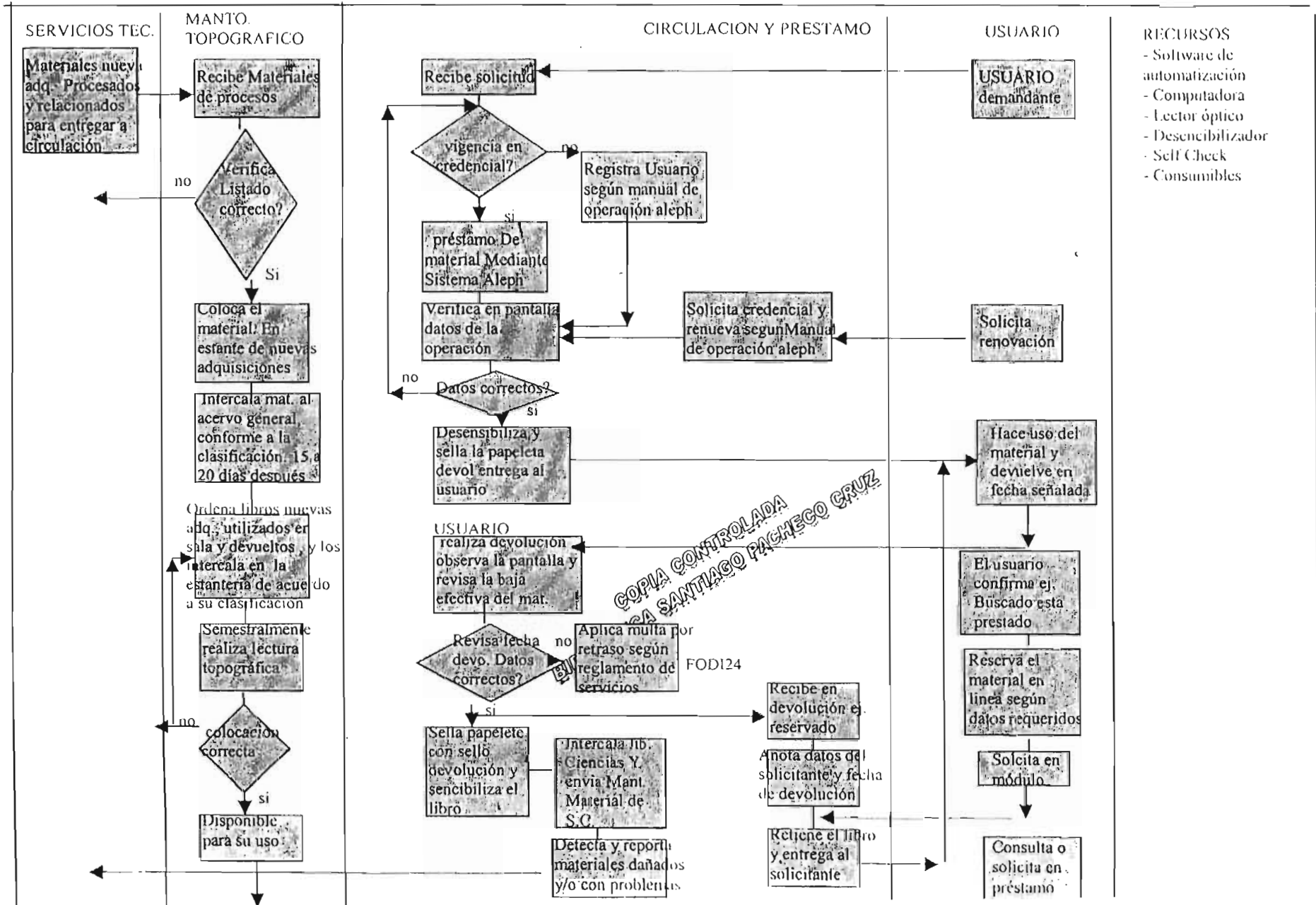
REVISO



APROBO

Objetivo: Cubrir en un 100% las demandas de información requeridas por el usuario de acuerdo a los objetivos de calidad del SGC, determinando como método para medir su cumplimiento la entrega de estadísticas mensuales.

Indicador: No. De libros prestados





PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
PLANES DE CALIDAD

Modificaciones:

Revisión no. 3

1. Se agrego, objetivo particular
2. Se agrego Indicador
3. Recursos necesarios

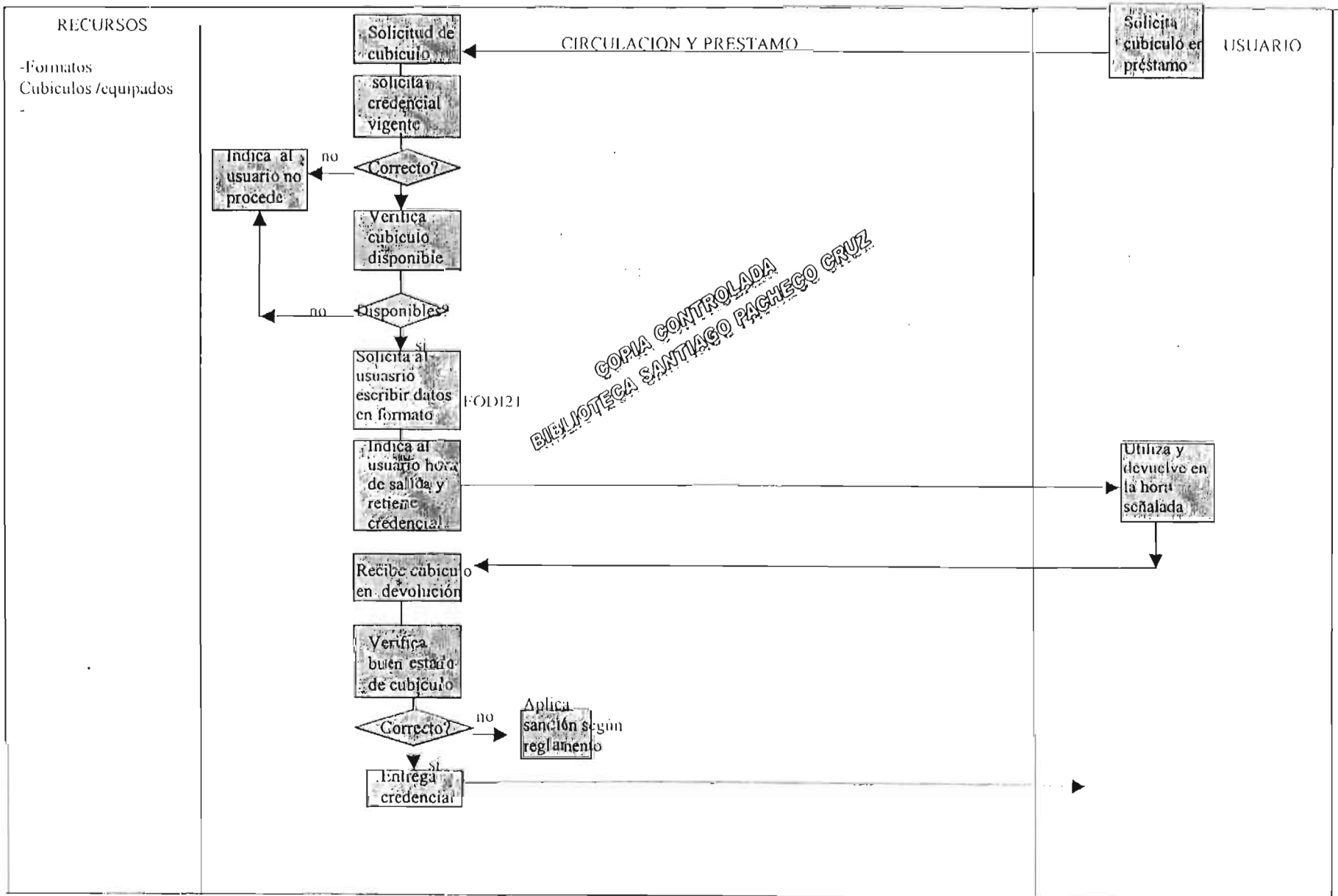
Aprobación:


REVISO


APROBO

Objetivo: Cubrir al 100% las demandas del servicio de préstamo de cubículos de estudio en grupo, conforme a los objetivos de calidad planeados, determinando como método para medir su cumplimiento la entrega de estadísticas mensuales.

Indicador: no de cubículos prestados.





PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
PLANES DE CALIDAD


Modificaciones:

Revisión no. 3

1. Se agrego, objetivo particular
2. Se agrego Indicador
3. Recursos necesarios

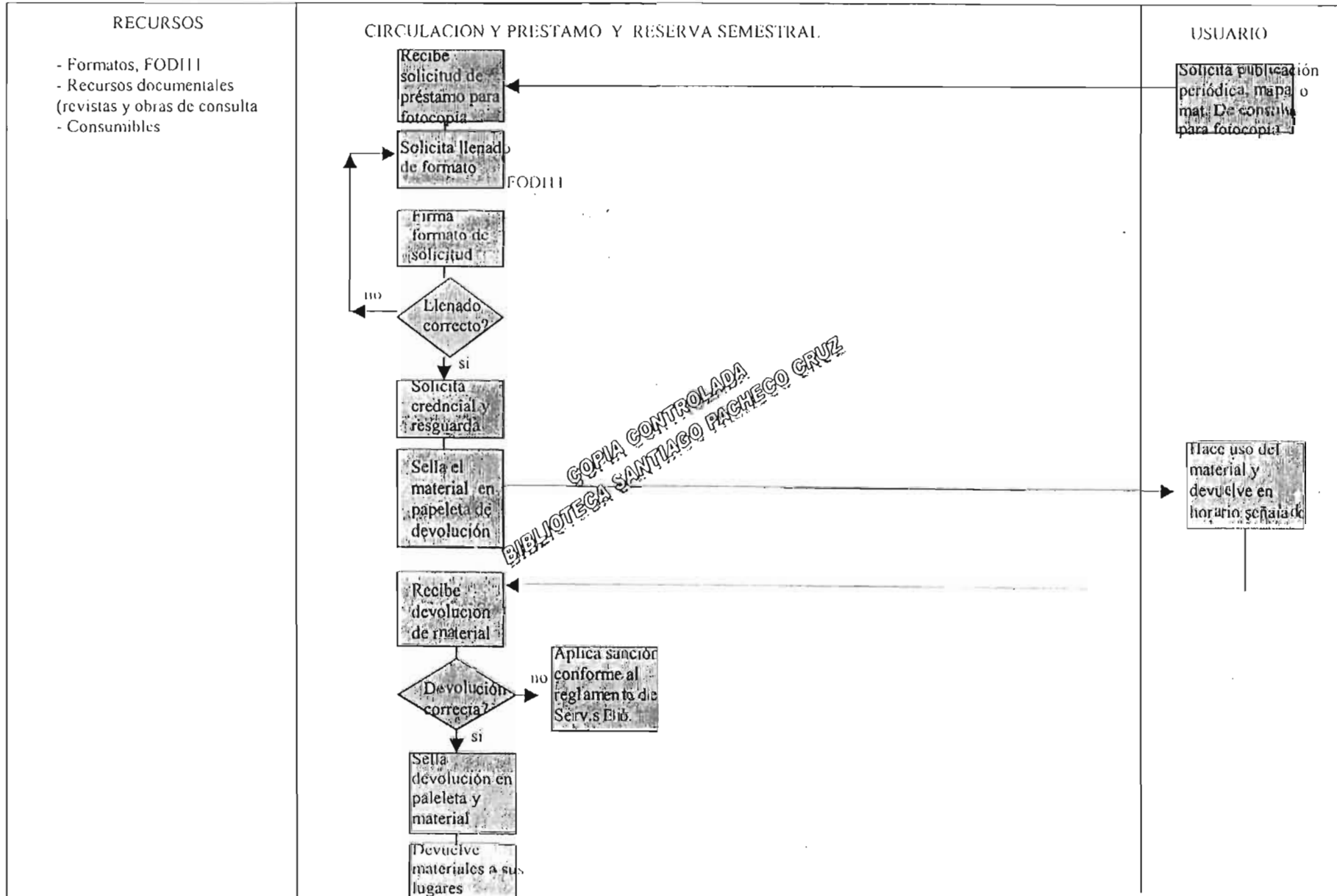
Aprobación:


REVISO


APROBO

Objetivo: Cubrir en un 100% las demandas de servicio de préstamo de material Bibliográfico para fotocopias, determinando como método de medición del proceso, la entrega de estadísticas mensuales.

Indicador: No.de préstamos de materiales





PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
PLANES DE CALIDAD

Modificaciones:

Revisión no. 3

1. Se agrego, objetivo particular
2. Se agrego Indicador
3. Recursos necesarios

Aprobación:



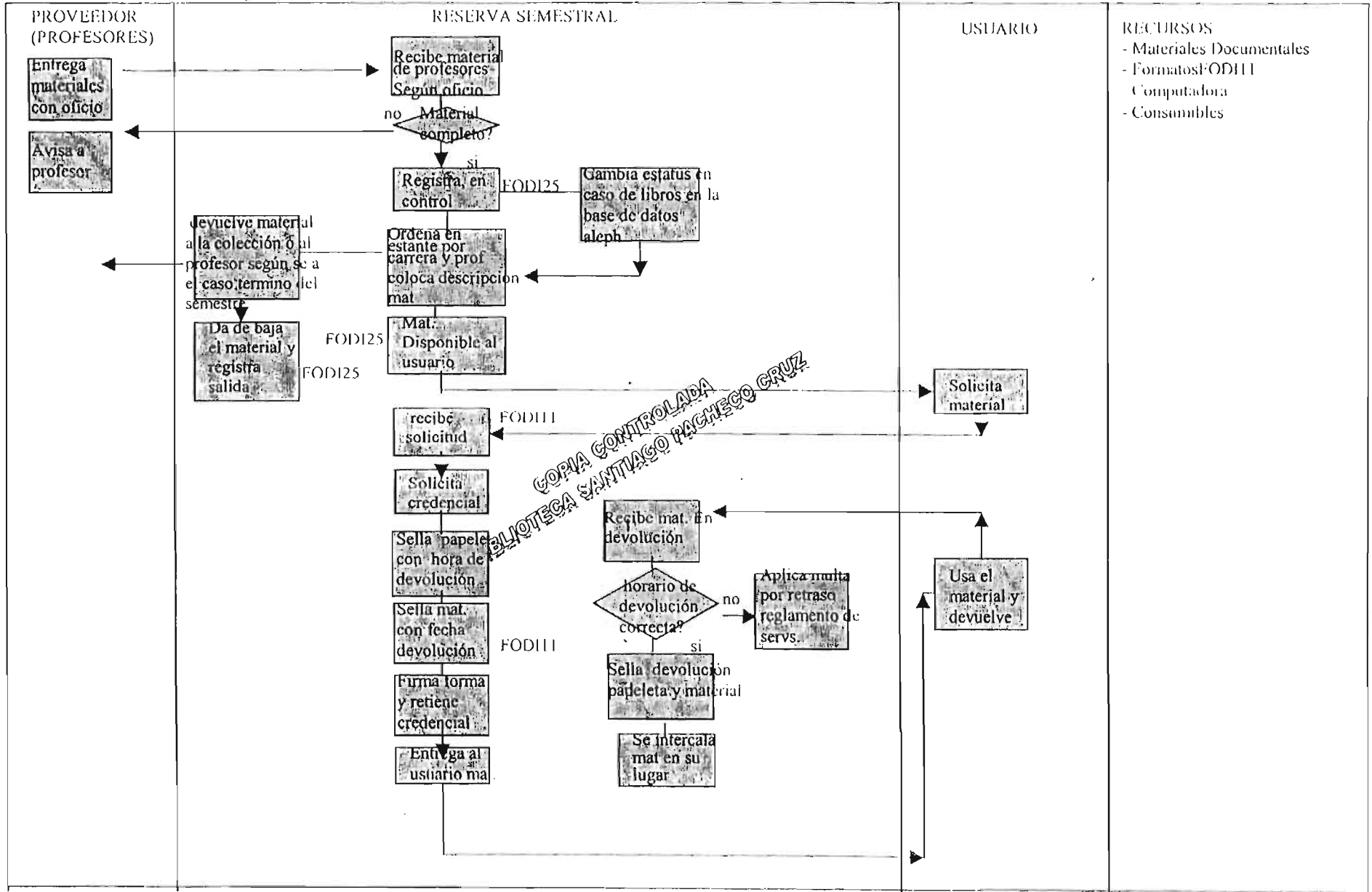
REVISO



APROBO

Objetivo: Cubrir la demanda de información en un 100% de los recursos bibliográficos designados por los académicos y profesores investigadores, en la sección de reserva semestral y mantener el control de estos documentos, el cumplimiento de lo descrito aquí se medirá de acuerdo al reporte estadístico mensual que entrega la sección.

Indicador: Libro, artículo antología, prestados.





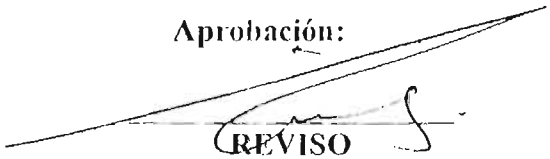
PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ.
PLANES DE CALIDAD

Modificaciones:

Revisión no. 3

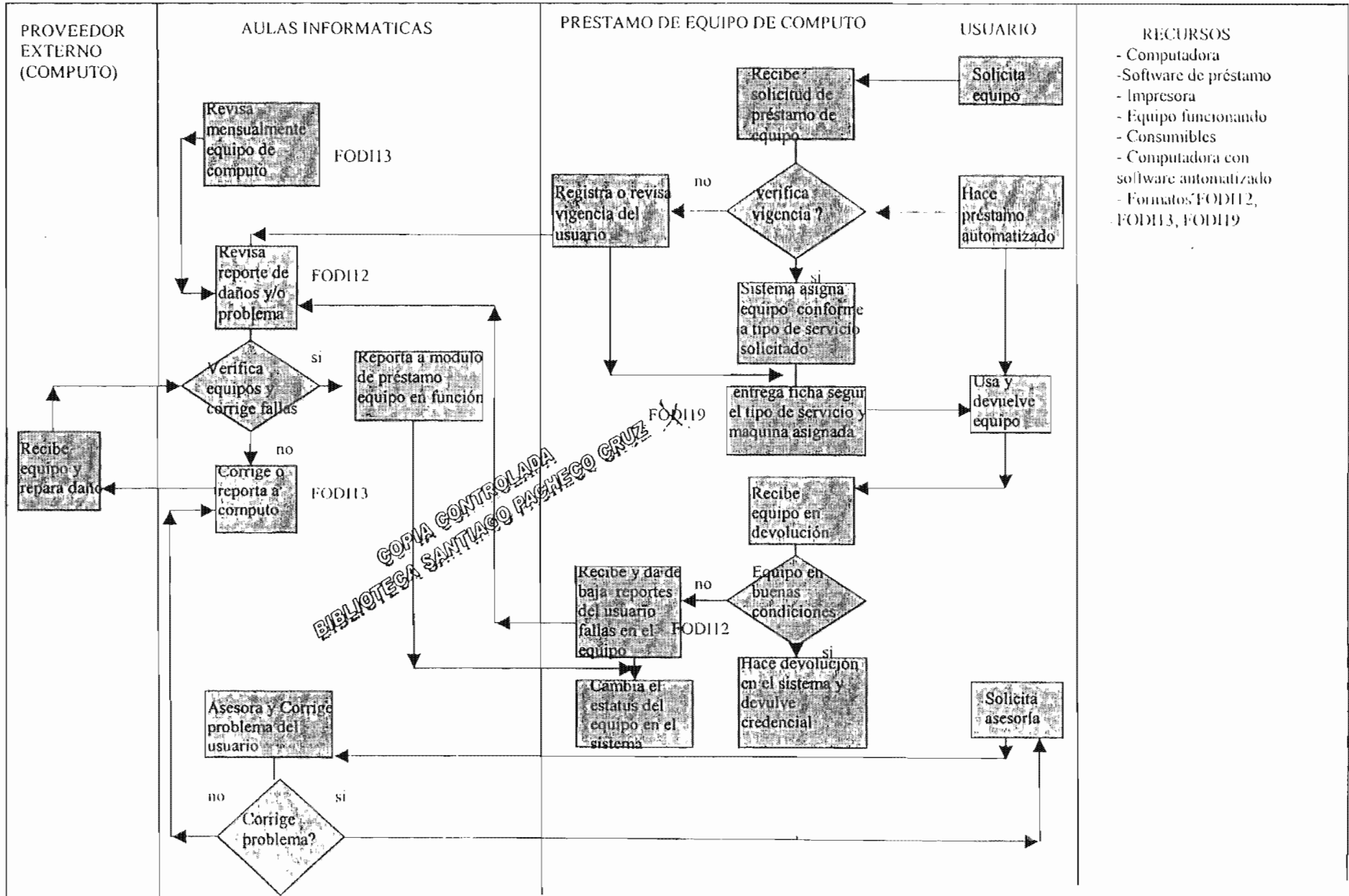
1. Se agrego, objetivo particular
2. Se agrego Indicador
3. Recursos necesarios

Aprobación:


REVISO


APROBO

Objetivo: Satisfacer las demandas de los servicios de aulas informáticas en un 100% en las diferentes categorías , evidenciando su cumplimiento a través de los reportes estadísticos mensuales.
 Indicador: No. Computadoras prestadas





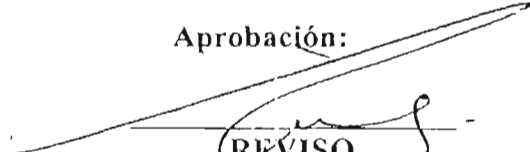
PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
PLANES DE CALIDAD

Modificaciones:

Revisión no. 3

1. Se agrego, objetivo particular
2. Se agrego Indicador
3. Recursos necesarios

Aprobación:



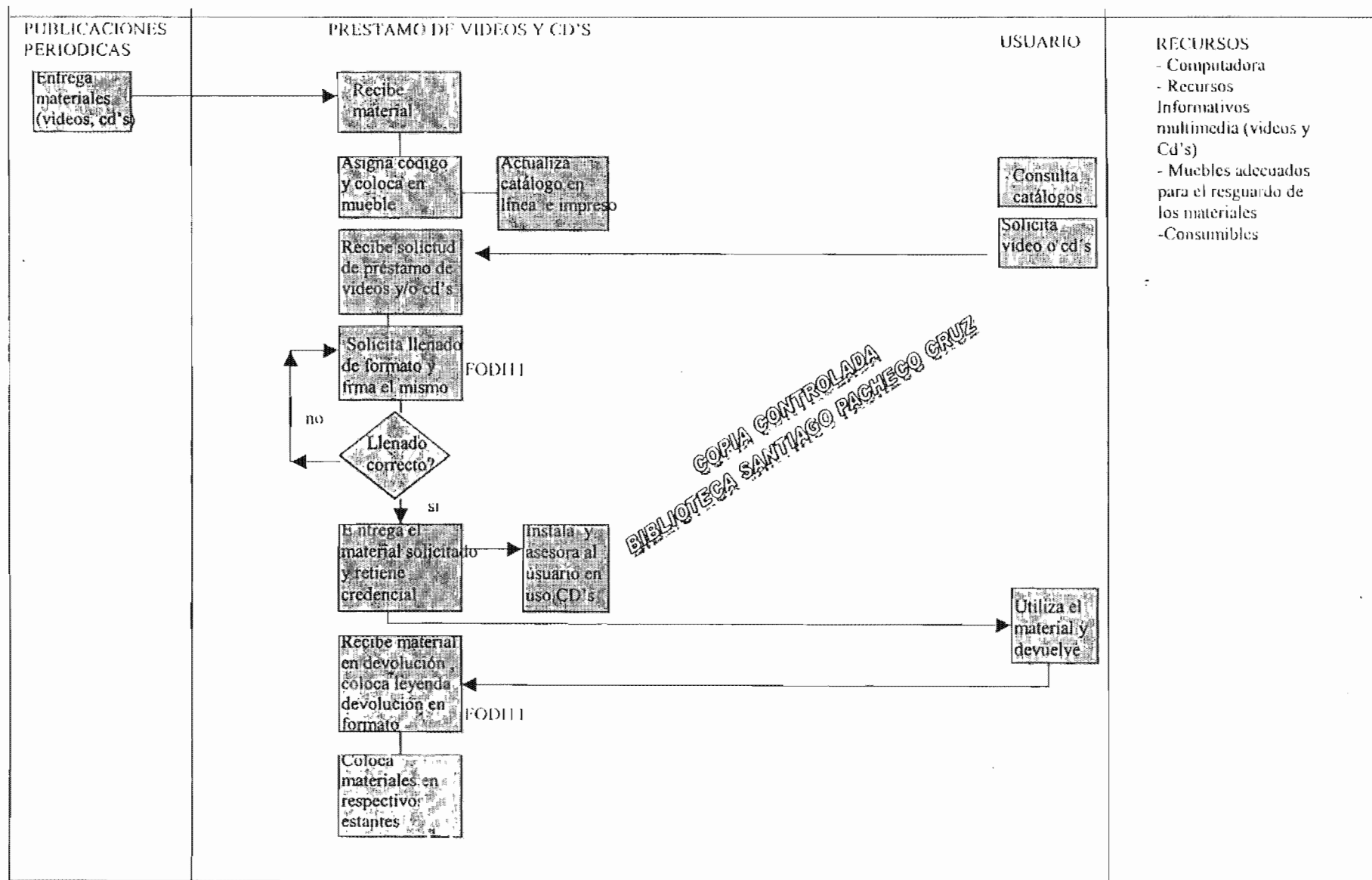
REVISO



APROBO

Objetivo: Cubrir en un 100% las demandas de información en multimedia conforme a los objetivos de calidad del SGC, determinando el reporte estadístico mensual como método para medir el cumplimiento de lo planeado.

Indicador: No. de Videos y no de CD'S





PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
PLANES DE CALIDAD

Modificaciones:

Revisión no. 3

1. Se agrego, objetivo particular
2. Se agrego Indicador
3. Recursos necesarios

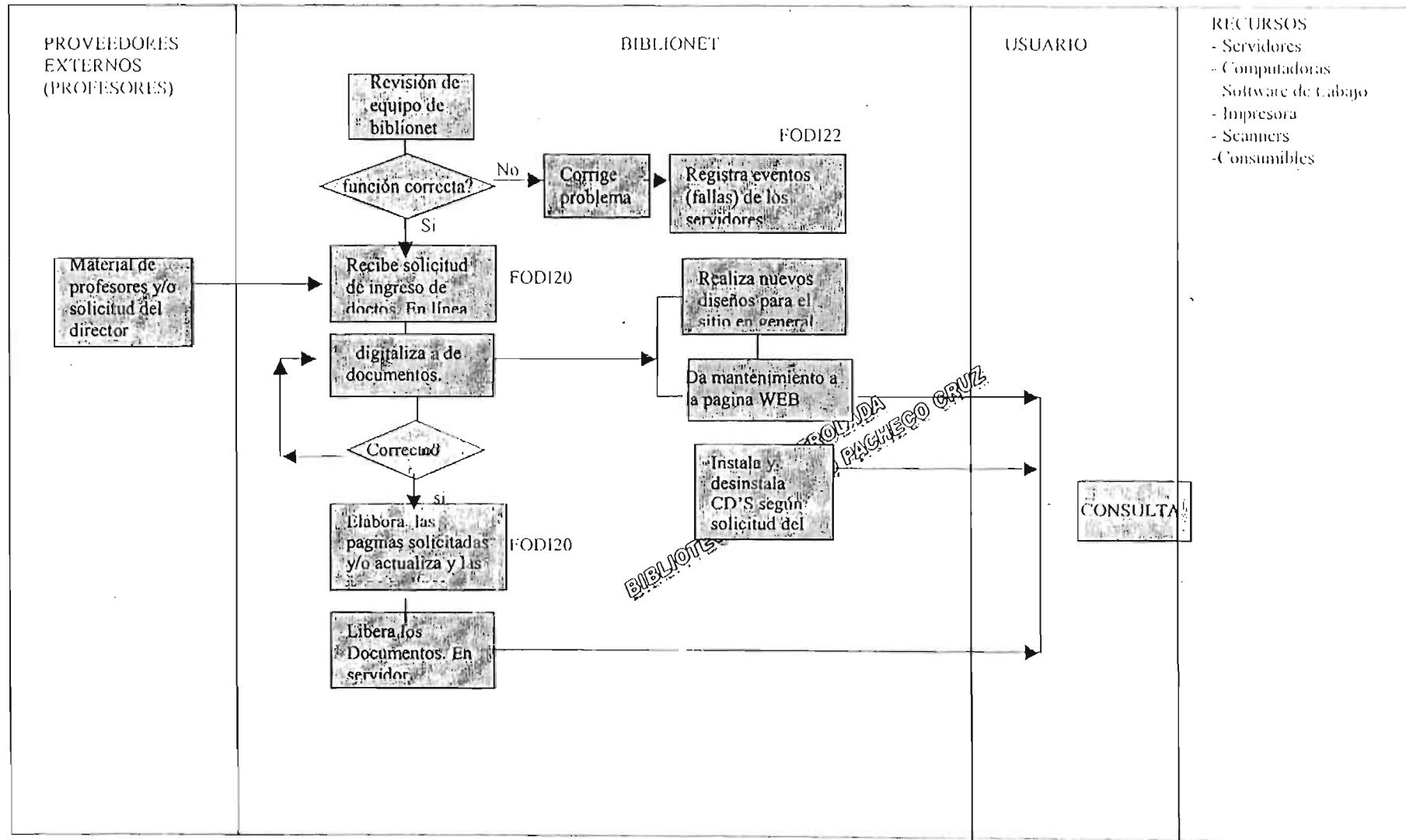
Aprobación:

~~REVISO~~

~~APRUBO~~

Objetivo: Satisfacer en un 100% la demanda del servicio de diseño, montaje y liberación de documentos en la pagina de la biblioteca, conforme a los objetivos de calidad del SGC, determinando para su evaluación la entrega de reportes estadísticos mensuales.

Indicador: No. de documentos liberados vs no. de solicitudes





PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
PLANES DE CALIDAD

Modificaciones:

Revisión no. 3

1. Se agrego, objetivo particular
2. Se agrego Indicador
3. Recursos necesarios

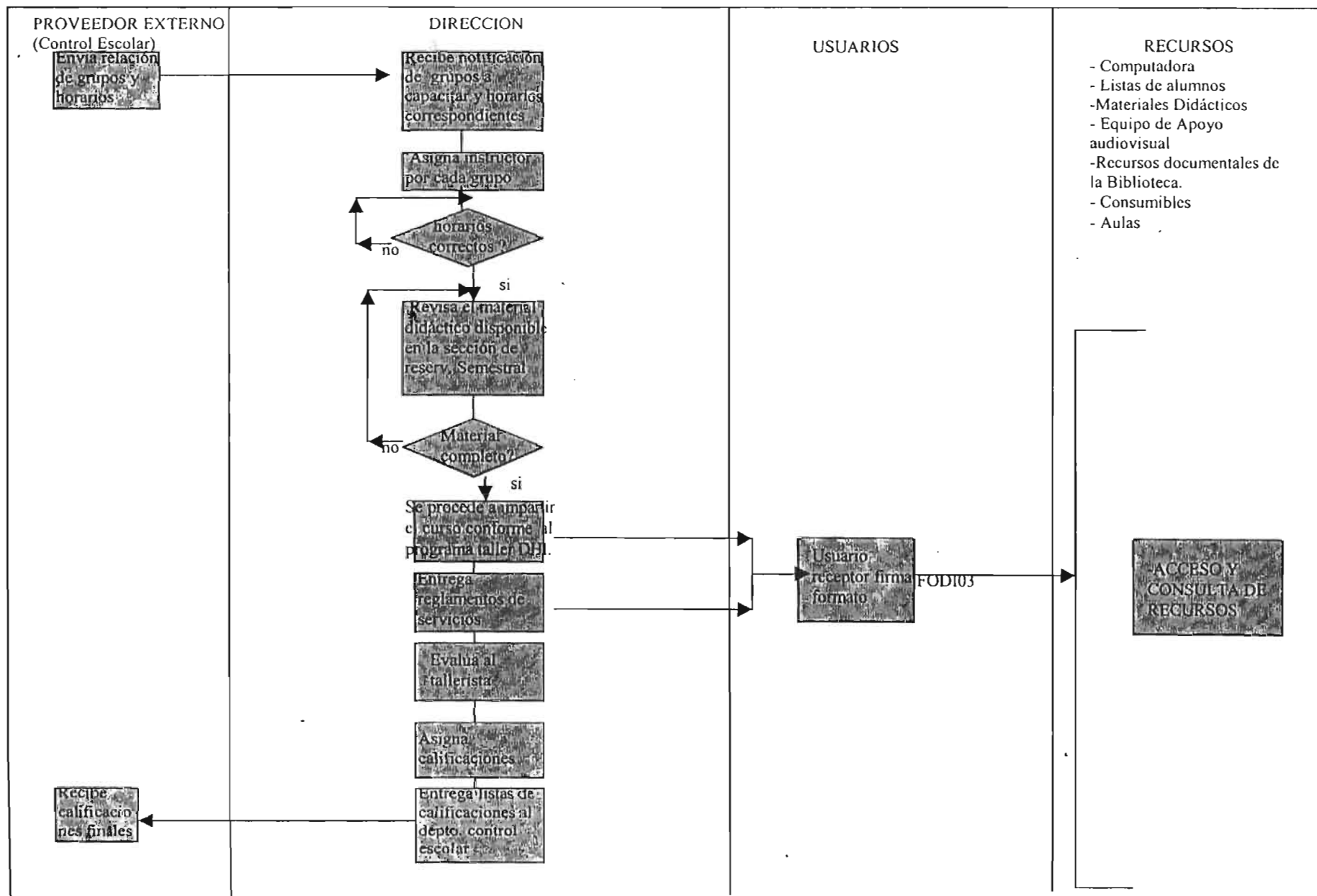
Aprobación:


REVISÓ


APROBO

Objetivo: Formar con las habilidades necesarias al 40 % de los usuarios de la biblioteca, utilizando como método de medición la entrega de listas de alumnos capacitados, conforme al objetivo de calidad planeado.

Indicador: No. de alumnos capacitados.






PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
PLANES DE CALIDAD

Modificaciones:

Revisión no. 3

1. Se agrego, objetivo particular
2. Se agrego Indicador
3. Recursos necesarios

Aprobación:


REVISO


APROBO



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 5 de 25

forma correcta, con la calidad necesaria y en el tiempo esperado. El alcance del Sistema de Calidad involucra a los cuatro procesos clave; Desarrollo de Colecciones, Organización Bibliográfica, Servicios al Usuario y Formación de usuarios, que se otorgan en esta unidad.

I.2 Términos y Definiciones

Para un mejor entendimiento del presente Manual, son aplicables los términos y definiciones de la norma internacional **ISO 9000:2000 Sistemas de Gestión de la calidad – Fundamentos y Vocabulario** y en su equivalente nacional **NMX-CC-9000-IMNC-2000**.

Nuestros clientes que en adelante llamaremos "*Usuarios internos*", son el núcleo principal al que sirve la biblioteca universitaria, sin embargo no limita el acceso a miembros de instituciones educativas de nivel medio o superior de la ciudad o del estado como tampoco lo hace a miembros de la sociedad de Chetumal, quienes son nuestros clientes externos y que en adelante llamaremos "*Usuarios externos*" y en general nos referiremos a los dos como "*usuarios*"

T.M. = Turno Matutino

T.V. = Turno Vespertino

II. Antecedentes de la Biblioteca Universitaria Santiago Pacheco Cruz y su Política de Calidad.

II.1 Antecedentes de la biblioteca

La biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz para el cumplimiento de sus funciones se aboca a propiciar el desarrollo racional de colecciones, a la organización sistemática de sus recursos informativos, a incorporar tecnología informática y de comunicaciones de vanguardia con la intención de ofrecer servicios de acceso a la información y préstamo de libros a domicilio de una manera ágil y segura; ofrecer servicios de consulta de materiales en sala, de acceso a la red mundial de información, a consulta a bases de datos en discos compactos y en línea y el desarrollo de una cultura de la información.

La comunidad universitaria, conformada por estudiantes de diferentes disciplinas y niveles académicos, los profesores investigadores de la institución, el personal de apoyo académico y administrativo y las autoridades universitarias, quienes son nuestros clientes y que en adelante llamaremos "*Usuarios internos*", son el núcleo principal al que sirve la biblioteca universitaria, sin embargo no limita el acceso a miembros de instituciones educativas de nivel medio o superior de la ciudad o del estado como tampoco lo hace a miembros de la sociedad de Chetumal, quienes son nuestros clientes externos y que en adelante llamaremos "*Usuarios externos*"; la política de la biblioteca universitaria ha sido y es el mantener las puertas abiertas a quien necesite información científico técnica, humanística y de carácter general, solicitando como único requisito a éste grupo de usuarios, el apego a las normas que rigen los servicios bibliotecarios y limitando los servicios de préstamo a domicilio y consulta a bases de datos en línea y acceso a los servicios de las aulas informáticas.

La biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz es un sistema de información científico técnica que se conforma por cuatro Procesos fundamentales, esto es, Desarrollo de Colecciones, el de



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual	
M SGC	
Revisión : 5	Página 6 de 25

Organización Bibliográfica, Servicios al usuario y Formación de Usuarios. Cada Proceso representa un proceso clave para el éxito de la misión intrínseca de la biblioteca universitaria, que de manera sucinta es: seleccionar, adquirir, organizar, disponer y otorgar servicios bibliotecarios de calidad, entre los cuales se señala, el préstamo de libros en sala o a domicilio, acceso a bases de datos en disco compacto o en línea, préstamo de computadoras para la realización de trabajos académicos, préstamo de cubículos para estudio en grupo y cursos de formación de usuarios de la información.

No se puede otorgar de manera eficiente ninguno de los servicios descritos en el párrafo anterior si se carece del conocimiento e importancia de cada uno de ellos por parte del personal de la biblioteca y que a su vez se cuida que estén apegados a las necesidades de docencia o investigación; es difícil otorgar préstamo de libros con calidad si éstos carecen de una organización bibliográfica apegada a estándares internacionales para su almacenamiento y recuperación por medios automatizados o manuales; asegurar el acceso y recuperación de información de manera expedita al usuario es obra de la interacción de los subsistemas de Desarrollo de Colecciones, Organización Bibliográfica y del subsistema de automatización, y del usuario mismo. Asimismo, un usuario eficiente es aquel que de alguna manera ha desarrollado aptitudes de acceso y uso de información, que reconoce sus necesidades de información, que establece estrategias de búsqueda y que se apoya del personal de la biblioteca para la recuperación de los recursos documentales necesarios para el aprendizaje, la actualización o la generación de nuevo conocimiento. La biblioteca Santiago Pacheco Cruz también está comprometida con la colaboración en el desarrollo de dichas aptitudes en sus usuarios de aquí que sean tareas sustantivas que se ofrecen al usuario como parte del subsistema de servicios bibliotecarios.

II.2 Política de Calidad

DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD.

La biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz por medio de este documento declara su decisión y compromiso de brindar satisfacción plena a las demandas de información académica del USUARIO, mediante un acceso ágil, seguro a sus recursos documentales, con **calidez humana** en los servicios y con la decisión de una mejora continua.

OBJETIVOS

1. *Propiciar el desarrollo racional de colecciones en un 80% de la cobertura de los planes y programas educativos, líneas de investigación de la institución y difusión de la cultura*
2. *Promover, mantener y elevar la calidad en un 85 % de los servicios bibliotecarios que apoyan los programas educativos de la institución, mediante el análisis de encuestas y cuestionarios, a fin de hacer uso óptimo de los recursos informativos de la biblioteca.*
3. *Fomentar en un 40 %, entre los usuarios de la biblioteca, el desarrollo de aptitudes y destrezas para el acceso y uso de la información científico técnica y humanística mediante el programa de formación de usuarios.*



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 7 de 25

COMPROMISOS

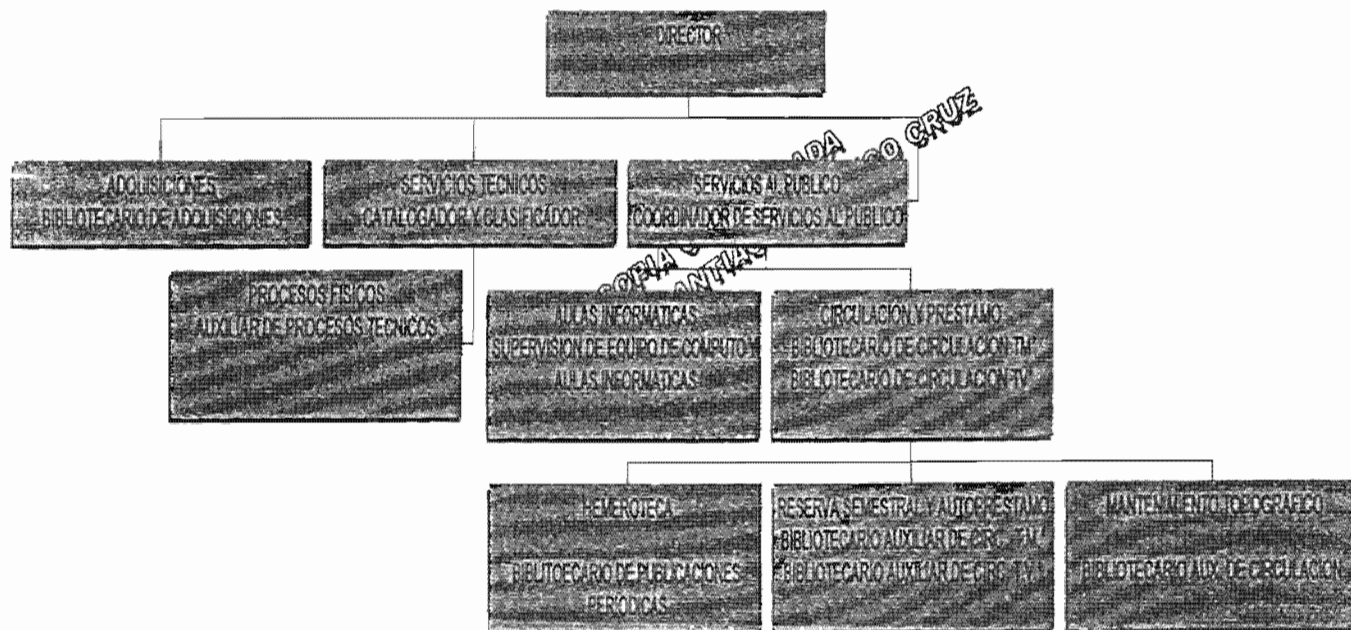
La Política de Calidad, así como el sistema, cuentan con el respaldo total de la Dirección, por lo que se difunden a todo el personal que conforma el Departamento de biblioteca, a fin de que sean entendidos, por lo que es compromiso de todo el personal de la organización conocerlos.

- *Estamos comprometidos a aplicar la política de calidad en todo momento y día a día.*
- *Estamos comprometidos a lograr nuestros objetivos para la calidad.*
- *Estamos comprometidos con nuestros usuarios*
- *Estamos comprometidos con nuestra institución.*

EL DIRECTOR

Lic. Elías León Islas

III. Organigrama de la biblioteca



- T.M. = Turno Matutino
- T.V.= Turno Vespertino



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual	
M SGC	
Revisión : 5	Página 8 de 25

ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD



IV. Nuestro Sistema de Gestión de la Calidad

IV.1 Requisitos

El sistema de gestión de la calidad, está conformado por nuestro personal, la forma en que nos relacionamos, los procesos, procedimientos así como por los recursos que utilizamos para garantizar la calidad de nuestros productos y servicios.

Los requisitos del sistema de gestión de la calidad que implantamos y que están descritos en los planes de calidad, implican que:

- Identificamos y determinamos los procesos que intervienen en él
- Determinamos la secuencia e interacción de estos
- Determinamos los criterios y métodos que se requieren para asegurar su efectiva operación y control
- Aseguramos la disponibilidad de recursos e información necesaria para soportar su operación y seguimiento, así como su medición.
- Proporcionamos seguimiento y análisis e implantamos, cuando se requiere, las acciones necesarias para alcanzar los resultados planeados y la mejora continua.

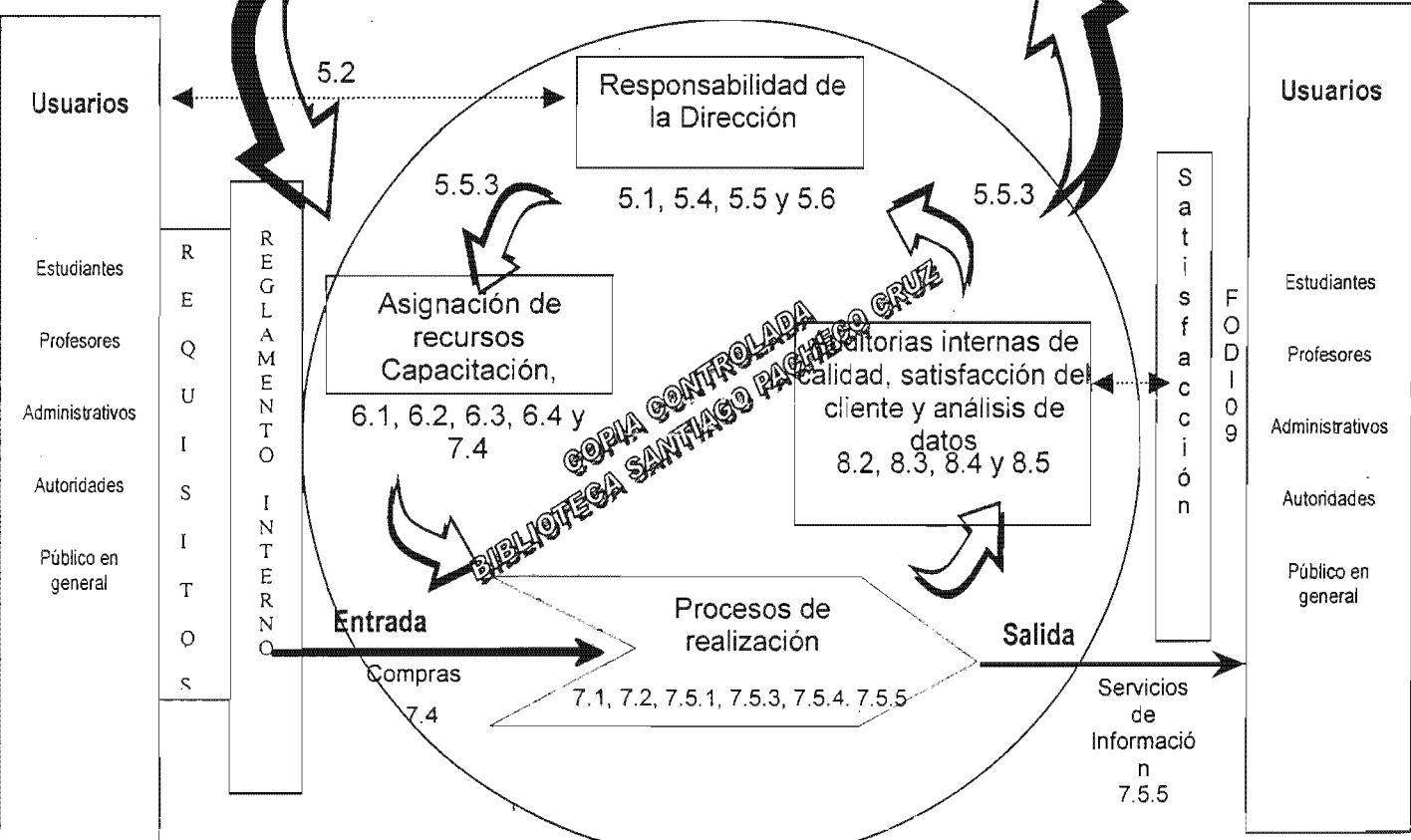
En las ocasiones que contratamos externamente servicios de capacitación y actualización bibliotecaria, mantenemos el control de esos procesos, e valuando a la empresa, con base a observaciones, integrando al personal de los servicios subcontratados como parte de la Biblioteca y dándoles a conocer los requerimientos de la Biblioteca con respecto a sus servicios.

La figura que se muestra a continuación, resume de manera gráfica, los procesos necesarios del Sistema de Gestión, identificados y asumidos por nuestra organización.



Modelo de Sistema de Gestión de Calidad Biblioteca Universitaria Santiago Pacheco Cruz

Mejora continua: Comité de calidad y Círculos de calidad 8.4 y 8.5
Gestión de Calidad, Plan de calidad, Control de Documentos y Registros 4.1, 4.2, 5.3 y 5.4



Actividades que aportan valor
 Flujo de información



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

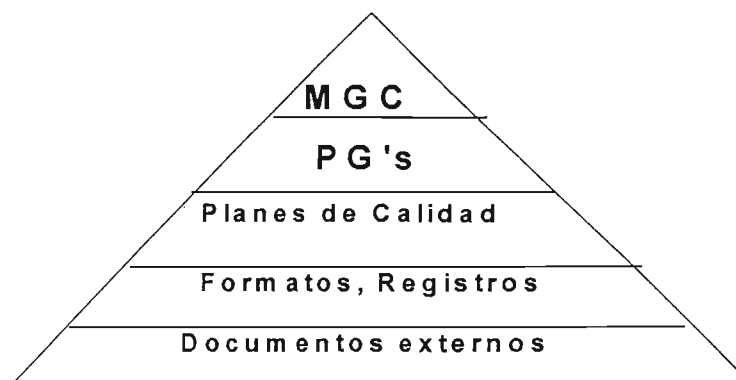
M SGC

Revisión : 5

Página 10 de 25

IV.2 Documentación

Para que nuestro sistema opere consistentemente, se mantenga y pueda mejorarse, hemos establecido, documentado e implantado una serie de documentos, considerando de mayor jerarquía el presente Manual ya que contiene la política de calidad y los objetivos de calidad, así como los lineamientos de nuestro sistema del cual se derivan los procedimientos requeridos por la norma, más los documentos que requerimos en la biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz, incluyendo los formatos y registros de calidad, de tal manera que podemos asegurar el trabajo efectivo y el control de nuestros procesos. Nuestros documentos se han elaborado y clasificado en cuatro diferentes tipos, según su jerarquía y aplicación.



MGC - Manual de gestión de la calidad
PG's - Procedimientos
Planes de Calidad
Formatos, Registros
Documentos externos

IV.2.1 Control de Documentos

Controlamos los documentos requeridos por nuestro sistema conforme a PGDI01 Control de los documentos y bajo las siguientes políticas: (nota: el medio de publicación de la documentación esta definido en PGDI01, (control de documentos).

- Sometiéndolos a aprobación antes de ser editados, para validar su aplicación y adecuada funcionalidad
- Revisándolos y actualizándolos cuando así resulta necesario, sometiéndose nuevamente a aprobación
- Los cambios se identifican, así como el estado actual de los documentos para asegurar que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los lugares de uso
- Estableciendo una codificación para los documentos que los hace fácilmente identificables
- Asegurándonos que sean legibles
- Identificando los documentos de origen externo y controlando la distribución
- Evitando el uso no intencionado de documentos obsoletos, identificándoles adecuadamente cuando requerimos retenerlos



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 11 de 25

IV.2.2 Control de Registros de Calidad

Consideramos a los registros de calidad como un tipo especial de documento por lo que establecimos y mantenemos registros de calidad para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como del funcionamiento efectivo de nuestro sistema. Los registros de calidad permanecen legibles, fácilmente identificables y recuperables.

En el procedimiento PGD02 control de los registros, documentamos y definimos los controles necesarios para la identificación, legibilidad, almacenamiento, protección, acceso, disposición, tiempo de retención y eliminación de los registros de calidad.

V. Responsabilidad de la Dirección

V.1 Compromiso de la Dirección

El Director de la biblioteca mantiene un compromiso con el desarrollo, mantenimiento y mejora continua del sistema de gestión de la calidad, éste compromiso nos lo da a conocer a quienes conformamos la biblioteca Santiago Pacheco Cruz a través, reuniones, platicas, cursos y en la revisión de la dirección donde se lleva acabo:

- Comunicación continua de la importancia de cumplir con los requisitos del usuario y con los reglamentarios y legales de la institución
- Establece y transmite la política y los objetivos de calidad, de tal manera que es comprendida, se implanta y se mantiene
- Realizando las revisiones de la dirección, con la finalidad de conocer además del apego y cumplimiento con la norma, si se está cumpliendo con los objetivos para la calidad de la organización, de tal forma que se pueden determinar qué ajustes y acciones correctivas se hacen necesarias para alcanzar los objetivos
- Asegurando la disponibilidad de los recursos necesarios
- Conservamos evidencias de las actividades anteriores

V.2 Enfoque al Usuario

El Director apoyándose en el comité de calidad, se asegura que las necesidades y expectativas de nuestros usuarios han sido convertidas en requisitos, y son cumplidas con la finalidad de lograr la satisfacción de éstos, cuidando siempre las obligaciones reglamentarias y legales de la institución.

Lo anterior lo medimos a través de la información que nos proporcionan los usuarios acerca del desempeño de los productos y servicios que les hemos proporcionado, con respecto a sus requerimientos y expectativas, mediante, encuestas y cuestionarios que aplicamos al usuario para conocer su perspectiva de la biblioteca y así aumentar la satisfacción de los mismos.



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 12 de 25

V.3 Política de la Calidad

El Director con el apoyo del Coordinador y el comité de calidad, se asegura y vigila, que la política de calidad es establecida y comunicada en las reuniones, curso, platicas con el personal y descrita en la sección II.2 de éste manual, que:

- Es apropiada al propósito del Departamento;
- Incluya un compromiso para cumplir los requisitos y para la mejora continua;
- Provea un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de calidad;
- Sea comunicada y se entienda a través del Departamento;
- Se revise para que sea siempre adecuada

V.4 Planificación

V.4.1 Objetivos de la Calidad

Nuestro Director con el apoyo del Coordinador de calidad y el comité de calidad, se aseguran, a través de las reuniones, platicas y cursos con el personal del departamento, que los objetivos de la calidad (Cfr. capítulo II.2 de este Manual):

Son establecidos para todas las funciones y niveles relevantes dentro de la biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz; son medidos y son consistentes con la política de la calidad, incluyendo el compromiso de mejora continua;

V.4.2 Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad

Es función principal del comité de calidad, integrado por los representantes de cada sección incluyendo al Director con el apoyo del Coordinador de calidad, asegurarse que los recursos necesarios se identifican y planifican, con la finalidad de lograr los objetivos de la calidad establecidos. A través de la revisión de la dirección y del análisis de la evaluación de los servicios.

Esta planificación incluye:

- Los procesos necesarios según lista maestra de procedimientos generales del sistema de gestión de la calidad, y los planes de calidad.
- Los recursos necesarios para la implantación, mantenimiento y mejora continua del sistema
- La mejora continua del sistema de gestión de la calidad

La planificación asegura que los cambios son llevados a cabo de manera controlada y que la integridad de nuestro sistema se mantiene.

Los resultados de las planificaciones son documentados en minutas de trabajo.



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 13 de 25

V.5 Responsabilidad, Autoridad y Comunicación

V.5.1 Responsabilidad y autoridad

El Director con apoyo del Coordinador de calidad, aseguran la definición y comunicación de las responsabilidades, autoridades y su interrelación dentro de la organización, lo cual hemos establecido en nuestro organigrama funcional sección II de este Manual, el Manual de Organización de la Universidad que está bajo control del Departamento de Recursos Humanos y el catalogo de funciones y responsabilidades de la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz.

V.5.2 Representante de la Dirección-

El Director ha designado al Coordinador de Servicios al Público, como Coordinador de Calidad, quien independientemente de otras responsabilidades, tiene la responsabilidad y autoridad que incluye:

- a) Asegurar que se establecen, implantan y mantienen los procesos generales según lista maestra de PG's y lista maestra de planes de calidad, necesarios para el sistema de gestión de la calidad
- b) Informar a la dirección del funcionamiento del sistema, incluyendo las necesidades, para la mejora.
- c) Promover la toma de conciencia de los requisitos de los usuarios en todos los niveles del departamento, en las reuniones, platicas, cursos y talleres.

La responsabilidad del Coordinador de calidad incluye las relaciones con partes externas sobre asuntos relacionados con el sistema.

V.5.3 Comunicación Interna

El Director de la biblioteca con el apoyo del Coordinador de calidad, establecen los procesos apropiados de comunicación dentro de la biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz. Estos se determinan en la Revisión por la dirección desarrollando canales que puedan llegar eficazmente a todo el personal.

La comunicación interna de la Biblioteca esta dada por las jerarquías de mando establecidas en el organigrama funcional de la misma. La información originada de la Alta Dirección se difunde hacia a bajo a sus respectivos ordenes jerárquicos, sin embargo la estructura organizacional no impide la comunicación lineal. Con el objetivo de asegurar que la información sea difundida en todos los niveles de la Biblioteca, establece además los medios apropiados para la comunicación interna:

- Consulta diaria del Correo electrónico (News de la Biblioteca)
- Entrevista personalizada al menos dos veces por mes
- Reuniones con el personal en pequeños grupos al menos una vez por mes
- Reunión general con el personal mínimo una vez cada cuatro meses
- Circulares como medio impreso para convocar a las reuniones.



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 14 de 25

Todos ellos considerados como un medio apropiado para la comunicación interna que apoya la importancia del SGC.

V.6 Revisión de la Dirección

Tres veces al año como mínimo, en los meses de Abril, Agosto y Diciembre, el director revisa el sistema, para asegurar su continua consistencia, adecuación y eficacia. Esta revisión incluye la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema, incluyendo la política de la calidad y los objetivos de la calidad.

Conservamos registros (minutas) de las revisiones efectuadas por la dirección.

V.6.2 Información para la revisión

- Resultados de auditorías internas y externas
- Retroalimentación del usuario, de acuerdo a las encuestas y cuestionarios aplicados.
- Desempeño de las actividades descritas en los planes de calidad y los servicios que de ellas se desprenden.
- Estado de las acciones correctivas y preventivas emanadas de las auditorías, de la revisión por la dirección de las reuniones del comité y de las no-conformidades.
- Cambios que podrían afectar al sistema de la gestión de la calidad
- Recomendaciones para la mejora

V. 6.3 Resultados de la revisión

Los resultados de la revisión por la dirección incluyen todas las decisiones y acciones relacionadas con:

- La mejora de la eficacia del sistema de gestión de la calidad y sus procesos;
- La mejora de los servicios en relación con los requisitos del cliente; y
- La necesidad de Recursos

VI. Gestión de Recursos

VI.1 Provisión de Recursos

Cotidianamente y/o a través de las reuniones del comité de calidad se determinan y proveen oportunamente los recursos necesarios para implantar, mantener y mejorar continuamente la eficacia de los procesos del sistema de gestión de la calidad y para lograr la satisfacción del usuario y de manera subsiguiente aumentar la satisfacción de los mismos . .

VI.2 Recursos Humanos

VI.2.1 Asignación de Personal

El personal con responsabilidades definidas en el sistema de gestión de la calidad, es competente con base a la educación, formación, habilidades, prácticas y experiencia que son necesarias para la ejecución de sus actividades, las cuales están descritas en el Manual de Organización de la Universidad de Quintana Roo en la sección que corresponde a la Biblioteca



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 15 de 25

Universitaria Santiago Pacheco Cruz y en el Catalogo de funciones y responsabilidades de la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz.

VI.2.2 Competencia, Toma de Conciencia y Formación

Para mantener dicha competencia desarrollamos el procedimiento PGDI03 en el que se determinan las siguientes actividades:

- Identificamos las necesidades de competencia del personal que ejecuta actividades que afectan a la calidad;
- Proporcionamos capacitación o en su caso otras acciones para cubrir esas necesidades;
- Evaluamos la efectividad del entrenamiento provisto.
- Asimismo a través del Departamento de recursos humanos y de los representantes de las secciones, nos aseguramos que nuestros empleados están conscientes de la pertinencia e importancia de sus actividades y como ellas contribuyen al logro de los objetivos de calidad.

En el Departamento de Recursos Humanos conservamos las evidencias y registros correspondientes de la escolaridad o educación, formación, calificación y experiencia del personal. Ver PGDI03 competencia y formación

VI.3 Infraestructura

Identificamos, proveemos y mantenemos las instalaciones de la biblioteca Santiago Pacheco Cruz que se requieren para lograr la conformidad de nuestros productos y servicios incluyendo espacio de trabajo, equipo de oficina y cómputo, hardware y software, y los servicios de apoyo al usuario. Estos se identifican y se analiza el requerimiento en la revisión de la dirección.

Para esto la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz cuenta con un edificio, con capacidad para 400 usuarios simultáneos y con capacidad de resguardo de aproximadamente 50 mil volúmenes, el mobiliario adecuado y necesario para el desarrollo de las actividades propias del usuario, una sección de cubículos individuales y otra para trabajo en equipo, infraestructura tecnológica para la investigación, comunicación y desarrollo de trabajos académicos, aulas informáticas equipadas con la tecnología de vanguardia para la formación de usuarios. Las secciones de atención con las que cuenta la biblioteca son Modulo de circulación y préstamo y Modulo de reserva semestral y autopréstamo. Además de contar con la iluminación y ambientes adecuados, la biblioteca provee al usuario de un ambiente climático agradable, que además protege nuestras colecciones del clima característico de nuestra ciudad.

VI.4 Ambiente de Trabajo

Identificamos y administramos los factores humanos y físicos del ambiente de trabajo, necesarios para lograr la conformidad de nuestros productos y servicios, mediante el análisis de las evaluaciones del servicio y recogiendo las observaciones del comité de calidad, mismas que se llevan a la revisión por la Dirección.



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 16 de 25

Asimismo establecemos los medios necesarios para que el ambiente de trabajo tenga una influencia positiva en el impacto a la calidad de nuestros servicios, teniendo en cuenta los siguientes factores:

a) físicos:

- Iluminación adecuada
- Clima adecuado
- Ergonomía correcta
- Mobiliario de trabajo adecuado
- Higiene y limpieza

b) de comunicación:

- Línea telefónica disponible
- Correo electrónico disponible
- Grupo de interacción

c) de medios de trabajo

- El adecuado de acuerdo a la sección

d) psicológicos

- Armonía en el personal
- Claridad de funciones
- Seguridad y estabilidad laboral
- Capacitación técnica apropiada
- Interacción sociales entre el personal de la biblioteca

VII. Realización del Producto

VII.1 Planeación de la realización del producto

Para la realización del servicio contamos con los Planes de Calidad de cada uno de los servicios (Ver planes de calidad); La planeación de nuestros procesos de servicios es consistente con los demás requisitos del sistema de administración de la calidad del Departamento, dicha planeación se realiza basándose en los objetivos de calidad así como a los requisitos del servicio.

Se documenta en una forma adecuada para nuestro método de operación, éstos cuentan con la descripción de los recursos específicos para el servicio así como con los criterios para la aceptación del mismo, los registros que son necesarios para proporcionar evidencia de que los procesos de realización y el producto resultante cumplen con los requisitos.



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 17 de 25

VII.2 Procesos relacionados con los usuarios

VII.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el servicio

La Biblioteca Santiago Pacheco Cruz determina y aplica el Reglamento de los Servicios Bibliotecarios, extraído de la Legislación Universitaria (Docto. Externo), y establece:

- Los requisitos del servicio según el perfil del usuario
- Los requisitos no establecidos por el usuario pero necesarios para el uso especificado o intencionado del producto
- Los legales y reglamentarios relacionados con los servicios y productos
- Cualquier requisito adicional determinado por la Biblioteca

VII.2.2 Revisión de los requisitos del servicio

La Biblioteca Santiago Pacheco Cruz revisa los productos relacionados con el servicio y con el producto, conforme a lo prescrito en el Reglamento de Servicios Bibliotecarios antes de comprometernos con el Usuario a proveer servicios, y para asegurarnos de que:

- Se han definido los requisitos del servicio o producto.
- Cuando no exista una solicitud escrita de los requisitos del usuario, se confirmen antes de su aceptación.
- Se resuelvan las diferencias encontradas entre los requisitos establecidos en el reglamento de servicios que se tengan y los confirmados.
- Tenemos la capacidad para dar cumplimiento con los requisitos definidos para el servicio o producto con el usuario.

El reglamento de Servicios Bibliotecarios es revisado anualmente por la Biblioteca y autorizado por el consejo Universitario de la Universidad de Quintana Roo, si requiere alguna adecuación, en la Revisión de la Dirección según se indica en este manual, sección 5.6

Registramos y conservamos los resultados de las revisiones del establecimiento del Reglamento de Servicios Bibliotecarios, con los requisitos confirmados, así como de las actualizaciones que se realicen después.

En caso de que lleguen a cambiarse los requisitos del servicio o producto, nos aseguramos que la documentación correspondiente se actualiza también, que el personal correspondiente y usuarios es informado de los cambios de los requisitos.

VII.2.3 Comunicación con los usuarios

Principalmente los bibliotecarios de circulación y préstamo son el enlace de comunicación con los usuarios, quienes:

- Proporcionan los servicios requeridos por los usuarios
- Atienden las preguntas, o demandas de servicios de información.
- Retroalimentan la información de los usuarios y quejas entre otras



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 18 de 25

Quando el usuario no recibió de conformidad el Reglamento de Servicios Bibliotecarios conforme a l plan de calidad de formación de usuarios , se le informa que puede consultar este reglamento en cualquiera de los módulos de préstamo de la biblioteca comprometiendo al usuario en su cumplimiento.

Cualquier cambio en el Reglamento de Servicios Bibliotecarios se les comunica a los usuarios por medio de Boletines, correo electrónico u otros medios de que se dispongan, dependiendo del alcance de los cambios.

VII.3 Diseño y desarrollo (no aplica)

El Diseño y desarrollo de un producto es una actividad que la biblioteca no tiene ya que sólo establece modelos de servicio ya diseñados, aplicados en otras bibliotecas universitarias, los cuales son servicios estándares en todas ellas.

VII.4 Compras

VII.4.1 Proceso de compras

A través de la Sección de Adquisiciones del Departamento de biblioteca controlamos el proceso de compra de tal manera que aseguramos que las adquisiciones realizadas cumplen con los requisitos de compra especificados. (Ver Plan de calidad de adquisiciones)

Según el impacto o efecto que tienen las adquisiciones sobre los procesos de realización, subsecuentes y sus resultados, se ha establecido el tipo y alcance del control a ejercer tanto al proveedor como al producto adquirido.

La evaluación y selección de los proveedores es responsabilidad compartida de la Sección de Adquisiciones del Departamento de Bibliotecas y del director de la misma, los cuales se realizan basándose en la capacidad que tienen los proveedores de proporcionar productos conforme a las especificaciones que se establecen en las requisiciones de compra.

Por lo anterior hemos definido los criterios que se aplican para la selección y evaluación periódica de los proveedores, registrando dichas evaluaciones, así como acciones subsecuentes. Para realizar el control de proveedores establecimos el PGDI04

VII.4.2 Información de las compras

En las remesas de compra se incluye la información y detalle del producto que se va adquirir, como:

- Requisitos para la aceptación o calificación del producto, procedimientos, equipos y personal, cuando así se requiere, o bien, requisitos del sistema de administración de la calidad;



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 19 de 25

Antes de emitir dichas remesas de compra, el responsable de adquisiciones del Departamento de Bibliotecas se asegura que los requisitos especificados en las remesas de compra son correctos. (Ver plan de calidad de adquisiciones)

VII.4.3 Verificación de los productos comprados

La Biblioteca Santiago Pacheco Cruz establece los lineamientos de inspección del producto comprado en la secuencia de los procesos relacionados con el producto o servicio comprado, para asegurarse que el producto o servicio cumplen con los requisitos de compra especificados.

La sección de adquisiciones del Departamento de bibliotecas realiza las actividades relevantes para la inspección de los productos adquiridos, para asegurarnos que tales productos cumplen con los requisitos de compra especificados. (Ver Plan de calidad de Desarrollo de colecciones).

VII.5 Prestación del servicio

VII.5.1 Control de la prestación del servicio

En la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz es una norma la prestación de los servicios con calidad, ofrecidos a través del personal que dispone de información específica con respecto a las características del producto, servicio y disponibilidad de los planes de calidad del proceso correspondiente, uso y mantenimiento de equipo adecuado, actividades de supervisión y procesos definidos para la liberación, entrega y actividades posteriores a la entrega. Para el control de las operaciones aplicamos Los planes de calidad.

VII.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio (no aplica)

El requisito 7.5.2 de la norma se excluye de este sistema ya que la Biblioteca no posee procesos especiales que necesiten validarse después de haberse entregado el producto o servicio.

VII.5.3 Identificación y trazabilidad

La Biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz identifica los productos y su estado por medio de un código de barras (número de adquisición de los libros) y la clasificación asignada conforme al plan de calidad de Organización bibliográfica (OBST02) y por números consecutivos en los casos de las computadoras y los cubículos así como de los videos, asignados a cada servicio, producto y a través de todo el tratamiento al producto y realización del servicio de acuerdo a los planes de calidad. La trazabilidad será requisito necesario cuando así lo requiera el proceso y cuando se desee investigar retrospectivamente el proceso, sobre todo en el caso de los libros en donde normalmente es necesario rastrear las operaciones del usuario y para reportar usuarios con libros sin devolver y multas generadas por retrasos en la entrega de los libros.

VII.5.4 Propiedad del cliente

La Biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz cuida los bienes que son propiedad del usuario, mientras estén bajo el resguardo y control de la biblioteca, según se requiera en los procesos respectivos.



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 20 de 25

El único bien del usuario, que la Biblioteca resguarda es la credencial esta se coloca en los espacios identificados, respectivos de cada sección que requiere este documento para dar el servicio, la descripción de la actividad relacionada con la recepción de la credencial se detalla en el plan de calidad de Servicios al Usuario en los subprocesos 2,3,4,5

Si existiese algún daño, deterioro o pérdida de la propiedad del usuario (credencial), se actuará conforme al PGDI06 (control de producto no conforme) relacionado a quejas del usuario.

Se informa al usuario del daño, se reporta como no conformidad conforme a PGDI06 y se le indican los derechos que tiene a un sin tener el documento apropiado para el servicio y las obligaciones de la biblioteca para reparar el daño, obteniendo para ello la firma conformidad en el reporte y se le da seguimiento hasta recuperar el documento.

VII.5.5 Preservación del producto

La Biblioteca Universitaria Santiago Pacheco Cruz preserva la conformidad de sus productos durante el proceso a los mismos, son identificados de acuerdo a su número de adquisición (código de barras), y se resguardan en la estantería correspondiente destinada a este producto conforme a los Planes de calidad y conforme a los requerimientos de cada sección que conforman la biblioteca; el adecuado manejo de los productos estará dado en función de los recursos y de la infraestructura gestionada por la dirección.

Los responsables de cada sección determinan, según su experiencia y conocimiento, los cuidados necesarios de acuerdo a los recursos que manejan, además de recibir las indicaciones hechas por las autoridades competentes.

El almacenaje final de los producto es la estantería en la que se dispone al usuario y en los cuales se colocan los productos en orden de clasificación de acuerdo a la designación que se desarrolla en el plan de organización bibliográfica de forma vertical y cuidando que no se maltraten y previendo el crecimiento de las colecciones conforme a l plan de calidad subproceso 1 (SUSPO0301), por otra parte dado que el clima de esta región puede afectar al producto se mantiene un clima adecuado para su protección, además de protegerlo en contingencias de inclemencias del tiempo conforme al plan de contingencias ambientales.

Las no conformidades en el manejo, resguardo y entrega de los recursos al usuario se reportan en el formato de no conformidad FODI06 conforme a PGDI06.

VII.6 Control de los dispositivos de seguimiento y medición (No aplica)

La biblioteca no controla ningún equipo de calibración debido a que no requiere calibrarlo para trabajar con exactitud, ya que su equipo sólo necesita de mantenimiento preventivo.



VIII. Medición, Análisis y Mejora

VIII.1 Generalidades

Se establece en este manual los lineamientos para planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para demostrar la conformidad del servicio y asegurarnos de la conformidad del sistema de gestión de la calidad, así como para mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

Esto comprende la determinación de los métodos aplicables, incluyendo las técnicas estadísticas y el alcance de su utilización.

VIII.2 Seguimiento y medición

VIII.2.1 Satisfacción del Cliente

Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la Biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz realiza el monitoreo de la información relativa a la percepción del usuario con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la misma. Aplicando cuestionarios y/o encuestas que posteriormente se analizan y se toman las medidas necesarias para prevenir y corregir el sistema.

Una parte fundamental de nuestro sistema de gestión de la calidad, es dar seguimiento a la información sobre la satisfacción o insatisfacción del usuario con respecto al cumplimiento de sus requisitos respecto de los productos y servicios que nos adquirió. Por ello hemos establecido la aplicación de encuestas y/o cuestionarios para conseguir y analizar esa información, a través de una evaluación periódica al sistema y mediante las auditorías internas.

Los métodos que la Biblioteca utiliza para la recopilación de los datos que miden la satisfacción de los usuarios son:

- a) Recopilación de estadísticas mensuales de cada sección de los servicios y productos
- b) Encuesta de evaluación, se aplica en los meses de marzo, abril y octubre y noviembre de cada año.
- c) Encuesta General aplicada en las reinscripciones de primavera.
- d) Cuestionario para medir la satisfacción de los usuarios con aplicación bianual (cada dos años)
- e) Tratamiento de quejas y sugerencias PGDI08 y FODI29

Dicha Información una vez recopilada se analiza y se grafican los resultados con las técnicas y herramientas disponibles. Los datos obtenidos de este análisis se reporta al director quien convoca a la junta de comité calidad para darle solución y seguimiento a los datos arrojados por el análisis previo, el mismo director designa a responsables para solucionar las no conformidades emanados del análisis de los resultados, posteriormente supervisa el cierre de cada una de las actividades programadas.



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 22 de 25

VIII.2.2 Auditoría interna

Hemos implantado un procedimiento documentado que contempla las responsabilidades y requisitos para la ejecución de las auditorías internas, de tal manera que podemos asegurar que mediante las auditorías internas el sistema de gestión de la calidad es conforme con las disposiciones planeadas, con los requisitos de la Norma Internacional ISO 9001:2000 y con los requisitos de nuestro propio sistema de gestión de la calidad; y verificar que el sistema está implantado y que es eficaz.

En el PGDI05 Auditoría interna, se establecieron los lineamientos para la realización de las auditorías internas, desde la planeación de los programas tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos a auditar, así como los resultados de auditorías anteriores. En el mismo PGDI05 Auditorías internas, se encuentran definidos los criterios de auditoría, el alcance de la misma, la frecuencia y metodología, así como la transmisión del informe de resultados y la conservación de los registros.

Los auditores internos han sido seleccionados de tal manera que aseguramos que la ejecución de las auditorías se llevan a cabo de manera imparcial y objetiva, evitando siempre la auto auditoría.

Los responsables de cada una de las secciones que conforman la biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz que se estén auditando, conocen la importancia de tomar acciones rápidas sin pérdidas de tiempo, para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas. Es responsabilidad de éstos y de los auditores internos realizar las actividades de seguimiento incluyendo la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.

VIII.2.3 Seguimiento y medición de los procesos

Establecemos, como método de evaluación del proceso, al análisis de las no conformidades emanados de los resultados de las encuestas y cuestionarios aplicadas a los usuarios para el seguimiento de la eficacia de los procesos, que forman parte del sistema de gestión de la calidad, y cuando es aplicable su medición, (véase Revisión por la dirección) A través de dicho seguimiento demostramos la capacidad de los procesos y de los productos para alcanzar los resultados planeados. Cuando no se alcanzan los resultados planeados, se llevan a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente, para asegurarse de la conformidad del servicio. Las responsabilidades de la liberación del producto están definidas en los planes de calidad.

El análisis de los resultados de las encuestas y cuestionarios son recopilados por el Coordinador de calidad y los reporta al director de la Biblioteca, el cual convoca al Comité de calidad a una junta en la que se observan las dificultades del proceso y/o producto. Se utilizan las técnicas estadísticas más apropiadas, de acuerdo al problema y/o análisis que se quiera hacer.

Una vez detectado una no conformidad en el proceso ya sea por medio de las encuestas o por las auditorías, se analizan y en la junta de comité se determina la necesidad de inspeccionar el



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 23 de 25

proceso y el producto; definiendo los puntos en donde se hará la inspección y las fechas para realizarla aplicando los métodos y recursos necesarios.

Se efectúa el análisis de encuesta y/o cuestionarios, se realiza un informe en el cual se incluyen los resultados tabulados de la encuesta y/o cuestionario se proponen acciones y responsables para los puntos que requieren mejora o medición adicional.

VIII.2.4 Seguimiento y medición del producto

La Biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz mide y hace un seguimiento de los productos para verificar que se cumplan los requisitos del mismo de acuerdo a lo Planificado y los planes de calidad en donde se muestran los puntos de inspección al producto o servicio y en los casos específicos de liberación de determinado producto o servicio serán determinados por las instancias respectivas.

La liberación del producto y la prestación del servicio no deben llevarse a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas en el punto VII.1 de esta norma y de la prestación del servicio, a menos que sean aprobados de otra manera por una autoridad pertinente y, cuando corresponda, por el usuario, la responsabilidad esta indicada en los planes de calidad.

En los que se refiere al servicio de préstamo y circulación se utiliza un formato que verifica las características del producto antes de ser prestado o una vez que en la devolución del mismo se detecta el error.

VIII.3 Control del producto no conforme

El producto o servicio que no sea conforme con los requisitos, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencional. Los controles, las responsabilidades y autoridades relacionadas con el tratamiento del producto no conforme están definidas en el PGDI06 Control de producto no conforme.

Los productos y servicios no conformes son tratados de la siguiente manera:

- a) tomando acciones para eliminar la no conformidad detectada;
- b) autorizando su uso, liberación o aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el usuario;
- c) tomando acciones para impedir su uso o aplicación originalmente previsto.

En cualquiera de los casos anteriores se mantienen registros conforme lo describe el PGDI06, en los cuales se describe la naturaleza de las no conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente, incluyendo las concesiones que se hayan obtenido. En caso de haber corregido un producto o servicio no conforme, éste se somete a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos conforme a los lineamientos establecidos.

Cuando se detecta un producto o servicio no conforme después de la entrega o cuando ha comenzado su uso, tomamos las acciones apropiadas respecto a los efectos, o efectos potenciales de la no conformidad.



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 24 de 25

VIII.4 Análisis de datos

La Dirección, el comité de calidad y el coordinador de calidad, el cual se conforma por los representantes de cada una de las secciones de nuestro Departamento, determinamos, recopilamos y analizamos los datos apropiados pudiendo utilizar para esto técnicas como lluvia de ideas, paretos, diagramas causa efecto entre otras para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Esto incluye los datos generados del resultado del seguimiento y medición, como las auditorías internas o las revisiones efectuadas por la dirección.

El análisis de datos proporciona información sobre:

- La satisfacción del usuario.
- La conformidad con los requisitos del producto.
- Las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas
- Los proveedores

VIII.5 Mejora

VIII.5.1 Mejora continua

La Biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz busca mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías PGDI05, el análisis de datos las acciones correctivas y preventivas (PGDI07) y la revisión por la dirección.

VIII.5.2 Acción correctiva

La Biblioteca universitaria Santiago Pacheco Cruz toma acciones para eliminar la causa de no conformidades con objeto de prevenir que vuelva a ocurrir. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas. Contamos con un procedimiento documentado PGDI07 Acción correctiva para definir los requisitos, revisar las no conformidades; traducidas en quejas de los usuarios; determinamos las causas de las no conformidades, evaluamos la necesidad de adoptar acciones para asegurarnos de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir; determinamos e implementamos las acciones necesarias; registramos los resultados de las acciones tomadas y revisamos las acciones correctivas implantadas para asegurarnos de la eficacia de las medidas orientadas a eliminar las causas de las no conformidades. Conservamos registros de las acciones correctivas implantadas.

VIII.5.3 Acción preventiva

La Biblioteca Santiago Pacheco Cruz determina acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales y así prevenir su ocurrencia. Las acciones preventivas que se toman son apropiadas a los efectos de los problemas potenciales.



**Manual del Sistema
de Gestión de la Calidad
Biblioteca universitaria
"Santiago Pacheco Cruz"**

Manual

M SGC

Revisión : 5

Página 25 de 25

Establecemos un procedimiento documentado PGDI07 Acción preventiva, para definir los requisitos, determinar las no conformidades potenciales y sus causas, evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades, determinar e implementar las acciones necesarias, registrar los resultados de las acciones tomadas, y revisar las acciones preventivas instrumentadas. Conservamos registros de las acciones preventivas implantadas.

**COPIA CONTROLADA
BIBLIOTECA SANTIAGO PACHECO CRUZ**



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
LISTA MAESTRA DE PROCEDIMIENTOS GENERALES

Procedimientos generales (X) Formatos ()

Identificación	Descripción	Revisión	Fecha de revisión
PGDI01	Control de documentos	4	24/04/03
PGDI02	Control de registros de calidad	2	24/04/03
PGDI03	Selección, Competencia y formación	3	24/04/03
PGDI04	Compras (selección de Proveedores)	2	24/04/03
PGDI05	Auditoría interna	3	24/04/03
PGDI06	Control de producto no conforme	2	24/04/03
PGDI07	Acción correctiva y preventiva	3	24/04/03
PGDI08	Atención de quejas y sugerencias	2	24/04/03



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
CONTROL DE DOCUMENTOS

Objetivo: Establecer los lineamientos para el control de los documentos que se elaboran en el Departamento de Bibliotecas con los requisitos de la Norma ISO 9001 (NMX-CC-9001- IMNC-2000), así como los documentos de origen externo.

Alcance: Se aplica a todos los documentos y datos que integran el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) del Departamento de Bibliotecas.

Descripción de actividades:

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
El Coordinador de calidad	1	El Coordinador de calidad (CC), Controlará los siguientes documentos: <div data-bbox="621 888 1342 1211" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"><p>Documentos</p><ul style="list-style-type: none">- Manual de Gestión de la Calidad- Procedimientos Generales (PG)- Planes de Calidad- Listas Maestras- Formatos- Documentos externos</div>

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO
DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
CONTROL DE DOCUMENTOS

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Coordinador de calidad	1	Identificará, estado y uso de los documentos y datos del SGC. Los documentos del SGC se identifican y controlan su estado, incluyendo su uso por medio de una copia de toda la documentación.
Bibliotecarios de circulación	2	Copia Controlada: la copia que se genere de los documentos aprobados por el SGC, se le aplica la leyenda de "Departamento de Bibliotecas , documento Controlado" Conserva en formato electrónico sin ningún tipo de sello, Los originales de los documentos del SGC.
	1	Tendrá en resguardo la única copia controlada de los documentos del SGC. Prestará la copia controlada a cualquier miembro del SGC, previo registro de préstamo.
Coordinador de calidad	2	Reasigna la copia controlada devuelta cuando el personal a quien se le asigne ocupe la misma función del anterior. Cuando un documento controlado sufre alguna modificación y se edita una nueva revisión, el CC edita la nueva revisión e imprime la nueva versión para sustituir la única copia de consulta, da de alta la nueva versión con la carpeta del responsable de la copia como se indica del punto 1 al 2 de este procedimiento.

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO
DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
CONTROL DE DOCUMENTOS

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
-------------	------------------	----------------------------

- 2 El poseedor del documento controlado NO podrá copiar parcial o totalmente el documento a su resguardo , por ningún medio, ni motivo.
- 3 Cuando la copia controlada se extravía, el poseedor notifica a al CC de inmediato, a su vez solicita su reposición al CC, quien será responsable de analizar la situación y decidir si procede la reposición.
- 4 **Copia no controlada:** se entrega solo para información con autorización de la dirección y no requiere ser actualizada. A las copias de los documentos del SGC que van a ser identificadas como no controladas, no se sellan y no se llevan registros de distribución.
- 5 **Documento obsoleto:** Se aplica una línea diagonal y la leyenda "Documento Obsoleto" y se coloca fecha de baja, a los documentos controlados que no se usen más en el SGC y/o en el plan de calidad, debido a una nueva revisión o como resultado de una acción correctiva. Se conservan por 5 años a contar de la fecha indicada en la marca de Documento Obsoleto y posteriormente se destruyen.
- 6 Los documentos obsoletos se pueden conservar para efectos legales y/o para preservar el conocimiento y no se destruyen sin la autorización del CC.

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO
DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
CONTROL DE DOCUMENTOS

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
-------------	------------------	----------------------------

- 7 **Devolución de documentos controlados:** La copias controladas es devuelta al CC , cuando el poseedor termina su relación laboral con la biblioteca.
- 8 Cuando se devuelve la copia controlada., el poseedor coloca fecha y firma de su baja en el formato FODI01

Aprobación, emisión y modificación de documentos: Los PG y los Planes de calidad son y serán revisados, corregidos y modificados, como resultado de una acción, correctiva y/o derivados de una auditoria de calidad y/o como del análisis de la revisión de Dirección o por solicitud de cualquier miembro del SGC.

- 1 Las solicitudes de modificación de PG son presentadas en la revisión de la dirección o antes si es de carácter urgente. La evidencia de su aplicación quedará asentada en la minuta de la junta correspondiente.

Los PG, Planes de calidad y formatos son corregidos, revisados y aprobados por el Jefe del Departamento y el Coordinador de calidad.

Los PG, Planes de calidad y Formatos serán vigentes hasta no recibir la nueva versión autorizada de acuerdo a lo indicado en este procedimiento.

- 2 **Contratos (reglamentos):** son revisados y aprobados por las mismas funciones que generaron los originales.
- 3 **Planes de Calidad:** son controlados por el CC
- 4 **Listas Maestras:** son actualizadas por el CC.
- 5 **Documentos de origen externo:** no se copian y no se distribuyen solo se conservan en consulta como acervo del sistema y la actualización se

**COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS**



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO
DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
CONTROL DE DOCUMENTOS

realiza cuando es revisada y editada nuevamente por la agencia responsable, estos no se codifican se identifican por su nombre según lista maestra de documentos externos y se resguardan en las áreas que se requiere el documento.

Identificación de documentos: Se emplearán los siguientes lineamientos para identificar el tipo de Documento:

AA.BB.CC

En donde:

AA= Tipo de documento

BB= Iniciales del Area

CC= Numero consecutivo

PG = Procedimiento general

Planes de calidad =por su nombre

FO= Formatos

ejm. FODI01

FO = Formato

DI=Control Dirección

01= No. Consecutivo

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS

Referencias:

FODI01--- Formato acuse de recibo de documentos controlados

Definiciones:

Copia controlada: Todas las copias que se generen de los documentos originales aprobados del SGC y que obliga a un responsable a mantener actualizado al receptor con la última revisión del documento.

Copia no controlada: Se da esta definición a las copias de documentos que se distribuyen fuera del departamento o a personal de la misma que no está dentro del alcance del SGC, previa autorización de la dirección.

Documentos internos: Son aquellos que han sido elaborados por la biblioteca

Documentos externos: Son aquellos documentos adquiridos por la Biblioteca, (normas, códigos y estándares) y los documentos proporcionados por otras instituciones y/o usuarios (normas, estándares, índices, etc.) que sirven para el desarrollo de sus funciones.

Modificaciones:

Segunda versión

- Se preciso la cantidad de copias controladas

Tercera versión

- Se preciso la ubicación de los documentos externos

Cuarta Revisión

- El alcance se cambia de los documentos de la BSPC a Departamento de Bibliotecas



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO
DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
CONTROL DE DOCUMENTOS

realiza cuando es revisada y editada nuevamente por la agencia responsable, estos no se codifican se identifican por su nombre según lista maestra de documentos externos y se resguardan en las áreas que se requiere el documento.

Identificación de documentos: Se emplearán los siguientes lineamientos para identificar el tipo de Documento:

AA.BB.CC

En donde:

AA= Tipo de documento

BB= Iniciales del Area

CC= Numero consecutivo

PG = Procedimiento general

Planes de calidad =por su nombre

FO= Formatos

ejm. FODI01

FO = Formato

DI= Dirección

Consecutivo

Referencias:

FODI01--- Formato acuse de recibo de documentos controlados

Definiciones:

Copia controlada: Todas las copias que se generen de los documentos originales aprobados del SGC y que obliga a un responsable a mantener actualizado al receptor con la última revisión del documento.

Copia no controlada: Se da esta definición a las copias de documentos que se distribuyen fuera del departamento o a personal de la misma que no está dentro del alcance del SGC, previa autorización de la dirección.

Documentos internos: Son aquellos que han sido elaborados por la biblioteca

Documentos externos: Son aquellos documentos adquiridos por la Biblioteca, (normas, códigos y estándares) y los documentos proporcionados por el otras instituciones y/o usuarios (normas, estándares, índices, etc.) que sirven para el desarrollo de sus funciones.

Modificaciones:

Segunda versión

- Se preciso la cantidad de copias controladas

Tercera versión

- Se preciso la ubicación de los documentos externos

Aprobación:

REVISO

APROBO



SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ

LISTA MAESTRA DE DOCUMENTOS EXTERNOS

Procedimientos generales () Formatos () Documentos Externos(X)

Descripción	Revisión	Fecha de revisión
Legislación universitaria, capítulo segundo, De los Servicios Bibliotecarios, p.p.242-250	Abril 2000	Abril 2002
Normas para el servicio bibliotecario en instituciones de enseñanza superior e investigación	Abril 1968	Abril 1968
Standards for college libraries, edition (ACRL, ALA)	1995	1995
Standards for university libraries evaluation of performance (ACRL, ALA)	1989	1989
Reglas de catalogación angloamericanas(RCA2)	2 ed.	Rev. 1997 Impr. 1998
Library of Congress classification schedules	1997	1997
Subject headings, edition	21 ed.	1998
Lista de encabezamientos de materia para bibliotecas. 3ª ed. : Santafé de Bogotá : Rojas Eberhad Editores, 1998.	3ed.	1998
ISO 9001:2000 (NMX-CC-9001-IMNC-2000)	2000	2000

~~REVISO~~

APROBO



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
CONTROL DE REGISTROS DE CALIDAD

Objetivo: Determinar los lineamientos para controlar los registros de calidad y las actividades relacionados con ellos

Alcance: Se aplica a todas las secciones del Departamento de bibliotecas implicadas en el sistema de gestión de la calidad que tengan bajo su responsabilidad los registros de calidad pertinentes.

Descripción de actividades:

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
-------------	------------------	----------------------------

Algunos documentos considerados como Registros de calidad sujetos a los lineamientos descritos en este procedimiento son:

- Informes de auditorías internas y externas
- Resultados de las revisiones al SGC
- Cambios al manual de gestión de la calidad
- Resultados de evaluaciones a proveedores
- Formatos de los procedimientos utilizados en actividades. (Véase Catálogo de Formatos del Sistema de Gestión de la Calidad)
- Documentos del sistema originales vigentes
- Reportes de no conformidad (RNC's)
- Documentación que permita monitorear la satisfacción de los clientes.
- Registros y reportes que demuestren el proceso de revisión y aprobación de documentos
- Resultados de inspecciones
- Documentos de trabajo utilizados en el servicio

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS

Los responsables de cada sección

Manejo de registros

Identifican los registros de acuerdo a su nombre y archivan los registros de calidad.

Cada sección verifica que sus registros cumplan con los siguientes requisitos:

- Actualización.



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
CONTROL DE REGISTROS DE CALIDAD

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
		<ul style="list-style-type: none">• Verifica que los registros son legibles y pueden consultarse sin dificultad• Verifica que los registros están completos conforme a su contenido• Las gráficas son legibles para obtener una buena copia de ellas
	3	Ordenan según la fecha
	4	Cuidan que exista orden y que al solicitar alguno de ellos, se puede identificar y obtener rápida y fácilmente.
	5	La sección que genera el documento es quien debe archivarlo
	6	Consulta de registros los registros que deseen ser consultados posteriormente a su archivo, se consulta dentro de las secciones donde se archiva solicitándolo a la sección en cuestión.
	7	Termina de consultarlo, el usuario devuelve el documento para su archivo en el lugar correspondiente y de donde fue retirado para la consulta.
	8	Si un usuario (personal) extravíe o dañe un documento prestado, lo debe comunicar por escrito a la sección correspondiente y al Representante de la Dirección, para que se proceda a tramitar la reposición del mismo.
	9	Solicitud de Copias Si se requiere obtener una copia de algún registro, esta copia siempre se origina como copia sólo para Información, previa solicitud al Coordinador de calidad antes de la reproducción.

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
CONTROL DE REGISTROS DE CALIDAD

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
	10	<p>Conservación</p> <p>Debido a la importancia de los registros de calidad, se archivan en mobiliario que permite mantenerlos ordenados y sin posibilidad de extravío, daño o deterioro parcial o total, debiéndose cuidar de la humedad, del polvo y de la luz solar.</p>
	11	<p>Los registros de calidad se conservan 5 años en archivos vigentes y en caso de tratarse de documentos pertenecientes a personal, se conservan el tiempo que labore el personal en la Biblioteca, así como las no conformidades que se mantendrán permanentemente. Los registros que se determine no guardarlos mas que por dos años, por su alto volumen de producción, habiendo registrado su evidencia en las estadísticas correspondientes, se desechan, previa autorización del Coordinador del calidad.</p>
	1	<p>Disposición</p> <p>Una vez cubierto el tiempo indicado para la conservación de los registros estos se destruyen a menos que se conserven como preservación de conocimientos para lo cual se colocan en cajas identificando estas mismas por el exterior de su contenido y posteriormente enviándose al archivo muerto de la Universidad.</p>
Coordinador de calidad	2	<p>Determina si el papel de los documentos a destruir se puede reciclar dado la confidencialidad o importancia de la información contenida.</p>
	2	<p>Coloca líneas transversales a las hojas por reciclar para evitar duplicidad, uso y/o uso inadecuado.</p>

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS

Referencias:

Definiciones:

Registro de calidad: Todo aquel documento que deja como evidencia la acción de una actividad

Modificaciones:



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
CONTROL DE REGISTROS DE CALIDAD

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
-------------	------------------	----------------------------

ordenados y sin posibilidad de extravío, daño o deterioro parcial o total, debiéndose cuidar de la humedad, del polvo y de la luz solar.

- 11 Los registros de calidad se conservan 5 años en archivos vigentes y en caso de tratarse de documentos pertenecientes a personal, se conservan el tiempo que labore el personal en la Biblioteca, así como las no conformidades que se mantendrán permanentemente. Los registros que se determine no guardarlos mas que por dos años, por su alto volumen de producción, habiendo registrado su evidencia en las estadísticas correspondientes, se desechan, previa autorización del Coordinador del calidad.

Disposición

- 1 Una vez cubierto el tiempo indicado para la conservación de los registros estos se destruyen a menos que se conserven como preservación de documentos para lo cual se colocan en cajas identificando estas mismas por el exterior de su contenido y posteriormente enviándose al archivo muerto de la Universidad.

Coordinador de calidad

Determina si el papel de los documentos a destruir se puede reciclar dado la confidencialidad o importancia de la información contenida.

- 2 Coloca líneas transversales a las hojas por reciclar para evitar duplicidad, uso y/o uso inadecuado.

Referencias:

Definiciones:

Registro de calidad: Todo aquel documento que deja como evidencia la acción de una actividad

Modificaciones:

Primera versión

Aprobación:


REVISO


APROBO



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
SELECCIÓN, COMPETENCIA Y FORMACION

Objetivo:

Determinar el perfil e identificar las necesidades de capacitación y actualización del personal , del departamento de Bibliotecas.

Alcance:

Personal nuevo y existente del Departamento de Bibliotecas.

Descripción de actividades:

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
		<p>La calidad de los servicios bibliotecarios depende de la competencia profesional y experiencia laboral del personal , que permite la satisfacción de las demandas de información de los usuarios, y asegurando la eficiencia en el trabajo.</p> <p>Selección La selección del personal se lleva acabo de acuerdo a un perfil establecido, que deriva de las necesidades del Departamento de Bibliotecas y que se describen en el Manual de Organización de la Universidad de Quintana Roo y en el Catálogo de funciones y responsabilidades del Departamento de Bibliotecas.</p>
Jefe del Departamento	1	El personal a seleccionar debe presentar su currículo vitae en el cual se incluye toda la información del candidato y la cual permite evaluar si satisface o no el perfil a cumplir.
	2	Evalúa al personal de acuerdo a las características descritas en el Manual de Organización de la Universidad de Quintana Roo y conforme al Catalogo de funciones y responsabilidades del Departamento de Bibliotecas.
Jefe del Departamento	3	Selecciona al personal según las necesidades de las secciones; determina la aptitud del candidato para el puesto; solicita los documentos necesarios para ser contratado conforme al reglamento de contrataciones del departamento de Recursos Humanos de la Universidad de

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
SELECCIÓN, COMPETENCIA Y FORMACION

Quintana Roo.

4 Tramita ante el departamento de recursos humanos la contratación del personal seleccionado.

Jefe del Departamento

Capacitación

1 Detecta las necesidades de competencia técnica conforme a las funciones asignadas de acuerdo al nivel escolar y experiencia laboral del personal.

Detección de necesidades de capacitación

1 Identifica necesidades de capacitación mediante la observación directa del desempeño laboral y entrevista con el personal.

2 Jerarquiza las necesidades detectadas de capacitación del personal.

Jefe del Departamento

3 Programa los cursos necesarios a impartirse determinando al instructor, contenidos y duración

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS

4 Instrumenta un programa anual de capacitación y actualización, conforme a las necesidades detectadas determinando las fechas más oportunas.

5 Programa capacitación para proyectos especiales como el Sistema de gestión de calidad y otros generados por las necesidades en las Bibliotecas.

Jefe del Departamento

Evaluación de los Programas

1 Determina la forma de cumplirlos, en función de los recursos materiales, contractuales y humanos disponibles en el Departamento de Bibliotecas.

2 Verifica impacto de los conocimientos adquiridos en el desempeño por medio de entrevistas con el personal



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
SELECCIÓN, COMPETENCIA Y FORMACION

Instructor del curso

-Evalúa aplicando examen teórico práctico al finalizar el curso, entregando el puntaje de esta evaluación al Jefe del Departamento de Bibliotecas. El puntaje de esta actividad se registran en los cursos por empleado FODI08

Jefe del Departamento

Observa directamente los resultados del trabajo asignado

Observa el incremento de la productividad, basándose en las mediciones de los objetivos planteados

Evalúa en las secciones el adecuado uso de las herramientas de apoyo y sistemas automatizados, de igual manera los recursos informativos de apoyo para los usuarios.

Observa el aumento de la productividad conforme a los objetivos planteados y mediciones realizadas de los procesos.

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS

1

Administración de los Programas

Coordina los programas de capacitación y actualización que hayan sido autorizados, teniendo amplia comunicación con los responsables de las secciones para considerar las cargas de trabajo y la disponibilidad del personal.

Jefe del Departamento

Registro, Actualización y Control

Mantiene archivado únicamente las evidencias de los cursos por empleado; el expediente del personal es controlado por el Departamento de Recursos Humanos de la UQROO. La evidencia de los programas y registros de asistencia a cursos FODI07 y del registro de cursos por empleado FODI08, son manejados como registros de calidad conforme a los lineamientos del procedimiento PGDI02 Control de los Registros, y debiendo estar constituido por la siguiente documentación:

Jefe del Departamento

1

- Calificaciones y certificaciones obtenidas como resultado de las evaluaciones en los cursos, talleres, seminarios etc.



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
SELECCIÓN, COMPETENCIA Y FORMACION

- Registros de capacitación teórico-práctico (si aplica)
- Exámenes escritos realizados (si aplica)

Jefe del Departamento	1	Actualización de expedientes Mantiene actualizados los expedientes del personal, enviando la información respectiva al departamento de Recursos Humanos para que se integre a los expedientes correspondientes.
Jefe del Departamento	1	Competencia y formación relacionada con el Sistema de Gestión de la Calidad. Programa y Registra la competencia y formación en lo relativo a la implantación y mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad, proporcionando los registros de las evidencias de la ejecución de cada competencia y formación.

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS

Referencias:

PGDI02= Control de Registros de calidad
Catálogo de funciones y responsabilidades
FODI08= Formato de registro de asistencia a cursos
FODI09= Formato de cursos por empleado

Definiciones:

Competencia: Habilidad demostrada para aplicar conocimientos y aptitudes

Modificaciones:

2 Revisión: se agrego la referencia del Catalogo de Funciones y responsabilidades
se agrego la forma de evaluar la eficacia de las acciones de formación y capacitación

Revisión 3:

- Se cambio el membrete de "Biblioteca Universitaria Santiago Pacheco Cruz" a "Departamento de Bibliotecas.
- Se adecuo el alcance en cada uno de los puntos de documento, y se corrigió el nombre del catálogo de Funciones y Responsabilidades
- Se cambio el nombre de "Director" por "Jefe del Departamento de Bibliotecas"



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
SELECCIÓN, COMPETENCIA Y FORMACION

- Registros de capacitación teórico-práctico (si aplica)
- Exámenes escritos realizados (si aplica)

Dirección	1	Actualización de expedientes Mantiene actualizados los expedientes del personal, enviando la información respectiva al departamento de Recursos Humanos para que se integre a los expedientes correspondientes.
Dirección	1	Competencia y formación relacionada con el Sistema de Gestión de la Calidad. Registra la competencia y formación en lo relativo a la implantación y mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad, proporcionando los registros de las evidencias de la ejecución de cada competencia y formación.

Referencias:

PGDI02= Control de Registros de calidad
Catálogo de funciones y responsabilidades
FODI08= Formato de registro de asistencia a cursos
FODI09= Formato de cursos por empleado

Definiciones:

Competencia: Habilidad demostrada para aplicar conocimientos y aptitudes

Modificaciones:

2 Revisión: se agrego la referencia del Catálogo de Funciones y responsabilidades
se agrego la forma de medir la eficacia del las acciones de formación y capacitación

Aprobación:

REVISO

ARROBO



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA
CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
COMPRAS

Objetivo: Establecer los lineamientos para la compras de los productos y servicios acordes con las especificaciones del Departamento de Bibliotecas.

Alcance : Aplica a la sección de Adquisiciones del Departamento de Bibliotecas y encargados del procedimiento señalado.

Descripción de actividades

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
		<p>El Departamento adquiere los siguientes productos, Mismos que afectan el desarrollo del proceso del servicio.</p> <p style="text-align: center;">Recursos documentales</p> <p>Documentos Bibliohemerográficos VÍdeo grabaciones Bases de datos en CD y en línea Recursos materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mobiliario • Equipo de computo • Servicios subcontratados
Bibliotecario de adquisiciones Bibliotecario de Publicaciones Periódicas	1	<p style="text-align: center;">Recursos documentales</p> <p>Todos los recursos documentales independientemente del formato serán adquiridos por las secciones de adquisiciones de las bibliotecas.</p>
	2	<p>Las actividades de compras se realizan de acuerdo a lo indicado en el plan de calidad del proceso de Adquisición.</p>
	3	<p>El Departamento de Bibliotecas tiene elaborados los planes de calidad para la sección de adquisiciones en el cual fijará la secuencia para la elaboración, revisión y emisión de una compra.</p>

**COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS**



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
COMPRAS

Jefe del Departamento

1

Adquiere, equipo, mobiliario y servicios subcontratados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Comité de compras de la UQROO.

Jefe del Departamento

SELECCIÓN DE PROVEEDORES

Selecciona de la cartera de proveedores de acuerdo al tipo de recurso que provee.

Relaciona los proveedores por tipo de recurso

Se informa de los proveedores relacionados con los directores de bibliotecas similares, para determinar en primera instancia su eficiencia.

Jerarquiza de acuerdo a la información obtenida.

Evalúa a cada proveedor según el recurso que provee

EVALUACION DE PROVEEDORES

Los proveedores de productos y/o servicios son evaluados de acuerdo al tipo de recursos documentales que suministra y a los requerimientos del Departamento de Bibliotecas, establecidos en el formato (FODI04) y de acuerdo a los aspectos que continuación se señalan:

- a) De acuerdo a los parámetros establecidos en el formato de evaluación (FODI04) en donde se considera proveedor confiable aquel que destaca según su puntuación obtenida y se colocan sus datos en el formato, lista de proveedores confiables (FODI05)
- b) El que no cumple con el requisito establecido de acuerdo a los parámetros establecidos en el formato (FODI04), se archivan y no se coloca en el listado de proveedores confiables
- c) Cuando los criterios de evaluación no aplican al proveedor se le coloca una (NA)
- d) Los formatos de evaluación son resguardados por

Adquisiciones

1

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS

e) La evaluación de los proveedores se hace cuando menos una vez por año.

2

Informa a los proveedor de cualquier cambio o adecuación en los requisitos del producto o servicio, mediante los recursos disponibles y de comunicación con el proveedor y evalúa nuevamente de acuerdo a los cambios y al punto 1 de evaluación de proveedores de este procedimiento.

Referencias:

PGDI02=Control de registros de calidad

Plan de calidad de circulación y préstamo

Plan de calidad de Control, registro de publicaciones periódicas y multimedia

FODI04= Formato para evaluación de proveedores

FODI05= Formato para lista de proveedores confiables

Definiciones:

Ninguna

Modificaciones:

Primera versión

Aprobación:

COPIA CONTROLADA
BIBLIOTECA SANTIAGO PACHECO CRUZ


REVISO


ARROBO



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
AUDITORIAS INTERNAS

Objetivo: Proporcionar instrucciones para la programación, preparación, desarrollo, reporte, seguimiento y cierre de las auditorias realizadas al Sistema de Gestión de la Calidad (SGC)

Alcance : Los lineamientos establecidos en este procedimiento se aplican a la totalidad o a partes del SGC en donde se incluye a todas las secciones involucradas de Departamento de Bibliotecas y personal de las mismas.

Descripción de actividades:

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
		<p>Las auditorias se realizan con el fin de comprobar que en todas las secciones que integran el SGC del Departamento de Bibliotecas, se siguen los lineamientos del Manual del Sistema de Gestión de la Calidad (MSGC), se utilizan los procedimientos y demás documentos del SGC, se generan y conservan los registros necesarios al realizar sus actividades.</p> <p>Se pretende que oportuna e internamente se detecten las desviaciones que pudieran existir y se tomen las acciones necesarias, antes de que afecten al producto.</p> <p>Las auditorias internas comprenden las siguientes etapas: programación, apertura, desarrollo, cierre, reporte y seguimiento.</p> <p>Programación Programa anualmente las auditorias internas a realizar, considerando el monitoreo de la adecuada implantación del SGC, así como la frecuencia de las actividades desarrolladas y la importancia de las mismas en la calidad de los servicios</p> <p>Revisa y aprueba el programa anual de auditorias, sin embargo se revisa el calendario a los seis (6) meses para adecuarlo como sea necesario e incluir las auditorias adicionales convenientes. <u>FODI14</u> Calendario de auditoria.</p>
Auditor líder	1	
Jefe del Departamento	2	

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
AUDITORIAS INTERNAS

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
-------------	------------------	----------------------------

Jefe del departamento

3

Las auditorias anuales abarcan la verificación de todas las actividades de calidad desarrolladas o en su caso tal verificación debe hacerse en un período menor si se presenta alguna de las siguientes situaciones:

- Cuando existan cambios significativos en el departamento o asignación de nuevas actividades.
- Cuando se aprecie una disminución en la calidad de los servicios.
- Para verificar la implantación de acciones correctivas requeridas.

Preparación

Designa quien fungirá como auditor líder y según aplique, él o los auditores que lo ayudarán; coordinándose con las secciones involucradas. Las auditorias tienen un Auditor Líder y un número determinado de auditores, por lo que la dirección con tiempo suficiente debe, asignar a los auditores cuidando la magnitud de las actividades y cuidando que los auditores no posean responsabilidad directa sobre las actividades a auditar.

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS

Jefe del departamento

1

Las personas que participen en las diferentes etapas de una auditoria, están calificados como auditores internos o auditores líder.

Determina los criterios para la selección del auditor líder y de los auditores siendo evaluados conforme a lo siguiente:

- La educación
- Entrenamiento
- Experiencia
- Atributos personales de cuerdo a la norma

De acuerdo la norma ISO 10011-2/NMX-CC-008:1993.
En donde se determina lo siguiente:



PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
AUDITORIAS INTERNAS

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
-------------	------------------	----------------------------

Educación

Los candidatos a auditores deben cuando menos tener terminada la preparatoria como mínimo para calificar como auditor, sin embargo deberán tomarse en cuenta también las otras cualidades a evaluar.

Entrenamiento

Los candidatos a auditores deben tener el entrenamiento necesario y suficiente, para asegurar su competencia. El entrenamiento debe incluir:

- a) Conocimiento y comprensión de las normas

Experiencia

Los auditores deben tener cuando menos el curso de auditorias y cuando menos una práctica de auditoria en el caso de las primeras auditorias, posteriormente deberá contar con la experiencia de las auditorias anteriores.

Atributos personales

Los candidatos a auditores deben ser de mente abierta y maduros, con capacidad de juicio, habilidades analíticas y tenacidad: tener habilidad para percibir situaciones de una manera realista.

Elabora un Plan de auditoria (FODI28) una vez definido el personal auditor participante, en el cual se incluya como mínimo la siguiente información:

- El número de la auditoria, el cual es controlado por el Coordinador de Calidad.
- El propósito de la auditoria
- La sección a auditar
- Los requisitos y documentos que servirán para auditar
- El personal que integra el grupo auditor
- El programa de actividades a desarrollar
- Las necesidades que se tendrán durante la auditoria

Auditor Líder

4

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
AUDITORIAS INTERNAS

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
		<p>El programa de actividades incluye las fechas planeadas para realizar cada actividad.</p> <p>Documentos de trabajo Proporciona al auditor líder designado, los documentos necesarios para el desarrollo de las listas de verificación y para el desarrollo de la auditoria, siendo algunos los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">• La información necesaria para obtener un panorama de las secciones y actividades a auditar;• Antecedentes de otras auditorias;• Formatos de No Conformidades u Observaciones;• Información de las no conformidades, acciones preventivas y correctivas que se han presentado en las secciones y/o actividades auditar.
Coordinador de calidad	5	
Auditor líder		<p>Elaboración de Listas de Verificación Se inicia elaborando las listas de verificación <u>FODI15</u>, Lista de verificación para auditorias para cada actividad en particular, utilizando los documentos aplicables en cuanto a requisitos, normas, manuales, procedimientos, etc., y anotando los conceptos y requisitos a revisar, preguntar y comprobar.</p>
Auditores	7	<p>Podrán elaborar las listas de verificación, pero siempre deberán ser revisadas por el auditor líder de la auditoria en cuestión.</p>
Auditor líder	8	<p>Notificación Notifica a cada sección involucrada en la auditoria al menos una semana antes de la fecha de inicio, firmando en el plan de auditoria original.</p> <p>La notificación escrita tiene el propósito de mostrar</p>

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
AUDITORIAS INTERNAS

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
		evidencia de que las secciones involucradas fueron informadas oportunamente.
Auditor líder	9	Desarrollo Participa activamente en la realización de la auditoria, coordinando y supervisando las actividades asociadas y asesorando al grupo auditor sobre el plan de auditoria.
Audidores	10	Revisan y examinan evidencias objetivas de la realización de actividades como reportes, certificaciones, calificaciones, capacitación, entrenamiento, etc. Al realizar la auditoria; seleccionando elementos y partes concretas del SGC a auditar para determinar si es adecuado y cumple con los requisitos.
	11	Detectan probables no conformidades u observaciones, se agotan todas las posibilidades antes de documentarla como tal, consultando con el resto del grupo, identificando el origen, las consecuencias presentes y futuras, así como si se trata de un problema puntual o genérico.
	12	Registran las no conformidades y observaciones, anotando todos los datos y describiendo clara y precisamente la situación que ocasiona la no conformidad o la observación, anotando también los detalles que se puedan comprobar (documentos, fechas, miembros y números entre otros).
	13	Anotan en las listas de verificación los datos verificados, consultados y observados, registrando además todos los datos que puedan ayudar a consultas posteriores. Documentan el seguimiento de puntos abiertos de auditorias anteriores en verificación, para indicar el estado real que presentan estos puntos.

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
AUDITORIAS INTERNAS

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Auditor líder	15	<p>Reporte de Auditoria Reúne los informes elaborados por cada auditor, y con ellos integran un reporte final, pudiendo auxiliarse en esta integración de uno o varios auditores participantes, pero manteniendo la responsabilidad de la elaboración y conclusión del reporte.</p> <p>El reporte contiene como mínimo, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Portada • Plan de auditoria • Resumen de resultados por sección y/o actividad, de acuerdo a lo establecido en el plan de auditoria; • Listados o anexos en los cuales se apoyen las no conformidades y observaciones emitidas.
	16	<p>Entrega el informe a la dirección para que sea analizada en la reunión de la revisión por la dirección, para su conocimiento y respuesta de las acciones correctivas a implantar. <u>FODI16</u> reporte de auditoria.</p>
Las secciones afectadas	17	<p>Seguimiento Estudian las observaciones y/o no conformidades, para determinar las acciones necesarias a implantar para su corrección y evitar repeticiones, así como las fechas para su implantación.</p>
Coordinador de calidad	18	<p>Evalúa las respuestas, indicando su aceptabilidad, así como si es o no necesaria la verificación de la implantación de las acciones.</p>
	19	<p>Cierra las no conformidades u observaciones existentes con el apoyo de los auditores internos participantes, sobre la base del resultado de la evaluación posterior de las acciones correctivas.</p>

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
 BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
 AUDITORIAS INTERNAS

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
-------------	------------------	----------------------------

20

Verifica la eficacia y eficiencia de las acciones tomadas derivadas de las auditorias , a través de una auditoria adicional a la practicada conforme a este procedimiento de auditorias.

Referencias:

- Manual de Gestión de la Calidad
- FODI14= Calendario de auditorias
- FODI15= Listas de Verificación de auditorias
- FODI16= Reporte de auditorias
- FODI28 = Plan de auditorias

Definiciones:

Las listas de verificación: son los documentos en los cuales se documenten los resultados obtenidos al realizar la auditoria, en cada sección y en cada actividad.

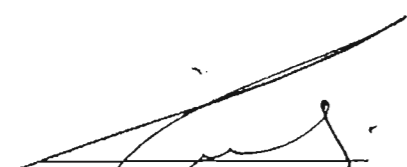
Las listas contienen instrucciones claras y precisas de lo que se pretende verificar, de tal manera que un auditor perciba claramente todo lo que debe inspeccionar.

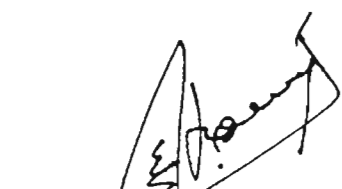
Modificaciones:

- Primera versión
- Revisión 2
- Se agrego el método de revisión de las acciones tomadas en punto 20 de este procedimiento

Aprobación:

COPIA CONTROLADA
 BIBLIOTECA SANTIAGO PACHECO CRUZ


 REVISO


 APROBO



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME

Objetivo: Proporcionar instrucciones para el control de los productos y servicios que muestren un estado de no conformidad.

Alcance: Los lineamientos establecidos en este procedimiento son aplicados por el personal de cualquier nivel del departamento, de todas las secciones en el momento que detecten materiales, productos o servicios que se realizan internamente que no cumplan con alguna de las características especificadas, para su uso, proceso o entrega

Descripción de actividades:

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
-------------	------------------	----------------------------

Todas las descripciones, rechazos y quejas sobre los productos, insumos y servicios proporcionados por El Departamento de Bibliotecas son reportados en el formato (FODI06) reporte de producto no conforme, se utiliza si:

1. Se presenta algún daño, defecto o error en los productos, insumos y servicios
2. Existen devoluciones por defectos
3. Exista una queja de inconformidad el servicio otorgado.
4. Por deficiencias en los procesos

Acciones inmediatas:

Cuando se presenta o detecta la presencia de un producto o servicio no conforme se realizan las acciones siguientes:

Detecta la no conformidad, separa el producto (libro, revista, CD's, etc.) detecta alguna queja del servicio otorgado si es posible, sustituyéndolo por algún otro igual o equivalente sin afectar la calidad requerida en el producto o en la actividad desarrollada; colocándolo en el área de productos no conformes, establecida en sección en el cual se detectó el producto no conforme, o dentro de los contenedores destinados a ello.

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS

Responsable de cada sección 1



PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Coordinador de servicios al público	2	En caso de no poder sustituirlo o separarlo, se determinan cuales acciones o actividades se desarrollarán para minimizar el efecto causado por la no conformidad presentada, mientras se está en posición de reemplazar el material o producto.
Responsable de cada sección	3	Identifica plenamente el producto no conforme, utilizando tarjetas, rótulos, marcas, anuncios u otros medios apropiados según el caso.
	4	La persona que detecta la no conformidad pudiendo ser un integrante del Comité de Calidad o el responsable de la sección, inician el registro del producto no conforme en el formato <u>(FODI06)</u> Reporte de producto no conforme.
	5	Si el producto no conforme es una queja por el servicio prestado, la persona que recibe la queja, la registra y posteriormente da aviso a la Coordinación de servicios al público, y/o a la dirección, para que proceda a investigar la causa de la queja, lo cual se registrara en el formato <u>(FODI06)</u> formato de reporte de no conformidades.
	6	Una vez detectada la no conformidad, realiza la inspección necesaria al producto o servicio, detallando las condiciones de la queja recibida, inicia el registro de la no conformidad.
	7	<p>Tratamiento del Reporte de producto no conforme</p> <p>La persona responsable de iniciar el llenado del reporte de no conformidad, describe la información completa de la primer parte del reporte. Documenta el producto, insumos o servicios no conformes, describiendo claramente la desviación presentada sin dejar de indicar toda la información necesaria para el pleno entendimiento de la misma.</p> <p>La persona que conozca verdaderamente la causa de la no</p>

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
	8	<p>conformidad, (pudiendo ser o no la que provocó la no conformidad), registrará los antecedentes y/o las causas que originaron la no conformidad. En caso de no conocerse se deja el espacio en blanco para que posteriormente el Coordinador de Servicios al Público investigue la causa y la registre.</p>
Coordinador de calidad	1	<p>Analiza la situación, llevando un control general de las no conformidades, clasificándolas como abiertas hasta que él mismo o la persona que éste designe verifique que se haya realizado la corrección propuesta y asigna el número (consecutivo) que le corresponda, ésta envía posteriormente el original al responsable de definir la disposición que se hará del producto no conforme.</p>
Coordinador de calidad	2	<p>Disposición de los Productos No Conformes La disposición de materiales, productos, insumos y servicios, se da para aceptarlos o utilizarlos en el estado en el que se presenten, para cambiarlos, y si esto no es posible, para desecharlos.</p>
	3	<p>Indica la manera en que se dispondrá del producto no conforme, haciendo las notificaciones necesarias a los usuarios que están relacionados, coordinando la disposición del producto no conforme y/o aquellas acciones necesarias de realizar. La disposición tiene la firma de la persona responsable de ejecutarla.</p>
	4	<p>Determina, una vez realizada la disposición del producto, Insumo o servicio, quién verificará que se haya efectuado la disposición así como los resultados obtenidos de la reinspección del producto, insumo o servicio, describiendo estos resultados en el espacio correspondiente en el reporte. Si no son satisfactorias se inicia un nuevo tratamiento detallando la razón en la parte de observaciones del reporte.</p>

2
 COPIA CONTROLADA
 DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
	5	Solicita, si se requiere, la firma de conformidad del usuario en el mismo reporte, o en un comunicado que se le envíe.
	6	Compila todos los documentos que evidencien la realización e implantación de las correcciones con el reporte de no conformidad, si no es aplicable entonces se hace una relación de éstos en el reporte correspondiente.
	7	El responsable de la verificación, proporciona el original de los documentos al Representante de la Dirección quien cierra el reporte, y lo archiva como registro de calidad.
	8	Lleva un registro de todas las no conformidades y acciones, que le permitan llevar un análisis de la tendencia seguida en las acciones correctivas.
	9	Toma gradualmente (conforme a los recursos que dispone la Biblioteca Santiago Pacheco Cruz), acciones correctivas sobre cada uno de los Reportes según el procedimiento general para acciones correctivas (PGDI06)
Bibliotecario de circulación	10	Determina si se puede aceptar o no, en caso de materiales no conformes, dependiendo de los defectos que presente.

**COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS**



PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
-------------	------------------	----------------------------

Referencias:

PGDI07--Procedimiento para acciones correctivas y preventivas

FODI06--- Formato reporte de producto no conforme acción correctiva y preventiva

Definiciones:

Producto: todos aquellos materiales informativos que se ponen a disposición de los usuarios, como libros, revistas, CD's, videos, etc.

Insumos: Todos los productos comprados a proveedores que se requieren para otorgar el servicio, (incluidos los materiales informativos como productos de compra), papelería, y servicios subcontratados.

Servicios: los servicios que otorga la biblioteca que afectan al plan de calidad.

Producto no conforme: Aquel que no cumple con los requisitos de la biblioteca y que afectan la calidad del servicio final

Modificaciones:

Primera versión

Aprobación:


REVISO


APROBO



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
ACCION CORRECTIVA Y PREVENTIVA

Objetivo: Establecer los lineamientos para eliminar las causas de las no conformidades que se presenten y determinar los lineamientos para las acciones preventivas que eviten la ocurrencia de no conformidades potenciales.

Alcance : Aplica a todos aquellos materiales, productos o servicios y actividades (incluye las que se obtiene de organizaciones externas), que por presentar no conformidades, requieren de la realización de Acciones Correctivas y preventivas, para todo el Departamento de Bibliotecas.

Descripción de actividades:

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
-------------	------------------	----------------------------

Las acciones correctivas definidas están enfocadas a eliminar las causas de las no conformidades para evitar que vuelvan a suceder. Se considera la inclusión de las acciones correctivas en la revisión de la dirección, dispuestas en el Manual de Gestión de la Calidad.

En la revisión de la dirección (o antes si es de Carácter urgente), cita a reunión al Comité de Calidad para determinar, las acciones correctivas que son necesarias tomar, después de analizar detenidamente la tendencia, incidencia, importancia e impacto de las no conformidades con respecto a los objetivos de calidad Del Departamento de Bibliotecas. El control de las no conformidades detectadas se reportan según el PGDI06 control de producto no conforme. El control de no conformidades encontradas durante las auditorias internas se realizan conforme al procedimiento PGDI05 auditorias internas.

Acciones correctivas

Para eliminar las causas de no conformidades con objeto de prevenir su repetición, es necesario, determinar acciones correctivas apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.

Aplicación

- Reportes de productos no conformes
- Reclamos de los usuarios
- Recibo de productos, entregas o servicios
- Subcontratados identificación de servicios internos o externos no conformes

Coordinador de calidad

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
ACCION CORRECTIVA Y PREVENTIVA

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
		<ul style="list-style-type: none"> • Resultados de la revisión por la dirección • Resultados de las mediciones de satisfacción <u>FODI09</u> • Registros relevantes de nuestro sistema de calidad derivados de auditorias internas.
		<p>La decisión de una acción correctiva incluye la toma de medidas que eliminen, minimicen y eviten la repetición del problema, presuponiendo también, si es aplicable, la revisión de procedimientos y/o del Manual de Gestión de Calidad.</p>
Comité de Calidad	1	<p>Evalúa la trascendencia de un problema o desviación que afecte la calidad en términos de su impacto potencial sobre aspectos, tales como : seguridad y satisfacción del usuario.</p>
		<p>Estudian la o las causas-efecto del problema. A menudo la causa fundamental no es obvia, entonces se requiere de un análisis cuidadoso de las especificaciones del producto y de registros de calidad, quejas u otros.</p>
Coordinador de Calidad	3	<p>Determinada la acción correctiva el Coordinador de calidad, registra en el formato <u>FODI06</u> reporte de Acción Correctiva, todos los datos e información involucrada en la acción correctiva.</p>
		<p>Coordina las actividades del Comité de Calidad con el objeto de proponer soluciones o investigar las causas por medio del uso de cualquiera de las técnicas estadísticas.</p>
		<p>A continuación el Comité de calidad prepara un reporte o registra en el formato las soluciones o acciones</p>

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
ACCION CORRECTIVA Y PREVENTIVA

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
-------------	------------------	----------------------------

correctivas sugeridas FODI06 reporte de acción correctiva.

6 Implementa las acciones correctivas, tan pronto sea posible y deben de establecerse como control el formato FODI31 el cual permite una suficiente y adecuada supervisión de su implantación y resultados en el formato FODI06

7 Da el seguimiento para asegurar que las Acciones correctivas son aplicadas efectivamente

8 Una vez que se haya comprobado que las acciones correctivas fueron efectivas, para la eliminación de la no conformidad, el Coordinador de calidad junto con el Comité de Calidad prepara un reporte o en su defecto registran en el formato los resultados obtenidos.

Acción preventiva

En la misma reunión citada en el punto 1 de este Procedimiento (o antes si es de Carácter urgente), se toman las acciones preventivas que son necesarias tomar, después de analizar detenidamente la tendencia, importancia e impacto de las no conformidades potenciales con respecto a los objetivos de calidad del Departamento de Bibliotecas

Aplicación

- A productos no conformes detectados durante el servicio y recibo de productos, entregas o servicios subcontratados.
- Identificación de servicios internos o externos no conformes
- Resultados de la revisión por la dirección
- Resultados de las mediciones de satisfacción FODI09
- Registros relevantes de nuestro sistema de calidad derivados de auditorias internas.

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
ACCION CORRECTIVA Y PREVENTIVA

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Comité de calidad	1	La decisión de una acción preventiva incluye la toma de medidas que eliminen, minimicen y eviten una posible no conformidad, presuponiendo también, si es aplicable, la revisión de procedimientos y/o del Manual de Gestión de Calidad.
Representante de la dirección, Las secciones afectadas	2	Evalúa la trascendencia de un problema o desviación que afecte la calidad en términos de su impacto potencial sobre aspectos, tales como : productos, servicios y satisfacción del usuario. Dan seguimiento y solución una vez evaluado el problema , se procederá de acuerdo a los puntos del 2 al 9 del procedimiento de acciones correctivas y de acuerdo a los formatos relacionados con los reportes de acciones preventivas. (FODI06)

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS

Referencias:

PGDI01--- Procedimiento para control de documentos

PGDI05--- Procedimiento para auditoria interna

PGDI06--- Procedimiento para producto no conforme

FODI06-- Formato reporte de no conformidad, Acción Correctiva y preventiva

FODI09-- Formato de medición de satisfacción de los Usuarios

Definiciones:

Acción correctiva : Actividad que corrige una falla en el procedimiento o en el plan de calidad y que da solución a una no conformidad.

Acción Preventiva : Actividad que prevee una posible falla y determina las acciones antes de que esta suceda.

Modificaciones:

Segunda versión

- se preciso el objetivo del procedimiento.

Tercera Revisión:

- Se cambió el alcance del procedimiento de “Biblioteca Santiago Pacheco Cruz” a Departamento de Bibliotecas



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
ACCION CORRECTIVA Y PREVENTIVA

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
-------------	------------------	----------------------------

Comité de calidad	1	medidas que eliminen, minimicen y eviten una posible no conformidad, presuponiendo también, si es aplicable, la revisión de procedimientos y/o del Manual de Gestión de Calidad. Evalúa la trascendencia de un problema o desviación que afecte la calidad en términos de su impacto potencial sobre aspectos, tales como : productos, servicios y satisfacción del usuario.
Representante de la dirección, Las secciones afectadas	2	Dan seguimiento y solución una vez evaluado el problema , se procederá de acuerdo a los puntos del 2 al 9 del procedimiento de acciones correctivas y de acuerdo a los formatos relacionados con los reportes de acciones correctivas. (FODI06)

Referencias:

PGDI01--- Procedimiento para control de documentos

PGDI05--- Procedimiento para auditoria interna

PGDI06--- Procedimiento para producto no conforme

FODI06-- Formato reporte de no conformidad, Acción Correctiva y preventiva

FODI09-- Formato de medición de satisfacción de los Usuarios

Definiciones:

Acción correctiva : Actividad que corrige una falla en el procedimiento o en el plan de calidad y que da solución a una no conformidad.

Acción Preventiva : Actividad que prevee una posible falla y determina las acciones antes de que esta suceda.

Modificaciones:

Segunda versión

- se preciso el objetivo del procedimiento.

Aprobación:

REVISO

APROBO



PROCEDIMIENTO GENERAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
ATENCIÓN DE QUEJAS Y SUGERENCIAS

Objetivo: Recepción, tramitación y resolución de quejas, reclamaciones y sugerencias de los Servicios que ofrece el Departamento de Bibliotecas, por incumplimiento de los requisitos del servicio y/o producto.

Alcance : Los lineamientos establecidos en este procedimiento se aplican a la totalidad o a partes del SGC en donde se incluye a todas las secciones involucradas y personal de las mismas.

Descripción de actividades:

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
-------------	------------------	----------------------------

Todos los miembros de la comunidad Universitaria podrán externar sus reclamaciones cuando no obtengan plena satisfacción de los servicios que otorga El Departamento de Bibliotecas.

VIA	REQUISITOS
PERSONAL	Se dirigirá en primera instancia con el personal que lo atiende, si esto no le satisface, se le enviará con el Coordinador de Servicios al Público, Solo llegarán a la dirección cuando el usuario a si lo requiera.
TELEFONO	Comunicarse al tel. 83 503 00 ext. 206 ó 204, proporcionando; nombre, tel. donde localizarlo y queja.
POR ESCRITO	Deberá hacerlo a través del formato de quejas (FODI29), dispuesto en los módulos de préstamo.
POR INTERNET	A través del formato que se encuentra en la página del catálogo electrónico OPAC con la leyenda "COMENTARIOS Y SUGERENCIAS"
POR CORREO ELECTRONICO	A través de la pagina de la biblioteca al final de ella misma "comentarios y sugerencias".

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
ATENCIÓN DE QUEJAS Y SUGERENCIAS

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
-------------	------------------	----------------------------

Acciones inmediatas cuando la queja es personal:

Cuando se presenta una queja del usuario producto o servicio se realizan las acciones siguientes:

Responsable de cada sección	1	Escucha cuidadosamente la queja para evitar confusiones
	2	Repite la queja al usuario y da a entender que la escuchó correctamente.
	3	Se disculpa por el error cometido
	4	Explica que acción tomará para corregir el problema
	5	Agradece al usuario por presentarle el problema
	6	Turna al usuario con el Coordinador de Servicios, en caso de no tener alcance en la solución inmediata del problema o anota el problema para notificarlo a la brevedad.

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS

Acciones cuando la queja es telefónica:

La persona que recibe la queja y/o sugerencia pudiendo ser cualquier integrante o el responsable de la sección, procede conforme al punto 1 al 6 de la primera sección de este procedimiento.

Acciones cuando la queja es por escrito:

El Usuario	1	Toma formato de quejas y sugerencias (FODI29) de los mostradores de préstamo, en donde permanentemente están disponibles.
	2	Coloca el formato en el buzón dispuesto para este servicio, en la sección de Reserva Semestral y Autopréstamo.



PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
ATENCIÓN DE QUEJAS Y SUGERENCIAS

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Tratamiento de las quejas y sugerencias del usuario		
Coordinador de Calidad	1	Recopila las quejas y sugerencias del buzón, semanalmente.
	2	Organiza de acuerdo al tipo de queja o sugerencia ya sea quejas o sugerencias.
Jefe del Departamento	3	Realiza un reporte priorizando las quejas y observando su frecuencia.
Comité	4	Entrega reporte al Jefe del Departamento junto con los formatos.
	5	Convoca a junta de comité y/o lleva el reporte a la junta mensual de comité o antes si es de carácter urgente.
	6	Priorizan las quejas resolviendo las más urgentes
Jefe del Departamento	7	Analizan las causas de las quejas recogidas para llegar a la solución mas adecuada, mediante las técnicas disponibles.
Coordinador de calidad	8	Determina las actividades a realizar para corregir y solucionar las quejas.
	9	Designa a los responsables de cada acción a seguir
	10	Informa al personal de las quejas y de las acciones a seguir, así como los responsables de cada actividad a través del news (lista de correo electrónico de interés) de la Biblioteca.
	11	Da seguimiento y cierre a las actividades determinadas.

COPIA CONTROLADA
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS



PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SANTIAGO PACHECO CRUZ
ATENCIÓN DE QUEJAS Y SUGERENCIAS

RESPONSABLE

NO. DE
ACTIVIDAD

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Acciones cuando la queja es por Internet:

El Usuario

1

Realiza su queja a través del formato que se ubica en los catálogos electrónicos OPAC.

Para el tratamiento de las quejas vía Internet véase lo descrito en los puntos 1 al 11 del Tratamiento de las quejas y sugerencias.

Acciones cuando la queja es por correo electrónico:

El Usuario

1

Realiza su queja a través de la Buzón de correo electrónico ubicado al final de la pagina de la Biblioteca.

3

Para el tratamiento de las quejas vía correo electrónico véase lo descrito en los puntos 1 al 11 del Tratamiento de las quejas y sugerencias de este procedimiento.

Referencias:

Definiciones:

Ninguna

Modificaciones:

Primera versión

Aprobación:


REVISO


APROBO

COPIA CONTROLADA
BIBLIOTECA SANTIAGO PACHECO CRUZ