



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

---

---

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

“EXPERIENCIA INSTITUCIONAL DE LA NORMA ISO 9001. EL CASO  
DE LA COORDINACIÓN GENERAL DE REPRESENTACIONES DE LA  
SEP EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS”

**TESIS**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADA EN CIENCIAS POLÍTICAS Y ADMINISTRACIÓN  
PÚBLICA (OPCIÓN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA)

PRESENTA:  
REBECA VILLALOBOS FLORES

ASESOR DE TESIS:  
DR. RICARDO UVALLE BERRONES

MÉXICO D.F., 2005



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

## ÍNDICE

<b>Introducción .....</b>	<b>4</b>
<b>CAPITULO UNO.</b>	
<b>LA CULTURA DE LA CALIDAD EN LA SOCIEDAD CONTEMPORÁNEA.....</b>	<b>10</b>
1.1 Fundamento axiológico .....	10
1.2 Impacto estructural .....	12
1.3 Desarrollo en las organizaciones .....	16
1.4 Impacto en el Estado y la Administración Pública .....	18
<b>CAPITULO DOS.</b>	
<b>ANTECEDENTES.....</b>	<b>22</b>
2.1 Concepto de Calidad .....	22
2.2 Normalización .....	31
2.3 Las Normas ISO 9000 y sus antecedentes .....	33
2.4 Beneficios de aplicar las normas ISO .....	40
2.5 La Gestión de la Calidad . .....	43
2.6 Los ocho principios .....	44
<b>CAPITULO TRES.</b>	
<b>FUNDAMENTOS DE LA NORMA ISO 9001: 2000.....</b>	<b>52</b>
3.1 Introducción a los Sistemas de Calidad ISO:9000 .....	52
3.2 Vocabulario utilizado en el Sistema ISO:9000 .....	54
3.3 Fundamentos del Sistema ISO:9000 .....	55
3.4 El ciclo de la calidad .....	58
3.5 Requerimientos del Sistema ISO:9001 .....	60
3.6 Enfoques desde distintas perspectivas: manufactura, servicios y organismos públicos .....	69
<b>CAPITULO CUATRO.</b>	
<b>APLICACIÓN DEL SISTEMA ISO 9000 EN EL SECTOR PÚBLICO.....</b>	<b>72</b>
4.1 Agenda Presidencial de Buen Gobierno .....	72
4.2 INTRAGOB: Modelo para la Innovación y Calidad Gubernamental .....	77
4.3 Principios y Valores de Calidad del Gobierno Federal .....	92
4.4 Código de Ética.....	98
4.5 Oficina de la Presidencia para la Innovación Gubernamental .....	103

<b>CAPITULO CINCO.</b>	
<b>APLICACIÓN DEL SISTEMA ISO-9000 EN LA CGRSEPEF.....</b>	<b>109</b>
5.1 Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades	
Federativas .....	109
5.2 Implantación del Sistema: Por dónde comenzar .....	120
5.3 La estructura documental del sistema de gestión de la calidad ISO-9000 .....	122
5.4 El control de los documentos y de los registros de calidad .....	124
5.5 Implantación del Sistema: organización y operación .....	134
5.6 Compromiso directivo y política de calidad .....	141
5.7 Enfoque de procesos .....	144
5.8 Enfoque de satisfacción del cliente .....	147
5.9 Control del producto no conforme .....	149
5.10 Acciones correctivas y preventivas .....	153
<b>CAPÍTULO SEIS.</b>	
<b>ANÁLISIS Y EVALUACIÓN.....</b>	<b>158</b>
6.1. Generalidades .....	158
6.2 Evaluación de los resultados obtenidos .....	159
6.3 Fortalezas y debilidades del SGC .....	174
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>182</b>
<b>SIGLAS Y ABREVIATURAS .....</b>	<b>186</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>187</b>

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación trata un tema que es parte de los movimientos y tendencias actuales en el campo de la Administración Pública: la Norma ISO 9001:2000 aplicada a una Dependencia del Gobierno Federal. Esta norma se publicó por primera vez en 1987 y tuvo gran impacto en más de sesenta países alrededor del mundo para los intercambios comerciales. En la actualidad es mundialmente aceptada para proporcionar confianza a los usuarios, sobre la calidad de productos y servicios de un organización.

A través del tiempo, hemos visto como la calidad es compatible con los sistemas democráticos y con el logro de los objetivos sociales a cargo de los gobiernos y que se han sintetizado en generar las condiciones necesarias para garantizar el bienestar de los ciudadanos, lo que coincide con el enfoque de orientación al cliente, sólo que aquí se presenta como “orientación al ciudadano”.

Desde su inicio, la presente administración estableció el compromiso de implantar, desarrollar, mantener y mejorar un modelo de calidad en todas las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, con el propósito de avanzar y consolidar la transformación de las instituciones gubernamentales en organizaciones eficientes y eficaces.

De esta manera, se insertaron los principios de calidad debido a que la sociedad incide más en cuestiones públicas, y el gobierno busca de manera eficaz y eficientes satisfacerlas, ya que día a día se afirma la necesidad de la población, obedeciendo a las circunstancias actuales en el ámbito mundial.

En efecto, el contexto internacional y la globalización han impactado en la importancia que tiene el tema de la calidad hoy en día. Asimismo las exigencias de los individuos son cada vez mayores, de manera que la calidad no es sólo una cuestión de mercado, sino un tipo de cultura inherente a la sociedad actual.

La calidad no es un tema nuevo, existen varios autores que lo han abordado. Sin embargo recientemente ha cobrado relevancia en el sector público, y es aquí donde debemos resaltar la importancia de la adaptación de la calidad a partir de factores administrativos y sociopolíticos que rodean la administración pública dándoles su justa dimensión para hacer de ésta un estrategia efectiva que responda a las expectativas de la sociedad.

En la mayor parte de los países del mundo contemporáneo, el sector público atraviesa por un intenso proceso de transformación institucional y administrativo. Estas reformas buscan mejorar la productividad en el uso de los recursos fiscales, la rentabilidad de las inversiones publicas y la eficiencia en la asignación del gasto gubernamental, para reordenar el esfuerzo de los servidores públicos y satisfacer las demandas ciudadanas.

Es por ello que las organizaciones públicas contemporáneas necesitan transitar por etapas de calidad, excelencia, productividad y competencia, lo cual no implica que el Estado y la Administración Pública queden al margen de ese proceso. La aplicación de la calidad y productividad no significa que las instituciones pierdan su compromiso social con el bienestar y la calidad de vida, pero definitivamente es necesario que mejoren sus sistemas de operación para cumplir mejor con las tareas que tienen a su cargo.

Muestra de ello son los esfuerzos para incorporar la calidad en la administración pública que se han impulsado en nuestro país, tanto a partir de documentos normativos, como desde diferentes instancias del gobierno federal, entidades paraestatales y gobiernos estatales y locales. Desde hace por lo menos una década se ha venido trabajando en ello, justo cuando penetraba con fuerza a través de las llamadas cartas de servicios en países como Inglaterra (1991), Francia o España (1992). De esta manera la filosofía de la calidad da sus primeros pasos en nuestro país a partir del Programa General de Simplificación Administrativa del periodo 1989-1994. Posteriormente se retomó en otros documentos como el Acuerdo Nacional para la Elevación de la Productividad y la Calidad

de 1992, el Programa Nacional de Modernización de la Empresa Pública 1990-1994 y el Programa de Modernización de la Administración Pública 1995-2000.

En este sexenio el gobierno ha buscado la implementación de la calidad en los bienes y servicios que presta tratando de conseguir la certificación ISO 9001 de ciertos servicios y procesos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como con la creación de la Oficina de la Presidencia para la Innovación Gubernamental y el otorgamiento del Premio Intragob que surge a partir del modelo del mismo nombre. Dicho modelo está orientado a satisfacer plenamente las expectativas y necesidades de los ciudadanos sobre los productos y servicios que proporciona la Administración Pública Federal; a consolidar una cultura de calidad; a mejorar la productividad, competitividad, e innovación tecnológica, así como a fortalecer la actuación responsable del personal de todas las Dependencias y Entidades ante la sociedad.

El principal objetivo del proceso de calidad es la transformación radical de la Administración Pública Federal para evidenciar un nivel de madurez en el Modelo de Calidad INTRAGOB, que se refleje en la calidad de los procesos, productos y servicios, en una dignificación de la imagen de los servidores públicos, así como de las Dependencias y Entidades, todo ello evaluado desde el punto de vista de la ciudadanía, y coadyuvando en el incremento de la productividad, competitividad y ahorro.

Es así como los temas de innovación y calidad paulatinamente se han colocando en las agendas de gobierno como asunto prioritario y el Ejecutivo Federal se ha comprometido a implantar, desarrollar, mantener y mejorar en todas sus Dependencias y Entidades un Modelo de Calidad Total, que le permita transformar la Administración Pública para proyectar un Gobierno con una imagen confiable, innovadora y con una sólida cultura de calidad; reemplazar los esquemas tradicionales de la gestión pública, con un enfoque central del quehacer gubernamental que dé cumplimiento a las expectativas y necesidades de los ciudadanos y la sociedad y de esta manera enfrentar el rezago en la confianza de las instituciones públicas.

Como podemos apreciar, el tema de la calidad en el sector público es muy extenso. Por ello, para efectos de esta investigación, se decidió abordar el caso específico de una organización de la Administración Pública Federal en nuestro país: la Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas (CGRSEPEF). Esta dependencia tiene como principales atribuciones: coordinar las tareas que realicen las Representaciones de la Secretaría en las Entidades Federativas, proporcionarles el apoyo necesario para realizar trámites y gestiones ante las unidades administrativas de la Secretaría, así como también ante otras dependencias y entidades de la administración pública federal y ser el conducto para que las distintas unidades de la Secretaría brinden la asesoría y apoyos necesarios a las autoridades educativas locales.

Esta organización implantó, en colaboración con las 31 Representaciones estatales, un Sistema de Gestión de la Calidad basado en la Norma Internacional ISO 9001 versión 2000 derivado de una de las estrategias de la Agenda Presidencial de Buen Gobierno elaborada por la Oficina de la Presidencia para la Innovación Gubernamental: Gobierno de Calidad.

En este estudio se presentan las diferentes actividades realizadas para lograr implantar un Sistema de Gestión de la Calidad en materia de educación pública y la manera en que se ha generado una cultura de mejora continua en los servicios que ofrece la dependencia en cuestión.

Asimismo a lo largo de los distintos apartados que incluye este trabajo se dan a conocer de manera integral los elementos que conforman el Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2000 y se evalúa la implantación de los mismos dentro de la Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas.



## **Estructura de la Investigación**

La estructura de este trabajo se desarrolló partiendo del fundamento axiológico de “calidad” para identificar y medir los valores en torno de este concepto, ya que es la estructura de valores de una persona la que brinda sus percepciones y decisiones. Este análisis se encuentra en el primer capítulo, donde además se aborda el impacto estructural y el desarrollo de la calidad en las organizaciones hasta llegar al impacto en el Estado y la Administración Pública.

En el capítulo dos se encuentran definiciones teóricas de los términos calidad y normalización a fin de familiarizarnos con éstos. Asimismo, se presentan los antecedentes de las Normas ISO 9000 y por supuesto los beneficios de aplicarlas.

El capítulo tercero integra los elementos implicados en un Sistema de Calidad ISO:9000, el vocabulario utilizado, los fundamentos y Requerimientos de un Sistema de esta categoría y se concluye el apartado mostrando diferentes enfoques organizacionales: manufactura, servicios y organismos públicos.

Para adentrarnos a la aplicación del sistema ISO 9000 en el sector público, en el capítulo cuatro se presenta la Agenda Presidencial de Buen Gobierno, el Modelo de Calidad INTRAGOB creado por la Oficina de la Presidencia para la Innovación Gubernamental basado en un Código de Ética, común a todas las dependencias gubernamentales.

En el capítulo cinco se muestra el análisis de la aplicación del sistema ISO 9000 en la Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas. Para ello se presentan los antecedentes de esta dependencia y por supuesto sus atribuciones. Es aquí donde se desarrollan las diferentes etapas por las que atraviesa el Sistema de Gestión de la Calidad a fin de cumplir los requisitos reglamentarios, los de la norma y por supuesto la de los usuarios de los servicios que ofrece la organización

Lo anterior es analizado y evaluado en el capítulo seis. En primera instancia se muestran los resultados de algunas auditorías realizadas al Sistema de Gestión de la Calidad para posteriormente presentar las fortalezas y debilidades del Sistema resaltándose el hecho de que haber obtenido la certificación no es la conclusión de este proceso, por el contrario, se debe avanzar hacia el mejoramiento continuo.

Por último se encuentran las conclusiones en donde se sintetizan la ideas principales de cada capítulo a fin de confirmar las hipótesis planteadas al inicio de este trabajo.

# **CAPITULO I**

## **LA CULTURA DE LA CALIDAD EN LA SOCIEDAD CONTEMPORÁNEA**

### **1.1 Fundamento axiológico**

La calidad se ha convertido en algo omnipresente e inevitable en el mundo actual. Es un tema de interés para la sociedad en su conjunto. No solo las empresas se preocupan de este aspecto sino también los servicios públicos tratan de mejorar su calidad y potenciar su capacidad de respuesta a las demandas de los ciudadanos. La calidad se ha convertido en la clave para la supervivencia de las organizaciones.

Sin duda, es un concepto complejo que necesita un largo recorrido para comprender su significado en la vida económica y social. En especial, su aplicación al mundo de los servicios y a la educación requiere un proceso más allá de comprender de su definición. “La calidad es un concepto esencial del nuevo paradigma y, por tanto, conlleva la ruptura con algunos valores y la aceptación de otros nuevos”.<sup>1</sup>

Adentrarse en el tema de la calidad exige un espíritu abierto y una disposición a aprender, esto es, capacidad para dejar a un lado todos los supuestos, creencias y técnicas de que se dispone y aceptar inicialmente todo el conjunto de informaciones que se ofrecen. Al tratarse de un concepto complejo no será posible en un primer paso hacer un análisis completo que permita comparar la información recibida con la visión personal de cada uno. Habrá que cambiar valores, actitudes y conductas que implican la nueva idea y una nueva cultura.

La primera aproximación al concepto no tiene dificultades especiales. La revisión de la gran cantidad de literatura existente sobre calidad proporciona perspectivas muy variadas sobre el concepto, la teoría y su aplicación a la realidad. Algunas de las más repetidas definiciones son las establecidas por los especialistas de la calidad en los últimos años:

- Adecuación para el uso a que se destina (Jura, 1988)
- Contribución a la satisfacción de las necesidades (Deming, 1981)
- Acomodación a las exigencias de los clientes (Crosby, 1979)
- Conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren su capacidad para satisfacer necesidades expresadas o implícitas (ISO 8402/UNE 66001, 1986).<sup>2</sup>

Obsérvese en estas definiciones que el término “calidad” lo estará definiendo el receptor del objeto o servicio. Si lo que recibo responde a mis necesidades, expectativas o exigencias digo que esto tiene calidad y el conjunto de características por las que me satisface representan el contenido de esa definición. Cualquiera que sea la descripción que alguien haga de esa calidad es probable que aparezcan a su lado otras personas que hagan una descripción distinta. Y aquí surge la principal dificultad y la gran riqueza de trabajar con el nuevo concepto, no hay un contenido único y universal de la calidad, depende de cada persona, es decir, es subjetiva.

Si del análisis personal se avanza a considerar el concepto de calidad para una organización se pueden encontrar descripciones como estas:

- Conjunto de esfuerzos efectivos de los diferentes grupos de una organización para la integración, desarrollo, mantenimiento y superación de la calidad de un producto, con el fin de hacer posibles la fabricación y el servicio a satisfacción completa del consumidor y al nivel más económico (Deming y Juran).
- Un sistema de actividades para asegurar la calidad de los productos y servicios, exigida por los clientes (Premio Deming).
- Filosofía, cultura, estrategia o estilo de gerencia de una empresa según la cual todas las personas en la misma estudian, practican, participan y fomentan la mejora continua de la calidad (Ishikawa).

---

<sup>1</sup> Municio, Pedro en <http://www.ucm.es/info/mide/docs/CONCEPTO%20DE%20CALIDAD.doc>  
 Universidad Complutense de Madrid, España

- Características de una entidad que le dan capacidad para satisfacer necesidades (Russell).
- Aptitud de una entidad para satisfacer unas necesidades expresadas o implícitas (ISO 8402/1994).<sup>3</sup>

En estas y en las anteriores definiciones se puede apreciar que al referirse a la calidad se refieren simultáneamente al resultado y a lo que le produce. Por una parte la calidad se encuentra en el producto o servicio que se recibe, en tanto que satisface necesidades del receptor. Por otra se descubre en el proceso (y sus componentes) cuyo efecto (el producto o servicio) se considera de calidad. Ambos, procesos y efectos, forman parte de cualquier análisis de la calidad y no pueden ser considerados de forma aislada.

## **1.2 Impacto estructural**

Las diferentes teorías administrativas han propuesto estructuras y conceptos organizacionales en los que la distribución del trabajo y del poder, responde a variables que tienden a maximizar la eficiencia de la organización.

En el pasado, las organizaciones simulaban funcionar como máquinas y el personal era concebido como parte de las mismas (enfoque administrativo “*mecánico*” o de “*causa-efecto*” o de “*mando y control*”). En el mundo actual las organizaciones tienen un enfoque orgánico (“*sistémico*” o de sistemas interdependientes e interactuantes), con características semejantes a los de un ser vivo.

Las distintas corrientes de administración se han basado en una serie de “*modelos mentales*” (creencias o paradigmas), que responden a su momento histórico y que

---

<sup>2</sup> *Ídem*

<sup>3</sup> *ídem*

soportan los tipos de estructuras organizacionales. En la tabla siguiente se puede apreciar las diferencias entre las organizaciones de autoridad y control y sistémicas<sup>4</sup>.

Tipo de Estructura	Características	Modelo Mental
Autoridad y Control (Mecánica)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Integrada por áreas y niveles.</li> <li>○ El trabajo individual se define por descripciones de puesto con énfasis en las fronteras de responsabilidad y autoridad.</li> <li>○ El trabajo se diseña en base a funciones, tareas y responsabilidades.</li> <li>○ La autoridad radica en el puesto, más que en la persona.</li> <li>○ La organización se rige por políticas, normas, controles y reglamentos.</li> <li>○ División y especialización del trabajo.</li> <li>○ El control y el poder se ejercen de manera jerárquica.</li> <li>○ Creación de espacios de poder.</li> <li>○ Las personas deben demostrar mérito para pertenecer a la organización.</li> <li>○ Los actos administrativos, decisiones y reglas son formulados por escrito.</li> <li>○ Los objetivos y recompensas son las fuerzas motrices del desarrollo organizacional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ El personal debe hacer sólo lo que le corresponde. Si cada quien (personas y áreas), hacen lo que les corresponde, los resultados organizacionales resultarán según lo proyectado.</li> <li>○ Para que el trabajo se haga correctamente y se obtengan resultados positivos, se requiere controlar al personal y ejercer autoridad jerárquica.</li> <li>○ El fin justifica los medios. Entre más ambiciosos sean los objetivos y más presión se genere sobre el personal, mejores resultados obtendremos.</li> <li>○ A través de la especialización se logra la máxima eficiencia.</li> <li>○ Entre más se haga y se asegure la calidad, más se va a vender y más ganancias se obtendrán.</li> </ul>
Sistémica (u orgánica)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Integrada por sistemas, procesos y áreas de especialidad.</li> <li>○ El trabajo individual se define por perfiles de roles y competencias para maximizar el talento existente.</li> <li>○ El trabajo se diseña en función de las necesidades estratégicas de la organización, de sus sistemas y procesos. El énfasis está en los roles, interacciones y capacidad de aprender y crear.</li> <li>○ No es aceptable que las estrategias y las órdenes provengan sólo de la alta dirección.</li> <li>○ Sistemas para lograr el compromiso de la gente y desarrollar su capacidad de aprendizaje a todos los niveles.</li> <li>○ Los gerentes son diseñadores de sistemas. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Los gerentes entienden a la organización como un sistema, así como las fuerzas internas y externas que provocan el cambio.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Todo el personal tiene la capacidad de aprender y por lo tanto de aportar ideas para mejorar la organización.</li> <li>○ Para que el trabajo se haga correctamente se requiere promover el significado de los valores y la estrategia, maximizar las interacciones clave, generar un ambiente propicio para el aprendizaje y facilitar los recursos que requieran los sistemas y procesos en su operación.</li> <li>○ La organización necesita convertirse en una comunidad de aprendizaje, para ser más competitiva.</li> <li>○ Los resultados del alto desempeño de los equipos de trabajo, son el efecto de sistemas y procesos diseñados para responder a las necesidades de los grupos de interés para crear valor.</li> <li>○ La comprensión de las dinámicas de los sistemas permite identificar los</li> </ul>

<sup>4</sup> Fideicomiso Premio Nacional de Calidad, “Modelo Nacional para la Calidad Total” INDA N° 03-2002-070511262800-01

Tipo de Estructura	Características	Modelo Mental
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ La comprensión de la dinámica del sistema organizacional, de los propósitos comunes y de la autorrealización del personal, son las fuerzas motrices del desarrollo organizacional.</li> </ul>	<p>elementos e interacciones clave para la creación de valor y para fomentar un modelo de desarrollo sustentable en la organización (pensamiento sistémico).</p>

Introducir la filosofía de la calidad genera un gran impacto dentro de la estructura organizacional ya que es en ella donde se señalan los espacios de negociación y se provee a los actores “de un marco explicativo dentro del cual definen su comportamientos y roles”<sup>5</sup>, además de generar los mecanismos para asegurar la coordinación pero también para legitimar y sostener el ejercicio de la autoridad.

En otras palabras, la estructura organizacional condiciona el comportamiento de aquellos que componen una organización y, como lo señala Drucker, es también un medio para alcanzar los objetivos y las metas.

De esta forma, para la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad exitoso no debemos perder de vista que en el diseño estructural se distribuya el trabajo, las responsabilidades, mecanismos para procesar información y ayudar a la toma de decisiones. Más adelante veremos como estos factores son considerados principios básicos de un Sistema de Gestión de Calidad.

Por otro lado, no debemos descartar el hecho de que en varias ocasiones las organizaciones se rigen por un marco institucional que no responde a los nuevos desafíos que marcan el desarrollo y las condiciones del entorno internacional al cual nuestro país se vincula en forma acelerada. Asimismo, existen dependencias en donde es difícil definir una misión clara y concisa por la complejidad de su estructura, ya que no existe una delimitación clara de funciones y responsabilidades.

No obstante, no podemos perder de vista que el impacto del paso de una configuración<sup>6</sup> a otra afecta en mayor medida el aparato administrativo del Estado. Los cambios en la estructura organizacional de una organización pública tienen un impacto sobre otras muchas estructuras. Además, estas organizaciones se ven alteradas por las transformaciones en estructuras y redes de las cuales forman parte y por el diseño de políticas generales, como por ejemplo, aspectos de simplificación, o bien, aquellas que tienen la finalidad de disminuir la discrecionalidad del servidor público.

Por tanto, es necesario analizar los programas y actividades esenciales de cada dependencia, y contrastarlos con los objetivos estratégicos perseguidos. En algunos casos se pueden identificar diferencias importantes entre lo establecido por la normatividad y la realidad; incluso existen dependencias que llegan a tener operativamente una estructura del doble de tamaño que lo establecido en la normatividad<sup>7</sup>.

Algunas organizaciones cuentan con una estructura que puede estar oculta bajo la ineficiencia del mismo proceso. Por tanto, las organizaciones deben orientarse hacia estructuras planas y a la gestión por procesos y productos, dirigidos al cliente y a la comunidad, mediante el uso de los recursos apropiados. Cambiar la estructura organizacional nos lleva a fomentar la innovación y la creatividad.

---

<sup>5</sup> Culebro, Jorge *Cambio estructural* en “Reformando al Gobierno. Una Visión Organizacional del Cambio Gubernamental” David Arellano y Enrique Cabrero (Coordinadores) México, Miguel Ángel Porrúa 2000 p. 173

<sup>6</sup> Configuración es un término desarrollado principalmente por Henry Mintzberg el cual ve a la organización como la combinación y relación de sus atributos internos y su acoplamiento en el exterior.

<sup>7</sup> Chávez Lozano Fausto Ascensión, “Calidad en la Administración Pública” en <http://www.universidadabierta.edu.mx>



### **1.3 Desarrollo en las organizaciones**

En la actualidad, la competencia, la globalización de los mercados, la apertura comercial, la insuficiencia de los recursos económicos y los rápidos cambios tecnológicos entre otros factores, imponen enormes retos a las instituciones para crecer y afrontar con éxito los desafíos y nuevas exigencias del entorno. Ello supone contar con una sólida y compartida visión de la organización, además de lograr el óptimo aprovechamiento de sus recursos, el desarrollo continuo de su tecnología y de sus procesos laborales, demandando también desarrollar nuevas habilidades, innovar propuestas y modificar actitudes que puedan interactuar en la solución de problemas<sup>8</sup>.

Así pues, el reto fundamental se expresa en términos de velocidad de cambio, para integrar las organizaciones al ritmo de la modernidad e insertarlas ventajosamente en este movimiento, adquiriendo un pensamiento global y estratégico. En el ámbito organizacional, cambiar ya no es una cuestión o un privilegio de algunos; constituye una cuestión de interés común y en algunos casos de sobrevivencia. Es innegable que el futuro de las organizaciones dependerá, no sólo de su agilidad para sobrevivir o los retos del tiempo, sino de su capacidad para promover en él cambios significativos.

En este mismo sentido encontramos tres ejes de análisis estratégico respecto a las características de las organizaciones gubernamentales<sup>9</sup>:

1. La transformación del concepto de gobierno-monolito al de gobierno como estructuras organizacionales diferenciadas en sociedades complejas y plurales.
2. La dualidad de las organizaciones gubernamentales (responder a una ley y a la vez construir una dinámica propia)
3. El gobierno como red de organizaciones

---

<sup>8</sup> Figueroa, Benito “Implementación de un Sistema de Calidad en una entidad de la Administración Pública en México” (tesis) México UNAM 2002 p.16

Pero para comprender el desarrollo organizacional en este contexto (y en muchos otros) es menester, entender cómo es que individuos y estructuras organizativas interactúan y resulta fundamental analizar el tipo de relaciones que pueden establecer individuos (actores), por un lado, y organizaciones (sistemas), por otro<sup>10</sup>.

En consecuencia, el desarrollo organizacional se inicia y termina con el cambio de la gente que participa en ella, por tanto debe mejorar el entendimiento de sus interrelaciones organizacionales y de sus motivaciones personales y sin duda la gestión de la calidad resulta ser una técnica eficaz para ello al involucrar a todo el personal en todos los niveles de la organización.

En suma, los verdaderos cambios en la organización, no se logran sólo con abstracciones, con programas masivos de capacitación, ni con la declaración sin fundamentos de la misión entregando lemas a lo largo y ancho de la organización. Los verdaderos cambios se generan cuando se modifica sustancialmente el trabajo en sí mismo, y en la orientación de la organización basada en la productividad y eficiencia, realizando tareas más competitivas con una participación y cultura orientada hacia la calidad.

Las organizaciones modernas buscan ser más productivas, cumplir con su misión y objetivos, crecer y desarrollarse, optimizar sus recursos y desarrollar su potencial humano, en síntesis, lograr su efectividad, competitividad y rentabilidad económica y/o social, según sea el caso. En la búsqueda de éstas, las organizaciones, han desarrollado diversas técnicas y herramientas teóricas metodológicas y modelos entre los que actualmente destaca, por su carácter integral y sistémico, el enfoque de la calidad.

De este modo, para lograr el desarrollo de la calidad en las organizaciones se debe suscitar un cambio substancial en la estructura completa. La norma ISO 9001 es una buena herramienta para lograr ese cambio, ya que al requerir registros minuciosos de

---

<sup>9</sup> David Arellano y Enrique Cabrero *Introducción Op. Cit.* p. 8

<sup>10</sup> Raúl Coronilla y Arturo del Castillo *El cambio Organizacional* en Arellano y Cabrero Op. Cit

todas las actividades operativas y administrativas, se propicia la comunicación entre los distintos departamentos, y la colaboración proactiva de grupos de trabajo de diferentes secciones<sup>11</sup>.

Por tanto, el enfoque de la calidad, se constituye hoy en día, en uno de los mejores medios para que las organizaciones públicas y privadas puedan renovarse y asumir nuevos retos. La calidad no sólo se concibe como una herramienta, sino como una cultura y una filosofía del trabajo que orienta la forma de pensar y actuar de una organización, basado en un alto compromiso de la dirección y con una orientación hacia el servicio pleno de los clientes o usuarios de los bienes y servicios que producen.

#### **1.4 Impacto en el Estado y la Administración Pública**

Los procesos de globalización que se expanden y consolidan en muchas regiones del mundo, obligan cada vez más a los mercados y a los gobiernos, a incrementar sus niveles de competitividad para hacer frente a inéditos retos que emergen en las sociedades modernas. La calidad en las gestiones públicas se ha convertido, por lo tanto, en un activo fundamental para atender eficazmente las necesidades legítimas de públicos ciudadanos, que exigen una mejor calidad de vida sustentada, a su vez, en bienes y servicios públicos de calidad.

Así, la calidad en la gestión pública es ya un componente imprescindible en cualquier agenda de gobierno y proceso de reforma o modernización de la administración pública; atañe no sólo a mejoras en los sistemas, procesos y procedimientos administrativos, sino también, a elevar las capacidades y habilidades de los funcionarios y servidores públicos. Por ello, “la calidad no es una moda o un elemento más de evaluación, es, sobretodo, una

---

<sup>11</sup> <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/ger/caliso9mil.htm>

exigencia ciudadana y el principal atributo de una administración pública moderna y profesional”<sup>12</sup>.

Los últimos años han visto caer fronteras consideradas imperturbables, así como doctrinas económicas, filosóficas y sociales reputadas como verdades absolutas y eternas. La recomposición de zonas y países ha significado transformaciones impensables unos años atrás.

Hoy en día la política imperante es la globalización, regionalización y la liberación de mercados. México tiene tratados de libre comercio con Estados Unidos y Canadá (TLC), además con Chile, Costa Rica, Colombia, Venezuela y la Unión Europea, pertenece a la agrupación de países de la “Cuenca del Pacífico” y es parte de la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico), la cual integra a los países más desarrollados del planeta.

En términos de globalización se describen algunas formas de operación de las grandes empresas transnacionales y a su vez de ciertos mercados como el financiero de forma totalmente abierta, expedita y casi sin control en todo el mundo.

En cuanto a la regionalización, se puede decir, que abarca un conjunto de países que emprenden diversas formas de cooperación, con el objeto específico de acrecentar sus respectivas ventajas en los mercados frente a otros países, en este sentido, el fenómeno aparece primordialmente como un instrumento defensivo y ofensivo, según sea el caso, ante las condiciones de la competencia.

Nuestro país ha sufrido los efectos irremediables de las tendencias globalizadoras y regionalizadoras y su impacto se ha resentido hasta en lo más íntimo de la vida económica, política y social. Por tanto, acrecentar la competitividad es uno de los desafíos más importantes; sólo así podemos lograr beneficios permanentes en nuestra búsqueda de integración a otros mercados.

---

<sup>12</sup> Mendoza Velázquez Enrique en la presentación del libro “Alta Calidad en la Gestión Pública” p.2

El gobierno mexicano ha sido un fuerte promotor de la competitividad, al igual que ocurre en otros países, ha entendido que el mecanismo más eficiente para asignar recursos en la economía lo constituye el mercado, así se opta por retirarse de campos que por las nuevas circunstancias no forman parte de las funciones sustantivas de un gobierno y se da lugar para que las leyes del mercado cumplan su parte en la producción de bienes y servicios.

El gobierno debe concentrarse en donde debe participar sin menoscabo de la soberanía, la gobernabilidad o del cumplimiento de sus programas primordiales tales como proveer la infraestructura completa y moderna para competir con servicios de calidad y a un precio adecuado, entregando a la población satisfactores de bienestar social de forma clara, justa y democrática como son: empleo, seguridad pública, salud y educación con calidad, vivienda digna, entre otros.

Entonces, el servidor público del nuevo siglo deberá dirigir su esfuerzo hacia la consolidación de una serie de estrategias que tienen como fin lograr un gobierno más flexible, más eficaz y eficiente, más productivo, por ende de mayor competitividad, es decir, la capacidad de competir y lograr un resultado exitoso, lo cual no es una cualidad exclusiva de la iniciativa privada, como se pudiera pensar, sino que se ha demostrado que bajo este concepto el gobierno es más eficiente.

En otros países, la licitación de los servicios públicos ha puesto a prueba la capacidad de ser competitivos a los servidores públicos, quienes han entendido que una forma de evitar que la alta administración recorte o elimine su área y que esta decisión afecte la calidad de sus servicios, es ser, precisamente competitivos.

En México, la realidad del entorno económico obliga a mejorar sustancialmente la calidad de nuestros servicios, incrementando la productividad y la satisfacción de quienes se beneficiarán con los mismos: nuestros clientes, y además, vigilando que los costos sean competitivos.

En su libro *La Reinención del Gobierno*, Ted Gaebler y David Osborne comentan al respecto: “La diferencia importante no es la que se da entre lo público y lo privado, sino entre monopolio y competencia: cuando hay competencia, se obtienen mejores resultados, mayor conciencia del costo y la prestación de un servicio de mejor calidad”<sup>13</sup>.

La cita anterior implica fomentar la competencia interna, es decir, competencia entre grupos o áreas que permita elevar la creatividad. A través de la competencia se deben premiar el ahorro y la renovación, esto a su vez desencadena el incremento del orgullo de pertenecer a la dependencia o institución.

---

<sup>13</sup> David Osborne y Ted Gaebler; “La Reinención del Gobierno”, Edit. Paidós

## **CAPITULO II**

### **ANTECEDENTES**

#### **2.1 Concepto de Calidad**

##### ***2.1.1 Antecedentes***

La historia de la humanidad está directamente ligada con la calidad desde los tiempos más remotos. El hombre al construir sus armas, elaborar sus alimentos y fabricar su vestido observa las características del producto y enseguida procura mejorarlo. La práctica de la verificación de la calidad se remonta a épocas anteriores al nacimiento de Cristo. En el año 2150 A.C., la calidad en la construcción de casas estaba regida por el Código de Hammurabi, cuya regla número 229 establecía que “si un albañil ha construido una casa y no siendo ésta suficientemente sólida, se hunde y mata a sus ocupantes, el albañil deberá ser ejecutado”<sup>1</sup>. Los fenicios también utilizaban un programa de acción correctiva para asegurar la calidad, con el objeto de eliminar la repetición de errores. Los inspectores simplemente cortaban la mano de la persona responsable de la calidad insatisfactoria. En los vestigios de las antiguas culturas también se hace presente la calidad, ejemplo de ello son las pirámides egipcias, los frisos de los templos griegos, etc.

Durante la edad media surgen mercados con base en el prestigio de la calidad de los productos, se popularizó la costumbre de ponerles marca y con esta práctica se desarrolló el interés de mantener una buena reputación. Dado lo artesanal del proceso, la inspección del producto terminado es responsabilidad del productor que es el mismo artesano. Con el advenimiento de la era industrial esta situación cambió, el taller cedió su lugar a la fábrica de producción masiva y la especialización del trabajo. Como consecuencia del alta demanda aparejada con el espíritu de mejorar la calidad de los procesos, la función de inspección llega a formar parte vital del proceso productivo y es realizada por el mismo

---

<sup>1</sup> Acle Tomasini, Alfredo, “Retos y riesgos en la Calidad Total”. México, Grijalbo, 1994 p.28

operario (el objeto de la inspección simplemente señalaba los productos que no se ajustaban a los estándares deseados).

A fines del siglo XIX y durante las tres primeras décadas del siglo XX el objetivo es producir. Con las aportaciones de Taylor, la función de inspección se separa de la producción; los productos se caracterizan por sus partes o componentes intercambiables, el mercado se vuelve más exigente y todo converge a producir. El cambio en el proceso de producción trajo consigo cambios en la organización de la empresa. Como ya no era el caso de un operario que se dedicara a la elaboración de un artículo, fue necesario introducir en las fábricas procedimientos específicos para atender la calidad de los productos fabricados en forma masiva. Durante la primera guerra mundial, los sistemas de fabricación fueron más complicados, implicando el control de gran número de trabajadores por uno de los capataces de producción; como resultado, aparecieron los primeros inspectores de tiempo completo la cual se denominó como control de calidad por inspección.

Las necesidades de la enorme producción en masa requeridas por la segunda guerra mundial originaron el control estadístico de calidad, esta fue una fase de extensión de la inspección y el logro de una mayor eficiencia en las organizaciones de inspección. A los inspectores se les dio herramientas con implementos estadísticos, tales como muestreo y gráficas de control. Esto fue la contribución más significativa, sin embargo este trabajo permaneció restringido a las áreas de producción y su crecimiento fue relativamente lento. Las recomendaciones resultantes de las técnicas estadísticas, con frecuencia no podían ser manejadas en las estructuras de toma de decisiones y no abarcaban problemas de calidad verdaderamente grandes como se les prestaban a la gerencia del negocio.

Esta necesidad llevó al control total de la calidad. Solo cuando las empresas empezaron a establecer una estructura operativa y de toma de decisiones para la calidad del producto que fuera lo suficiente eficaz como para tomar acciones adecuadas en los descubrimientos del control de calidad, pudieron obtener resultados tangibles como mejor



calidad y menores costos. Este marco de calidad total hizo posible revisar las decisiones regularmente, en lugar de ocasionalmente, analizar resultados durante el proceso y tomar la acción de control en la fuente de manufactura o de abastecimientos, y, finalmente, detener la producción cuando fuera necesario. Además, proporcionó la estructura en la que las primeras herramientas del control (estadísticas de calidad) pudieron ser reunidas con las otras muchas técnicas adicionales como medición, confiabilidad, equipo de información de la calidad, motivación para la calidad, y otras numerosas técnicas relacionadas ahora con el campo del control moderno de calidad y con el marco general funcional de calidad de un negocio.

### ***2.1.2 Evolución del concepto de calidad***

Como pudimos observar, el término de calidad ha cambiado durante la historia. En el siguiente cuadro se muestran de manera concreta las distintas etapas por las que ha atravesado este concepto.

<b>Etapa</b>	<b>Concepto</b>	<b>Finalidad</b>
Artesanal	Hacer las cosas bien independientemente del costo o esfuerzo necesario para ello.	Satisfacer al cliente. Satisfacer al artesano, por el trabajo bien hecho. Crear un producto único.
Revolución Industrial	Hacer muchas cosas no importando que sean de calidad (Se identifica Producción con Calidad).	Satisfacer una gran demanda de bienes. Obtener beneficios.
Segunda Guerra Mundial	Asegurar la eficacia del armamento sin importar el costo, con la mayor y más rápida producción (Eficacia + Plazo = Calidad)	Garantizar la disponibilidad de un armamento eficaz en la cantidad y el momento preciso.
Posguerra (Japón)	Hacer las cosas bien a la primera	Minimizar costos mediante la Calidad Satisfacer al cliente Ser competitivo.
Posguerra (Resto del mundo)	Producir, cuanto más mejor	Satisfacer la gran demanda de bienes causada por la guerra.

<b>Etapa</b>	<b>Concepto</b>	<b>Finalidad</b>
Control de Calidad	Técnicas de inspección en Producción para evitar la salida de bienes defectuosos.	Satisfacer las necesidades técnicas del producto.
Aseguramiento de la Calidad	Sistemas y Procedimientos de la organización para evitar que se produzcan bienes defectuosos.	Satisfacer al cliente. Prevenir errores. Reducir costos. Ser competitivo.
Calidad Total	Teoría de la administración empresarial centrada en la permanente satisfacción de las expectativas del cliente.	Satisfacer tanto al cliente externo como interno. Ser altamente competitivo. Mejora Continua

Fuente: <http://www.monografias.com/trabajos11/conge/conge.shtml>

Esta evolución nos ayuda a comprender de dónde proviene la necesidad de ofrecer una mayor calidad del producto o servicio que se proporciona al cliente y, en definitiva, a la sociedad, y cómo poco a poco se ha ido involucrando toda la organización en la consecución de este fin. La calidad no se ha convertido únicamente en uno de los requisitos esenciales del producto sino que en la actualidad es un factor del que dependen la mayor parte de las organizaciones, no sólo para mantener su posición en el mercado sino incluso para asegurar su supervivencia.

### ***2.1.3 Definición de la calidad***

La calidad es un concepto que ha ido variando con los años y que existe una gran variedad de formas de concebirla en las empresas, a continuación se detallan algunas de las definiciones que comúnmente son utilizadas en la actualidad.

La calidad es:

- Satisfacer plenamente las necesidades del cliente.
- Cumplir las expectativas del cliente y algunas más.
- Despertar nuevas necesidades del cliente.

- Lograr productos y servicios con cero defectos.
- Hacer bien las cosas desde la primera vez.
- Diseñar, producir y entregar un producto de satisfacción total.
- Producir un artículo o un servicio de acuerdo a las normas establecidas.
- Dar respuesta inmediata a las solicitudes de los clientes.
- Sonreír a pesar de las adversidades.
- Una categoría tendiente siempre a la excelencia.
- Calidad no es un problema, es una solución.

Los autores que han hecho aportaciones relevantes sobre la calidad definen este concepto como sigue:

**Edwards Deming:** “serie de cuestionamientos hacia una mejora continua”.

**Dr. J. Juran:** “Adecuación para el uso satisfaciendo las necesidades del cliente”

**Kaoru Ishikawa:** “Desarrollar, diseñar, manufacturar y mantener un producto de calidad que sea el más económico, el útil y siempre satisfactorio para el consumidor”.

**Rafael Picolo:** “La calidad, no como un concepto aislado, ni que se logra de un día para otro, descansa en fuertes valores que se presentan en el medio ambiente, así como en otros que se adquieren con esfuerzos y disciplina”.

Con lo anterior se puede concluir que la calidad se define como “Un proceso de mejoramiento continuo, en donde todas las áreas de la empresa participan activamente en el desarrollo de productos y servicios, que satisfagan las necesidades del cliente, logrando con ello mayor productividad”<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> <http://www.gestiopolis.com/recursos2/documentos/fulldocs/ger/caltotalmemo.htm>

### ***2.1.4 Administración de la calidad***

La administración de la calidad es la función organizacional cuyo objetivo es la prevención de defectos.

La responsabilidad de la administración de la calidad según Fergenbraun (1983) son las siguientes:

1. Acumular, analizar y elaborar informes de los costos de la calidad.
2. Establecer metas y programas de reducción de los costos de la calidad
3. Implantar sistemas para medir el verdadero nivel de la calidad del producto resultante.
4. Establecer metas y programas para el mejoramiento de la calidad del producto.
5. Establecer metas y programas para el mejoramiento de la calidad del producto, por línea de producto.
6. Establecer objetivos y programas para el componente organizacional del control de calidad y publicar manuales para uso del personal correspondiente.
7. Clasificar las actividades del control de calidad de acuerdo con el tipo de trabajo.
8. Organizar el trabajo de control de calidad y contratar personal idóneo para dicha organización.
9. Difundir los procedimientos para hacer que opere el control de calidad.
10. Lograr la aceptación, por parte de los empleados, del trabajo de control de calidad que se le asigne.
11. Integrar a todos los empleados en el componente organizacional del control de calidad y realizar mediciones de la efectividad par determinar la contribución de la función del control de calidad a la rentabilidad y progreso de la compañía.

El objetivo de la gerencia de la calidad es fabricar un producto cuya calidad se diseña, produce y mantiene al menor costo posible.

### ***2.1.5 Calidad total (Total Quality Management)***

Como hemos visto, el concepto de calidad se ha desarrollado de manera paralela a diferentes enfoques gerenciales. De ahí que se pueda concluir que la implantación de calidad total demanda forzosamente un estilo gerencial participativo y que tenga como uno de sus principales valores al trabajo en equipo.

En 1945, Feigebaum publica su artículo “la calidad como gestión”, donde describe la aplicación del concepto de calidad en diferentes áreas de las General Electric, lo que resulta el antecedente de su libro *Total Quality Control*<sup>3</sup>. En 1950, Edward Deming discípulo de Shewhart, quien había participado dos años antes en un estudio sobre el Japón encargado por el gobierno estadounidense, dicta su primera conferencia a industriales de ese país, destacando la aplicación de métodos estadísticos en el control de la calidad.

En 1961, Philip Crosby lanza el concepto de cero defectos, enfatizando la participación del recurso humano, dado que se considera que las fallas vienen de errores del ser humano. Sin embargo, en los Estados Unidos, la importancia de calidad como un elemento clave de la competitividad no logra captarse por completo hasta finales de los años setenta, cuando empieza a ser manifiesta la exitosa presencia japonesa en el mercado norteamericano.

El concepto de calidad ha pasado a lo largo de este siglo de una etapa donde no existía como una tarea sistemática a otra, donde el aseguramiento de calidad se inicia desde el

---

<sup>3</sup> *Acle Op. Cit* p. 40

diseño del producto y su respectivo proceso, lo cual ha calificado Ishikawa como el surgimiento de una nueva generación en las actividades de control de calidad.

En México en décadas pasadas con fronteras cerradas y mercados cautivos no fueron motivo de estímulos para ofrecer productos y servicios con una calidad no solo aceptable en cuanto al cumplimiento de ciertas especificaciones, sino también a que estas observaran un comportamiento constante a través del tiempo. En contraste la apertura que actualmente vive la economía de nuestro país ha significado, para casi todas las ramas industriales y algunas del sector servicio, la necesidad de revisar y redefinir el concepto de calidad, ya no solo para estar en posibilidades de competir, sino para algo más elemental, sobrevivir.

Esto ha implicado entender que el concepto de calidad va mas allá que el simple cumplimiento de ciertas especificaciones, pues esto no asegura que el cliente esté satisfecho: un producto o un servicio será de calidad cuando logre satisfacer las necesidades, expectativas y requerimientos del consumidor; por ende, será él quien establezca los parámetros a alcanzar. A su vez, el dinamismo implícito en este punto de referencia significa que la calidad no debe concebirse como un status sino como un proceso de mejora continua.

Es así como el concepto de administración por calidad total (TQM por sus siglas en inglés) se ha convertido en el pilar fundamental de las empresas para enfrentar el reto del cambio de paradigma en la forma de hacer negocios.

Todo este proceso de constantes cambios empezó a tomar importancia al término de la Segunda Guerra Mundial y, en forma curiosa, son los países más directamente involucrados en ese conflicto quienes hoy entablan una férrea lucha por dominar los mercados mundiales, además de que han generado el conocimiento más importante del que se dispone para la administración y operación de organizaciones altamente competitivas; Estados Unidos de América como el gran triunfador de la guerra por un

lado, y Japón como el gran perdedor, por el otro. Es en aquel país, y después en éste, por influencia estadounidense, donde se empezó a gestar esta revolución de la calidad que ahora se ha esparcido por todo el planeta.

En Estados Unidos, los principales autores y precursores de los conceptos modernos de calidad total son: Philip B. Crosby, Edwards W. Deming, Armand V. Feigenbaum, Joseph M. Juran. En Japón encontramos como principales autores a: Kaoru Ishikawa y Shegeru Mizuno.

La teoría de la calidad total no es un concepto completamente original en el campo de la administración de negocios, ya que tiene sus raíces en otros campos de esta área como: el desarrollo organizacional, las teorías de la motivación y comportamiento humano, la teoría del liderazgo, la administración científica, la cultura corporativa, el involucramiento de los empleados en la toma de decisiones, el trabajo en equipo, la organización matricial y muchos otros. Sin embargo, los principales autores en calidad total han tomado algunos de estos conceptos y los han integrado a otros aportados por ellos para crear lo que podríamos llamar la teoría de la calidad total.

En suma podemos decir que la Calidad Total es el estadio más evolucionado dentro de las sucesivas transformaciones que ha sufrido el término calidad a lo largo del tiempo, ya que en un primer momento se habla de *Control de Calidad*, primera etapa en la gestión de la Calidad que se basa en técnicas de inspección aplicadas a la producción. Posteriormente nace el *Aseguramiento de la Calidad*, fase que persigue garantizar un nivel continuo de la calidad del producto o servicio proporcionado. Finalmente se llega a lo que hoy en día se conoce como *Calidad Total*, un sistema de gestión empresarial íntimamente relacionado con el concepto de mejora continua y que incluye las dos fases anteriores.

La filosofía de la Calidad Total proporciona una concepción global que fomenta la mejora continua en la organización y el involucramiento de todos sus miembros, centrándose en la satisfacción tanto del cliente interno como del externo. Podemos definir esta filosofía

del siguiente modo: Gestión (el cuerpo directivo está totalmente comprometido) de la Calidad (los requerimientos del cliente son comprendidos y asumidos exactamente) Total (todo miembro de la organización está involucrado, incluso el cliente y el proveedor, cuando esto sea posible).

## **2.2 Normalización**

Como hemos visto, el concepto de calidad se ha desarrollado con el tiempo por necesidades de competencia y de un desarrollo más armonioso entre las diferentes partes que componen la cadena productiva, que se han enfocado hacia un mismo propósito: la satisfacción del cliente.

De este mismo modo las empresas comenzaron a buscar cómo era posible contar con proveedores que cubrieran sus necesidades, pero contando también con servicios de calidad. Era evidente la necesidad de poder llegar a ciertos acuerdos por los cuales se garantizara el hecho de que los bienes y servicios que se utilizaran, hubiesen pasado ya por algunas pruebas de especificaciones o reglas establecidas para así poder contar con un alto grado de confiabilidad y efectividad.

“Las normas comenzaron en el campo electromecánico, la Comisión de Electromecánica Internacional (IEC) fue creada en 1906. El trabajo de otras áreas se fue efectuando por la Federación Internacional de Asociaciones Nacionales de Estandarización (ISA) que se establece en 1926”.<sup>4</sup>

Uno de los documentos más significativos de esa época ha sido el que “el doctor Walter A. Shewhart en la *Western Electric Corporation* envía a su jefe en mayo de 1924”,<sup>5</sup> a través del cual iba describiendo el método en el cual se basaban las llamadas cartas de control, con las que se destacaban los defectos en la línea de producción antes de que estos se produjeran.

---

<sup>4</sup> Fernández, Julián y De la Torre Bernardo, ISO 9000 Implementación y Certificación del Sistema. México Porrúa, 1999 p.2



Las actividades de ISA cesaron en 1942, debido a la Segunda Guerra Mundial. En este periodo las fuerzas armadas de los Estados Unidos de Norteamérica tuvieron la necesidad de contar con productos de una calidad creciente, “para satisfacer estas necesidades se emitieron las normas Z1 adoptadas un tiempo después por los ingleses como las BS 1008”.<sup>6</sup> “Las normas estadounidenses Z1 dieron a su vez el origen en 1963 a las normas estadounidenses MIL. Q 9858”.<sup>7</sup>

Con el transcurso del tiempo, cada país fue desarrollando su propia normativa de calidad. Así “Canadá emitió sus normas CSAZ299; la empresa KWU desarrolló sus propios QSP4A15 B; la Oficina Británica de Normas (BS) edita su norma “Control Charts”, aplicación de los Métodos Estadísticos para la Normalización Industrial”.<sup>8</sup>

Durante la guerra se desarrollaron procesos de calidad que también forman parte precedente de lo que sería el Convenio de Calidad Internacional. “En la guerra se manifestó el *War Emergency Quality Control* que desarrolló técnicas y métodos de control de calidad”.<sup>9</sup>

La conformación de estas variables en la normalización en los estándares de calidad y la necesidad de acuerdos a una sola regla, dan como resultado la fundación de la *International Organization for Standardization* (Organización Internacional para la Normalización) en Inglaterra, en 1946 según lo señalan algunos autores,<sup>10</sup> pero “otros citan el año de 1947”.<sup>11</sup> Esta institución es una federación internacional de cuerpos nacionales de normalización, con sede actualmente en Ginebra, Suiza, y su función principal es promover en el mundo el desarrollo de la normalización y actividades

---

<sup>5</sup> González, Carlos, Normas Internacionales de Calidad, Sistemas de Calidad y Sistemas Ambientales, México Mc Graw Hill, 1993.

<sup>6</sup> Oscar Francisco Folgar. ISO 9000 Q Aseguramiento de la Calidad. Ed. Macchi, 1996

<sup>7</sup> *Ibidem*, p.9

<sup>8</sup> *Loc. Cit.*

<sup>9</sup> Campos A. Tostado, Ricardo y Martínez Luis Miguel, *Alta Calidad en la Gestión Pública*, p.43

<sup>10</sup> Breitenberg, Maureen, NISTIR 4721. *Questions and Answers en Quality. The ISO 9000 Standard Series*. USA, Department of Commerce, National Institute of Standard and Technology, 1993, citado por Ricardo Campos *Op. Cit.*

<sup>11</sup> Hemenway, Caroline G., *What is ISO 14000?*. USA, CEEM Information; Virginia, 1994. citado por Ricardo Campos *Op. Cit.*

relacionadas, con el propósito de facilitar el intercambio internacional de bienes y servicios y desarrollar la cooperación en los ámbitos intelectual, científico, tecnológico y de actividad económica.

En México el cuerpo miembro que integra ISO es la Dirección General de Normas de la Secretaría de Economía (antes Secretaría de Comercio y Fomento Industrial). La normalización más conocida hasta el momento es la de la serie ISO que toma su nombre de la raíz latina *Isos*, es decir “igual”.

### **2.3. Las Normas ISO 9000 y sus antecedentes.**

ISO son las “siglas en inglés de la Organización Internacional de Estandarización”<sup>12</sup>, u “Organización Internacional para la Normatividad”<sup>13</sup>, la cual se dedica a la creación de estándares internacionales voluntarios en diversos ámbitos como son: la industria, la ciencia, la tecnología y la economía.

En este organismo participan 120 países, entre los cuales México se encuentra como miembro fundador. Está integrado por más de 200 comités técnicos, siendo de los más importantes el 176, responsable de las normas ISO 9000. Cabe señalar que “las siglas ISO se acomodaron para representar la voz griega ISO que significa lo equivalente, lo igual como isométrico, isósceles. Se busca establecer normas y reglas iguales para todos. Por ello el concepto de calidad es diferente al de excelencia. Este significa lo desigual, lo que es mejor que todo lo igual”<sup>14</sup>

ISO surge en 1947 en Ginebra, conformándose como una organización no gubernamental. Su objetivo principal es “promover el desarrollo de la estandarización y las actividades relativas a ella en el mundo, con miras a facilitar el intercambio internacional de bienes y

---

<sup>12</sup> González, Carlos; *Op.Cit* p. 2

<sup>13</sup> Oria Razo, Vicente “ISO 9000: 2000 en la Educación Mexicana” p. 24

<sup>14</sup> *Ídem* p. 25

servicios, desarrollando la cooperación en los círculos intelectuales, científicos, técnicos y económicos”.<sup>15</sup>

Inglaterra fue el primer país en desarrollar una norma de calidad, BS5750 y debido a su éxito ISO decidió homologarla en la serie ISO 9000 para crear una norma internacional. Esta serie de normas se publica por primera vez en 1987 y “actualmente son alrededor de 84 países los que las han adoptado como estándares nacionales”.<sup>16</sup>

Las normas de 1987, sufrieron cambios significativos en 1994, acordándose su revisión cada 5 años, para poder reflejar así las experiencias aprendidas de su aplicación práctica. México editó estas normas en 1991 bajo el esquema NOM-CC pero en 1992 se decidió cambiarlas a normas de referencia NMX-CC, debido a que las normas de calidad han sido siempre voluntarias, no obligatorias.

La ISO ha publicado más de 13,000 normas, pero sin lugar a dudas las de la serie 9000 (en nuestro país adoptadas como NMX-CC-9000-IMNC-2000) son las más conocidas y difundidas a nivel mundial.

La serie ISO 9000, a diferencia de otras, no se refiere al producto (su especificación, método de ensayo, método de muestreo, etc.) sino a la una forma de llevar a cabo la Gestión de la Calidad y montar los correspondientes Sistemas de la Calidad y Mejora Continua en una organización.

Hay que tener en cuenta que son normas internacionales, que no solamente han sido avaladas por los más de 130 países que integran la ISO<sup>17</sup>, si no que también han sido adoptadas por ellos como propias, por lo que representan el consenso universal de los especialistas del mundo entero sobre el tema. Es decir, resumen y condensan las más

---

<sup>15</sup> What is ISO? Introduction to ISO, en <http://www.iso.ch/infoe/intro.html>

<sup>16</sup> González, Carlos, op.cit., p.3.

<sup>17</sup> <http://www.unit.org.uy/ISO9000/iso9000.asp> página Web del Instituto Uruguayo de Normas Técnicas cfr. Oria Razo, Vicente *Op.cit*

variadas filosofías y herramientas que han probado ser útiles para llevar a cabo la gestión y el mejoramiento de la calidad.

### ***2.3.1 Origen y Antecedentes***

A principios de los años setenta las organizaciones se vieron sujetas a la necesidad de satisfacer los requisitos de múltiples programas de gestión de la calidad. Estos eran programas que habían sido establecidos en distintos sectores económicos, entre ellos el militar, que en el caso de los países de la OTAN utilizaban las especificaciones de la serie AQAP. Todos ellos contaban con un elevado grado de semejanza en los detalles de sus requisitos, si bien diferían considerablemente en la presentación y la secuenciación de dichos requisitos.

Durante la década de los setenta se cayó en la cuenta de que tal rivalidad entre programas no era rentable. En consecuencia, varios países establecieron normas nacionales de sistemas de gestión de la calidad armonizadas, como por ejemplo, las normas BS 5750 del Reino Unido y las CSA Z 299 de Canadá.

Dada la amplia difusión que estos sistemas estaban adquiriendo se vio la conveniencia de establecer una Norma Internacional. A tales efectos en 1979 se constituyó dentro de ISO el Comité Técnico No. 176, el que se identifica como ISO/TC 176 “Gestión de la Calidad y Aseguramiento de la Calidad”, con el cometido de establecer, sobre este tema, normas genéricas y de aplicación universal.

Este Comité, cuya Secretaría ejerce el SCC (*Standards Council of Canada*) tiene a su vez tres subcomités:

- **SC 1 Conceptos y Terminología**, a cargo de AFNOR (*Association Française de Normalisation*), responsable de la elaboración y revisión de la norma ISO 9000.
- **SC 2 Sistemas de la Calidad**, a cargo del BSI (*British Standards Institution*), responsable de la elaboración y revisión de las normas ISO 9001 y 9004.

- **SC 3 Tecnologías de apoyo**, a cargo de NEN (Nederlands Normalisatie-instituut), que incluyen: técnicas estadísticas, equipos de mediciones, etc. Es responsable de la elaboración de la Norma ISO 19011, que corresponde a la revisión de la ISO 10011 y la ISO 14010/11/12.

### **2.3.2 ISO 9000 Versión 2000**

Como se mencionó anteriormente, la primer versión de las normas ISO 9000 fue publicada en 1987. En 1990, el ISO/TC 176 SC 2 elaboró un Plan Estratégico para su programa de revisión titulado VISION 2000, el que se preveía realizar en dos etapas: una primera revisión limitada, que se concluyó en 1994 y una segunda más profunda, que dio como resultado la publicación de las normas en diciembre del año 2000, las que pasaron a ser conocidas como ISO 9000:2000, en nuestro país NMX-CC-9000-IMNC-2000.

Durante el proceso de revisión se tuvo particularmente en cuenta que aún cuando las normas aprobadas en 1987 se habían basado fundamentalmente en los programas de calidad que estaban siendo implantados por grandes empresas industriales, las pequeñas organizaciones y las organizaciones dedicadas a servicios o programas informáticos estaban aplicando las normas cada vez más. Así pues la revisión debería considerar muy especialmente sus necesidades y garantizar que las normas pudieran aplicarse a organizaciones de todo tipo y magnitud de cualquier sector de actividad, tanto públicas como privadas.

Así como se buscaba que las normas fueran de naturaleza genérica, se deseaba evitar también la proliferación de normas de sistemas de gestión de la calidad para sectores específicos para lo cual se buscó garantizar, desde un principio, un elevado grado de aceptación por parte de ellos.

No obstante y ante necesidades específicas de asesoramiento por parte de algunos sectores concretos, el Comité ISO/TC 176 ha establecido una política sectorial y ha estado

trabajando para ayudarlos a desarrollar programas particulares de gestión, basados explícitamente en las normas ISO 9000:2000, como son la ISO/TS/16949 para la industria automotriz y en otras áreas, como por ejemplo dispositivos médicos y telecomunicaciones.

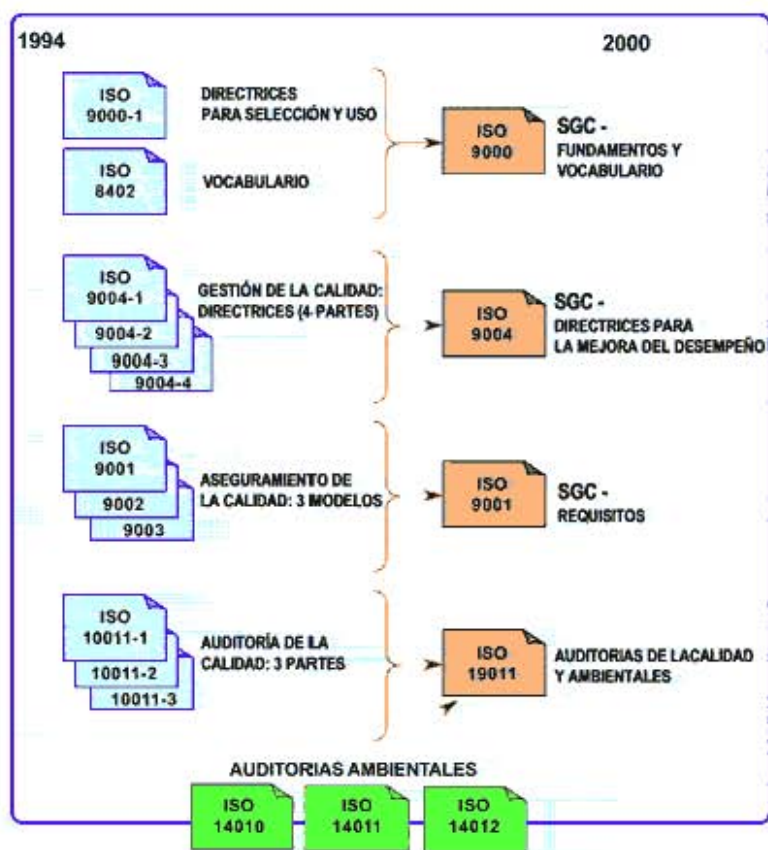
La revisión de las normas, en la que se tuvieron en cuenta la experiencia de 13 años de aplicación, se ha basado en aspectos tales como:

- la aparición de las normas de sistemas de Gestión Ambiental ISO 14000 y la necesidad de compatibilidad con las normas ISO 9000;
- la necesidad de integrar mejor las numerosas normas de la familia ISO 9000 para dar lugar a un conjunto de normas que generaran más valor;
- la comprensión que solo era necesario elaborar una norma ISO 9001 y que las normas ISO 9002 e ISO 9003 podían retirarse, indicando a cambio las exclusiones permitidas;
- la necesidad de una mejor coherencia entre las normas ISO 9001 e ISO 9004, las que debían poseer una estructura común de manera de transformarse en un par consistente de normas
- darles un enfoque basado en los procesos organizacionales, la satisfacción del cliente y la mejora continua (estos aspectos son considerados el mayor beneficio de las nuevas normas)
- realizar la revisión de forma que los usuarios existentes adoptarán un enfoque evolutivo en lugar de revolucionario para mantener la conformidad de sus sistemas con las normas revisadas
- reelaborar y reordenar varios requisitos con el fin de mejorarlos y simplificar su auditoría
- utilizar un lenguaje sencillo y claro para hacerlas más comprensibles.

Como resultado final, se ha simplificado y reducido la anterior familia de normas ISO 9000 a las normas ISO 9000, ISO 9001 e ISO 9004, que conjuntamente con la ISO 19011

«Directrices para Auditorías de Sistemas de la Calidad y Sistemas de Gestión Ambiental» conforman un conjunto integrado que permite obtener el máximo beneficio.

La figura ofrece un esquema de cómo se ha simplificado esta serie<sup>18</sup>:



La Norma ISO 9000:2000 Sistemas de gestión de la calidad - Fundamentos y vocabulario, comprende la norma ISO 8402 sobre Vocabulario y parte de la anterior norma ISO 9000-1:1994 sobre Directrices para la implantación de sistemas.

La Norma ISO 9001 Sistemas de gestión de la calidad - Requisitos identifica los requisitos básicos del sistema de Gestión de la Calidad que resultan necesarios para garantizar que la organización cumple determinados requerimientos y además posee prueba de ello, es decir se centra en proporcionar un producto satisfactorio a los clientes. Es la que se utiliza para la Certificación del Sistema.

<sup>18</sup> <http://www.unit.org.uy/ISO9000/iso9000.asp>

**La Norma ISO 9004 Sistemas de gestión de la calidad - Directrices para la mejora del desempeño** va dirigida a una mejora del rendimiento y a la satisfacción de todas las partes interesadas, no solamente los clientes, sino también el personal, los accionistas, los proveedores y la comunidad. La norma ISO 9004 va más allá de los requisitos básicos de la Norma ISO 9001 y persigue la mejora de la organización en sí misma y la búsqueda de la excelencia.

La norma ISO 9004 no fija requisitos sino que da directrices, por lo que no se aplica en certificación y ha sido redactada para ser utilizada por la alta dirección. Cuenta con un Anexo A para la “Autoevaluación” y un anexo B para la puesta en práctica de la “Mejora Continua”.

Se trata de un “par consistente” de normas que se pueden utilizar en forma independiente o mejor aún en forma complementaria con propósitos y campos de aplicación diferentes pero coherentes.

**La Norma ISO 19011 Directrices para la auditoría ambiental y de la calidad,** proporciona las directrices para los fundamentos y realización de las auditorías así como para la gestión de los programas de auditoría y la calificación de los auditores. Se refiere tanto a los Sistemas de Gestión de la Calidad como a los de Gestión Ambiental. Se aplica en auditorías internas y externas y sustituirá a las actuales normas ISO 10011 (Auditorías de Calidad) e ISO 14010/11/12 (Auditorías Ambientales).



## 2.4 Beneficios de aplicar las normas ISO.

La serie ISO 9000 son los estándares internacionales para sistemas de calidad y son aplicables a todas las organizaciones independientemente del número de miembros que la integren, ya que los principios de esta serie de normas identifican las disciplinas básicas y especifican los procedimientos y criterios para asegurar que los productos o servicios cumplan con los requerimientos de los clientes.

En términos generales, podemos enunciar los siguientes beneficios de aplicar las normas ISO 9000<sup>19</sup>:

- Economía de producción porque los procedimientos están controlados desde el comienzo hasta el fin.
- Economía de recursos y tiempo empleado porque los sistemas se hacen más consistentes y eficientes.
- Satisfacción del cliente porque consigue integrar la calidad en cada etapa
- Ahorro de dinero y reducción de pérdidas
- Necesidad de replanteos en los diseños y procedimientos
- Mejoramiento de los productos o los procesos con relación a problemas de reclamo porque se obtiene un registro completo de cada etapa de la producción.

Las ventajas que ofrece ISO 9000 a la empresa son:<sup>20</sup>

1. Brindan la garantía y seguridad al cliente por parte de su proveedor, de que los servicios y productos proporcionados, cumplen con las especificaciones y requerimientos de calidad.
2. Basan su certificación en todo el proceso productivo, tomando en cuenta desde la recepción de insumos hasta la entrega del producto, por lo que se reducen costos al prevenir defectos y dan la garantía de un abastecimiento rápido seguro y con calidad,

---

<sup>19</sup> Campos A. Tostado, Ricardo y Martínez Luis Miguel, “Alta Calidad en la Gestión Pública”, p.51

<sup>20</sup> *Ibidem* p.52

evitando, a su vez, la interrupción de las líneas de producción, al sistematizar y ordenar los procesos productivos a través de la documentación.

3. Permite la reducción de desperdicios, mejora el control de los procesos y detecta las no conformidades que afectan a la calidad del producto para su eliminación a partir de las causas.
4. Permite contar por escrito, con la documentación de todas las actividades de la empresa, relativas a la calidad.

La serie ISO 9000 es un estándar internacionalmente aceptado que establece como se puede implantar, documentar y mantener un sistema efectivo de calidad, que demuestre a los clientes que la empresa está comprometida con la calidad y es capaz de satisfacer sus necesidades.

La importancia de estas normas radica en que al adquirir un producto o servicio de una organización que está registrada en ISO 9000, se tiene la seguridad (alta probabilidad) de que la calidad que se está recibiendo será como se esperaba.

En un contexto global, las normas:

1. Homogeneizan la calidad, agilizando así las actividades de comercio exterior
2. Garantizan el cumplimiento de los proveedores en el abastecimiento y la calidad de sus procesos de producción.
3. Permiten la integración de las cadenas productivas nacionales e internacionales a través de un lenguaje común ISO 9000.
4. Son la carta de presentación para las empresas que desean exportar en tanto que
  - Elevan los niveles de calidad en las industrias
  - Las empresas proveedoras de bienes y servicios no se ven expuestas a las diferentes evaluaciones y auditorias por parte de cada uno de los clientes a los que va a servir

Es un requisito para muchas de las compañías que operan en mercados internacionales, así como para proveedores nacionales que suministran a empresas exportadoras

#### **2.4.1 ¿Por qué un Sistema de Gestión de la Calidad acorde con las normas ISO 9000?<sup>21</sup>**

##### **¿Para qué?**

- lograr procesos más eficientes
- reducir los reprocesos y desperdicios durante la producción y la reparación de defectuosos luego de ésta, a través de la prevención de errores.
- lograr así, una eficiente utilización del personal, máquinas y materiales, con la consecuente reducción de costos.
- proveer productos y servicios que cumplan consistentemente con los requisitos del cliente, logrando su satisfacción.
- mejorar de este modo la imagen y confianza del mercado, lo cual aumenta el valor de sus productos.
- en definitiva, mejorar la productividad y por tanto su competitividad.

##### **¿Cómo?**

- recogiendo y mejorando el *know-how* de la empresa en la documentación del sistema. Al revisar la documentación de los procesos para cumplir las normas, se pueden detectar sus debilidades, ineficiencias y oportunidades perdidas.
- capacitando el personal en el proceso de implantación de las Normas ISO 9000, creando una cultura de la calidad en la empresa y mejorando la satisfacción de los empleados en el trabajo.

---

<sup>21</sup> <http://www.unit.org.uy/ISO9000/iso9000.asp>

## ¿Por qué?

- los Sistemas de Gestión de la Calidad proporcionan el marco para la Gestión Total de la Calidad y de la Mejora Continua.
- los clientes o los organismos de reglamentación se lo piden.
- las empresas, grandes o pequeñas, de “clase mundial”<sup>22</sup> lo hacen.

## 2.5 La Gestión de la Calidad.

A la parte del total de funciones de la gerencia que promulga e implanta las políticas de calidad, mediante la ejecución de actividades sistemáticas relacionadas con la misma, tales como las de planeación estratégica, asignación de recursos, desarrollo y aplicación de planes de calidad, desempeño de rutinas de trabajo y evaluación de todas estas actividades, se le llama gestión de la calidad<sup>23</sup>.

Las normas ISO 9000 son un conjunto de directrices internacionales para la gestión de la calidad que, desde su publicación inicial, han obtenido una reputación global como base para el establecimiento de sistemas de gestión de la calidad.

Dado que los protocolos de ISO requieren que todas las normas sean revisadas al menos cada cinco años para determinar si deben mantenerse, revisarse o anularse, la versión de 1994 de las normas pertenecientes a la familia ISO 9000, fue revisada por el Comité Técnico ISO/TC 176, publicándose el 15 de diciembre del año 2000.

---

<sup>22</sup> Clase mundial es el término que se emplea para indicar una norma de excelencia: lo mejor de lo mejor. Cianfrani, Charles “Guía práctica de ISO 9001:2000 para servicios” México, Panorama. p. 173

<sup>23</sup> Álvarez Tostado *Op. Cit* p.37

Para poder reflejar los modernos enfoques de gestión y para mejorar las prácticas organizativas habituales, se ha considerado muy útil y necesario introducir cambios estructurales en las normas, manteniendo los requisitos esenciales de las normas vigentes. Como se mencionó anteriormente, la familia de normas ISO 9000:2000 está constituida por tres normas básicas, complementadas con otros documentos como guías, informes técnicos y especificaciones técnicas. Las tres normas básicas son:

- **ISO 9000:** Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario.
- **ISO 9001:** Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos
- **ISO 9004:** Sistemas de gestión de la calidad. Directrices para la mejora del desempeño

Las normas ISO 9001, 9002 y 9003 en su versión del año 1994 se han integrado en una única norma ISO 9001:2000. Las normas ISO 9001:2000 e ISO 9004:2000, se han desarrollado como un “par coherente” de normas. Mientras que la primera se orienta a los requisitos del sistema de gestión de la calidad de una organización para demostrar su capacidad para satisfacer las necesidades de los clientes, la segunda va más lejos y proporciona recomendaciones para mejorar el desempeño de las organizaciones.

## **2.6 Los ocho principios.**

La revisión de las normas ISO 9001:2000 e ISO 9004:2000, se ha basado en ocho principios de gestión de la calidad que reflejan las mejoras prácticas de gestión y fueron preparados como directrices para los expertos internacionales en calidad que han participado en la preparación de las nuevas normas. Estos ocho principios son:

1. Organización centrada en el usuario
2. Liderazgo
3. Involucrar al personal
4. Enfoque a procesos

5. Enfoque a sistemas
6. Mejora continua
7. Toma de decisiones basadas en datos
8. Beneficio mutuo <sup>24</sup>

### **Principio 1. Organización centrada en el usuario**

La organización depende de sus usuarios; debe entender sus necesidades actuales y futuras, cumplir con los requisitos y esforzarse para exceder las expectativas del usuario.

Aplicar el principio *Organización enfocada al usuario* conduce a las siguientes **acciones**:

- Asegurar un enfoque balanceado entre las necesidades y expectativas del usuario y otras partes interesadas (propietarios, gente, proveedores, comunidad local y la sociedad en su conjunto).
- Comunicar estas necesidades y expectativas a través de la organización
- Medir la satisfacción del usuario y actuar sobre los resultados
- Administrar las relaciones con los usuarios

Aplicaciones benéficas de este principio incluyen:

- ***Para el desarrollo de políticas y estrategias***, hacer entendibles a través de la organización, las necesidades de los usuarios, así como las necesidades de las otras partes interesadas
- ***Para fijar objetivos y metas***, asegurar que los objetivos y metas relevantes estén directamente ligados a las necesidades y expectativas de los usuarios
- ***Para la gestión operativa***, mejorar el desempeño de la organización para cumplir las necesidades de los usuarios.
- ***Para la gestión de los recursos humanos***, asegurar que el personal tiene los conocimientos y habilidades requeridos para satisfacer a los usuarios de la organización.

---

<sup>24</sup> La descripción de estos ocho principios se encuentran en [www.iso.ch/iso/en/iso9000\\_14000/iso9000/qmp.html](http://www.iso.ch/iso/en/iso9000_14000/iso9000/qmp.html) página oficial de la ISO. La información en español fue obtenida de una presentación elaborada por el Mtro. Vicente Oria Razo

## Principio 2. Liderazgo

Los líderes establecen y unifican el propósito y dirección de la organización. Ellos deben crear y mantener un ambiente, en el cual el personal se involucre completamente para lograr los objetivos organizacionales.

Aplicar el principio *Liderazgo* conduce a las siguientes **acciones**:

- Ser práctico y liderar con el ejemplo.
- Entender y responder a los cambios del medio ambiente externo.
- Tomar en cuenta las necesidades de todas las partes interesadas incluyendo usuarios, propietarios, gente, proveedores, la comunidad local y la sociedad en su conjunto.
- Establecer una visión clara del futuro de la organización.
- Establecer valores compartidos y modelos de conducta ética en todos los niveles de la organización
- Crear confianza y eliminar el miedo.
- Proporcionar los recursos requeridos al personal y la libertad para actuar con responsabilidad y confianza
- Inspirar. Alentar y reconocer las contribuciones de la gente
- Promover la comunicación abierta y honesta
- Educar, entrenar y apoyar a la gente
- Establecer objetivos y metas retadores
- Implementar la estrategia para alcanzar estos objetivos y metas.

Aplicaciones benéficas de este principio incluyen:

- ***Para el desarrollo de políticas y estrategias***, establecer una visión clara del futuro de la organización.
- ***Para fijar objetivos y metas***, traducir la visión de la organización en objetivos y metas medibles;
- ***Para la gestión operativa***, hacer crecer e involucrar a la gente para alcanzar los objetivos de la organización;
- ***Para la gestión de los recursos humanos***, tener una fuerza de trabajo con responsabilidades de crecimiento, motivada, bien informada y estable.

## Principio 3. Involucramiento del personal

El personal de todos los niveles es la esencia de una organización y su total involucramiento, permite que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.

Aplicar el principio *Involucramiento del personal* conduce a las siguientes **acciones**:

- ✓ Aceptar pertenencia y responsabilidad para solucionar problemas.
- ✓ Buscar activamente oportunidades para hacer mejoras.
- ✓ Buscar activamente oportunidades para aumentar su competencia, conocimiento y experiencia.
- ✓ Compartir libremente su experiencia y conocimiento en grupos y equipos.
- ✓ Enfocarse en crear valor para los usuarios.
- ✓ Ser innovador y creativo, llevar adelante los objetivos de la organización.
- ✓ Representar mejor a la organización ante los usuarios, la comunidad local y sociedad en su conjunto.
- ✓ Derivar satisfacción de su trabajo.
- ✓ Mostrarse entusiasta y orgulloso por ser parte de la organización.

Aplicaciones benéficas de este principio incluyen

- ***Para el desarrollo de políticas y estrategias***, el personal contribuye efectivamente a la mejora de la política y estrategias de la organización.
- ***Para fijar objetivos y metas***, el personal comparte la pertenencia de las metas de la organización.
- ***Para la gestión operativa***, las personas se involucran en las decisiones apropiadas y mejoras del proceso.
- ***Para la gestión de los recursos humanos***, las personas están más satisfechas con sus trabajos y están activamente involucradas en su crecimiento y desarrollo personal, para beneficio de la organización.

#### **Principio 4. Enfoque a procesos**

Un resultado deseado se logra más eficientemente, cuando los recursos y actividades relacionadas se administran como un proceso.

Aplicar el principio *enfoque a procesos* conduce a las siguientes **acciones**:

- ✓ Definir el proceso para alcanzar el resultado deseado.
- ✓ Identificar y medir los insumos y resultados de los procesos
- ✓ Identificar las interfaces de los procesos con las funciones de la organización.
- ✓ Evaluar los riesgos posibles, consecuencias e impactos de los procesos, en usuarios internos y externos, proveedores y otras partes interesadas de los proveedores.
- ✓ Identificar los usuarios internos y externos, proveedores y otras partes interesadas de los proveedores
- ✓ Establecer claramente la responsabilidad, la autoridad y las líneas de mando para la gestión del proceso.
- ✓ Diseñar el proceso tomando en cuenta los pasos del proceso, mediciones de control, entrenamiento, actividades, información, flujos, equipo, métodos y materiales y otros recursos para obtener el resultado deseado.



Aplicaciones benéficas de este principio incluyen

- ***Para el desarrollo de políticas y estrategias***, la utilización de procesos definidos a través de la organización conducirá a resultados predecibles, mejor uso de recursos, ciclos más cortos y costos más bajos.
- ***Para fijar objetivos y metas***, entender la capacidad de los procesos, permitirá el establecimiento de objetivos y metas retadores.
- ***Para la gestión operativa***, adoptar el enfoque de procesos para todas las operaciones resultará en costos menores, prevención de errores, control de variaciones, ciclos más cortos.
- ***Para la gestión de los recursos humanos***, establecer procesos eficientes en costos para la gestión de recursos humanos como contratación, educación, entrenamiento, permite el alineamiento de estos procesos con las necesidades de la organización y producen una fuerza de trabajo más capaz.

### **Principio 5. Gestión enfocada a sistemas**

Identificar, comprender y administrar un sistema de procesos interrelacionados para un objetivo dado, mejora la efectividad y eficiencia de la organización.

Aplicar el principio *enfoque a procesos* conduce a las siguientes **acciones**:

- ✓ Definir el sistema mediante la identificación o desarrollo de los procesos que afectan a un objetivo dado.
- ✓ Estructurar el sistema para lograr el objetivo de la manera más eficiente.
- ✓ Entender la interdependencia entre los procesos del sistema.
- ✓ Mejorar continuamente el sistema a través de su medición y evaluación
- ✓ Establecer las limitaciones de recursos antes de actuar

Aplicaciones benéficas de este principio incluyen

- ***Para el desarrollo de políticas y estrategias***, la creación de planes integrales y retadores que enlacen los datos de entrada y los datos funcionales del proceso.
- ***Para fijar objetivos y metas***, los objetivos y metas de procesos individuales, son orientados hacia los objetivos claves de la organización.
- ***Para la gestión operativa***, una visión amplia de la efectividad de los procesos que conduzca al entendimiento de los papeles de las causas principales de problemas y acciones cíclicas de mejora.
- ***Para la gestión de los recursos humanos***, proporciona un mejor entendimiento de los papeles y responsabilidades para el logro de los objetivos comunes; con ello, la reducción de barreras interfuncionales, mejorando el trabajo en equipo.

## Principio 6. Mejora Continua

La mejora continua debe ser un objetivo permanente de la organización

Aplicar el principio *enfoque a procesos* conduce a las siguientes **acciones**:

- ✓ Hacer de la mejora continua en productos, procesos y sistemas, un objetivo de cada individuo en la organización.
- ✓ Aplicar los principios básicos tanto de mejora gradual como de mejora integral
- ✓ Mediante la evaluación periódica frente a criterios establecidos para lograr la excelencia, identificar áreas de mejoras potenciales.
- ✓ Mejorar continuamente la eficiencia y efectividad de los procesos.
- ✓ Promover actividades basadas en la prevención
- ✓ Promover a cada miembro del organismo con capacitación y entrenamiento adecuados en los métodos y herramientas de mejora continua, tales como:
  - El ciclo: planear-hacer-verificar-actuar.
  - Resolución de problemas
  - Reingeniería de procesos
  - Innovación de procesos
- ✓ Establecer mediciones y metas para guiar y rastrear las mejoras.
- ✓ Reconocer las mejoras

Aplicaciones benéficas de este principio incluyen

- ***Para el desarrollo de políticas y estrategias***, la creación y logro de planes de negocios más competitivos a través de la integración de la mejora continua con la planeación y estrategia del negocio.
- ***Para fijar objetivos y metas***, establecer metas de mejora realistas y retadoras, proporcionando los recursos para lograrlas.
- ***Para la gestión de los recursos humanos***, proporcionar a todo el personal de la organización las herramientas, oportunidades y aliento para mejorar servicios, procesos y sistemas.

## Principio 7. Toma de decisiones basadas en hechos

Decisiones efectivas se basan en el análisis de datos e información confiable

Aplicar el principio *toma de decisiones basadas en hechos* conduce a las siguientes **acciones**:

- ✓ Tomar mediciones y coleccionar datos e información relevantes para el objetivo.
- ✓ Asegurar que los datos y la información sean suficientemente exactos, confiables y accesibles.
- ✓ Analizar los datos y la información mediante métodos válidos.

- ✓ Entender el valor de técnicas estadísticas apropiadas.
- ✓ Tomar decisiones y acciones basadas en los resultados del análisis lógico, equilibrado con la experiencia e intuición.

Aplicaciones benéficas de este principio incluyen

- ***Para el desarrollo de políticas y estrategias***, basadas en datos e información relevantes son más realistas y más probables de lograr.
- ***Para fijar objetivos y metas***, el empleo de datos e información comparativos relevantes, para establecer objetivos y metas realistas y retadoras.
- ***Para la gestión operativa***, los datos e información son la base para entendimiento del desempeño tanto del proceso como del sistema, para dirigir mejoras y prevenir problemas futuros.
- ***Para la gestión de los recursos humanos***, analizar datos e información de fuentes tales como encuestas al personal, sugerencias y grupos de análisis para guiar el establecimiento de políticas sobre recursos humanos.

### **Principio 8. Relaciones mutuamente benéficas con proveedores**

Una organización y sus proveedores son interdependientes, una relación de beneficio mutuo refuerza la habilidad de ambos para crear valor.

Aplicar el principio *relaciones mutuamente benéficas con proveedores* conduce a las siguientes **acciones**:

- ✓ Identificación y selección de proveedores clave
- ✓ Establecer relaciones con proveedores que equilibre las ganancias del corto y largo plazo, para la organización y la sociedad en su conjunto
- ✓ Crear comunicaciones claras y abiertas
- ✓ Iniciar de manera conjunta el desarrollo y mejora de productos y procesos
- ✓ Establecer conjuntamente un entendimiento claro de las necesidades del usuario
- ✓ Compartir información y planes futuros
- ✓ Reconocer las mejoras y logros del proveedor.

Aplicaciones benéficas de este principio incluyen

- ***Para el desarrollo de políticas y estrategias***, la creación de ventajas competitivas mediante el desarrollo de alianzas estratégicas o asociaciones con los proveedores.
- ***Para fijar objetivos y metas***, establecer objetivos y metas más retadores mediante el involucramiento y participación tempranos de los proveedores.
- ***Para la gestión operativa***, crear y administrar relaciones con los proveedores para asegurar el suministro de bienes de manera confiable, a tiempo y sin defectos.
- ***Para la gestión de los recursos humanos***, desarrollar e incrementar las capacidades de los proveedores, a través del entrenamiento y esfuerzos conjuntos de mejora.

Estos principios se derivan de la experiencia colectiva y el conocimiento de los expertos internacionales que participan en el Comité Técnico de ISO 176 (ISO/TC 176), Gestión de la Calidad y Aseguramiento de la Calidad, el cual es responsable de desarrollar y mantener actualizadas las normas ISO 9000.

Los ocho principios están definidos en la Norma ISO 9000:2000, Sistemas de gestión de la calidad –Fundamentos y vocabulario, y en la Norma ISO 9004:2000, Sistemas de gestión de la calidad –Directrices para la mejora del desempeño.

## **CAPITULO TRES.**

### **FUNDAMENTOS DE LA NORMA ISO 9001: 2000**

#### **3.1 Introducción a los Sistemas de Calidad ISO:9000**

Nuestro entorno cada vez más globalizado continúa demandando cambios. La velocidad exponencial con que nacen, compiten y mueren nuestras ideas, nos lleva a plantearnos la necesidad de gestionar las organizaciones de forma muy distinta a como históricamente se hacía hace muy poco tiempo. Consecuencia de lo anterior es que se reconoce la necesidad de lograr que el personal que conforma a las organizaciones, acepte invertir todo su talento en la organización, con un alto nivel de participación y requiriendo de la alta dirección correspondencia hacia ese esfuerzo. En esta línea han surgido una serie de modelos de gestión que reconocen el valor del conocimiento y pretenden promoverlo, estructurarlo y hacerlo operativo o válido para las organizaciones y la sociedad.

Un sistema de calidad ISO 9000, es una metodología muy empleada en el mundo actual de las organizaciones, que ayuda a mejorar su situación. Su filosofía, es aplicable a otros aspectos y cuestiones tales como la vida cotidiana, laboral y el desarrollo personal<sup>1</sup>.

Básicamente, la norma ISO 9001, es un conjunto de reglas de carácter social y organizativo para mejorar y potenciar las relaciones entre los miembros de una organización, cuyo último resultado, es mejorar las capacidades y rendimiento de la organización, y conseguir un aumento por este procedimiento de la calidad final del producto<sup>2</sup>.

Este conjunto de reglas, nace de la fusión del método científico –hipótesis (planes), prueba (proceso), tesis (datos y gestión) y vuelta a empezar (mejora continua)- y las filosofías orientales –primacía del grupo, liderazgo, participación-; a las que se ha añadido

---

<sup>1</sup> Véase beneficios de aplicar las normas ISO en el apartado 2.4 de este trabajo.

un poco de teoría económica –enfoque hacia el cliente- y de sociología –participación y relaciones-. Este tipo de metodología, produce un aumento de la calidad final del producto, y mejora la capacidad de la empresa a un bajo costo porque a diferencia del control de calidad, no se inspecciona el producto terminado más bien se realiza un monitoreo constante a lo largo de todo el proceso de elaboración del producto, lo cual permite detectar posibles inconsistencias antes de finalizar.

El modelo propuesto en la norma ISO 9001 en su versión del año 2000, es sin lugar a dudas, una evolución natural de las demandas de las organizaciones públicas y privadas para contar con herramientas de gestión más sólidas y efectivas que permitan introducirse en la globalización y capitalizar sus esfuerzos

Como sabemos, los cambios en las normas ISO 9000:2000, fueron muy representativos en cuanto a los principios básicos de la Gestión de la Calidad. Una vez que surge la idea de llevar a cabo todo un proceso de trabajo que conllevara a la certificación internacional, es necesario enfocarse primeramente en los principios que rigen la norma ISO 9001, ya que son considerados como la base de todo un proceso de cambios. Los requisitos de la norma ISO 9001:2000 son flexibles y algunos de ellos se pueden omitir dependiendo de las necesidades o características de cada organización.

Dentro de este trabajo se ha buscado una forma clara de dar a conocer todo un proceso que va desde una idea hasta el reconocimiento internacional para una empresa, organización, institución etc. Por ello, en este capítulo se introducen los principios de la gestión de la calidad como requisitos, aclarando por supuesto que son sólo los principios de la Gestión de la Calidad.

La experiencia acumulada por la implementación de las normas ISO 9000 en cientos de miles de organizaciones en todo el mundo indican la necesidad de mejorarlas, hacerlas más amigables sobre todo para la pequeña y mediana empresa. Dicha experiencia ha

---

<sup>2</sup> [http://www.buscarportal.com/articulos/iso\\_9001\\_2000\\_gestion\\_calidad.html](http://www.buscarportal.com/articulos/iso_9001_2000_gestion_calidad.html)

mostrado que los resultados deseados se alcancen más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso. En consecuencia uno de los caminos para lograr la mejora fue adoptar un sistema de gestión con un enfoque de procesos para lo cual se requirió desarrollar un modelo.

La norma ISO 9001, es un método de trabajo, que se considera tan bueno, que es el mejor para mejorar la calidad y satisfacción de cara al consumidor. La versión actual ha sido adoptada como modelo a seguir para obtener la certificación de calidad, y es a lo que tiende, y debe de aspirar toda empresa competitiva, que quiera permanecer y sobrevivir en el exigente mercado actual.

### **3.2 Vocabulario utilizado en el Sistema ISO 9000.**

La norma NMX-CC-9000-IMNC-2000 describe los fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad, los cuales constituyen el objeto de la familia de normas NMX-CC y define los términos relacionados con los mismos.

Esta norma es aplicable a:

- a) las organizaciones que buscan ventajas por medio de la implementación de un sistema de gestión de la calidad;
- b) las organizaciones que buscan la confianza de sus proveedores en que sus requisitos para los productos serán satisfechos;
- c) los usuarios de los productos;
- d) aquellos interesados en el entendimiento mutuo de la terminología utilizada en la gestión de la calidad (por ejemplo: proveedores, clientes, entes reguladores);
- e) todos aquellos, que perteneciendo o no a la organización evalúan o auditan el sistema de gestión de la calidad para determinar su conformidad con los requisitos de la norma NMX-CC-9001-IMNC (por ejemplo: auditores, entes reguladores, organismos de certificación/ registro);

- f) todos aquellos, que perteneciendo o no a la organización asesoran o dan información sobre el sistema de gestión de la calidad adecuado para dicha organización;
- g) aquellos que desarrollan normas relacionadas.

Así pues, para el propósito de la norma ISO 9001:2000, son aplicables los términos y definiciones dados en la norma ISO 9000:2000.

Algunos ejemplos de este vocabulario:

- **Proceso:** (3.4.1) Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **Calidad:** (3.1.1) Grado en el que un conjunto de **características** (3.5.1) inherentes cumple con los **requisitos** (3.1.2)
- **Gestión de la Calidad:** actividades coordinadas para dirigir y controlar una **organización** (3.3.1) en lo relativo a la **calidad** (3.1.1)

### 3.3 Fundamentos del Sistema ISO:9000<sup>3</sup>

#### 3.3.1 Base racional para los sistemas de gestión de la calidad

Los sistemas de gestión de la calidad pueden ayudar a las organizaciones a aumentar la satisfacción del cliente.

Los clientes necesitan productos con características que satisfagan sus necesidades y expectativas. Estas se expresan en la especificación del producto y son generalmente denominadas como requisitos del cliente. Los requisitos del cliente pueden estar especificados por el cliente de forma contractual o pueden ser determinados por la propia organización. En cualquier caso, es finalmente el cliente quien determina la aceptabilidad del producto. Dado que las necesidades y expectativas de los clientes son cambiantes y

---

<sup>3</sup> Estos fundamentos los encontramos en la Norma ISO 9000:2000 “Sistemas de gestión de la calidad- Fundamentos y vocabulario.



debido a las presiones competitivas y a los avances técnicos, las organizaciones deben mejorar continuamente sus productos y procesos.

El enfoque a través de un sistema de gestión de la calidad anima a las organizaciones a analizar los requisitos del cliente, definir los procesos que contribuyen al logro de productos aceptables para el cliente y a mantener estos procesos bajo control. Un sistema de gestión de la calidad puede proporcionar el marco de referencia para la mejora continua con objeto de incrementar la probabilidad de aumentar la satisfacción del cliente y de otras partes interesadas. Proporciona confianza tanto a la organización como a sus clientes, de su capacidad para proporcionar productos que satisfagan los requisitos de forma coherente.

### **3.3.2 Requisitos para los Sistemas de Gestión de la Calidad y requisitos para los productos**

La familia de normas NMX-CC distingue entre requisitos para los sistemas de gestión de la calidad y requisitos para los productos.

Los requisitos para los sistemas de gestión de la calidad se especifican en la norma NMX-CC-9001-IMNC. Los requisitos para los sistemas de gestión de la calidad son genéricos y aplicables a organizaciones de cualquier sector económico e industrial con independencia de la categoría del producto ofrecido. La norma NMX-CC-9001-IMNC no establece requisitos para los productos.

Los requisitos para los productos pueden ser especificados por los clientes o por la organización anticipándose a los requisitos del cliente o por disposiciones reglamentarias. Los requisitos para los productos, y en algunos casos, los procesos asociados pueden estar contenidos en, por ejemplo, especificaciones técnicas, normas de producto, normas de proceso, acuerdos contractuales y requisitos reglamentarios.

### **3.3.3 Enfoque de sistemas de gestión de la calidad**

Un enfoque para desarrollar e implementar un sistema de gestión e la calidad comprende diferentes etapas tales como:

- a) determinar las necesidades y expectativas de los clientes y de otras partes interesadas;
- b) establecer la política y objetivos de la calidad de la organización;
- c) determinar los procesos y las responsabilidades necesarias para el logro de los objetivos de la calidad;
- d) determinar y proporcionar los recursos necesarios para el logro de los objetivos de la calidad;
- e) establecer los métodos para medir la eficacia y la eficiencia de cada proceso;
- f) aplicar estas medidas para determinar la eficacia y eficiencia de cada proceso;
- g) determinar los medios para prevenir no conformidades y eliminar sus causas;
- h) establecer y aplicar un proceso para la mejora continua del sistema de gestión de la calidad.

Un enfoque similar es también aplicable para mantener y mejorar un sistema de gestión de la calidad ya existente.

Una organización que adopte el enfoque anterior genera confianza en la capacidad de sus procesos y en la calidad de sus productos, y proporciona una base para la mejora continua. Esto puede conducir a un aumento de la satisfacción de los clientes y de otras partes interesadas y al éxito de la organización.

### **3.3.4 Enfoque basado en procesos**

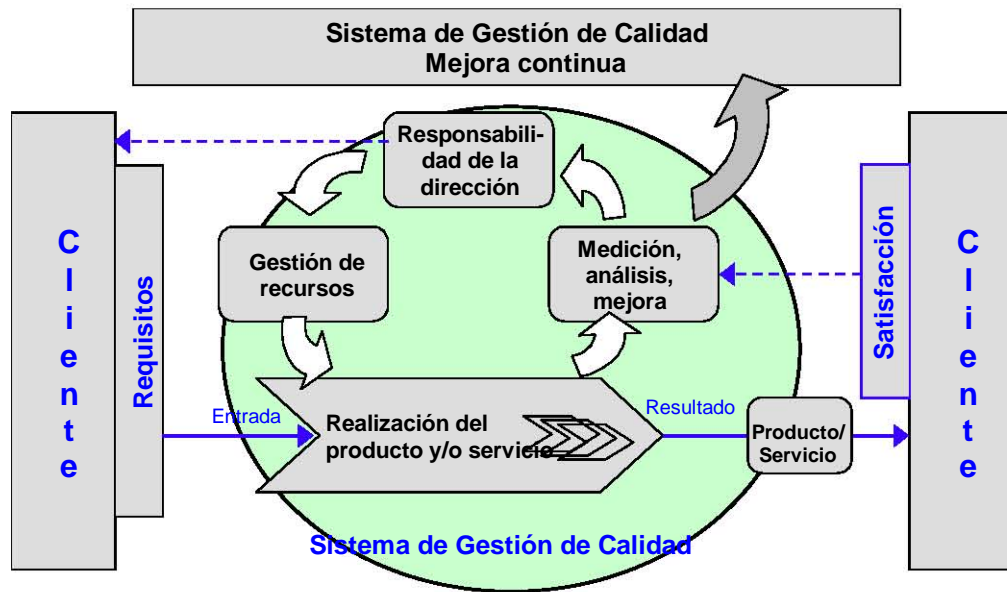
Cualquier actividad, o conjunto de actividades, que utiliza recursos para transformar elementos de entradas en resultados puede considerarse un proceso.

Para que las organizaciones operen de manera eficaz, tiene que identificar y gestionar numerosos procesos interrelacionados y que interactúan. A menudo el resultado de un proceso constituye directamente el elemento de entrada del siguiente proceso. La identificación y gestión sistemática de los procesos empleados en la organización y en particular las interacciones entre tales procesos se conoce como “ enfoque basado en procesos”.

La norma mexicana NMX-CC-9000-IMNC-2000 pretende fomentar la adopción del enfoque basado en procesos para gestionar una organización.

### **3.4 El ciclo de la calidad.**

La figura ilustra el sistema de gestión de calidad basado en procesos, descrito en la familia de normas ISO 9000. Esta ilustración muestra que las partes interesadas juegan un papel significativa para proporcionar elementos de entrada a la organización. El seguimiento de la satisfacción de las partes interesadas requiera la evaluación de la información relativa a su percepción de hasta qué punto se han cumplido sus necesidades y expectativas.



→ Actividades que aportan valor

--- Flujo de información

Se distinguen cuatro grupos de procesos.

**1) Responsabilidad de la dirección**

- a) Compromiso de la dirección
- b) Enfoque al cliente
- c) Política de calidad
- d) Planificación
- e) Responsabilidad, autoridad y comunicación
- f) Revisión de la dirección

**2) Gestión de los recursos**

- a) Recursos humanos
- b) Infraestructura
- c) Ambiente de trabajo

**3) Realización del producto**

- a) Planificación de la realización del producto .
- b) Procesos relacionados con el cliente.
- c) Diseño y desarrollo.
- d) Compras.
- e) Producción y prestación del servicio.
- f) Control de los dispositivos de seguimiento y medición.

**4) Medición, análisis y mejora**

- a) Seguimiento y medición
- b) Control del producto no conforme
- c) Análisis de datos
- d) Mejora

Otros fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad son: la política de la calidad, los objetivos de la calidad, el papel de la alta dirección dentro del sistema, la documentación, la evaluación de los sistemas, la mejora continua y el uso de técnicas estadísticas. Dichos elementos serán abordados a lo largo de este trabajo, de manera específica en el sistema de gestión de la calidad implementado en la Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas.

### **3.5 Requerimientos del Sistema ISO:9001**

La norma ISO 9001:2000 contiene 10 capítulos ordenados de la siguiente manera:

- 0. INTRODUCCIÓN**
- 1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN**
- 2. REFERENCIAS NORMATIVAS**
- 3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES**
- 4. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD ⇐**
- 5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN ⇐**
- 6. GESTIÓN DE LOS RECURSOS ⇐**
- 7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO ⇐**
- 8. MEDICIÓN ANÁLISIS Y MEJORA ⇐**
- 9. BIBLIOGRAFÍA**
- 10. CONCORDANCIA CON NORMAS INTERNACIONALES**

De estos capítulos sólo los cinco señalados con una flecha son auditables. Cabe señalar que todos los requisitos de esta norma mexicana son genéricos y se pretende que sean aplicables a todas las organizaciones sin importar su tipo, tamaño y producto suministrado. Sin embargo, 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.<sup>4</sup>

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 a la capacidad o responsabilidad de la

---

<sup>4</sup> Punto 1.2 de la Norma: Aplicación

organización para proporcionar productos que cumplir con los requisitos del cliente y los reglamentarios aplicables.

A continuación se describirán brevemente el contenido de cada uno de los puntos auditables de la norma ISO 9001:2000<sup>5</sup>.

El capítulo 4 **Sistema de Gestión de la calidad**, en términos generales, nos señala lo siguiente:

#### **4.1 Requisitos generales**

La Organización debe de:

- 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;
- c) determinar los criterios y métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces;
- d) asegurarse de la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos;
- e) realizar el seguimiento, la medición y el análisis de estos procesos; e
- f) implementar acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.

#### **4.2 Requisitos de documentación**

La documentación debe incluir:

- Procedimientos e instrucciones.
- Declaraciones de la Política de la Calidad y Objetivos de la Calidad.
- Manual de la Calidad.
- Los Procedimientos requeridos en esta Norma.
- Los documentos necesarios para asegurar la planificación, operación y control de los procesos.
- Los registros requeridos por esta Norma.

---

<sup>5</sup> Estos requisitos los encontramos en la Norma ISO 9001:2000 "Sistemas de gestión de la calidad- Requisitos

El capítulo 5 se titula **Responsabilidad de la dirección**. En él se señala que la Alta Dirección debe tener compromiso con el Sistema de Gestión de la Calidad y su mejora continua.

### **5.1 Compromiso de la Dirección**

- Comunicando a la organización la importancia del cumplimiento de los requisitos.
- Estableciendo su Política de Calidad.
- Estableciendo sus Objetivos de Calidad.
- Revisar el Sistema de Calidad.
- Proporcionado los recursos adecuados.

### **5.2 Enfoque al cliente**

- La alta dirección debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente (véase 7.2.1 y 8.2.1)

### **5.3 Política de la Calidad**

La Alta Dirección debe asegurar de que la política de la calidad:

- a) es adecuada al propósito de la organización
- b) incluye un compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad;
- c) proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad;
- d) es comunicada y entendida dentro de la organización; y
- e) es revisada para su continua adecuación.

### **5.4 Planificación**

#### **5.4.1 Objetivos de la Calidad**

La alta dirección debe establecer sus objetivos de calidad . Estos deben ser medibles y coherentes con la política de calidad

#### **5.4.2 Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad**

La alta dirección debe asegurarse de que:

- a) la planificación del sistema de gestión de la calidad se realiza con el fin de cumplir los requisitos y los objetivos de la calidad; y
- b) se mantiene la integridad del sistema de gestión de la calidad cuando se planifican e implementan cambios en éste.

## **5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación**

### **5.5.1 Responsabilidad y autoridad**

La alta dirección debe asegurar que las responsabilidades, autoridades están definidas y comunicadas dentro de la organización.

### **5.5.2 Representante de la dirección**

La alta dirección debe designar a un representante coordinador del Sistema de Gestión de Calidad con responsabilidad y autoridad para:

- a) asegurar que se implementa el sistema de gestión de la calidad
- b) mantener informada a la dirección
- c) asegurar que se tiene el enfoque al cliente en todos los niveles de la organización

### **5.5.3 Comunicación interna**

La alta dirección debe asegurarse de que se establecen los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización y de que la comunicación se efectúa considerando la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

## **5.6 Revisión por la dirección**

### **5.6.1 Generalidades**

La alta dirección debe a intervalos planificados, revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas. La revisión debe incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión de la calidad , incluyendo la política de calidad y los objetivos de la calidad.

Deben mantenerse **registros** de las revisiones por la dirección

## **6. Gestión de los recursos**

### **6.1 Provisión de recursos**

### **6.2 Recursos Humanos**

### **6.3 Infraestructura**

### **6.4 Ambiente de trabajo**



La norma solicita que se determinen los recursos necesarios para operar con calidad y de esa manera será más probable lograr la satisfacción del cliente.

## **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. Esta planificación debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad.

### **7.2 Procesos Relacionados con los Clientes**

La organización debe determinar:

- a) Los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma;
- b) Los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido;
- c) Los requisitos legales y reglamentarios relacionados con el producto; y
- d) Cualquier requisito adicional determinado por la organización.

La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente.

#### **7.2.3 Comunicación con el cliente**

La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a:

- a) La información sobre el producto;
- b) Las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones; y
- c) La retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas.

### **7.3 Diseño y Desarrollo**

1. La organización debe planificar y controlar el diseño y desarrollo del producto
2. Deben determinarse los elementos de entrada relacionados con los requisitos del producto y mantenerse registros
3. Los resultados del diseño y desarrollo deben proporcionarse de tal manera que permitan la verificación respecto a los elementos de entrada para el diseño y desarrollo, y deben aprobarse antes de su liberación.
4. En las etapas adecuadas, deben realizarse revisiones sistemáticas del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado.

5. Se debe realizar la verificación de acuerdo con lo planificado, para asegurarse de que los resultados del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de los elementos de entrada del diseño y desarrollo. Deben mantenerse registros de los resultados de la verificación y de cualquier acción que sea necesaria.
6. Se debe realizar la validación del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado para asegurarse de que el producto resultante es capaz de satisfacer los requisitos para su aplicación especificada o uso previsto, cuando sea conocido. Siempre que sea factible, la validación debe completarse antes de la entrega o implementación del producto. Deben mantenerse registros de los resultados de la validación y de cualquier acción que sea necesaria.
7. Los cambios del diseño y desarrollo deben identificarse y deben mantenerse registros. Los cambios deben revisarse, verificarse y validarse, según sea apropiado, y aprobarse antes de su implementación. La revisión de los cambios del diseño y desarrollo debe incluir la evaluación del efecto de los cambios en las partes constitutivas y en el producto ya entregado.

#### **7.4 Compras**

La organización debe asegurarse de que el producto adquirido cumple los requisitos de compra especificados. El tipo y alcance del control aplicado al proveedor y al producto adquirido debe depender del impacto del producto adquirido en la posterior realización o sobre el producto final.

La organización debe evaluar y seleccionar los proveedores en función de su capacidad para suministrar productos de acuerdo con los requisitos de la organización. Deben establecerse los criterios para la selección, la evaluación y la re-evaluación. Deben mantenerse los registros de los resultados de las evaluaciones y de cualquier acción necesaria que se derive de las mismas (véase 4.2.4)

#### **7.5 Producción y prestación del Servicio**

La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable:

- a) La disponibilidad de información que describa las características del producto;
- b) La disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario;
- c) El uso del equipo apropiado;
- d) La disponibilidad y uso de dispositivos de seguimiento y medición;
- e) La implementación del seguimiento y de la medición; y
- f) La implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.

##### **7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio**

La organización debe validar aquellos procesos de producción y de prestación del servicio donde los productos resultantes no puedan verificarse mediante actividades de seguimiento o medición posteriores. Esto incluye a cualquier proceso en el que las

deficiencias se hagan aparentes únicamente después de que el producto esté siendo utilizado o se haya prestado el servicio.

### **7.5.3 Identificación y trazabilidad**

Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto.

La organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición.

Cuando la trazabilidad sea un requisito, la organización debe controlar y registrar la identificación única del producto (véase 4.2.4)

### **7.5.4. Propiedad del cliente**

La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma. La organización debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar los bienes que son propiedad del cliente suministrados para su utilización o incorporación dentro del producto. Cualquier bien que sea propiedad del cliente que se pierda, deteriore o que de algún otro modo se considere inadecuado para su uso debe ser registrado (véase 4.2.4) y comunicado al cliente.

NOTA: La propiedad del cliente puede incluir la propiedad intelectual.

### **7.5.5. Preservación del producto**

La organización debe preservar la conformidad del producto durante el proceso interno y la entrega al destino previsto. Esta preservación debe incluir la identificación, manipulación, embalaje, almacenamiento y protección. La preservación debe aplicarse también, a las partes constitutivas de un producto.

## **7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y de medición**

La organización debe determinar el seguimiento y la medición a realizar, y los dispositivos de medición y seguimiento necesarios para proporcionar la evidencia de la conformidad del producto con los requisitos determinados. (véase 7.2.1)

La organización debe establecer procesos para asegurarse de que el seguimiento y medición pueden realizarse y se realizan de una manera coherente con los requisitos de seguimiento y medición.

## **8. Mediciones, análisis y mejora**

Nos pide que establezcamos procesos de inspección y supervisión para demostrar en todo momento la conformidad del servicio, del sistema de gestión y de la mejora continua

### **8.1 Generalidades**

La organización debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, mediación, análisis y mejora necesarios para:

- a) demostrar la conformidad del producto
- b) asegurarse de la conformidad del sistema de gestión de la calidad, y
- c) mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad

#### **8.2.1 Satisfacción del cliente**

Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información.

#### **8.2.2 Auditoría interna**

La organización debe llevar a cabo en intervalos planificados auditorías internas para determinar si el sistema de gestión de la calidad:

- a) Es conforme con las disposiciones planificadas (véase 7.1), con los requisitos de esta norma mexicana y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos por la organización; y
- b) Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.

Deben definirse, en un procedimiento documentado, las responsabilidades y requisitos para la planificación y la realización de auditorías, para informar de los resultados y para mantener los registros (véase 4.2.4).

#### **8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos**

La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente, para asegurarse de la conformidad del producto.

#### **8.2.4 Seguimiento y medición del producto**

La organización debe medir y hacer un seguimiento de las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Esto debe realizarse en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas (véase 7.1).

Debe mantenerse evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación. Los registros deben indicar la (s) persona (s) que autoriza (n) la liberación del producto (véase 4.2.4).

La liberación del producto y la prestación del servicio no deben llevarse a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas (véase 7.1), a menos que sean aprobados de otra manera por una autoridad pertinente y, cuando corresponda, por el cliente.

### **8.3 Control del producto no conforme**

La organización debe asegurarse de que el producto 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 deben estar definidos en un procedimiento documentado.

### **8.4 Análisis de datos**

El análisis de datos debe proporcionar información sobre:

- a) La satisfacción del cliente (Véase 8.2.1);
- b) La conformidad con los requisitos del producto (véase 7.2.1);
- c) Las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas; y
- d) Los proveedores

## **8.5 Mejora**

### **8.5.1 Mejora continua**

La organización debe 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, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección.

### **8.5.2 Acción correctiva**

La organización debe tomar 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. Debe establecerse un procedimiento documentado

### **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. Debe establecerse un procedimiento documentado

### **3.6 Enfoques desde distintas perspectivas: manufactura, servicios y organismos públicos**

Cuando las empresas empezaron a establecer una estructura operativa y de toma de decisiones para la calidad del producto que fuera lo suficientemente eficaz como para tomar acciones adecuadas en los descubrimientos del control de calidad, pudieron obtener resultados tangibles como mejor calidad y menores costos. Este marco de calidad total hizo posible revisar las decisiones regularmente, en lugar de ocasionalmente, analizar resultados durante el proceso y tomar la acción de control en la fuente de manufactura o de abastecimientos, y, finalmente, detener la producción cuando fuera necesario. Además, proporcionó la estructura en la que las primeras herramientas del control (estadísticas de calidad) pudieron ser reunidas con las otras muchas técnicas adicionales como medición, confiabilidad, equipo de información de la calidad, motivación para la calidad, y otras numerosas técnicas relacionadas ahora con el marco general de calidad de una organización.

No obstante para el sector servicios el enfoque de calidad es muy distinta ya que éstos presentan características especiales que los diferencian de los productos físicos. Estas características son<sup>6</sup>:

- El servicio suele ser consecuencia de la relación directa entre el prestador y el receptor; de ahí que la formación y habilidad del prestador resultan de enorme relieve a la hora de conseguir una alta calidad del servicio.
- El servicio público puede prestarse bien cuando el receptor lo solicita –es el caso del transporte público- o bien por entenderlo así las autoridades, en razón de su cometido de cuidadores del bien común.
- Los servicios no son almacenables ni transportables, están disponibles en un momento; sólo en ese momento pueden ser prestados, y caducan si no es así.
- Los servicios son inseparables de quien los presta. De ahí que en muchos casos el receptor ponga especial cuidado en la elección del prestador. Es el caso de

los servicios profesionales, de los que son ejemplo los de abogacía, medicina o ingeniería.

- Los servicios se construyen en muchos casos a medida que se prestan. Sus características se adaptan mucho más a la individualidad, a los deseos de cada receptor. La enseñanza puede ser, en muchos casos, un buen ejemplo. La variabilidad de sus componentes es necesariamente mayor.

En términos de la norma ISO 9000:2000 un servicio “es el resultado de llevar a cabo necesariamente al menos una actividad en la interfaz entre el proveedor y el cliente y generalmente es intangible<sup>7</sup>. La prestación de un servicio puede implicar por ejemplo:

- una actividad realizada sobre un producto tangible suministrado por el cliente (por ejemplo reparación de un automóvil);
- una actividad realizada sobre un producto intangible suministrado por el cliente (por ejemplo la declaración de impuestos necesaria para preparar la devolución de los impuestos);
- la entrega de un producto intangible (por ejemplo la entrega de información en el contexto de la transmisión de conocimientos);
- la creación de una ambientación para el cliente (por ejemplo en hoteles y restaurantes).

La actividad de la Administración Pública se manifiesta, principalmente, en la prestación de servicios, a los que en los últimos años se han incorporado los conceptos de calidad y sus derivados, buscando además la certificación bajo la norma ISO 9000, ya que el sector público atraviesa por un intenso proceso de transformación institucional y administrativo. Estas reformas buscan mejorar la productividad en el uso de los recursos fiscales, la rentabilidad de las inversiones públicas y la eficiencia en la asignación del gasto gubernamental, para reordenar el esfuerzo de los servidores públicos, y satisfacer las demandas ciudadanas. Como muestra de ello, en este estudio se muestra el caso

---

<sup>6</sup> Muñoz Machado, Andrés “La Gestión de Calidad Total en la Administración Pública” p.85

<sup>7</sup> NMX-CC-9000-IMNC-2000, concepto 3.4.2, p.17

específico de una dependencia de gobierno que implantó exitosamente un Sistema de Gestión de la Calidad.

Para concluir este capítulo cito una frase de Andrés Muñoz Machado que sintetiza la intención de este apartado: “La falta de adaptación del servicio a los deseos del cliente está relacionada con todo un conjunto de acciones ligadas, de algún modo, entre sí. El servicio prestado de modo excelente depende de las acciones de todos aquellos que intervienen en el proceso, no sólo de los que están al final”<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Muñoz Machado, *Op. Cit.*, p. 91.



## **CAPITULO CUATRO.**

### **APLICACIÓN DEL SISTEMA ISO-9000 EN EL SECTOR PÚBLICO**

#### **4.1 Agenda Presidencial de Buen Gobierno**

El gobierno del Presidente Vicente Fox se planteó el reto de poner a nuestro país “al día y a la vanguardia.” De acuerdo con las palabras establecidas en un Mensaje del C. Presidente de la República “este no es un mero lema publicitario: es la exigencia de las y los mexicanos de hoy, de un México que ha cambiado y que quiere cambiar más; de un México que desea alcanzar un crecimiento económico sostenido y una sociedad justa a través de la consolidación de la gobernabilidad democrática”<sup>1</sup>.

Y precisamente uno de los ingredientes fundamentales de esta nueva gobernabilidad es el Buen Gobierno. Por ello, desde la toma de posesión presidencial, se convocó a todos los miembros del gabinete a formar un gobierno cercano a la sociedad, siempre dispuesto a escucharla; un gobierno plenamente respetuoso de la legalidad, honesto, transparente y eficaz, y, sobre todo, un gobierno plenamente consciente de su misión de promover el desarrollo humano y social, como base para alcanzar una sociedad más justa y próspera.

Con ese propósito, se definió una agenda muy clara de Buen Gobierno, la cual consta de seis estrategias:

- Primera: alcanzar un gobierno eficiente; es decir, que haga más con menos; que proporcione mejores servicios con menos recursos.
- Segunda: garantizar un gobierno de calidad total; es decir, que mantenga un firme y permanente compromiso con la calidad de los servicios que ofrece a la ciudadanía.

---

<sup>1</sup> Mensaje del C. Presidente de la República en la Agenda Presidencial de Buen Gobierno México, Presidencia de la República 2002

- Tercera: desarrollar un gobierno profesional; en otras palabras, un gobierno capaz de atraer y retener a las mejores mujeres y a los mejores hombres, así como de capacitarlos y evaluarlos permanentemente, para que le cumplan de manera siempre oportuna y eficaz a la ciudadanía.
- Cuarta: consolidar un gobierno digital. Aprovechar al máximo las tecnologías de la información y las telecomunicaciones, no sólo para reducir la corrupción y transparentar la función pública, sino también para hacerla más eficiente y proporcionar servicios de mayor calidad.
- Quinta: contar con un gobierno con mejora regulatoria, más ágil y flexible. Es decir, un gobierno que elimine el exceso de trámites, sin abandonar sus responsabilidades.
- Sexta, y principal característica de nuestra gestión: garantizar un gobierno honesto y transparente.

Dichas estrategias se integran en seis grandes rubros:

1. *Gobierno que cueste menos*: El objetivo general es reducir el gasto que no agrega valor para ofrecer mayores beneficios a la sociedad
2. *Gobierno de calidad*: Satisfacer o superar las expectativas de los ciudadanos en los servicios que se les brindan.
3. *Gobierno profesional*: Con esta estrategia se pretende Atraer, retener y motivar a las mejores mujeres y los mejores hombres en el servicio público, garantizando que la administración pública transite sexenalmente con el mínimo trastorno y la máxima eficacia, y asegurando que, siendo políticamente neutra, se convierta en un factor estratégico de la competitividad del país.
4. *Gobierno digital*: Creada para posibilitar que desde la comodidad de su casa u oficina, los ciudadanos obtengan información del gobierno y tengan acceso a los servicios que éste ofrece.
5. *Gobierno con mejora regulatoria*: Elaborada a fin de garantizar que la ciudadanía los servidores públicos efectúen trámites con facilidad, seguridad y rapidez.

6. *Gobierno honesto y transparente*: Para Recuperar la confianza de la sociedad en su gobierno.

Este documento surge de las necesidades y demandas que la sociedad planteó sobre el tema, e incorpora los elementos que han sido definidos por diferentes países para asegurar resultados importantes en el tema de Buen Gobierno. En él se presenta la problemática, las líneas estratégicas, así como los objetivos que se planteó el gobierno en el corto y mediano plazo.

Para cumplir con estos objetivos, las redes de innovación y calidad creadas en torno a cada una de las seis estrategias constituyen un pilar importante. En ellas participan por igual dependencias y entidades.

#### **4.1.1 Contexto social político y económico que influye en este nuevo planteamiento**

En los últimos 20 años, la idea y la práctica de la gobernabilidad se han transformado radicalmente en el contexto global. La ruta de esta evolución es clara e irreversible: el modelo anterior es reemplazado por formas propias de la democracia participativa. Las y los líderes gubernamentales, en todo el mundo, están incorporando los ideales democráticos en la manera en que sus gobiernos sirven a los ciudadanos<sup>2</sup>.

-Presidente Vicente Fox-

Como resultado del proceso de globalización, México se ve en la necesidad de entrar al proceso de modernización en todos los aspectos (político, económico, social, educativo, cultural, productivo, etc.), para tener participación en el contexto internacional. Sin embargo, ha estado rezagado por muchos años debido a la falta de eficiencia y transparencia de las prácticas gubernamentales. La existencia de un sistema unipartidista frenó el natural movimiento que lleva a implementar mejoras sustantivas y de fondo.

La última década del siglo XX en la administración pública bien ha sido denominada como la era de la “incertidumbre institucionalizada”<sup>3</sup>, la cual abarca no sólo a la incertidumbre (característica de las organizaciones modernas) sino que ésta se ha convertido en un referente obligado de la cuestión de lo público. Es decir, la incertidumbre se ha convertido en un ingrediente dentro del proceso administrativo<sup>4</sup>.

Según esta concepción, la incertidumbre en las organizaciones ha sido detonada por cuatro grandes cambios a nivel internacional, mismos que han transformado el perfil de los Estados:

- a. El triunfo del neoliberalismo como corriente ideológica
- b. La caída de los regímenes comunistas
- c. La experiencia de los ajustes estructurales
- d. El ascenso de los movimientos democráticos

Lo anterior da pie a que muchos países vivan un gran rezago, producto de gobiernos que no tuvieron movilidad, que se instalaron en un modelo inoperante; enfrentar procesos de modernización e incluso las exigencias de la globalización es uno de sus retos más importantes.

En México se está tratando de romper esta inercia, y en este sentido el Gobierno está haciendo un doble esfuerzo, ya que sin detener el quehacer cotidiano y la atención de las urgencias nacionales, se cambian métodos, estructuras, procedimientos para darle a la ciudadanía el gobierno ágil, eficiente, honesto y transparente que exige.

Ahora se trabaja con otro modelo y bajo otras premisas. Se ha emprendido un importante

---

<sup>2</sup> <http://innova.presidencia.gob.mx/ciudadanos/innovacion/index.php?contenido=515&lang=es>

<sup>3</sup> Ávalos Aguilar, Roberto “Innovación de la Gestión Pública: Análisis Y Perspectiva.” Revista Gestión y Estrategia Num 8. Julio-Diciembre 1995

<sup>4</sup> ARELLANO GAULT, David (1992), "Teoría de la Organización y Análisis Organizacional: Hacia Nuevos Paradigmas", Documento de Trabajo 6, Administración Pública, CIDE, México.

movimiento que busca dismantlar los sistemas anteriores para dar lugar a un nuevo paradigma de gobierno democrático basado en la Innovación y la Calidad.

En este sentido el gobierno del Presidente Fox ha adoptado el concepto de “Buen Gobierno” con el cual se busca dar respuesta a las demandas y expectativas de la sociedad, transformando radicalmente los esquemas tradicionales de gestión.

“Este concepto no se refiere a un gobierno cuyo proceso de transformación se base en una mejora gradual o paulatina, sino a uno que pueda generar los cambios profundos que permitan recuperar el tiempo perdido, y tenga la capacidad de respuesta suficiente para atender con prontitud las necesidades de la sociedad”<sup>5</sup>.

Por ello se requiere un gobierno diferente, participativo, que consulte a la sociedad sobre sus necesidades y prioridades para convertirlas en políticas de gobierno, y que de forma constante se someta a una rigurosa rendición de cuentas, no sólo en lo que se refiere al uso honesto y transparente de los recursos, sino también a la eficiencia y calidad con que se utilizan.

En suma, se trata de construir un gobierno de clase mundial, innovador y de calidad total que ponga en el centro del quehacer gubernamental la satisfacción de las necesidades y expectativas de la sociedad.

Para lograrlo, se trabaja en dos vertientes contenidas en el Modelo de Innovación y Calidad. Por un lado, la innovación que permita concebir nuevas formas de hacer las cosas y, por el otro, la calidad total que permita mejorar y optimizar lo que se ha estado haciendo bien y ha demostrado que genera valor agregado a la sociedad.

A través de la innovación se pretende reemplazar los sistemas burocráticos por sistemas emprendedores que transformen a las organizaciones públicas en elementos de mejora y desarrollo, a través de un cambio profundo de cultura que propicie la evolución de los

---

<sup>5</sup> <http://innova.presidencia.gob.mx/ciudadanos/innovacion/index.php?contenido=515&lang=es>

enfoques tradicionales hacia enfoques visionarios y de futuro para encontrar solución a los grandes problemas nacionales.

Otro aspecto fundamental es que después de la etapa post revolucionaria, éste ha sido el primer gobierno de oposición en haber sido electo. Por ello combatir la corrupción a todos los niveles debe ser prioridad, además de impulsar el rediseño de la Administración Pública Federal, la mejora de procesos y la calidad de la acción pública; y lograr la participación de la sociedad en un entorno de estrecha coordinación entre los tres órdenes de gobierno, a fin de construir una nueva cultura de lo público.

#### **4.2 INTRAGOB: Modelo para la Innovación y Calidad Gubernamental<sup>6</sup>**

Cada una de las líneas de acción mencionadas anteriormente persigue metas para el 2006, dichos desafíos representan la labor continua de toda la sociedad mexicana. Asimismo se presentan los logros y avances de esta administración divididos por 18 temas; por las 6 líneas de acción; por dependencia o entidad y en los 32 estados de la República Mexicana, de esta forma es más sencillo conocer todo lo que ha hecho el Gobierno en materia de “Buen Gobierno”.

Lo anterior se verá materializado en la satisfacción del cliente, por medio de un gobierno eficiente y eficaz, que haga más con menos; un gobierno confiable, a través de la certificación de sus servicios; y, sobre todo, un gobierno con resultados tangibles. Para ello el Modelo INTRAGOB se basa en las siguientes premisas:

- Mejorar la calidad de los productos y servicios que el sector público ofrece a la ciudadanía.
- Consolidar una cultura de calidad en el servicio público.
- Lograr una Administración Pública Federal integra y transparente.

---

<sup>6</sup> <http://www.economia-premios.gob.mx/calidad/intragob/matpromo.asp>

- Rendir cuentas y resultados en forma sistemática.
- Impulsar el ahorro y aprovechamiento de los recursos.
- Unificar un sentido de mejora continua, innovación y competitividad en la gestión de las dependencias y entidades del Gobierno Federal.

En base al Modelo INTRAGOB, Presidencia de la República otorga anualmente el Premio INTRAGOB, a aquellas instituciones, cuyo trabajo está orientado a satisfacer plenamente las expectativas y necesidades de los ciudadanos y clientes de los productos y/o servicios que proporciona la Administración Pública Federal y Estatal.

El **Modelo de Calidad Intragob** está orientado a satisfacer plenamente las expectativas y necesidades de los clientes y ciudadanos sobre los productos y servicios que proporciona la Administración Pública Federal (APF). A consolidar una cultura de calidad, mejorar la productividad, competitividad, e innovación tecnológica, así como a fortalecer la actuación responsable del personal de todas las Dependencias y Entidades ante la sociedad.

El principal objetivo del Proceso de Calidad es la transformación radical de la Administración Pública Federal para evidenciar un nivel de **madurez** en el **Modelo de Calidad Intragob**, que se refleje en la calidad de los procesos, productos y servicios, y en una dignificación de la imagen de los servidores públicos, así como de las Dependencias y Entidades, todo ello evaluado desde el punto de vista de la ciudadanía, y coadyuve en el incremento de la productividad, competitividad y ahorro.

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, el **Modelo de Calidad Intragob** contribuye a las seis estrategias de la **Agenda Presidencial de Buen Gobierno**. Este modelo está centrado en la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes y ciudadanos, como eje rector de los esfuerzos de calidad, mejora continua, innovación, competitividad, integridad y transparencia por parte de las Dependencias y Entidades de

la Administración Pública Federal, con el fin de que los resultados obtenidos impacten directamente en la percepción de la calidad del servicio por parte de la ciudadanía.

Con el propósito de que el Modelo de Calidad Intragob satisfaga integral y consistentemente los objetivos de las Dependencias y Entidades, y mejore continuamente los resultados, la innovación y competitividad, es imprescindible adoptar una visión preventiva e innovadora que guíe y detone la realización de actividades en forma participativa, con base en sistemas y procesos de mejora que consoliden una Cultura de Calidad Total, Competitividad, Integridad y Transparencia en el Gobierno Federal.

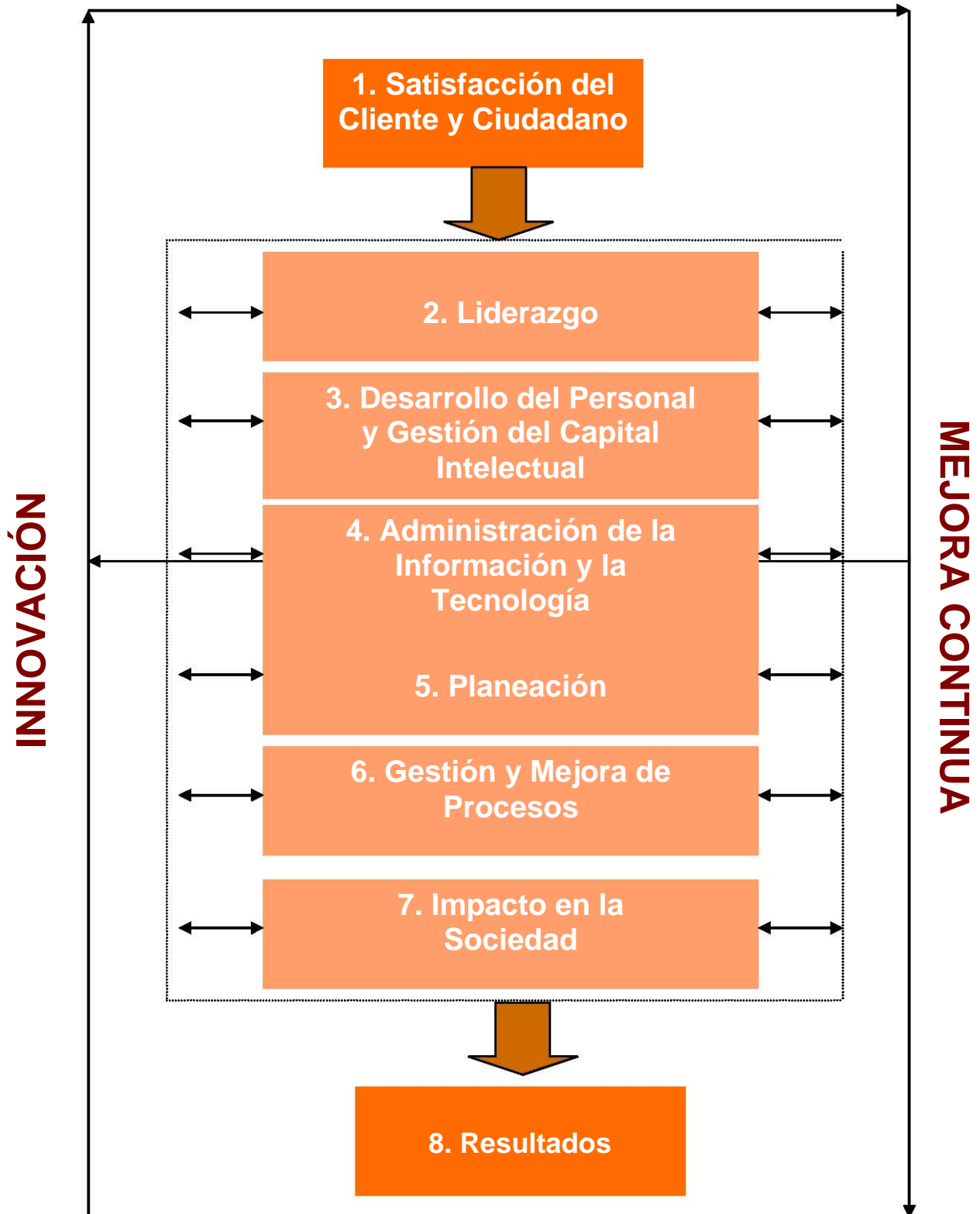
Para ello se requiere establecer, desarrollar y mejorar programas de trabajo permanentes, que sustenten la implantación de los sistemas definidos en los criterios del Modelo de Calidad Intragob, en todas las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

#### **CRITERIOS DEL MODELO DE CALIDAD INTRAGOB:**

- 1) Satisfacción del Cliente y Ciudadano**
- 2) Liderazgo**
- 3) Desarrollo del Personal y del Capital Intelectual**
- 4) Administración de la Información y de la Tecnología**
- 5) Planeación**
- 6) Gestión y Mejora de Procesos**
- 7) Impacto en la Sociedad**
- 8) Resultados**



## MODELO DE CALIDAD INTRAGOB



A continuación se realiza una descripción de los requisitos a considerar en cada uno de los criterios del Modelo de Calidad Intragob.

## **1. SATISFACCIÓN DEL CLIENTE Y CIUDADANO**

### **1.1 Conocimiento de necesidades y expectativas del cliente y ciudadano.**

Implica el desarrollo de sistemas formales que permitan identificar y determinar las necesidades, requisitos y expectativas de los clientes y ciudadanos, dentro del ámbito de las atribuciones que su marco legal le confiere.

### **1.2 Comunicación con los clientes y ciudadanos, capacidad de una respuesta oportuna a sus quejas y reclamaciones.**

Con la finalidad de construir una relación positiva y transparente con los clientes y ciudadanos, a cada Dependencia y Entidad de la APF, le interesa escuchar, responder y relacionarse con efectividad con los clientes y ciudadanos en términos de calidad de los servicios que se proporcionan, de integridad, atención, cortesía, comunicación, oportunidad, y con información fidedigna y transparente que se obtiene para conocer sus necesidades y requisitos. A través de métodos con frecuencia de recolección definida y mecanismos para asegurar la objetividad y validez de dicha información.

El Modelo de Calidad Intragob involucra al cliente y ciudadano en el proceso, mediante la atención oportuna y eficaz a sus opiniones, propuestas, quejas, inconformidades y denuncias sobre el desempeño de los servicios proporcionados por la organización.

Las Dependencias y Entidades deben establecer sistemas que aseguren la efectividad y transparencia de la organización para dar respuestas efectivas a los requisitos, necesidades y expectativas de los clientes y ciudadanos, incluyendo garantías de servicio, compromisos concretos, pactos, programas y acciones conjuntas.

### **1.3 Sistemas para determinar el nivel de satisfacción de los clientes y ciudadanos.**

También es necesario el diseño e implantación de sistemas para determinar y medir el nivel de satisfacción de los clientes y ciudadanos, incluyendo estudios comparativos realizados dentro de las Dependencias y Entidades, y los efectuados por instancias externas independientes o por los propios clientes. La organización debe mantener un programa de capacitación orientado a que el personal que atiende al público mejore sus habilidades de servicio de manera continua. A este personal se le evalúa sistemáticamente con relación a sus conocimientos para la realización de trámites, información, presentación de servicios y su comportamiento honesto.

## **2. LIDERAZGO**

Los Titulares y el equipo Directivo de las de Dependencias y Entidades del Gobierno Federal, así como los representantes de sus Sindicatos, en su actuar cotidiano, impulsan su liderazgo fundado en el ejemplo y la práctica, promueven el enfoque de valor superior a los clientes y ciudadanos mediante su actuación personal de acuerdo con el Modelo de Calidad Intragob, en todos los procesos de la organización, en todas sus áreas y niveles, en el marco de un compromiso permanente. Los Principios y Valores de calidad, integridad y transparencia de este modelo se vinculan y correlacionan con las políticas internas, sistemas y procesos, congruentes con el logro de sus metas y objetivos, convirtiéndola en una organización competitiva y transparente.

Las Dependencias y Entidades deben implantar e impulsar sistemas, métodos y prácticas para mejorar el liderazgo participativo, y la promoción de los principios y valores de calidad, integridad y transparencia, traducidos en códigos de conducta compartidos por todos los miembros de la organización.

### **3. DESARROLLO DEL PERSONAL Y DEL CAPITAL INTELECTUAL**

#### **3.1 Trabajo en equipo**

Los Funcionarios Públicos responsables de cada Dependencia y Entidad deben diseñar e implantar sistemas que impulsen el trabajo en equipo, para incrementar la participación de todo el personal en el logro de las metas de calidad, productividad, competitividad, ahorro, y transparencia; también deben propiciar el incremento del nivel de responsabilidad, autoridad, capacidad de innovación y aportación de ideas del personal, que promuevan acciones de mejoramiento continuo, autocontrol y facultamiento.

#### **3.2 Profesionalización y desarrollo del personal**

La concepción de la profesionalización y las metodologías utilizadas se orientan fundamentalmente al desarrollo del individuo y del grupo, así como el plan de carrera, en la medida en que son justamente las personas quienes sostienen y proyectan a la organización en su conjunto. Así, el sistema de profesionalización debe contemplar aspectos esenciales sobre principios, valores, códigos de conducta, estrategias, enfoques y herramientas de mejoramiento de calidad, productividad, competitividad, superación profesional y superación individual.

La profesionalización se asocia a los esquemas de servicio profesional de carrera disponibles para la APF, en la medida en que la madurez de las Dependencias y Entidades lo permitan.

#### **3.3 Capital intelectual**

El Capital intelectual es el valor generado por la información y el conocimiento requeridos para proporcionar los servicios del Gobierno Federal.

Está integrado por los conocimientos y habilidades de las personas, la tecnología, los procesos y las características de cada organización.

Los datos puestos en su contexto se transforman en información. El análisis de la información produce conocimiento. Cuando el conocimiento se institucionaliza para ser

utilizado de manera organizada e incrementar el acervo de experiencia y cultura de la Institución, se constituye en capital intelectual de la organización.

El sistema para la Gestión del Capital Intelectual de la organización implica la formación, desarrollo, aplicación, eficiencia y mejora de los recursos de la organización requeridos para mantener e incrementar la información, y los conocimientos técnicos y tecnológicos aplicados a proporcionar los servicios de acuerdo a las características de calidad y competitividad establecidas.

### **3.4 Reconocimiento**

Se otorga reconocimiento (individual y/o grupal), mediante Sistemas de Remuneraciones, Ascensos, Promociones y Estímulos al personal, por sus avances y cumplimiento de resultados y metas en calidad, productividad, competitividad, ahorro, y por la aplicación de valores y códigos de conducta. Se dispone de una metodología consistente que permite determinar el grado de satisfacción del personal en su trabajo y por su trabajo.

### **3.5 Mejoramiento de la calidad de vida en el trabajo**

El sistema para el mejoramiento de la calidad de vida integra entre otros aspectos: bienestar, salud, economía, seguridad, atención, trato digno y respetuoso. El personal operativo, administrativo, directivo y del sindicato, deben participar en forma conjunta y permanente en tareas de promoción de un modelo de trabajo creativo, íntegro y transparente, en el que el desarrollo del conocimiento y la aplicación de las habilidades de todo el personal tiene una particular importancia.

En el desarrollo del proceso de calidad, se involucra al servidor público mediante la evaluación sistemática de la comunicación efectiva, el clima laboral y el liderazgo.

### **3.6 Ambientación permanente para la Calidad**

Las Dependencias y Entidades deben establecer sistemas para una adecuada ambientación, familiarización y apropiación del **Modelo de Calidad Intragob**, por parte de todos los involucrados. Por ello, es importante el papel que juegan los diversos medios

de comunicación interna de las Dependencias y Entidades – medios audiovisuales, gráficos, registros, divulgación, y otros – en la generación del ambiente propicio para la Calidad, la Innovación, la Competitividad y el reforzamiento de la Cultura de Integridad y Transparencia.

## **4. ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DE LA TECNOLOGÍA**

### **4.1 Administración de la Información**

El Gobierno Federal dispone de sistemas de información en sus Dependencias y Entidades; en las diferentes etapas de los procesos productivo, administrativo, comercial y de comunicación con los clientes y ciudadanos. Mediante estos sistemas se analiza la información para la planeación estratégica, la mejora e innovación de los procesos y la administración e indicadores de medición del desempeño de la organización.

Los sistemas de información deben incluir los datos y las prácticas sistemáticas para analizar la información y la confiabilidad de las fuentes. Los sistemas de información deben influir en la toma de decisiones de la organización y crean valor superior a los clientes y ciudadanos en los procesos, productos y servicios, con calidad y oportunidad.

Las Dependencias y Entidades se apegan y cumplen con los criterios de la ley y normas que sean aplicables, y promueven permanentemente el acceso a la información pública gubernamental por parte de los clientes y ciudadanos.

### **4.2 Administración de la Tecnología**

Las Dependencias y Entidades deben establecer sistemas para:

- Identificar conocimientos, tecnología y expertos en los procesos.
- Compartir las innovaciones y conocimientos aprendidos.

- Estimular, administrar y proteger el conocimiento, la tecnología y la experiencia generada.
- Impulsar a través de la Administración de la Tecnología el facultamiento del personal, el trabajo en equipo, la planeación estratégica, la rentabilidad y actualización de los proyectos tecnológicos, la satisfacción de los clientes y ciudadanos, la integridad y la transparencia.
- Estimular la generación del conocimiento.

## **5. PLANEACIÓN**

### **5.1 Planeación Estratégica.**

Mediante el Sistema de Planeación Estratégica se deben implantar y evaluar la visión, misión, prioridades, objetivos, estrategias, indicadores de desempeño, indicadores de efectividad, indicadores de eficiencia, estudios de costo/beneficio, líneas de acción, programas y proyectos de innovación y tecnología de cada Dependencia y Entidad, incluyendo las aportaciones de todo el personal, clientes, ciudadanos y proveedores, enfocadas a mantener e incrementar el liderazgo en calidad y las estrategias de la Institución, así como la forma en que se conjuntan armónicamente los objetivos estratégicos, operativos, financieros, de calidad y de integridad y transparencia.

### **5.2 Planeación Operativa**

La planeación operativa implica la implantación de planes y desarrollo de sistemas, arquitectura tecnológica y procesos formales, a través de los cuales se llevan a efecto las acciones productivas para la calidad, productividad, innovación, competitividad, integridad, transparencia y comportamiento honesto, mediante programas de trabajo que determinan metas y recursos.

## **6. GESTIÓN Y MEJORA DE PROCESOS**

### **6.1 Desarrollo de Servicios y Procesos**

Es la parte preventiva y de soporte del Modelo de Calidad Intragob; comprende lo relativo al diseño y rediseño de los servicios y procesos de mayor impacto, incluye los sistemas y procedimientos, así como su orientación hacia el mejoramiento continuo, otorgándose especial énfasis a los procesos técnicos, tecnológicos y administrativos de las Dependencias y Entidades para asegurar que los clientes y ciudadanos reciban consistentemente un valor superior en los productos y servicios.

Se deben incluir sistemas y metodologías para el análisis de los procesos, estudios de costo-beneficio, eficiencia, la cadena de valor, la mejora y rediseño de los procesos clave y de los procesos de apoyo. Con una orientación a la simplificación y desregulación de los procesos, la competitividad a través de la innovación y actualización de la arquitectura tecnológica, y programas de integridad y transparencia. Para lo cual, se debe considerar la información de las expectativas, quejas, denuncias e inconformidades de los clientes y ciudadanos con el fin de responder con oportunidad y efectividad a sus necesidades.

### **6.2 Implantación de sistema de gestión**

Para la gestión y mejora de los procesos se considera la implantación de Sistemas para la Gestión de la Calidad, Administración Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo.

El Modelo de Calidad Intragob es el resultado del aprovechamiento racional de todos los recursos, de la reducción de costos, del ahorro, de valorar la importancia del cliente y ciudadano, del trabajo en equipo, de la pertinencia de las iniciativas individuales y de la gestión íntegra y transparente. El Gobierno Federal incorpora lo anterior a sus procesos de conformidad a lo establecido por las Normas Mexicanas y las Normas Internacionales, vigentes, en esta materia: ISO-9001:2000/NMX-CC-9001, IMNC-2000, ISO-14001/NMX-SAA-001:2002 y NMX-SAST-001-IMNC-2000.



Los aspectos de Gestión de Calidad, Administración Ambiental, y de Seguridad y Salud en el Trabajo, son compromiso y responsabilidad de todo el personal del Gobierno Federal, involucran un conjunto de medidas, acciones, programas y procedimientos tendientes a mejorar los procesos productivos y administrativos de cada Institución, para incrementar la productividad de la Dependencia y Entidad.

Dada la importancia de estos Sistemas, se requiere que todas las instituciones lleven a cabo la implantación de sistemas confiables, procesos rentables, la obtención de resultados satisfactorios y la mejora continua de sus procesos a través de la certificación de sus Sistemas de Gestión de la Calidad, Administración Ambiental, y de Seguridad y Salud en el Trabajo, por medio de organizaciones acreditadas en México.

### **6.3 Proveedores**

Con la finalidad de satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes y ciudadanos, así como las de las propias Dependencias y Entidades se debe implantar, mantener y mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad de los Suministros y el Sistema de Evaluación y Desarrollo de Proveedores, asegurando que los procesos de contratación sean transparentes, y se les involucra en la adopción de programas enfocados a reforzar la integridad, y el desarrollo y aplicación de Códigos de Conducta en sus empresas, ya que representan un eslabón clave en la Cadena de Valor de las organizaciones del Gobierno Federal.

## **7. IMPACTO EN LA SOCIEDAD**

### **7.1 Mejoramiento del entorno**

En el marco del **Modelo de Calidad Intragob**, a través de las Dependencias y Entidades, y con los recursos generados por sus ahorros internos, se deben incrementar los esfuerzos tendientes al mejoramiento de su ámbito de influencia en el entorno legal, físico, social y

económico, mediante el establecimiento de sistemas y acciones concretas para promover la cultura de calidad, minimizar los impactos ambientales y estimular y facilitar que otras organizaciones de la comunidad desarrollen sus propios programas de Calidad Total, fomentar la participación ciudadana en la definición de políticas y programas, a través de pactos, acuerdos, y convenios de colaboración, con organizaciones sociales y con la sociedad en general.

## **8. RESULTADOS**

### **8.1 Valor creado para el Personal y la Dependencia o Entidad**

Se deben analizar los resultados de los sistemas correspondientes a los Módulos de Liderazgo, Desarrollo del Personal y Gestión del Capital Intelectual, Administración de la Información y de la Tecnología, Planeación Estratégica, Gestión y Mejora de Procesos, con el propósito de identificar su impacto cuantitativo y cualitativo en la satisfacción del personal, el crecimiento, rentabilidad, ahorro, productividad, integridad y transparencia, logro de objetivos y desempeño, y de cada Dependencia o Entidad.

### **8.2 Valor creado para los Clientes, Ciudadanos y la Sociedad**

Se deben analizar los resultados de los sistemas correspondientes a los Módulos de Satisfacción del Cliente y Ciudadano, Administración de la Información y de la Tecnología, Planeación Estratégica, Gestión y Mejora de Procesos, Impacto en la Sociedad, con el propósito de identificar su impacto social cuantitativo y cualitativo en los clientes y ciudadanos, los ecosistemas y en la comunidad, y de cada Dependencia o Entidad.

### **8.3 Valor creado por la Cultura de Calidad**

Es necesario analizar los resultados de los sistemas de Satisfacción del Cliente y Ciudadano, Desarrollo del Personal y Gestión del Capital Intelectual, con la finalidad de evaluar las mejoras en la posición competitiva, incremento en la capacidad de respuesta, transparencia e integridad, capacidad de cambio, aprendizaje y crecimiento de los Centros de Trabajo.

Los indicadores para medir el Valor creado para la Dependencia o Entidad, los Clientes, Ciudadanos y la Sociedad, y por la Cultura de Calidad, Integridad y Transparencia, se correlacionan con la madurez del Modelo de Calidad Intragob.

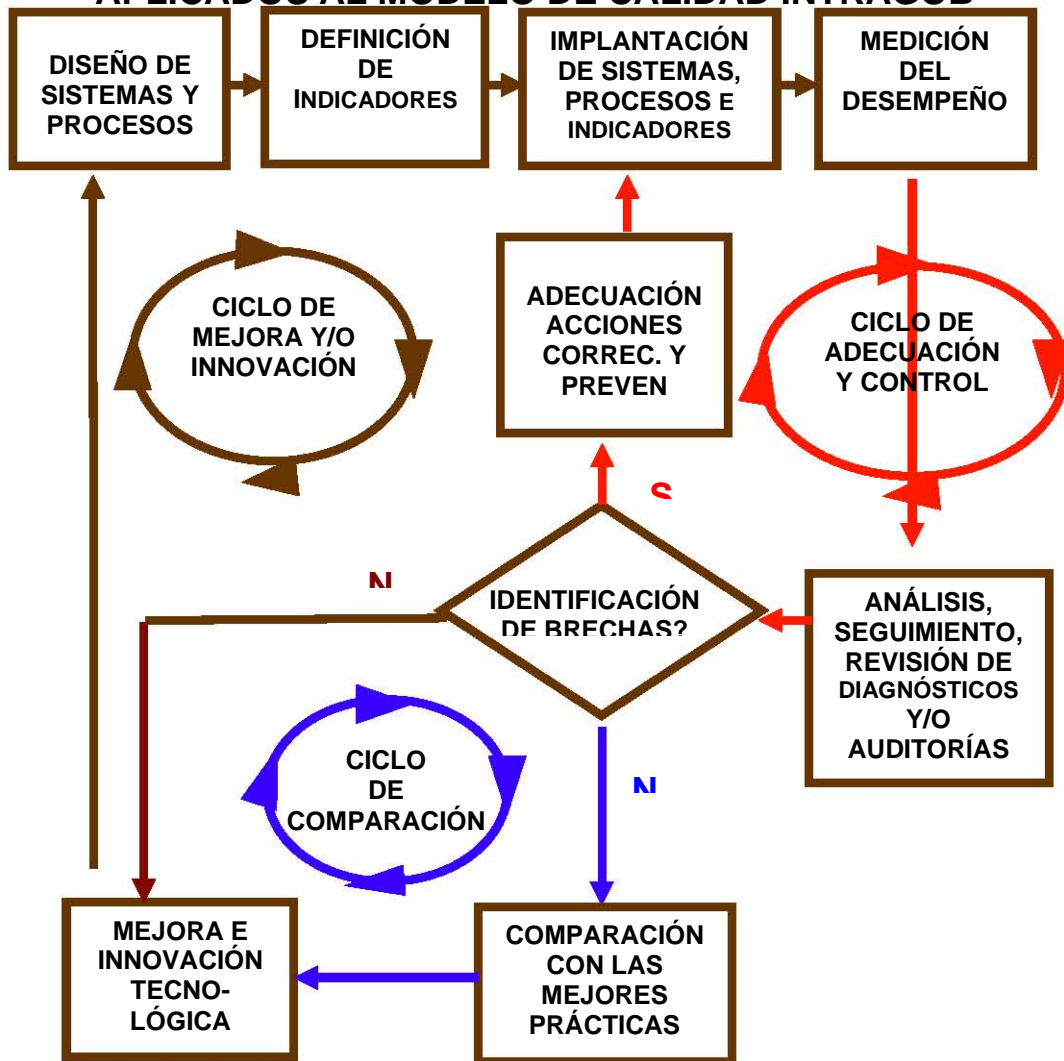
Los resultados de estos indicadores también deben ser comparados con los de organizaciones líderes regionales, nacionales y mundiales.

Los sistemas utilizados en los criterios 1 al 7 deben incluir indicadores para la evaluación de su eficiencia, efectividad, así como del análisis costo/beneficio de los recursos empleados. Se deben establecer Programas de Trabajo para la difusión, la capacitación e implantación de los sistemas utilizados.

La información derivada de los indicadores utilizados, se analiza para controlar y mejorar los procesos a través de datos y gráficas que permitan determinar los niveles y tendencias de los resultados obtenidos. El sistema de evaluación debe permitir que los resultados sean comparados con los de organizaciones líderes regionales, nacionales y mundiales.

Los métodos, procesos, arquitectura tecnológica, y sistemas están sujetos a ciclos de mejora continua. El Ciclo de diseño e implantación de sistemas para la innovación y mejora continua de los criterios que integran el Modelo de Calidad Intragob, se realiza conforme a las etapas mostradas en la siguiente figura:

## CICLO DE DISEÑO, INNOVACIÓN Y MEJORA DE LOS SISTEMAS APLICADOS AL MODELO DE CALIDAD INTRAGOB



### **4.3 Principios y Valores de Calidad del Gobierno Federal**

La filosofía de buen gobierno se compone de reglas determinadas por la cultura primero, después por la estructura organizacional.

En este sentido los valores son los principios a partir de los cuales se edifican todos los proyectos. Se busca

“cambiar de una administración de recursos a una administración de valores. Cuando todo cambia alrededor de nosotros necesitamos algo inmutable de lo cual tomarnos y tranquilizar la ansiedad. Los valores son nuestro instrumento de navegación ética. Sirven de brújula.

Un gobierno que no se fundamente en valores de orden superior y universales, compartidos por la mayoría de los servidores públicos, está destinado a no trascender<sup>7</sup>.”

## **PRINCIPIOS DE CALIDAD**

El Modelo de Calidad Intragob es una nueva filosofía de Gestión de la Administración Pública Federal orientada a satisfacer las expectativas de los clientes y ciudadanos en forma integral, a mantener y mejorar los resultados, y a desarrollar una visión preventiva que promueva el impulso de estrategias y planes de acción a través de procesos y sistemas. Los siguientes principios constituyen una plataforma de despliegue del Modelo de Calidad Intragob:

### **Satisfacción del cliente y ciudadano**

Se entiende como el principal elemento de enfoque de los sistemas de las Dependencias y Entidades identificar y conocer profundamente las necesidades y expectativas de los clientes, ciudadanos y de la sociedad en su conjunto, e incorporarlas a los ciclos de mejora de los procesos internos, así como, a los procesos, productos y servicios asociados, para satisfacer plenamente dichas necesidades y expectativas, mediante la

---

<sup>7</sup> <http://innova.presidencia.gob.mx/ciudadanos/innovacion/index.php?contenido=297&lang=es>

administración de sistemas de medición de calidad. Y así responder de manera oportuna, confiable y con valor agregado.

### **Calidad en el servicio**

La Administración Pública Federal está comprometida a responder consistentemente a las expectativas y requerimientos de los clientes y ciudadanos, con un claro entendimiento de los objetivos y metas de calidad de los productos y servicios, acción en la que todos los servidores públicos desarrollan sus funciones con responsabilidad, integridad, transparencia y profesionalismo, así como manifiesta actitud de servicio, cuyo valor agregado sea evidente a través de una atención profesional, respetuosa, honesta, oportuna y cordial.

Los principios de Satisfacción del Cliente y Calidad en el Servicio, están orientados a optimizar los procesos y servicios que permiten satisfacer sus necesidades y expectativas al menor costo, con el fin de que los clientes y ciudadanos obtengan y perciban los aspectos tangibles e intangibles de la calidad.

### **Calidad de vida en el trabajo**

Reconociendo que los servidores públicos son el elemento más valioso, el Gobierno Federal mantiene la responsabilidad que le ha sido encomendada para administrar eficientemente los bienes de la Nación y proporcionar productos y servicios públicos con calidad.

De esta manera los servidores públicos impulsan y apoyan los procesos de Calidad, Innovación, Competitividad y Transparencia de las Dependencias y Entidades; participan, capacitan, asumen un liderazgo y compromiso para lograr las metas y la satisfacción propia como individuos y como parte fundamental de la Administración Pública Federal, dentro de un clima laboral de respeto, orden, disciplina y austeridad; traducido en una mejor calidad de vida en el trabajo.

En forma conjunta cada Dependencia o Entidad y su Sindicato, dirigen sus esfuerzos para el logro de los Objetivos Institucionales.

### **Comunicación organizacional**

A través de una comunicación clara, efectiva y abierta, se desarrolla en la Administración Pública Federal, la sinergia, difusión de directrices y logros; lo cual permite un adecuado facultamiento del personal, una mayor identificación de los empleados con la Dependencia y Entidad, y una visión compartida en el establecimiento y cumplimiento de metas.

Se impulsa la participación de todo el personal de la organización para generar sinergias, al utilizar los medios de comunicación interna y externa para difundir permanentemente las estrategias, planes, programas institucionales, y sus resultados, en forma clara, directa y abierta.

### **Uso eficiente de los recursos**

El capital humano y los recursos financieros y materiales utilizados en la organización se deben administrar racionalmente con responsabilidad, efectividad, eficiencia, integridad y transparencia.

### **Respeto al entorno**

Todas las actividades de la Administración Pública Federal deben realizarse conservando y mejorando el medio ambiente; respetando el entorno cultural de las comunidades en donde se localizan las instalaciones del Gobierno Federal, en armonía con la sociedad para fortalecer un desarrollo sustentable.

### **Integridad, Transparencia y Honestidad**

La Administración Pública Federal está comprometida con la dignificación de la gestión pública y de sus servidores, como elemento fundamental de la democracia, mediante el apego a principios de integridad y transparencia. Es deber de los servidores públicos

ceñir su conducta a principios de integridad, los cuales suponen actuar con honestidad y privilegiar la verdad.

Asimismo, el servidor público debe garantizar el acceso a la información gubernamental que tenga carácter público y hacer un uso abierto, honesto, racional y eficiente de los recursos públicos, mostrando claramente las razones y los resultados de sus decisiones y acciones.

### **Mediciones**

Es necesario determinar el grado de satisfacción de los clientes y ciudadanos, así como de los servidores públicos con el firme propósito de mejorar continuamente los procesos y sus resultados, identificando los puntos de control y los factores críticos de éxito que permitan cumplir cabalmente sus expectativas y requisitos.

Para determinar los avances del Modelo de Calidad Intragob, y su efectividad en el mejoramiento de la calidad de los servicios públicos, deben definirse e implantarse sistemas de medición del desempeño, efectividad, eficiencia y ahorro en la ejecución de los procesos, y en la prestación de los productos y servicios que se proporcionan a los clientes y ciudadanos, de acuerdo a sus requerimientos.

- **INDICADORES DE DESEMPEÑO**, que muestren el comportamiento de los procesos.
- **INDICADORES DE EFECTIVIDAD**, para medir el funcionamiento de los sistemas de acuerdo con su diseño y los resultados esperados.
- **INDICADORES DE EFICIENCIA**, para medir el aprovechamiento de los recursos utilizados para alcanzar los objetivos de los sistemas, así como los ahorros logrados.



## **Mejora continua**

Es importante que todos los servidores públicos aporten sus conocimientos, habilidades y experiencia en los procesos, a través de propuestas de innovación para mejorar la efectividad de la cadena de valor, los productos y servicios, y que conozcan e identifiquen el papel que desempeñan en el proceso productivo de su Dependencia o Entidad; por lo que se deben identificar, definir y priorizar los procesos de mayor impacto, de acuerdo a las atribuciones otorgadas por su marco jurídico vigente, y a las necesidades, expectativas, quejas y denuncias de los clientes y ciudadanos. Definiendo claramente en cada área a los propietarios de los procesos, y en sus respectivos tramos de control; y facilitando la formación de equipos de trabajo que generen un impacto positivo en las cadenas de valor para cada producto o servicio. Cada eslabón de la cadena corresponde a un proceso.

Los principios anteriores son los elementos que soportan y orientan los esfuerzos de Mejora Continua, Innovación, Competitividad, Integridad, Transparencia y Profesionalismo en los productos y servicios que las Dependencias y Entidades del Gobierno Federal brindan a sus clientes y ciudadanos; sin embargo, la estrategia de implantación efectiva del Modelo de Calidad Intragob, requiere de la alineación de los planes, proyectos y acciones a las metas y prioridades nacionales, marco legal, y propósitos institucionales dirigidos a obtener resultados a corto, mediano y largo plazo.

## **VALORES DE CALIDAD**

Son los comportamientos que distinguen a los servidores públicos de la Administración Pública Federal, y que les permiten actuar con integridad y transparencia para **dignificar la función pública**, y agregar valor a cada proceso que se realiza para satisfacer las expectativas, necesidades y requisitos de los clientes y ciudadanos que demandan productos y servicios de calidad.

### **Liderazgo Participativo**

Es el compromiso permanente de los Titulares y representantes sindicales de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, para impulsar y facilitar el desarrollo de una cultura de calidad, competitividad, integridad y transparencia, y así promover a través del ejemplo los valores de Calidad del Gobierno Federal.

### **Vocación de servicio**

Es la actitud entusiasta de los servidores públicos para cumplir sus funciones con oportunidad, cortesía y esmero; comprometidos con la misión de su Dependencia o Entidad, y así manifestar su mística de trabajo en aras de un servicio oportuno, completo, confiable y transparente.

### **Trabajo en equipo**

Es la estructura organizacional que permite la colaboración de todo el personal en la operación diaria, y mejorar los procesos y sistemas de manera sinérgica con el fin de alcanzar las metas de Mejora Continua, Innovación y Competitividad

### **Orden y disciplina**

Es el conjunto de acciones del personal orientadas a lograr respeto y armonía en el trabajo al cumplir con las políticas, reglamentos y procedimientos institucionales en el contexto de la calidad.

### **Reconocimiento**

Son los estímulos que el personal percibe y recibe, en todos los niveles de la estructura de la organización y que le motiva a desarrollar todo su potencial para el logro de resultados con estándares competitivos.

#### **4.4 Código de ética**

Dentro de las acciones que prevé la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos para garantizar el adecuado cumplimiento de los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, se encuentra la de elaborar un Código de Ética que contenga reglas claras para que, en la actuación de los servidores públicos, impere invariablemente una conducta digna que responda a las necesidades de la sociedad y que oriente su desempeño en situaciones específicas que se les presenten, con lo cual se pretende propiciar una plena vocación de servicio público en beneficio de la colectividad.

El artículo 49 de la referida ley encomienda a la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo la obligación de emitir el Código de Ética, precisándose en el artículo octavo transitorio de dicho ordenamiento, que su expedición se dará en un plazo no mayor a ciento veinte días hábiles, contados a partir de la entrada en vigor de la propia ley.

A efecto de dar cabal cumplimiento a los preceptos legales señalados, la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo elaboró el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal, partiendo de una de las estrategias establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, consistente en prevenir y abatir las prácticas de corrupción e impunidad e impulsar la mejora de la calidad en la gestión pública, con el propósito de asegurar a la ciudadanía certidumbre en cuanto a las actividades de las instituciones de gobierno, la calidad de sus servicios y un cambio de actitud del servidor público, garantizando su profesionalización y honestidad.

El reto de construir un buen gobierno, como se reconoce y asume en el Plan, implica también contar con servidores públicos con una sólida cultura ética y de servicio a la sociedad, que estén absolutamente convencidos de la dignidad e importancia de su tarea. De ahí que el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y Fomento a la Transparencia y el Desarrollo Administrativo 2001-2006, recoge el propósito y el

compromiso de formar servidores públicos con principios y valores éticos en su desempeño cotidiano.

Al asumir su cargo, el servidor público manifiesta su compromiso y vocación para atender los asuntos que interesan y afectan a la sociedad, adquiriendo al mismo tiempo una responsabilidad por sus actos que se refleja en la satisfacción de las necesidades colectivas. El servicio público implica responsabilidades que derivan de las funciones inherentes al cargo que se desempeña.

Cada uno de ellos se enfrenta día a día con la toma de decisiones a menudo complejas, en las que está en juego el bienestar de la sociedad. Los servidores públicos, como individuos libres, tienen la capacidad para elegir y optar en el ejercicio de sus funciones, entre lo que es deseable para la colectividad y aquello que puede resultar dañino para la misma.

Por ello, la ética del servidor público se convierte en un elemento indispensable para atender de mejor manera las demandas sociales en un régimen democrático y, en consecuencia, resulta trascendente que la Administración Pública Federal cuente con un Código de Ética que oriente el desempeño de los servidores públicos hacia lo que es benéfico para la sociedad.

De esta manera, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 49 y octavo transitorio de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, se dio a conocer el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal, el cual contiene reglas generales de conducta sustentadas en los principios rectores del servicio público, que orientarán las acciones individuales de aquéllos en el ejercicio de sus funciones para atender, bajo la dirección y coordinación de las instituciones de gobierno, las demandas de la sociedad<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> SECRETARÍA DE CONTRALORÍA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO. OFICIO-Circular por el que se da a conocer el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal. OFICIO CIRCULAR No. SP/100/0762/02

Asimismo, conforme a los preceptos legales mencionados, el Código de Ética se hizo del conocimiento de todos los servidores públicos adscritos a las instituciones públicas, propiciando por parte de éstos su comprensión y aplicación en el desempeño cotidiano de sus funciones.

Por último, de acuerdo a las líneas estratégicas que prevé el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y Fomento a la Transparencia y el Desarrollo Administrativo 2001-2006, cada una de las instituciones públicas a su cargo elaboró y emitió un Código de Conducta específico, que delimite la actuación que deben observar sus servidores públicos en situaciones concretas que se les presenten, atendiendo a las funciones y actividades propias de cada institución.

Con apoyo en estas consideraciones y con fundamento en los artículos 37 fracción XXV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 49 y octavo transitorio de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, y 5 fracción I del Reglamento Interior de la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, se difundió el siguiente Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal:

## **BIEN COMÚN**

Todas las decisiones y acciones del servidor público deben estar dirigidas a la satisfacción de las necesidades e intereses de la sociedad, por encima de intereses particulares ajenos al bienestar de la colectividad. El servidor público no debe permitir que influyan en sus juicios y conducta, intereses que puedan perjudicar o beneficiar a personas o grupos en detrimento del bienestar de la sociedad.

El compromiso con el bien común implica que el servidor público esté consciente de que el servicio público es un patrimonio que pertenece a todos los mexicanos y que representa una misión que sólo adquiere legitimidad cuando busca satisfacer las demandas sociales y no cuando se persiguen beneficios individuales.

## **INTEGRIDAD**

El servidor público debe actuar con honestidad, atendiendo siempre a la verdad.

Conduciéndose de esta manera, el servidor público fomentará la credibilidad de la sociedad en las instituciones públicas y contribuirá a generar una cultura de confianza y de apego a la verdad.

## **HONRADEZ**

El servidor público no deberá utilizar su cargo público para obtener algún provecho o ventaja personal o a favor de terceros.

Tampoco deberá buscar o aceptar compensaciones o prestaciones de cualquier persona u organización que puedan comprometer su desempeño como servidor público.

## **IMPARCIALIDAD**

El servidor público actuará sin conceder preferencias o privilegios indebidos a organización o persona alguna.

Su compromiso es tomar decisiones y ejercer sus funciones de manera objetiva, sin prejuicios personales y sin permitir la influencia indebida de otras personas.

## **JUSTICIA**

El servidor público debe conducirse invariablemente con apego a las normas jurídicas inherentes a la función que desempeña. Respetar el Estado de Derecho es una responsabilidad que, más que nadie, debe asumir y cumplir el servidor público.

Para ello, es su obligación conocer, cumplir y hacer cumplir las disposiciones jurídicas que regulen el ejercicio de sus funciones.

## **TRANSPARENCIA**

El servidor público debe permitir y garantizar el acceso a la información gubernamental, sin más límite que el que imponga el interés público y los derechos de privacidad de los particulares establecidos por la ley.

La transparencia en el servicio público también implica que el servidor público haga un uso responsable y claro de los recursos públicos, eliminando cualquier discrecionalidad indebida en su aplicación.

## **RENDICIÓN DE CUENTAS**

Para el servidor público rendir cuentas significa asumir plenamente ante la sociedad, la responsabilidad de desempeñar sus funciones en forma adecuada y sujetarse a la evaluación de la propia sociedad.

Ello lo obliga a realizar sus funciones con eficacia y calidad, así como a contar permanentemente con la disposición para desarrollar procesos de mejora continua, de modernización y de optimización de recursos públicos.

## **ENTORNO CULTURAL Y ECOLÓGICO**

Al realizar sus actividades, el servidor público debe evitar la afectación de nuestro patrimonio cultural y del ecosistema donde vivimos, asumiendo una férrea voluntad de respeto, defensa y preservación de la cultura y del medio ambiente de nuestro país, que se refleje en sus decisiones y actos.

Nuestra cultura y el entorno ambiental son nuestro principal legado para las generaciones futuras, por lo que los servidores públicos también tienen la responsabilidad de promover en la sociedad su protección y conservación.

## **GENEROSIDAD**

El servidor público debe conducirse con una actitud sensible y solidaria, de respeto y apoyo hacia la sociedad y los servidores públicos con quienes interactúa.

Esta conducta debe ofrecerse con especial atención hacia las personas o grupos sociales que carecen de los elementos suficientes para alcanzar su desarrollo integral, como los adultos en plenitud, los niños, las personas con capacidades especiales, los miembros de nuestras etnias y quienes menos tienen.

## **IGUALDAD**

El servidor público debe prestar los servicios que se le han encomendado a todos los miembros de la sociedad que tengan derecho a recibirlos, sin importar su sexo, edad, raza, credo, religión o preferencia política.

No debe permitir que influyan en su actuación, circunstancias ajenas que propicien el incumplimiento de la responsabilidad que tiene para brindar a quien le corresponde los servicios públicos a su cargo.

## **RESPECTO**

El servidor público debe dar a las personas un trato digno, cortés, cordial y tolerante.

Está obligado a reconocer y considerar en todo momento los derechos, libertades y cualidades inherentes a la condición humana.

## **LIDERAZGO**

El servidor público debe convertirse en un decidido promotor de valores y principios en la sociedad, partiendo de su ejemplo personal al aplicar cabalmente en el desempeño de su cargo público este Código de Etica y el Código de Conducta de la institución pública a la que esté adscrito.

El liderazgo también debe asumirlo dentro de la institución pública en que se desempeña, fomentando aquellas conductas que promuevan una cultura ética y de calidad en el servicio público. El servidor público tiene una responsabilidad especial, ya que a través de su actitud, actuación y desempeño se construye la confianza de los ciudadanos en sus instituciones.

### **4.5 Oficina de la Presidencia para la Innovación Gubernamental**

#### **4.5.1 ¿Qué hace?**

Para facilitar el proceso de innovación y el cambio, conducido por el propio Presidente de la República, se ha constituido la Oficina de la Presidencia para la Innovación Gubernamental, que es la instancia encargada de transformar al Gobierno en una institución competitiva que contribuya a lograr los resultados planeados en materia de crecimiento económico, desarrollo humano y social, así como en materia de orden y respeto.

Sobre el concepto de innovación existen diferentes estudios, pero de forma concreta se define como “el hacer nuevas cosas, lograr nuevas combinaciones de recursos o hacer las cosas de una nueva manera”,<sup>9</sup> es decir “innovación entendida como ruptura de los patrones tradicionales de funcionamiento y comportamiento de una organización”.<sup>10</sup>

Por su parte el cambio también es entendido de muchas maneras por distintos autores. Para efectos de este trabajo utilizaremos la siguiente definición. “modificar ciertas reglas internas que en un principio, se consideraban importantes para el funcionamiento interno;

---

<sup>9</sup> Dávila, 1991 citado por Cabrero, Enrique *Op. Cit* p. 149

<sup>10</sup> *Ídem*



iniciar una reestructuración; sustituir valores, símbolos, pero también, reglas y normas y manuales de procedimientos<sup>11</sup>”

Así pues el cambio “no se limita a una serie de adopción de políticas o tareas diversas, sino que requiere que éstas superen a las que actualmente existen. La innovación comprende aspectos tales como, una mejoría en la coordinación tanto entre las unidades administrativas a nivel horizontal y vertical. La coordinación permite una mejoría en la jerarquización de la gestión pública”<sup>12</sup>.

En este contexto debemos analizar los objetivos planteados por la Oficina de la Presidencia para la Innovación Gubernamental que a su vez, ha formado la Red de Socios Estratégicos para la Innovación y Calidad, integrada por los Oficiales Mayores, los responsables de las áreas de Innovación y Calidad, Recursos Humanos, Informática y los responsables de las Unidades de Desarrollo Administrativo de la SECODAM y del Servicio Civil de Carrera de la SHCP.

Entre los grupos de trabajo que forman esta Red se encuentran la RED Innovación y Calidad, el Grupo Innova Pinos, la RED e-Gobierno y el Comité Técnico de e-Gobierno.

#### **4.5.2 Objetivos**

La innovación del gobierno debe tener como propósito superior el mejorar la capacidad de gobernar para atender los anhelos y expectativas de la sociedad mexicana y recuperar con ello la confianza en sus autoridades.

Los elementos que conforman el propósito son:

##### **1. Visión y misión compartidas**

---

<sup>11</sup> Coronilla, Raúl y Del Castillo Arturo *El Cambio organizacional: enfoques, conceptos y controversias en “Reformado al Gobierno”* p.78

<sup>12</sup> Ávalos, Aguilar Roberto *Op. cit*

2. Demandas y prioridades sociales
3. Definición de objetivos
4. Políticas de relación
5. Reposicionamiento
6. Contribución a un nuevo orden mundial.

La Oficina de la Presidencia para la Innovación Gubernamental pretende desarrollar estrategias de cambio al interior de las instituciones con los siguientes objetivos:

- Transformar al Gobierno en un aparato competitivo que alcance los resultados planeados.
- Reformar radicalmente la orientación y la capacidad de respuesta del Gobierno a las necesidades de la ciudadanía. (Mejorar la capacidad de gobernar clarificando el rol central del Gobierno).
- Romper con inercias culturales, administrativas, económicas y políticas realizando los cambios necesarios.
- Recuperar el papel de liderazgo y la confianza de los ciudadanos en el Gobierno.

#### **4.5.3 Filosofía**

Desde la perspectiva de la Oficina de la Presidencia para la Innovación Gubernamental se le llama Innovación del Gobierno a un movimiento cultural y estructural que busca reformar radicalmente la orientación, la capacidad y la velocidad de respuesta estratégica de la Administración Pública Federal, revisualizándolo todo, desde múltiples perspectivas.

### ***Elementos clave***

Un movimiento cultural y estructural que vertebra:

- Alrededor de un propósito a todos los servidores públicos, quienes usando estrategias para el cambio, revisualizan los macro-procesos claves para mejorar la capacidad de gobernar.
- Todo orientado a generar resultados que añadan valor a los gobiernos estatales y a la sociedad mexicana.
- Toma muy en cuenta el entorno del cuál la Administración Pública Federal participa, le afecta y le impacta.

### ***Filosofía del Gobierno***

- Investigaciones sobre los gobiernos que han sido exitosos nos han demostrado que éstos se han conducido por estrictos códigos de ética pública y valores morales. La ausencia de corrupción (impunidad) ha sido un signo evidente a los ojos de los ciudadanos; esto incluye a los cuadros con los que gobiernan, quienes han evitado sucumbir a las tentaciones del poder.
- Los valores centrales son necesarios para ayudar a las personas en sus decisiones cotidianas.
- Los valores describen cómo será la vida cotidiana en la Administración Pública, en lo que avanzamos hacia nuestra visión.
- ¿Qué clase de valores queremos, a qué tipo de cultura aspiramos?

### ***Filosofía en acción***

- Los valores deben ser ejemplificados por todos lados y no pueden ser delegados.
- Es frecuente escuchar : "Tu conducta me hace tanto ruido que no me deja escuchar lo que predicas". Esto debe cambiar.

- La política es esencialmente, filosofía en acción.
- No hay nada que trascienda en el tiempo y la historia si no se fundamenta en principios de orden superior. Lo que hace falta en medio del frenesí por encontrar innovaciones en las prácticas de gestión gubernamental, es un examen del espíritu del gobierno y de la administración.
- Es en los valores puestos en práctica, donde está la base sobre la cual descansa el derecho de gobernar y administrar.
- Si logramos un sistema de valores compartidos crearemos una nueva cultura.
- Para esta tarea será necesario un programa de capacitación intensivo sobre los valores consagrados en el código de ética, así como una difusión amplia sobre la política de innovación y calidad.

### *Estructuras Planas (reducción)*

Para poner al Gobierno a toda marcha se hacen necesarias estructuras más planas, con menos niveles, con menos plazas, más sencillas.

- Se trata de eliminar la grasa y fortalecer los músculos.
- Reducir el tamaño del aparato burocrático es ganar en capacidad y velocidad de respuesta estratégica, además de ganar en credibilidad, en recursos para inversiones sociales y sueldos más competitivos.
- Para nadie es un secreto la excesiva obesidad de las estructuras de gobierno, la inutilidad de muchos procesos, la duplicidad de funciones, la pesada carga burocrática, la asignación de plazas por compromisos electorales o partidistas. No cabe la menor duda que en este campo “hay mucha tela de donde cortar” (Capítulo 1000).
- Las estructuras de gobernación son muy importantes, porque marcan la senda en la cual operan los procesos. Y estos son determinantes en los resultados.

### ***Estructuras Flexibles (reorganización)***

- Nuestros organigramas son esquemas del pasado, de la revolución industrial. Ya no funcionan. Fueron diseñados para un entorno y una época que ya no existen. No podremos hacer la política del cambio con los instrumentos y estructuras del viejo régimen.
- Frente a un entorno tan vertiginoso, tan complejo, tan rápido, tan exigente, no hay cabida para la burocracia.
- La reorganización de las estructuras de gobierno debe ser permanente.
- Las estructuras verticales, centralizadas, deben ser sustituidas por otras horizontales, virtuales, nucleadas, en red, matriciales, por proyecto. ¿la razón? la velocidad del cambio y las altas expectativas de la sociedad mexicana.
- El modelo que buscamos potenciar es el denominado “administración cruzada”. Una herramienta poderosa que combina procesos con proyectos.

#### **4.5.4 Modelo Estratégico para la Innovación Gubernamental**

El modelo propuesto es esencialmente un modelo de innovación social, hacia el interior de la Administración Pública Federal. Su visión se centra en recuperar la confianza de los ciudadanos en el gobierno así como en transformar al gobierno en una institución competitiva que contribuya a lograr los resultados planeados en materia de crecimiento económico, desarrollo humano y social, así como en materia de orden y respeto. Pretende servir, a manera de mapa, en la conducción del proceso de cambio.

“ASPIRAMOS A FORMAR PARTE DE LA INMENSA MINORIA DE GOBIERNOS EXITOSOS QUE, SIMPLEMENTE CUMPLIENDO VIRTUOSAMENTE LAS DEMANDAS TAN ANHELADAS DE LA SOCIEDAD, SE CONVIERTEN EN ESTADISTAS, INGRESANDO A LA MEMORIA COLECTIVA POR LA PUERTA GRANDE DE LA HISTORIA”<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> <http://innova.gob.mx/wb2/>

## **CAPITULO CINCO. APLICACIÓN DEL SISTEMA ISO-9000 EN LA CGRSEPEF**

### **5.1 La Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas.**

#### **5.1.1 Antecedentes de la SEP y de la CGRSEPEF**

De acuerdo con las ideas defendidas por el presidente Venustiano Carranza acerca de la autonomía municipal, en la Constitución de 1917 se suprimió la Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes, pues contraria a la aspiración de democratizar la administración educativa, sólo abarcaba al Distrito Federal y los territorios federales.

A pesar de las buenas intenciones, los municipios fueron incapaces de afrontar la problemática educativa y ya para 1919, la educación pública resentía gravemente la falta de una adecuada organización: tan sólo en el Distrito Federal, quedaban abiertas 148 de las 344 escuelas existentes en 1917.

Con la llegada de Adolfo de la Huerta al poder, se iniciaron los cambios para poner remedio a esta situación. En primer término, se le otorgó al Departamento Universitario la función educativa que tenía el gobierno del Distrito Federal.

Para cumplir con la democratización de la administración educativa, y con los postulados del Artículo Tercero Constitucional, era ya necesaria una acción a nivel nacional, pues no bastaba con sólo declarar la educación gratuita, laica y obligatoria: se necesitaba tomar medidas para realizarla.

El proyecto de crear una Secretaría de Educación Pública Federal, requería de una reforma constitucional; en tanto esto ocurría, asume la rectoría de la Universidad Nacional, el Lic. José Vasconcelos Calderón, quien se había revelado como uno de los más firmes partidarios de dar a la educación carácter federal.

Como rector de la Universidad y titular del Departamento Universitario, el Lic. Vasconcelos inició la formulación práctica del proyecto, emprendiendo diversas medidas con el objeto de reunir a los distintos niveles educativos; depuró las direcciones de los planteles, inició el reparto de desayunos escolares y llevó a cabo su idea fundamental: que la nueva Secretaría de Educación tuviese una estructura departamental.

Los tres departamentos fundamentales fueron:

- El Departamento Escolar en el cual se integraron todos los niveles educativos, desde el jardín de infancia, hasta la Universidad.
- El Departamento de Bibliotecas, con el objeto de garantizar materiales de lectura para apoyar la educación en todos los niveles, y
- El Departamento de Bellas Artes para coordinar las actividades artísticas complementarias de la educación.

Más adelante se crearon otros departamentos para combatir problemas más específicos, tales como la educación indígena, las campañas de alfabetización, etcétera.

José Vasconcelos asumió las tareas educativas desde la perspectiva de la vinculación de la escuela con la realidad social y con estas ideas, se creó la Secretaría de Educación Pública el 25 de septiembre de 1921.

En sus inicios la actividad de la Secretaría de Educación Pública se caracterizó por su amplitud e intensidad: organización de cursos, apertura de escuelas, edición de libros y fundación de bibliotecas; medidas éstas que, en su conjunto, fortalecieron un proyecto educativo nacionalista que recuperaba también las mejores tradiciones de la cultura universal.

En 1921 el número de maestros de educación primaria aumentó de 9,560, en 1919, a 25,312; es decir, se registró un aumento del 164.7 por ciento; existían 35 escuelas preparatorias, 12 de abogados, siete de médicos alópatas, una de médicos homeópatas, cuatro de profesores de obstetricia, una de dentistas, seis de ingenieros, cinco de farmacéuticos, 36 de profesores normalistas, tres de enfermeras, dos de notarios, diez de bellas artes y siete de clérigos.

En materia de enseñanza técnica, Vasconcelos rechaza el pragmatismo de la escuela norteamericana sustentada por Dewey, lo que no significa rechazo al trabajo manual: éste se aprecia pero sin descuidar la necesidad del razonamiento y del conocimiento teórico.

El Lic. José Vasconcelos, todavía como titular del Departamento Universitario, creó el primero de marzo de 1921 la Dirección General de Educación Técnica. Desde esta Dirección General se crearon las siguientes instituciones: la Escuela de Ferrocarriles, Escuela de Industrias Textiles, Escuela Nacional de Maestros Constructores, Escuela Tecnológica para Maestros, Escuela Técnica de Artes y Oficios, Escuela Nacional de Artes Gráficas, Escuela Técnica de Taquimecanógrafos, Escuela Hogar para Señoritas “Gabriela Mistral”.

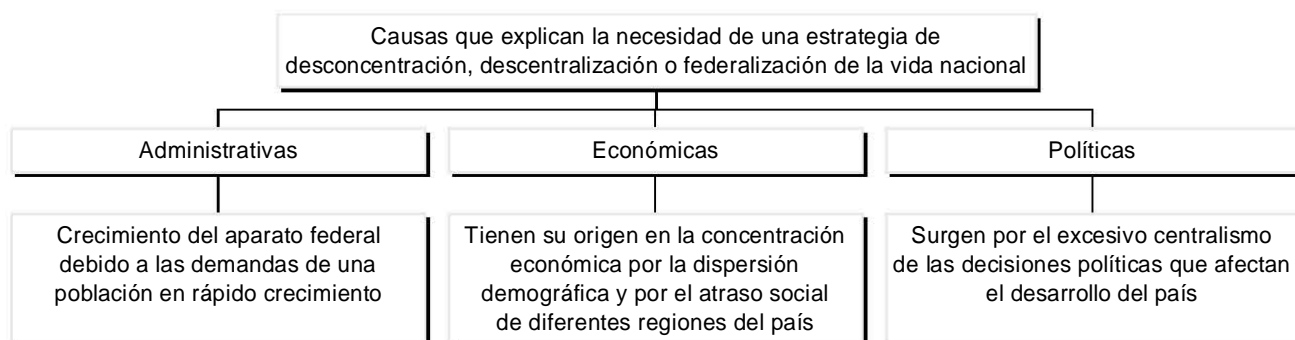
Además de estas escuelas, existían otras 88 de tipo técnico: mineras, industriales, comerciales y de artes y oficios, 71 de carácter oficial y 17 particulares.

En la política educativa oficial se propuso la ampliación de la infraestructura y extensión de la educación, así como la elevación no sólo de la calidad, sino de la especialización.

Sin embargo, a pesar de los avances logrados en el impulso inicial de la Secretaría, la lucha electoral por la sucesión presidencial de 1924, que desembocó en la rebelión delahuertista, y, las presiones norteamericanas plasmadas en los compromisos acordados en las conferencias de Bucareli, limitaron el alcance nacionalista que se pretendía en el proyecto vasconcelista, pues aunque no se abandona el proyecto original, éste se modera.



Por otra parte, podemos explicar la federalización educativa de la siguiente manera<sup>1</sup>:



## ESTRATEGIAS

### DESCONCENTRAR

Descargar operaciones de trabajo a dependencias u órganos subordinados al núcleo central o superior, para dar mayor fluidez al proceso administrativo que requieren las solicitudes en trámite



### DESCENTRALIZAR

Transferir o trasladar la atribución o competencia sobre determinados asuntos a una instancia diferente no subordinada a nivel central, con facultades concomitantes y competencias



### FEDERALIZAR

Se otorgan atribuciones a las instancias de gobierno (federal, estatal y municipal) sobre las distintas funciones del orden social. Los tres poderes de la Unión, están presentes en cada instancia y orden de gobierno y se distribuyen las tres

Con Lázaro Cárdenas durante el sexenio 1934 – 1940 la situación es la siguiente: Se modifica el artículo 3º. Constitucional para darle a la educación una orientación socialista, se hace énfasis al centralismo, para unificar y coordinar el Sistema Educativo Nacional. Surgen Organizaciones Nacionales de sindicatos de maestros y se logran Convenios de Federalización con 9 estados.

<sup>1</sup> Fuente: Presentación elaborada por la Representación de la SEP en Zacatecas para la reunión de inducción a Representantes de la SEP, Mayo 2004

Asimismo durante los sexenios de Manuel Ávila Camacho y Miguel Alemán Valdez (1940 – 1952), la política educativa abarcó principalmente:

- ✓ Alfabetización
- ✓ Construcción de escuelas
- ✓ Capacitación de maestros
- ✓ Planes, Programas, Libros
- ✓ Reformar Art. 3º

La Centralización avanza:

- ✓ Por retracción estatal (política y económica)
- ✓ 1943.- Nace el S.N.T.E.

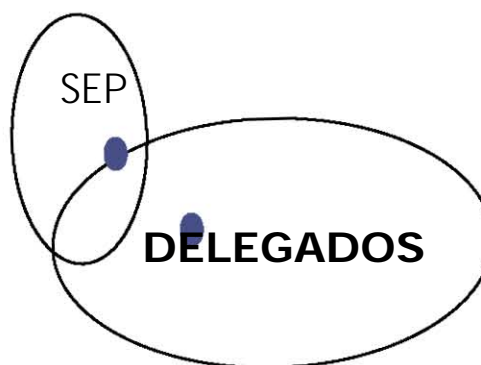
Por otra parte con Adolfo Ruiz Cortines (1952- 1958) se mejora la administración centralizada y con Adolfo López Mateos (1958-1964) se crea un Proyecto de Desconcentración que establece:

- ✓ 4 Direcciones de primarias - D.F.
- ✓ 2 Direcciones de Primarias - Foráneas
- ✓ 1 Coordinación General para los Estados- Preescolar y Primaria

Con Gustavo Díaz Ordaz 1964 – 1970 surge la descentralización progresiva del sistema para hacer una administración pública moderna, ágil y eficaz y con Luis Echeverría 1970 – 1976 una desconcentración Administrativa estructurada por 9 unidades regionales con 30 subunidades.

En 1978 José López Portillo 1976 –1982 crea Delegaciones de la SEP cuyas tareas principales consistieron en

- ✓ Administrar
- ✓ Planear
- ✓ Operar programas académicos
- ✓ Evaluar el sistema estatal



En el periodo comprendido de 1982 a 1988 se dio mayor énfasis a la autonomía operativa de los estados y las Delegaciones se transforman en Unidades de Servicios Educativos a Descentralizar (USED) y posteriormente en Servicios Coordinados de Educación Pública (SCEP).

En 1992, con la firma del Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica y Normal (ANMEB), se dio respuesta a la necesidad de descentralizar atribuciones, transfiriendo la totalidad de los recursos humanos, financieros y materiales a los estados, para que éstos operaran los servicios en la educación básica y normal. En este proceso surge la figura del Enlace, cuya misión era establecer vínculos de comunicación entre la Secretaría de Educación Pública y las autoridades educativas estatales.

Una vez concluida la transferencia de los servicios, la Secretaría de Educación Pública requirió de una nueva estructura administrativa, que fortaleciera la comunicación entre las instancias participantes en el sistema educativo nacional; que procurara las condiciones necesarias para el cumplimiento de las funciones normativas y de rectoría de manera eficiente y con respeto a la soberanía de las entidades; y que contribuyera tanto al mejoramiento de la calidad como a la ampliación de la cobertura de los servicios educativos en el ámbito nacional.

Derivado de la expedición de la Ley General de Educación en 1993, se publica en 1994 el Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública, en el cual se establecen, por primera vez, las Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas. Asimismo, el 23 de junio de 1999 el Ejecutivo Federal emitió en el Diario Oficial de la Federación, modificaciones al Reglamento referido; en sus artículos 13 y 14, precisa la vinculación formal de la SEP y los gobiernos estatales, a través de las Representaciones de la SEP, coordinadas por la unidad administrativa denominada Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas (CGRSEPEF).

### **5.1.2. Marco Normativo**

Con base en los antecedentes de la Secretaría de Educación Pública en general y de la Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas en particular, podemos determinar el marco normativo de la Dependencia en estudio.

Inicialmente se ubica el artículo 3º constitucional que establece el derecho de todo individuo a recibir educación. Este artículo trae como consecuencia la expedición de la Ley General de Educación la cual regula la educación que imparten el Estado - Federación, entidades federativas y municipios-, sus organismos descentralizados y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios. Esta ley es de observancia general en toda la República y las disposiciones que contiene son de orden público e interés social.

Por su parte, la Ley Orgánica de la APF en su artículo 38 establece los asuntos que a la Secretaría de Educación Pública corresponde despachar. De ellos se destacan los siguientes debido a su relación con las atribuciones de la CGRSEPEF:

IV.- Crear y mantener, en su caso, escuelas de todas clases que funcionen en la República, dependientes de la Federación, exceptuadas las que por la Ley estén adscritas a otras dependencias del Gobierno Federal;

VI.- Ejercer la supervisión y vigilancia que proceda en los planteles que impartan educación en la República, conforme a lo prescrito por el Artículo 3o. Constitucional;

XI.- Mantener al corriente el escalafón del magisterio y el seguro del maestro, y crear un sistema de compensaciones y estímulos para el profesorado; atendiendo a las directrices que emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público sobre el sistema general de administración y desarrollo de personal;

XXVII.- Organizar, promover y supervisar programas de capacitación y adiestramiento en coordinación con las dependencias del Gobierno Federal, los Gobiernos de los Estados y de los Municipios, las entidades públicas y privadas, así como los fideicomisos creados con tal propósito. A este fin organizará, igualmente, sistemas de orientación vocacional de enseñanza abierta y de acreditación de estudios;

XXXI.- Los demás que le fijen expresamente las leyes y reglamentos.

Derivado de esta Ley se expide el Reglamento Interior de la SEP donde se encuentran las atribuciones específicas de la Dependencia. De esta manera corresponde a la Coordinación General de Representaciones de la Secretaría de Educación Pública en las Entidades Federativas el ejercicio de las siguientes atribuciones<sup>2</sup>:

- I.** Coordinar las tareas que realicen las Representaciones de la Secretaría en las Entidades Federativas;
- II.** Proporcionar a las Representaciones de la Secretaría en las Entidades Federativas el apoyo necesario para realizar trámites y gestiones ante las unidades administrativas de la Secretaría, así como también ante otras dependencias y entidades de la administración pública federal;

- III. Ser el conducto para que las unidades administrativas, a que se refiere el presente reglamento, brinden la asesoría y apoyos necesarios a las autoridades educativas locales;
- IV. Hacer del conocimiento de las Representaciones de la Secretaría en las Entidades Federativas, para su difusión y observancia los lineamientos generales que emita la Secretaría en términos de la Ley General de Educación;
- V. Proponer las acciones de racionalización y simplificación administrativa que deba desarrollar la Secretaría, dentro de su ámbito de competencia en las entidades federativas, para cumplir lo que ordenen las normas aplicables en la materia, así como coordinar la ejecución de aquellas que sean aprobadas;
- VI. Verificar y, en su caso, comunicar a las unidades administrativas competentes de la Secretaría, la aplicación y el desarrollo en los estados de las disposiciones a que se refiere la fracción anterior, y
- VII. Coordinar, de conformidad con las unidades administrativas competentes de la Secretaría, la elaboración de los programas de actividades, proyectos de presupuesto, estadísticas y administración de recursos que desarrollen las Representaciones de la Secretaría en las Entidades Federativas.

Por su parte el artículo 14 nos señala que corresponde a las **Representaciones** de la Secretaría de Educación Pública en las Entidades Federativas el ejercicio de las siguientes atribuciones:

- I. Representar a la Secretaría y a su titular ante las autoridades educativas de las entidades federativas y, en general, ante los órganos de gobierno de las entidades establecidas en éstas;

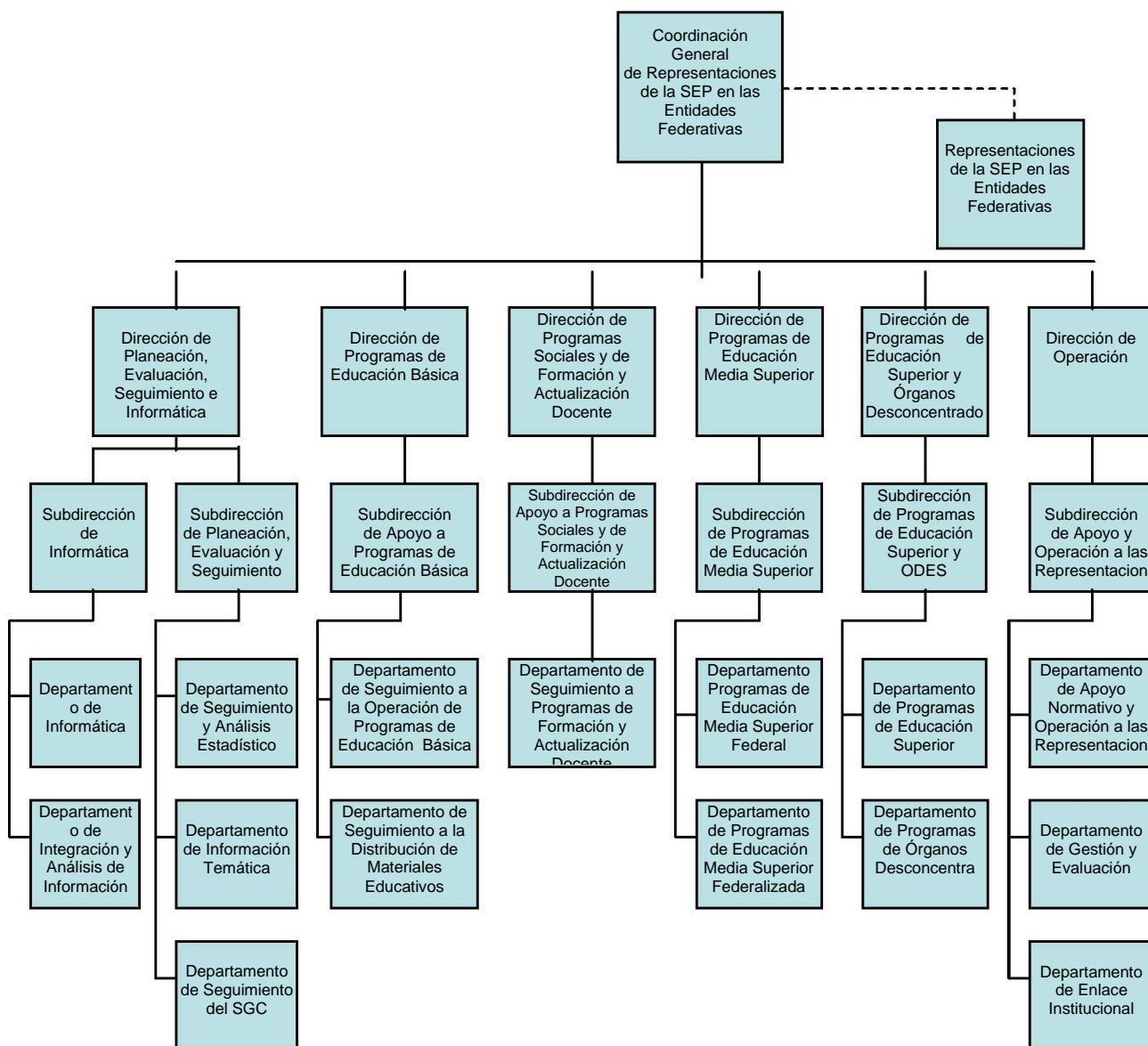
---

<sup>2</sup> Publicado en el D.O.F el día 22 de diciembre de 2002 . El 21 de enero de 2005 se modificaron las atribuciones de esta Coordinación General y de las Oficinas en los estados. Para efectos de esta investigación se seguirá utilizando la denominación vigente en el Certificado de Calidad.

- II.** Fungir, previa designación por el titular de la Secretaría, como integrantes del órgano de gobierno de las entidades de la administración pública paraestatal de las entidades federativas, cuando los instrumentos legales que los rijan prevean la representación de la Autoridad Educativa Federal;
- III.** Servir de enlace entre la Secretaría y las autoridades educativas estatales para formalizar el compromiso de éstas, en relación con el Plan Nacional de Desarrollo y con el Programa de Desarrollo Educativo con el fin de dar seguimiento a su ejecución y evaluar sus resultados;
- IV.** Ejercer, en el ámbito territorial de su competencia, las funciones y atribuciones que el Secretario les encomiende, en apoyo de las unidades administrativas y órganos desconcentrados a que se refiere el presente Reglamento;
- V.** Apoyar, en el ámbito territorial de su competencia, la labor de las entidades paraestatales del sector educativo, con el propósito de dar coherencia y unidad a las acciones de la Autoridad Educativa Federal y del sector coordinado por ésta;
- VI.** Reportar periódicamente al Secretario, por conducto del Coordinador General de Representaciones de la Secretaría, la situación que guarda el Sector Educativo Federal en las entidades federativas, para cuyo cumplimiento, podrá solicitar informes a las unidades administrativas y servidores públicos de la Dependencia que actúen en ámbito territorial de las mismas;
- VII.** Constatar el avance de los convenios celebrados entre la Secretaría y las autoridades educativas locales y brindar los apoyos necesarios, en su caso, para lograr su cumplimiento, y
- VIII.** Propiciar con las autoridades educativas de la entidad federativa, la realización de acciones conjuntas y complementarias que contribuyan al desarrollo del Sistema Educativo Nacional.

Con base en estas atribuciones se elaboró el Manual de organización el cual contiene la estructura orgánica de la dependencia tal y como se muestra a continuación.

## ORGANIGRAMA DE LA COORDINACIÓN GENERAL DE REPRESENTACIONES DE LA SEP EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS





## 5.2 Implementación del Sistema: Por dónde comenzar

El proceso de implantación no debería, bajo una guía adecuada, tomar más de seis a ocho meses. Sin embargo no es probable que esto ocurra, pues es fácil que las empresas se distraigan con las actividades y tareas cotidianas que supone la administración de una organización y no parece concentrarse en los esfuerzos de implantar ISO 9000. Además del cambio de cultura en los empleados que implica trabajar constantemente buscando la mejora continua de los procesos y además documentarlos.

En el caso de la Coordinación General de Representaciones de la SEP dicho cambio de cultura se logró con cursos e sensibilización a la calidad y posteriormente Introducción a la Norma ISO 9001:2000.

A continuación se presenta un breve desglose del proyecto de implantación del SGC en esta unidad administrativa:

<b>Fecha</b>	<b>Actividad</b>
<b>2002</b>	
8 de mayo	Integración del comité de calidad de la CGRSEPEF
26-28 de agosto:	Curso Interpretación de la Norma ISO 9001 en el IMNC
6 de septiembre:	Identificación del proceso principal: "La elaboración del Informe Nacional sobre ODES
11-13 de septiembre	Curso formación auditores
13 de septiembre	Se redacta la política de calidad y objetivos de calidad
31 de octubre	Queda integrado el primer manual de calidad
10 de diciembre:	Se recibe la instrucción para el arranque del Informe Nacional de Universidades Tecnológicas
<b>2003</b>	
13 de enero	Integración formal de los consultores
30 de enero a 7 de febrero	Reuniones Regionales con Representantes: Presentación del Sistema de Gestión de Calidad (Documentos y Plan)
18 de marzo a 4 de abril	Talleres Regionales para la Formación de Auditores Internos
18 de abril	Se integra como herramienta de control de documentos el software Fokus Quality
24 de abril al 30 de mayo	

<b>Fecha</b>	<b>Actividad</b>
	1er auditoria interna (Representaciones y CGR)
Junio	Diversas reuniones de trabajo y seguimiento al Sistema de Gestión de Calidad
15 y 16 de julio	2da auditoria interna (solo CGR)
30 de julio al 1º de agosto	Reunión de Capacitación con Auditores Internos sobre Acciones Correctivas y Preventivas
28 de agosto	Revisión documental del Sistema de Gestión de la Calidad por parte de ABS Q.E.
10 a 19 de septiembre	Preauditoria al Sistema de Gestión de la Calidad de CGRSEP y Representaciones
26 a 29 de Septiembre	Reunión para Ajustes al Sistema de Gestión de la Calidad con base en los resultados de la Revisión Documental y Preauditoria de Certificación
6 a 15 de octubre	Auditoria de Certificación al Sistema de Gestión de la Calidad
23 y 24 de octubre	Reunión Nacional para presentación de resultados del Sistema de Gestión de la Calidad
15 de diciembre	Entrega oficial del certificado a la CGRSEPEF ISO 9001:2000
<b>2004</b>	
9 al 11 de marzo 16 al 18 de marzo	Curso de Interpretación de la Norma ISO 9001-2000 para reforzar conocimientos
29 y 30 de abril	Reunión de inducción a Representantes
27 y 28 de mayo	Reunión de evaluación del Sistema de Gestión de la Calidad
10 y 11 de junio	Inducción al Sistema de Gestión de la Calidad para personal de nuevo ingreso
17 y 18 de junio	Interpretación de la Norma ISO 9001-2000 para personal de nuevo ingreso
28 y 29 de junio	Formación de auditores internos
30 de junio y 1ero de julio	Actualización para auditores internos
26 al 30 julio	Herramientas para la mejora continua y Norma ISO 9004
19,a 31 de agosto	Curso practico de auditores internos en 8 Representaciones
22 y 23 de septiembre	Curso practico de auditores internos CGR
Noviembre de 2004	Auditoría de Recertificación

### 5.3 La estructura documental del sistema de gestión de la calidad ISO:9000

La norma ISO nos solicita un Manual de Calidad, 6 procedimientos documentados y 21 registros obligatorios. En esta dependencia se establecieron dichos documentos y los siguientes registros:

No.	Punto de la Norma	Descripción	Código asignado para el SGC	Nombre
1	5.6.1	Revisiones por la Dirección	No aplica CGR-CG-FO-008 CGR-RCG-FO-002	Minutas de las reuniones de revisión de la Coordinación General Calendario Anual de Revisión por la CGR Inscripción de proyectos de mejora continua
2	6.2.2	Competencia, toma de conciencia y formación	711-DP-PO-005-024 CGR-DAYO-FO-009 CGR-DAYO-FO-013 CGR-DAYO-FO-014	Constancia Acuerdo de Programación de Acciones de Capacitación Lista de Asistencia Cursos Especiales Constancia
3	7.1	Planificación de la realización del producto	CGR-CS-LV-001 CGR-CS-LV-003 CGR-CS-LV-004	Lista de verificación para asegurar el cumplimiento de los indicadores de calidad Lista de verificación para la revisión de las cédulas por las Representaciones Lista de verificación para la revisión y validación de las cédulas remitidas por las Representaciones
4	7.2.2	Revisión de los requisitos relacionados con el producto	CGR-CS-LV-004 CGR-RCG-FO-006	Lista de verificación para la revisión y validación de las cédulas remitidas por las Representaciones Registro de acciones correctivas y preventivas Minutas de juntas de revisión por el Coordinador General

No.	Punto de la Norma	Descripción	Código asignado para el SGC	Nombre
5	7.3.2 <b>(excluido)</b>	Elementos de entrada para el diseño y desarrollo	De acuerdo con la naturaleza del proceso, la Coordinación General de Representaciones no realiza el diseño y desarrollo del producto, ya que éste consiste en integrar la información en cuya composición no interviene.	
6	7.3.4 <b>(excluido)</b>	Revisión del diseño y desarrollo		
7	7.3.5 <b>(excluido)</b>	Verificación del diseño y desarrollo		
8	7.3.6 <b>(excluido)</b>	Validación del diseño y desarrollo		
9	7.3.7 <b>(excluido)</b>	Control de los cambios del diseño y desarrollo		
10	7.4.1	Proceso de compras	CGR-DAYO-FO-003 CGR-DAYO-FO-002	Selección y Evaluación a Proveedores Solicitud de Material/Salida de Almacén
11	7.5.2 <b>(excluido)</b>	Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio	Debido a que la CGR sí puede dar seguimiento al servicio, se excluye este punto de la norma	
12	7.5.3	Identificación y trazabilidad	CGR-RCG-FO-002	Formato para asignación de codificación de documentos
13	7.5.4 <b>(excluido)</b>	Propiedad del cliente	Debido a que la CGR no recibe ningún bien propiedad del cliente, no requiere identificar, verificar, proteger o salvaguardar el mismo.	
14	7.6	Control de dispositivos de seguimiento y medición	Debido a que nuestro servicio fundamental es la información, no se manejan dispositivos de medición.	
15				
16				
17	8.2.2	Auditoria interna	CGR-DPEI-FO-03	Reporte de no conformidades
18	8.2.4	Seguimiento y medición	CGR-CS-LV-001	Lista de verificación para asegurar el cumplimiento de los indicadores de calidad
			CGR-CSEM-FO-015	Bitácora de objetivos de calidad e indicadores
			CGR-CS-LV-003	Lista de verificación para la revisión de las cédulas por las Representaciones
			GR-CS-LV-004	Lista de verificación para la revisión y validación de las cédulas remitidas por las Representaciones
			CGR-CSEM-FO-013	Bitácora de revisión del informe nacional de ODE
			CGR-CSEM-LV-005	Lista de verificación para la liberación del informe nacional

No.	Punto de la Norma	Descripción	Código asignado para el SGC	Nombre
19	8.3	Control del producto no conforme	CGR-CSEM-FO-011	Bitácora de producto y/o servicio no conforme
20	8.5.2	Acción correctiva	CGR-RCG-FO-006	Registro de acciones correctivas y/o preventiva
			CGR-RCG-FO-003	Notificación de no conformidades
21	8.5.3	Acción preventiva	CGR-RCG-FO-006	Registro de acciones correctivas y/o preventiva
			CGR-RCG-FO-002	Inscripción de proyectos de mejora continua
			CGR-RCG-FO-003	Notificación de no conformidades

## 5.4 El control de los documentos y de los registros de calidad

La norma ISO 9001:2000 en el punto 4.2.3 señala que debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para: la aprobación, revisión y actualización, identificación de cambios, estado de revisión, versiones disponibles, legibilidad, control de documentos externos y prevención del uso de obsoletos. Por tanto, la CGRSEPEF estableció su procedimiento documentado de la siguiente manera:

### Procedimiento para el Control de Documentos Físicos y Electrónicos

#### 1. PROPÓSITO

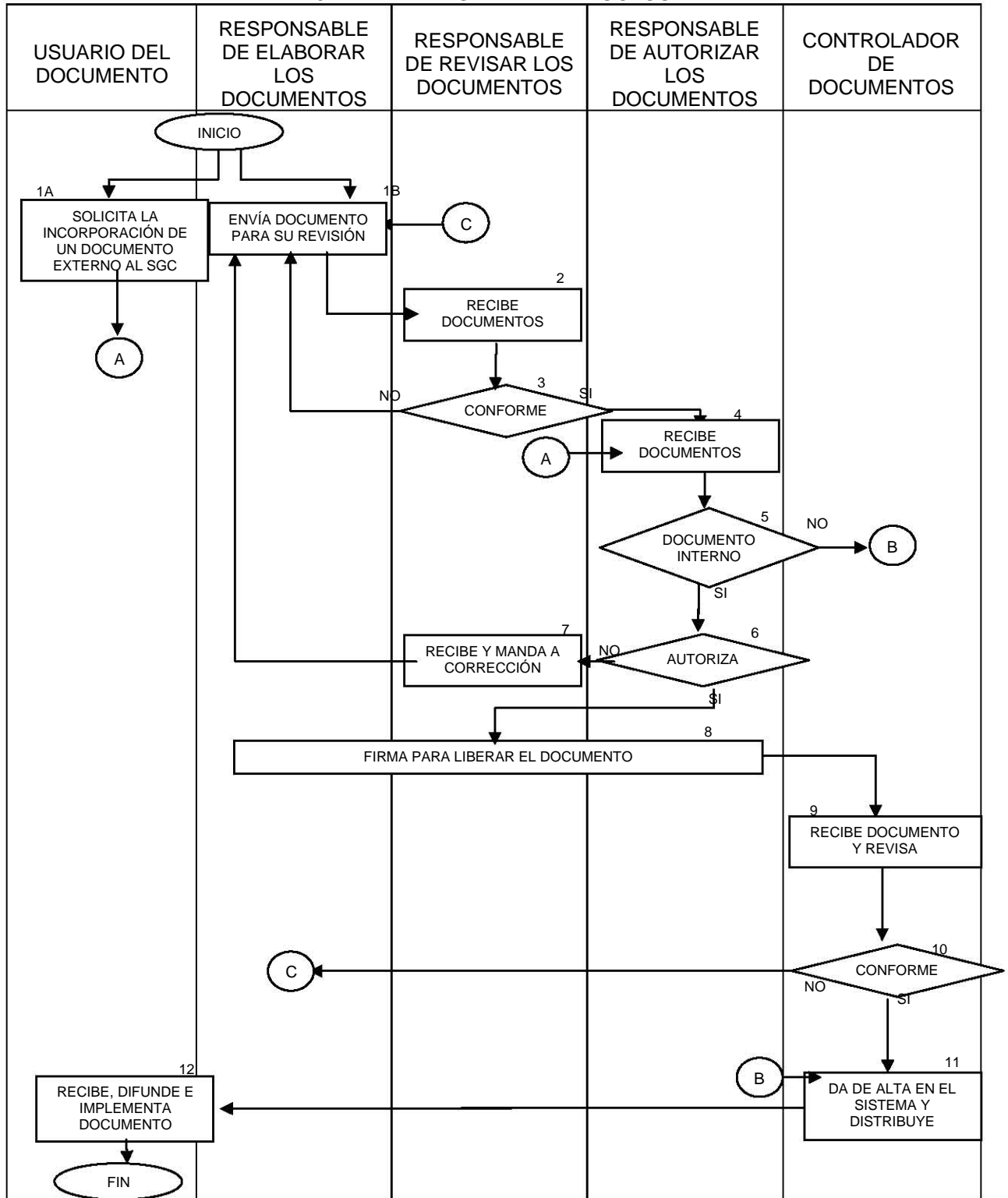
- 1.1. Establecer los mecanismos necesarios para mantener el control de todos los documentos y datos, productos o servicios.
- 1.2. Asegurar la disponibilidad de documentos actualizados donde sean requeridos.

#### 2. ALCANCE

- 2.1. El control de documentos incluye: aprobación, revisión, identificación de cambios, disponibilidad, legibilidad, registro, distribución, conservación de documentos físicos y electrónicos vigentes y su obsolescencia.
- 2.2. Todos los documentos físicos y electrónicos internos y externos que estén definidos en el Sistema de Gestión de la Calidad.

2.3. Este documento aplica a todas las áreas de la Coordinación General de Representaciones y las 31 Representaciones

### 3. DIAGRAMA DE PROCESO



#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable				
<p>1. INICIO 1A Solicita la incorporación de un documento externo al SGC</p> <p>INICIO 1B Envía documento para su revisión</p>	<p>1.1. INICIO 1A.- Ante la necesidad de trabajar con un documento de origen externo se solicita la incorporación de este al Sistema de Gestión de la Calidad, y para ello lo remite mediante escrito al responsable de autorización (documentos externos es el controlador de documentos), pasar a la secuencia 4.</p> <p>1.1. INICIO 1B.- Envía el documento a revisión a la persona designada por el titular del área. Cuando el documento es elaborado por primera vez las características que deberá contener son las siguientes:</p> <p>a) Identificación, se refiere al título del documento que deberá ser fácilmente legible y a su código respectivo.</p> <p>b) Código, consta de cuatro campos separados:</p> <table border="1" style="margin-left: 40px; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 50px;">xxx</td> <td style="text-align: center; width: 50px;">xxxx</td> <td style="text-align: center; width: 50px;">xx</td> <td style="text-align: center; width: 50px;">Xxx</td> </tr> </table> <p>El primer campo se refiere a las siglas de la Coordinación General de Representaciones (CGR), el segundo al área que autoriza el documento, el cual no deberá exceder a 4 caracteres alfabéticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación General de Representaciones (CG).</li> <li>• Coordinación Sectorial de Programas de Educación Media y Superior (CSEM).</li> <li>• Coordinación Sectorial de Educación Básica, Normal y para Adultos(CSEB)</li> <li>• Coordinación Sectorial (CS)</li> <li>• Dirección de Administración y Operación (DAYO).</li> <li>• Dirección de Planeación, Evaluación e Información (DPEI).</li> <li>• Secretaría Particular (SP).</li> <li>• Representante del Coordinador General (RCG).</li> </ul> <p>El tercer campo se refiere al tipo de documento y no debe de exceder a 2 caracteres alfabéticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manuales (M).</li> <li>• Procedimientos (PC).</li> <li>• Procedimiento Operativo (PO).</li> <li>• Cédulas (C).</li> <li>• Listas de verificación (LV).</li> <li>• Instrucciones o instructivo de trabajo (IT)</li> <li>• Programas (PR).</li> <li>• Informes (IN).</li> <li>• Agendas (AG).</li> <li>• Minutas (MN).</li> <li>• Formatos (FO).</li> <li>• Guías (G).</li> <li>• Plan (PL).</li> </ul> <p>En el cuarto campo se asigna un número consecutivo</p>	xxx	xxxx	xx	Xxx	<p>Usuario del documento</p> <p>Responsable de elaborar los documentos</p>
xxx	xxxx	xx	Xxx			

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable												
	<p>c) Campo de liberación del documento. Consta de tres columnas y cuatro filas.</p> <table border="1" data-bbox="507 409 1233 533"> <tr> <td>Elaboró</td> <td>Revisó</td> <td>Autorizó</td> </tr> <tr> <td>Puesto</td> <td>Puesto</td> <td>Puesto</td> </tr> <tr> <td>Fecha</td> <td>Fecha</td> <td>Fecha</td> </tr> <tr> <td>Nombre y Firma</td> <td>Nombre y Firma</td> <td>Nombre y Firma</td> </tr> </table> <p>En las tres columnas se registra al responsable de elaborar, revisar y autorizar, y en las cuatro filas el concepto, el puesto, la fecha y nombre y firma. La fecha puede ser la misma en los tres campos o en orden cronológico de izquierda a derecha.</p> <p>En el campo elaboró se deberá incluir el nombre de la persona responsable de las actividades a las que se refiere el documento. Revisó es el titular del área y Autorizó es la persona facultada para liberar el documento.</p> <p>d) Cambios y estado de revisión. Cuando un documento sufra modificaciones en su contenido o en su forma éstas deberán ser señaladas en un apartado denominado, cambios a esta versión, al final del documento. El Estado de revisión deberá identificarse en su portada. La primera versión liberada deberá tener el número uno y las siguientes con el número consecutivo.</p> <p>e) Legibilidad. El documento no deberá tener tachaduras ni enmendaduras y deberá ser legible.</p> <p>1.2 Cuando el documento se entregue en formato electrónico, deberá ser identificado en la parte externa del mismo (etiqueta del disquette o del disco compacto) y el nombre del archivo se integrará con el código y nombre del documento. Ejemplo: <b>CGR-CG-PC-001 Procedimiento para el Control de Documentos Físicos y Electrónicos</b>. Si se trata de correo electrónico, se deberá identificar el archivo de la misma manera.</p>	Elaboró	Revisó	Autorizó	Puesto	Puesto	Puesto	Fecha	Fecha	Fecha	Nombre y Firma	Nombre y Firma	Nombre y Firma	
Elaboró	Revisó	Autorizó												
Puesto	Puesto	Puesto												
Fecha	Fecha	Fecha												
Nombre y Firma	Nombre y Firma	Nombre y Firma												
2. Recibe documento	2.1 El responsable de la revisión del documento, lo recibe y se asegura que el mismo responde a las especificaciones emitidas por el usuario, autoridad normativa o el responsable del documento.	Responsable de la revisión del documento												
3. ¿Conforme?	<p>3.1 Si el documento cumple con las especificaciones señaladas el responsable de su revisión lo envía al responsable de su autorización, secuencia 4.</p> <p>3.2 Si el documento no cumple con las especificaciones señaladas en 2.1, el responsable de su revisión lo remite al responsable de su elaboración para que haga las modificaciones necesarias e inicie nuevamente el proceso, secuencia 1.</p>	Responsable de revisar los documentos												
4 Recibe documento	4.1 Si el documento cumple con las especificaciones señaladas en 2.1 procede a la secuencia 5.	Responsable de autorizar los												



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	<p>4.2 Si se trata de un documento electrónico, éste no requiere las firmas autógrafas, pero sí la firma electrónica que asegure la inviolabilidad del documento.</p> <p>4.3 Si se trata de un documento externo, el criterio que se use para revisarlo es que sea elaborado por un organismo externo a la CGR.</p>	documentos
5 Documento Interno	5.1 En caso de que el documento a autorizar no sea un documento interno pasar a la secuencia 11. En caso contrario pasar a la secuencia 6.	Responsable de autorizar los documentos
6 ¿Autoriza?	<p>6.1 Si el documento no cumple con las especificaciones se procede a la secuencia 7.</p> <p>6.2 Si el documento cumple con alguna de las especificaciones se envía al responsable de revisar los documentos para su modificación, secuencia 8.</p>	Responsable de autorizar los documentos
7 Recibe y manda a corrección	7.1 El documento no autorizado se envía al responsable de elaborar documentos para su modificación.	Responsable de revisar los documentos
8 Firman para liberar el documento	<p>8.1 Si el documento es autorizado, se procede a su firma por las personas que elaboran, revisan y autorizan el documento, se entrega al controlador de documentos 10 días hábiles antes de su vigencia, se acuerda con el responsable del documento a quienes se distribuye así como los atributos del mismo.</p> <p>8.2 Si se trata de un documento electrónico, éste no requiere las firmas autógrafas, pero sí la firma electrónica que asegure la inviolabilidad del documento.</p>	Responsable de elaborar documentos, Responsable de revisar documentos, Responsable de autorizar documentos
9 Recibe documento y revisa	9.1 Revisa el formato del documento para que cumpla con lo estipulado en la secuencia 1 de este procedimiento.	Controlador de documentos
10 ¿Conforme?	<p>10.1 Si el documento cumple con 1B, procede a darle el número consecutivo que corresponda. Iniciando con el 01.</p> <p>10.2 Si el documento no cumple con lo especificado en este procedimiento, se regresa al responsable de elaborar los documentos para que reinicie el procedimiento.</p>	Controlador de documentos
11 Da de alta en el sistema y Distribuye	<p>11.1 Si el documento cumple con lo estipulado, procede a darlo de alta en el Sistema FOQUS, y en la Lista de verificación de documentos y registros del Sistema de Gestión de la Calidad CGR-RCG-LV-001. Toda copia física de un documento controlado deberá llevar el sello DOCUMENTO CONTROLADO en color verde, y registrarse en la Bitácora de Distribución, CGR-CG-FO-02.</p> <p>11.2 En caso de Documentos Externos, estos se deben sellar y se coloca un número que lo identifique para su distribución, procediendo a realizar esta actividad, recabando acuse.</p> <p>11.3 El controlador de documentos tiene 3 días hábiles para su distribución.</p> <p>11.4 Una vez dado de alta en el sistema y distribuido, el responsable de la revisión del documento procede a su difusión.</p>	Controlador de documentos
12 Recibe, difunde e implementa documento	<p>12.1 El usuario del documento deberá darlo a conocer al personal involucrado en su aplicación en un plazo máximo de 5 días hábiles a partir de su recepción.</p> <p>12.2 Se asegurará de instruir al personal a su cargo para que se utilice el documento.</p>	Usuario del Documento

## GLOSARIO

**Documento controlado.**- Información soportada en un medio físico o magnético que afecta la calidad del proceso y que está regulada en el Sistema de Gestión de la Calidad.

**Documento controlado interno.**- Información soportada en un medio físico o magnético elaborada por el personal de la CGR.

**Documento controlado externo.**- Información soportada en un medio físico o magnético que sirve para apoyar el desarrollo de las atribuciones de la CGR y que no fue elaborado de manera interna.

**Coordinación General de Representaciones.**- Es el equivalente a la Alta Dirección referida en la Norma ISO 9001:2000.

**Representante del Coordinador General.**- Es el equivalente al Representante de la Dirección referido en la Norma ISO 9001:2000.

**Documento electrónico.**- Es el que se presenta en un dispositivo magnético, (por ejemplo: disquette, CD, etc.).

**Documento físico.**- Es el que se presenta en impresión en papel y debe llevar sello de documento controlado.

**Atributo.**- Característica que define la facultad de leer, imprimir o guardar un documento electrónico.

**Documento obsoleto.**- Documento que ha sido sustituido por una nueva revisión y que se mantiene por cualquier razón.

**Documento baja.**- Documento que se elimina del Sistema de Gestión de la Calidad.

**Distribución.**- Entrega de documentos controlados a los usuarios.

**Difusión.**- Dar a conocer un documento a los usuarios.

**Implementación.**- Poner en operación un sistema o un proceso.

## ANEXOS

### Anexo A:

Tabla de niveles de autorización y revisión de documentos

Documento	Revisa	Autoriza
Manual de la Calidad	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coordinador General</li><li>• Vicepresidente del Comité de Calidad</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coordinador General</li><li>• Vicepresidente del Comité de Calidad</li></ul>
Procedimientos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coordinador General</li><li>• Coordinador Sectorial</li><li>• Vicepresidente del Comité de Calidad</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coordinador General</li><li>• Coordinador Sectorial</li><li>• Vicepresidente del Comité de Calidad</li></ul>
Instrucciones de Trabajo	Coordinador Sectorial Director de área Representante del Coordinador General	Coordinador Sectorial Director de área Representante del Coordinador General
Catálogos	Coordinador Sectorial Dirección de área	Coordinador Sectorial, Dirección de área
Listas de Verificación.	Coordinador Sectorial Dirección de área	Coordinador Sectorial Dirección de área
Formatos o Registros	Coordinador Sectorial Dirección de área	Dirección de área o Coordinador Sectorial

**Anexo B:**

Sello de documento controlado

<p style="text-align: center;"><b>CGRSEPEF</b> <b>DOCUMENTO</b> <b>CONTROLADO</b></p> <p>FECHA No. De copia</p>
---

<p style="text-align: center;"><b>CGRSEPEF</b> <b>DOCUMENTO</b> <b>OBSOLETO</b></p> <p>FECHA</p>
--

<p style="text-align: center;"><b>CGRSEPEF</b> <b>DOCUMENTO</b> <b>EXTERNO</b></p> <p>FECHA No. DE DOCUMENTO_____</p>
---

Asimismo para el control de los registros se estableció un procedimiento documentado, de acuerdo a lo señalado en el punto 4.2.4 de la Norma:

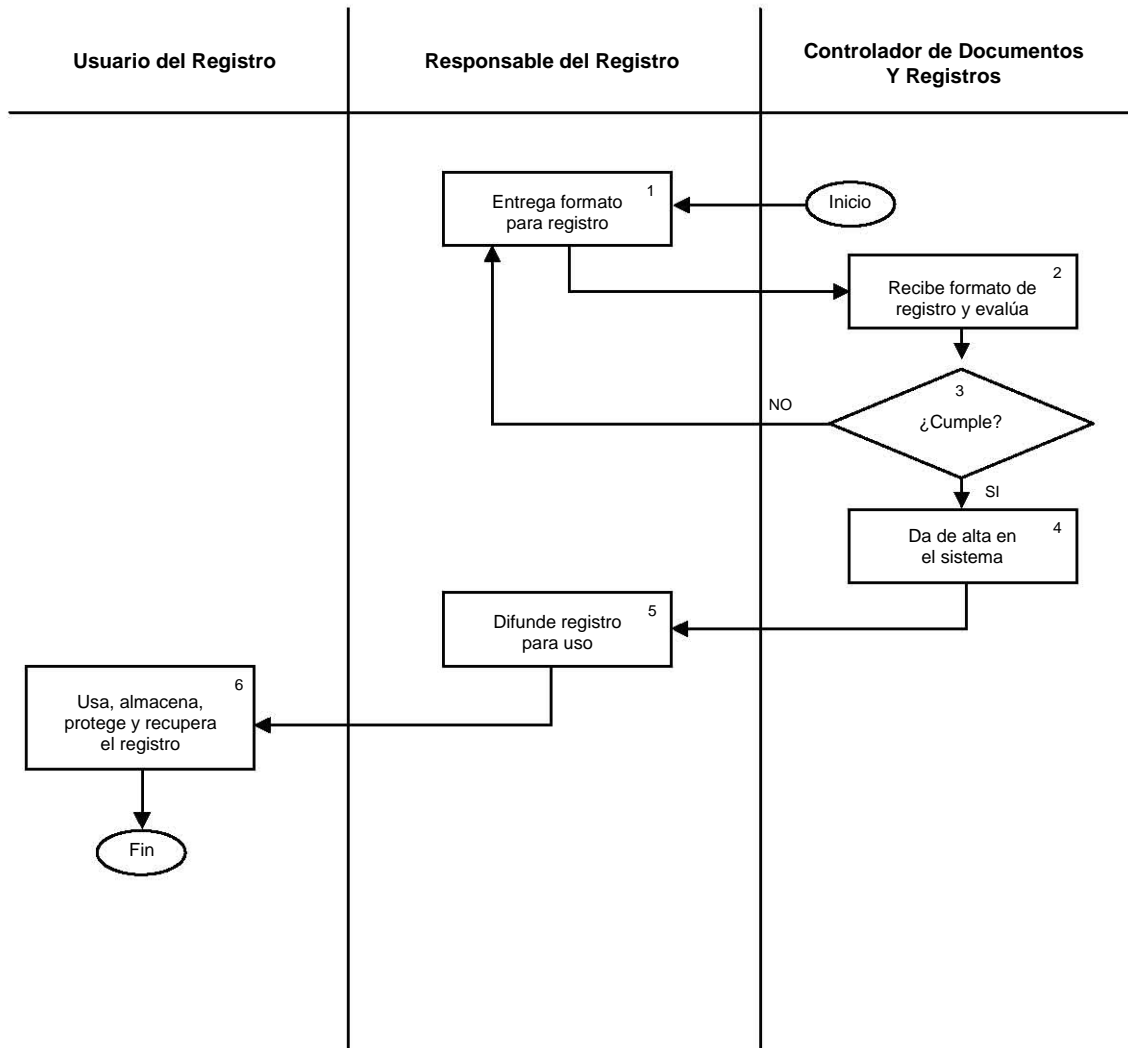
**1. PROPÓSITO**

- 1.1. Establecer los lineamientos generales para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros de calidad, que proporcionen evidencia de la conformidad con los requisitos establecidos en el Sistema de Gestión de la Calidad.

**2. ALCANCE**

- 2.1. Este procedimiento aplica a todos los registros electrónicos y/o físicos, derivados de los procesos definidos en el Sistema de Gestión de la Calidad.
- 2.2. Este documento aplica a todas las áreas de la Coordinación General de Representaciones y a las 31 Representaciones.

### 3. DIAGRAMA DE PROCESO



#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1. Entrega formato para registro	1.1 Elaborado el registro procede a darlo de alta con el controlador de documentos y registros. 1.2 El formato para registro debe cumplir como mínimo con los siguientes requisitos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación y código: Se refiere al título del formato para registro el cual debe hacer referencia del uso a aplicar. Y a su código, véase el procedimiento para control de documentos para su elaboración.</li> <li>• Fecha de emisión: Esta fecha se coloca abajo del código y dará evidencia de la actualización.</li> </ul>	Responsable del registro
2. Recibe formato de registro y evalúa	2.1 Analiza los requisitos mínimos que deben contener los formatos para registros (ver 1.2) y toma una decisión	Controlador de documentos y registros
3. ¿Cumple?	3.1 Si falta uno de los requisitos, continuar en la etapa 1, para su corrección y el responsable del área de registro lo vuelva a elaborar. 3.2 Si cumple con todos los requisitos continua con la etapa 4	Controlador de documentos y registros
4. Da de alta en el sistema	4.1 Captura en el Sistema FOQUS los siguientes datos del registro de calidad: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Código</li> <li>• Fecha de Emisión</li> <li>• Título de identificación</li> <li>• Nombre y puesto del responsable del área del registro</li> </ul> 4.2 Inserta en el Sistema el registro en cuestión. 4.3 Actualiza Sistema FOQUS.	Controlador de documentos y registros
5. Difunde registro para uso	5.1 Avisa a los usuarios de la disponibilidad del formato para registro, aclarando lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es responsable de la distribución a todo usuario que lo necesite y por lo tanto de su difusión.</li> <li>• Su reproducción es libre.</li> <li>• Cuando se haga una modificación y esta sea liberada, es su responsabilidad dar el seguimiento necesario para sustituir los formatos para registro y usar obsoletos por los actuales.</li> <li>• Responsabilizar y sensibilizar al usuario en el requisitado para evitar enmendaduras, ilegibilidad, espacios no usados sin cancelar, con falta de datos básicos, entre otras cosas.</li> <li>• Almacenar los registros de forma tal que se conserven sin dañarse, maltratarse, humedecerse o extraviarse.</li> </ul>	Responsable del registro

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6. Usa, almacena, protege y recupera el registro	6.1 Es responsable de almacenar, proteger (evitando su deterioro o daño), y, en su caso, recuperar los registros. Incluye la información utilizada para el llenado de los registros y su respaldo en algún medio magnético o fotocopia para evitar su pérdida. El tiempo de retención de los registros se especifica en 3.9 (POLÍTICAS DE OPERACIÓN).	Usuario del registro

## GLOSARIO

**Estación de control de documentos:** Área declarada en el Sistema de Gestión de la Calidad como responsable de copia controlada.

**Registro de Calidad:** Información que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

**Tiempo de Mínimo de Retención:** Periodo de tiempo que se debe conservar el registro antes de su disposición.

**Documento Controlado:** Información soportada en un medio físico o magnético que afecta a la calidad del proceso y que esta regulada en el Sistema de Gestión de la Calidad.

## 5.5 Implantación del Sistema: organización y operación

Para operar el SGC la CGR definió una Matriz de responsabilidades especificando los documentos a utilizar para dar cumplimiento a cada uno de los puntos de la Norma y el responsable de los mismos, de la siguiente manera:

Norma ISO	Responsable	Registro	Documentos
4.1	Coordinador General	<ul style="list-style-type: none"> <li>No aplica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manual de la Calidad CGR-CG-M-001</li> </ul>
4.2.1	Coordinador General Representante del Coordinador General	<ul style="list-style-type: none"> <li>No aplica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Política de la Calidad, sección 7 del Manual de la Calidad</li> <li>Manual de la Calidad CGR-CG-M-001</li> <li>Procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad</li> <li>Procedimientos operativos</li> <li>Instrucciones de trabajo</li> </ul>
4.2.2	Representante del Coordinador General	<ul style="list-style-type: none"> <li>No aplica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manual de la Calidad CGR-CG-M-001</li> </ul>
4.2.3	Representante del Coordinador General Representantes Controlador de Documentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>No aplica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Procedimiento para el Control de Documentos Físicos y Electrónicos CGR-CG-PC-001</li> </ul>
4.2.4	Representante del Coordinador General Representantes Controlador de Documentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lista de verificación de documentos y registros del Sistema de Gestión de la Calidad CGR-RCG-LV-001</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Procedimiento para Control de Registros de Calidad CGR-CG-PC-002</li> </ul>
5.1	Coordinador General Representante del Coordinador General	<ul style="list-style-type: none"> <li>Minutas de juntas de revisión por la Coordinación General</li> <li>Inscripción de proyectos de mejora continua CGR-RCG-FO-002</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Política de Calidad, sección 7 del Manual de la Calidad</li> <li>Objetivos de Calidad, sección 8 del Manual de la Calidad</li> <li>Mejora continua CGR-CG-PC-006</li> </ul>
5.2	Coordinador General Auditor de Servicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuestionario de satisfacción del usuario CGR-CG-FO-007</li> <li>Quejas y sugerencias CGR-CG-FO-006</li> <li>Registro de Acciones Correctivas y/o Preventivas CGR-RCG-FO-006</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Procedimiento para Acciones Correctivas y/o Preventivas CGR-CG-PC-005</li> <li>Instrucción de trabajo: percepción del usuario CGR-CG-IT-002</li> </ul>
5.3	Coordinador General Personal de Mandos Medios de la CGR y las Representaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tapiz de pantallas de computadoras</li> <li>Carteles de difusión</li> <li>Talleres de sensibilización</li> <li>Minutas de juntas de revisión por la Coordinación General</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Política de calidad Sección 7 del Manual de la Calidad</li> </ul>

<b>Norma ISO</b>	<b>Responsable</b>	<b>Registro</b>	<b>Documentos</b>
5.4.1	Coordinador General Coordinadores Sectoriales Director de Planeación, Evaluación e Información	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evidencia de medición de los indicadores de los objetivos de calidad</li> <li>Bitácora de objetivos de calidad e indicadores CGR-CSEM-FO-015</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Objetivos de Calidad e Indicadores, Sección 8 del Manual de la Calidad</li> </ul>
5.4.2	Coordinador General Representante del Coordinador General	<ul style="list-style-type: none"> <li>Minutas de las juntas de revisión por la Coordinación General</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manual de la Calidad CGR-CG-M-001</li> </ul>
5.5.1	Coordinador General Director de Administración y Operación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Documento donde se comunicaron responsabilidades, funciones del personal y la importancia del trabajo desempeñado por cada uno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsabilidad y autoridad, Sección 3 del Manual de la Calidad</li> <li>Manual de Organización de la Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas y Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas CGR-DAYO-M-001</li> <li>Reglamento Interior de la SEP</li> </ul>
5.5.2	Coordinador General	Oficio en el que se designa Representante del Coordinador General	<ul style="list-style-type: none"> <li>No aplica</li> </ul>
5.5.3	Coordinador General Representantes Personal de Mando Medio y Superior de la CGR y las Representaciones Auditor de Servicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>Talleres de sensibilización a la calidad</li> <li>Carteles de difusión de la política y objetivos de calidad</li> <li>Tapiz en computadoras</li> <li>Oficio de difusión de política de puertas abiertas del Coordinador General</li> <li>Buzón de quejas y sugerencias al Coordinador General</li> <li>Convivios con el personal</li> <li>Boletín mensual CGR-CG-FO-011</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instrucción de trabajo para la atención de quejas y sugerencias CGR-CG-IT-001</li> <li>Instrucción de trabajo: comunicación interna CGR-CG-IT-003</li> </ul>
5.6.1	Coordinador General Representante del Coordinador General	<ul style="list-style-type: none"> <li>Minutas de las reuniones de revisión de la Coordinación General</li> <li>Calendario anual de revisión por la Coordinación General de Representaciones CGR-CG-FO-008</li> <li>Inscripción de proyectos de mejora CGR-RCG-FO-002</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejora continua CGR-CG-PC-006</li> </ul>
5.6.2	Coordinador General Representante del Coordinador General	<ul style="list-style-type: none"> <li>Minutas de las reuniones de revisión de la Coordinación General</li> <li>Inscripción de proyectos de mejora CGR-RCG-FO-002</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejora continua CGR-CG-PC-006</li> </ul>
5.6.3	Coordinador General Representantes Coordinadores Sectoriales Directores de Área Representante del Coordinador General	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inscripción de proyectos de mejora CGR-RCG-FO-002</li> <li>Minutas de las reuniones de revisión de la Coordinación General</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejora continua CGR-CG-PC-006</li> </ul>



<b>Norma ISO</b>	<b>Responsable</b>	<b>Registro</b>	<b>Documentos</b>
6.1	Director de Administración y Operación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficios en los que el Coordinador General da a conocer a los Representantes el Presupuesto Asignado a Ejercer, así como el oficio que la Dirección General de Planeación, Programación y Presupuesto da a conocer a la Coordinación General (U.R. 114) el Presupuesto a Ejercer.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anuncio Programático Presupuestal por Unidad Administrativa</li> </ul>
6.2.1	Director de Administración y Operación Representantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa Anual de Capacitación CGR-DAYO-FO-009</li> <li>• Lista de Verificación de Expedientes de Personal CGR-DAYO-LV-002</li> <li>• Cédulas de Perfil de Puesto de la CGR y Representaciones CGR-DAYO-C-001 al 061</li> <li>• Expedientes de los Empleados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manual de Organización de la Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas y Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas CGR-DAYO-M-001</li> </ul>
6.2.2	Director de Administración y Operación Representantes	<p>CURSO EDUSAT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constancia 711-DP-PO-005-024</li> </ul> <p>CURSOS ESPECIALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa Anual de Capacitación CGR-DAYO-FO-009</li> <li>• Lista de Asistencia Cursos CGR-DAYO-FO-013</li> <li>• Constancia de Cursos CGR-DAYO-FO-014</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instructivo de trabajo Acuerdo de Programación de Acciones de Capacitación CGR-DAYO-IT-002</li> </ul>
6.3	Director de Administración y Operación Representantes Director de Planeación, Evaluación e Información	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selección/ Evaluación de Proveedores CGR-DAYO-FO-003</li> <li>• Evaluación a Proveedores de Servicios Contratados por Oficialía Mayor CGR-DAYO-FO-010</li> <li>• Catálogo de Proveedores CGR-DAYO-FO-012</li> <li>• Solicitud o Reporte de Servicios CGR-DAYO-FO-005</li> <li>• Solicitud de Servicio, Formato 6/SOLSERV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instructivo de Trabajo para el Mantenimiento del Parque Vehicular de la CGRSEPEF/Representaciones CGR-DAYO-IT-003</li> </ul>

Norma ISO	Responsable	Registro	Documentos
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bitácora de Funcionamiento y Mantenimiento de Vehículos Terrestres, Formato 7/BIFUMACM</li> <li>• Calendario Anual de Bienes Inmuebles CGR-DAYO-FO-004</li> <li>• Calendario Anual de Mantenimiento de Bienes Muebles, CGR-DAYO-FO-008</li> <li>• Calendario de Mantenimiento Vehicular CGR-DAYO-FO-006</li> <li>• Programa de Mantenimiento Preventivo de Bienes Informáticos CGR-DPEI-FO-005</li> <li>• Cronograma de mantenimiento preventivo de bienes informáticos de la Coordinación General y las Representaciones CGR-DPEI-FO-015</li> <li>• Registro de servicios técnicos CGR-DPEI-FO-017</li> <li>• Evaluación a proveedores de servicios informáticos y telecomunicaciones CGR-DPEI-FO-018</li> <li>• Bitácora de actualización de software antivirus CGR-DPEI-FO-019</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instructivo de Trabajo para la Atención de Solicitudes de Servicio CGR-DAYO-IT-004</li> <li>• Instructivo de Trabajo para el Mantenimiento de Inmueble CGR-DAYO-IT-005</li> <li>• Instrucción de Trabajo Mantenimiento Preventivo de Bienes Informáticos CGR-DPEI-IT-001</li> </ul>
6.4	Director de Administración y Operación y Representantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico (análisis) del ambiente de trabajo en la CGRSEPEF CGR-DAYO-IN-001</li> <li>• Cuestionario para evaluar el ambiente de trabajo CGR-DAYO-FO-015</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrucción de Trabajo para la Aplicación del Cuestionario para Evaluar el Ambiente de Trabajo CGR-DAYO-IT-006</li> </ul>
7.1	Coordinadores Sectoriales y Representantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de verificación para asegurar el cumplimiento de los indicadores de calidad CGR-CS-LV-001</li> <li>• Lista de verificación revisión de cédulas enviadas por la CGR, por parte de las Representaciones de la SEP PILOTEO CGR-CS-LV-003</li> <li>• Lista de verificación para la revisión y validación de las cédulas remitidas por las Representaciones CGR-CSEM-LV-004</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetivos de Calidad e Indicadores Sección 8 del Manual de la Calidad.</li> <li>• Interacción de los procesos, sección 4 del Manual de la Calidad</li> <li>• Procedimiento para la elaboración de cédulas de seguimiento de ODE CGR-CG-PO-001</li> <li>• Procedimiento para la elaboración del informe nacional sobre ODE CGR-CG-PO-002</li> <li>• Instrucción de trabajo Piloteo de la Cédula de Seguimiento CGR-CSEM-IT-006</li> </ul>
7.2.1	Coordinador General y Coordinadores Sectorial y Comité de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio de solicitud de requerimientos del usuario u oficio del Coordinador especificando características del informe.</li> <li>• Minuta de Acuerdos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>

<b>Norma ISO</b>	<b>Responsable</b>	<b>Registro</b>	<b>Documentos</b>
7.2.2	Coordinadores Sectoriales  Comité de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de verificación para la revisión y validación de las cédulas remitidas por las Representaciones CGR-CSEM -LV-004</li> <li>• Registro de acciones correctivas y/o preventivas CGR-RCG-FO-006</li> <li>• Minutas de juntas de revisión por el Coordinador General</li> <li>• Minuta de Acuerdos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>
7.2.3	Auditor de Servicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento a las quejas y sugerencias en los buzones físico, electrónico y telefónico CGR-CG-FO-013</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrucción de trabajo para la atención de quejas y sugerencias CGR-CG-IT-001</li> </ul>
7.3	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>
7.4.1	Representantes de Director de Administración y Operación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selección/Evaluación de Proveedores CGR-DAYO-FO-003</li> <li>• Solicitud de Material/Salida de Almacén CGR-DAYO-FO-002</li> <li>• Facturas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público</li> <li>• Manual de Normas para el Ejercicio y Control del Presupuesto Autorizado</li> <li>• Acuerdo por el que se le expide el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal</li> <li>• Anuncio Programático Presupuestario</li> <li>• Reglamento de la Ley de Presupuesto Contabilidad y Gasto Público Federal</li> <li>• Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal</li> <li>• Manual de Procedimientos para la Operación de los Almacenes en la Unidad Administrativa de la SEP.</li> <li>• Ley de Presupuesto Contabilidad y Gasto Público Federal</li> <li>• Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas</li> <li>• Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público</li> </ul>
7.4.2	Representantes de Director de Administración y Operación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pedido de compra CGR-DAYO-FO-001</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instructivo de Trabajo Suministro y/o compras de bienes de consumo CGR-DAYO-IT-001</li> </ul>
7.4.3	Representantes de Director de Administración y Operación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sello de "verificado" y sello de "recibido" en la factura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>

<b>Norma ISO</b>	<b>Responsable</b>	<b>Registro</b>	<b>Documentos</b>
7.5.1	Representantes Coordinadores Sectoriales Directores de Área	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bitácora de revisión del informe nacional de ODE's CGR-CSEM-FO-013</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrucción de trabajo revisión del informe nacional CGR-CSEM-IT-007</li> </ul>
7.5.2	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>
7.5.3	Controlador de Documentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato para asignación de codificación de documentos CGR-RCG-FO-005</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento para control de documentos físicos y electrónicos CGR-CG-PC-001</li> </ul>
7.5.4	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>
7.5.5	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>
7.6	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>
8.1	Coordinador General Representantes Coordinadores Sectoriales Directores de Área	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reporte de no conformidades CGR-DPEI-FO-03</li> <li>• Registro de acciones correctivas y/o preventivas CGR-RCG-FO-006</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento para acciones correctivas y preventivas CGR-CG-PC-005</li> </ul>
8.2.1	Auditor de Servicio Controlador de Acciones Correctivas y Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de satisfacción del usuario CGR-CG-FO-007</li> <li>• Análisis de la encuesta de satisfacción del usuario CGR-CG-FO-010</li> <li>• Registro de acciones correctivas y/o preventivas CGR-RCG-FO-006</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento para Acciones Correctivas y/o Preventivas CGR-CG-PC-005</li> <li>• Instrucción de trabajo percepción del usuario CGR-CG-IT-002</li> </ul>
8.2.2	Director de Planeación, Evaluación e Información Auditor Líder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reporte de no conformidades CGR-DPEI-FO-03</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de auditoría CGR-DPEI-PR-01</li> </ul>
8.2.3	Coordinadores Sectoriales Representantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cronograma de actividades del proceso principal CGR-CSEM-FO-009</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interacción de los procesos, sección 4 del Manual de la Calidad</li> </ul>
8.2.4	Representantes Coordinadores Sectoriales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de verificación para asegurar el cumplimiento de los indicadores de calidad CGR-CS-LV-001</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetivos de Calidad e Indicadores Sección 8 del Manual de la Calidad.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bitácora de objetivos de calidad e indicadores CGR-CSEM-FO-015</li> <li>• Lista de verificación revisión de cédulas enviadas por la CGR, por parte de las Representaciones de la SEP PILOTEO CGR-CS-LV-003</li> <li>• Lista de verificación para la revisión y validación de las cédulas remitidas por las Representaciones CGR-CSEM-LV-004</li> <li>• Bitácora de revisión del informe nacional de ODE's CGR-CSEM-FO-013</li> <li>• Lista de verificación para la liberación del informe nacional CGR-CSEM-LV-005</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interacción de los procesos, sección 4 del Manual de la Calidad</li> <li>• Procedimiento para la elaboración de cédulas de seguimiento de ODE CGR-CG-PO-001</li> <li>• Procedimiento para la elaboración del informe nacional sobre ODE CGR-CG-PO-002</li> <li>• Instrucción de trabajo revisión del informe nacional CGR-CSEM-IT 007</li> </ul>

<b>Norma ISO</b>	<b>Responsable</b>	<b>Registro</b>	<b>Documentos</b>
8.3	Coordinador General Coordinadores Sectoriales Representantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bitácora de producto y/o servicio no conforme CGR-CSEM-FO-011</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento para el control de producto y/o servicio no conforme CGR-CG-PC-004</li> </ul>
8.4	Representante del Coordinador General	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minutas de las juntas de revisión por el Coordinador General</li> <li>• Inscripción de proyectos de mejora CGR-RCG-FO-002</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora continua CGR-CG-PC-006</li> </ul>
8.5.1	Coordinador General Representantes Coordinadores Sectoriales Directores de Área Representante del Coordinador General	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minutas de las juntas de revisión por el Coordinador General</li> <li>• Resumen de hallazgos de auditorías internas CGR-DPEI-FO-09</li> <li>• Reporte de auditorías internas CGR-DPEI-FO-02</li> <li>• Reporte de acciones correctivas y/o preventivas CGR-RCG-FO-004</li> <li>• Notificación de no conformidades CGR-RCG-FO-003</li> <li>• Bitácora de objetivos de calidad e indicadores CGR-CSEM-FO-015</li> <li>• Inscripción de proyectos de mejora CGR-RCG-FO-002</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Política de calidad sección 7 del Manual de la Calidad</li> <li>• Objetivos de calidad sección 8 del Manual de la Calidad</li> <li>• Procedimiento de acciones correctivas y/o preventivas CGR-CG-PC-005</li> <li>• Mejora continua CGR-CG-PC-006</li> </ul>
8.5.2	Representante del Coordinador General Controlador de Acciones Correctivas y/o Preventivas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de acciones correctivas y/o preventivas CGR-RCG-FO-006</li> <li>• Notificación de no conformidades CGR-RCG-FO-003</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento para acciones correctivas y/o preventivas CGR-CG-PC-005</li> </ul>
8.5.3	Representante del Coordinador General Controlador de Acciones Correctivas y/o Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de acciones correctivas y/o preventivas CGR-RCG-FO-006</li> <li>• Inscripción de proyectos de mejora continua CGR-RCG-FO-002</li> <li>• Notificación de no conformidades CGR-RCG-FO-003</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento para acciones correctivas y/o preventivas CGR-CG-PC-005</li> <li>• Mejora continua CGR-CG-PC-006</li> </ul>

## **5.6 Compromiso directivo y política de calidad**

A través de su liderazgo y sus acciones, la alta dirección puede crear un ambiente en el que el personal se encuentre completamente involucrado y en el cual un SGC pueda operar eficazmente. Los principios de la gestión de la calidad pueden ser utilizados por la alta dirección como base de su papel que consiste en<sup>3</sup>:

- a) establecer y mantener la política de la calidad y los objetivos de la calidad;
- b) promover la política de la calidad y los objetivos de la calidad a través de la organización para aumentar la toma de conciencia, la motivación y la participación;
- c) asegurarse del enfoque hacia los requisitos del cliente en toda la organización;
- d) asegurarse de que se implementan los procesos apropiados para cumplir con los requisitos de los clientes y de otras partes interesadas y para alcanzar los objetivos de la calidad;
- e) asegurarse de que se ha establecido, implementado y mantenido un SGC eficaz y eficiente para alcanzar los objetivos de la calidad;
- f) asegurarse de la disponibilidad de los recursos necesarios;
- g) revisar periódicamente el SGC;
- h) decidir sobre las acciones en relación con la política y los objetivos de la calidad;
- i) decidir sobre las acciones para la mejora del SGC.

La política de la calidad y los objetivos de la calidad se establecen para proporcionar un punto de referencia para dirigir la organización. Ambos determinan los resultados deseados y ayudan a la organización a aplicar sus recursos para alcanzar dichos resultados. La política de la calidad proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad. Los objetivos de la calidad tienen que ser coherentes con la política de la calidad y el compromiso de mejora continua y su logro debe poder

medirse. El logro de los objetivos de la calidad puede tener un impacto positivo sobre la calidad del producto, la eficacia operativa y el desempeño financiero y en consecuencia sobre la satisfacción y la confianza de las partes interesadas

La política de la calidad de la Coordinación General y las 31 Representaciones es:

*“En el marco del Programa Nacional de Educación 2001-2006 asumimos el compromiso de brindar asesoría, gestión e información a las autoridades educativas federales y locales, así como representar a la SEP en las entidades federativas y desarrollar procesos de mejora continua que cumplan las expectativas de nuestros usuarios, con base en los requisitos de la Norma ISO 9001:2000”*

Asimismo, los objetivos de la calidad se establecieron como sigue:

Objetivo	Área Responsable	Indicador	Cálculo Aritmético	Meta	Frecuencia
Brindar con oportunidad la información, asesoría y gestión requerida por nuestros usuarios	Representaciones	Tiempo para el llenado de la cédula a pilotear.	Fecha de envío de cédula requisitada menos Fecha del envío de cédula para piloteo menos Días no laborables en este periodo	No mayor a: (Número de datos a pilotear entre 4) El resultado redondeado al entero más próximo	Por informe
	Direcciones de Área	Tiempo de Envío de cédulas e instructivo a las 31 Representaciones	Fecha de envío de cédula e instructivo menos Fecha de recepción de comentarios a la cédula e instructivo menos Días no laborables en este periodo	No mayor de 12 días	Por informe
	Representaciones	Tiempo de entrega de cédula	Fecha de entrega menos Fecha de solicitud	(Número de datos a requisitar por cédula entre 4) más (Número de datos de todas las cédulas entre 30) El resultado redondeado al entero más próximo	Por informe

<sup>3</sup> ISO 9000:2000 Fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad

Objetivo	Área Responsable	Indicador	Cálculo Aritmético	Meta	Frecuencia
	Coordinación Sectorial	Tiempo de análisis para detectar errores en la cédula	Número de datos por cédula por número de cédulas entre 1000 (el resultado redondeado al entero más próximo)	1000 datos por día	Por informe
	Representaciones	Tiempo de corrección de cédulas con más del 10% de errores	Fecha de entrega de cédula corregida menos Fecha de entrega de cédula para corrección menos Días no laborables en este período	5 días	Por informe
	Coordinación Sectorial	Tiempo de entrega del informe	Fecha de entrega menos Fecha de solicitud	Menor o igual a 30 días	Por informe
	Dirección de Administración y Operación	<u>Humanos</u> • Expedientes integrados	Número total de expedientes activos / número de expedientes integrados *100	100%	Semestral
		• Persona capacitada	(persona capacitada / persona programada – persona cancelada por la Dirección General de Personal u otra instancia) *100	80%	Trimestral
		<u>Financieros</u> • Estado del ejercicio del presupuesto	número de meses reportados / número de meses presupuestados *100	100%	Mensual Elaborar el informe los 10 primeros días de cada mes
		<u>Materiales</u> • Adquisición de bienes	compras realizadas / compras solicitadas *100	100%	Mensual
		<u>Servicios</u> • Adquisición de servicios • Atención de servicios	servicio atendido / servicio solicitado *100	100%	Mensual



Objetivo	Área Responsable	Indicador	Cálculo Aritmético	Meta	Frecuencia
Proporcionar información, asesoría y gestión sobre el sistema educativo nacional con base en los requerimientos del usuario.	Coordinación Sectorial y las Representaciones	Entrega de cédulas  Entrega de indicadores educativos	Cédulas entregadas entre Cédulas solicitadas por 100  Indicadores entregados entre Indicadores solicitados por 100	100%  Mayor o igual a 90%	Por informe
Proporcionar información sustentada en fuentes oficiales y validadas por las instancias correspondientes.	Coordinación Sectorial y las Representaciones	Confiabilidad de la información	Número de datos de fuentes oficiales entre Número de datos del cuestionario por 100	Mayor o igual a 90%	Por informe
Establecer acciones para mejorar continuamente nuestros procesos de representación, asesoría, gestión e información hacia las autoridades educativas federales.	Coordinación Sectorial y las Representaciones	Número de proyectos aceptados	Número de proyectos recibidos menos número de proyectos no aprobados	Mayor a un proyecto por mes	Mensual

## 5.7 Enfoque de procesos

El enfoque basado en procesos es un principio de gestión de la calidad que nos señala que un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso, por tanto la Coordinación General de Representaciones de la Secretaría de Educación Pública en las Entidades Federativas define como alcance del Sistema de Gestión de la Calidad:

*“El proceso para la elaboración del Informe Nacional de Organismos Descentralizados Estatales, que incluye a los siguientes: Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA), Colegio de Bachilleres (COBACH), Colegio Estudios Científicos y Tecnológicos (CECyTE), Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP), Universidades Tecnológicas (UT), Institutos Tecnológicos Superiores (ITS), Universidades Politécnicas (UP), Institutos Estatales de Capacitación para el Trabajo (ICAT) y los Comités Estatales del Programa de Construcción de Escuelas (CAPECE)”.*

En el contexto de los servicios de información, asesoría y gestión que brinda la Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas sobre el sistema educativo nacional, en sus diversos niveles y modalidades, el informe de organismos descentralizados estatales corresponde a una de las facultades normativas fundamentales y se inscribe en la política prioritaria de la Secretaría de Educación Pública, señalada en el Programa Nacional de Educación 2001-2006, orientada a fortalecer la educación media superior y superior y la educación para la vida y el trabajo.

El proceso para la elaboración del Informe Nacional de Organismos Descentralizados Estatales se relaciona con el capítulo 7 de la Norma ISO 9001 Realización del producto, sin embargo, de acuerdo con la naturaleza del proceso se realizaron cinco exclusiones justificadas de la siguiente manera:

7.3 De acuerdo con la naturaleza del proceso, la CGR no realiza el diseño y desarrollo del producto, ya que éste consiste en integrar la información en cuya composición no interviene.

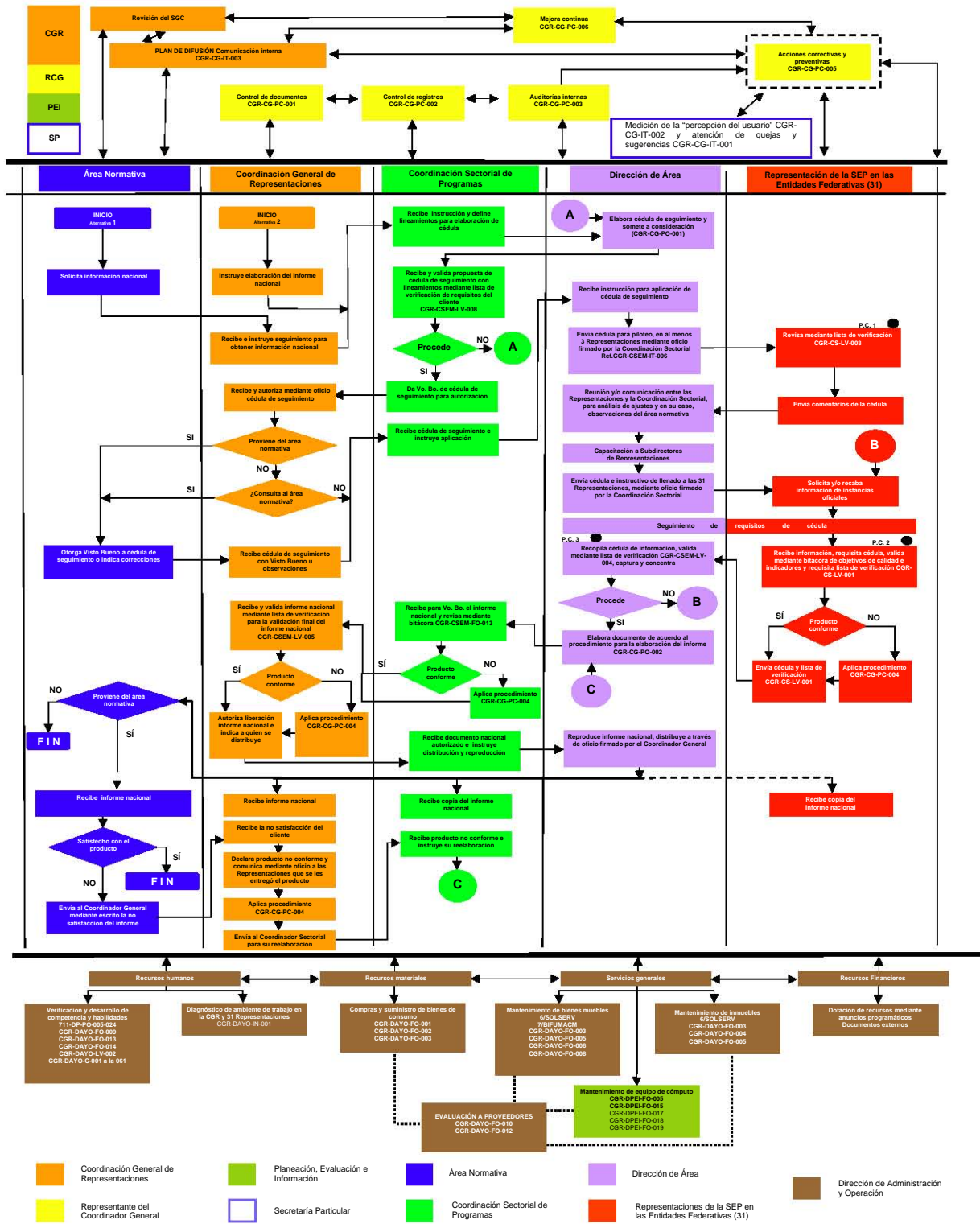
7.5.2 Debido a que la CGR sí puede dar seguimiento al servicio, se excluye este punto de la norma.

7.5.4 Debido a que la CGR no recibe ningún bien propiedad del cliente, no requiere identificar, verificar, proteger o salvaguardar el mismo.

7.5.5 Debido a que el servicio de la CGR no es un producto que requiera ser identificado, manipulado, almacenado o protegido, no requiere ser preservado como tal.

7.6 Debido a que nuestro servicio fundamental es la información, no se manejan dispositivos de medición.

En consecuencia, la Coordinación General define la interacción de los procesos en el siguiente diagrama:



## 5.8 Enfoque de satisfacción del cliente

Sin duda el enfoque de satisfacción del cliente es uno de los puntos medulares de cualquier Sistema de Gestión de la Calidad. Para tal efecto la Coordinación General de Representaciones de la SEP creó una figura denominada Auditor de Servicio quien para cumplir sus funciones se apega a la siguiente instrucción de trabajo:

1. El Auditor de Servicio, al recibir notificación de entrega (por cualquier medio) del informe nacional al usuario, envía el  cuestionario de satisfacción del usuario.
2. El usuario recibe y contesta el cuestionario de satisfacción del usuario.
3. El usuario entrega y/o envía al Auditor de Servicio, el cuestionario de satisfacción del usuario, por los medios establecidos.
4. El Auditor de Servicio recibe y analiza la información.
5. El auditor de servicio informa los resultados obtenidos en la junta de revisión por la Coordinación General de Representaciones.
6. Del resultado del análisis, el Auditor de Servicio aplica el procedimiento para Acciones Correctivas y/o Preventivas CGR-CG-PO-005 en los siguientes casos:
  - Se determina una calificación menor a 4 en cualquiera de las preguntas
  - Se determina que por los comentarios escritos procede una mejora
  - Por acuerdo tomado en la reunión de revisión por la alta dirección.

El cuestionario para medir la satisfacción del usuario es el siguiente:

### **Cuestionario de satisfacción del usuario**

Estamos interesados en conocer su opinión con respecto al Informe Nacional que le fue entregado por la Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas sobre el Organismo Descentralizado Estatal en cuestión. Por favor evalúe en una escala de 1 a 5 indicando las razones por las que otorga dicha calificación, de acuerdo a los siguientes puntos:

**Oportunidad** en la entrega del Informe (tiempo esperado de entrega):

- ( ) 5: A más tardar en la fecha compromiso
- ( ) 4: Hasta dos días hábiles después de la fecha establecida
- ( ) 3: Hasta cinco días hábiles después de la fecha establecida
- ( ) 2: Hasta nueve días hábiles después de la fecha establecida
- ( ) 1: Diez o más días hábiles después de la fecha establecida

Razones: \_\_\_\_\_

**Confiabilidad** de la información recibida en el informe (contiene datos lógicos y coherentes):

- 5: No se detecto ningún dato incorrecto
- 4: Se detecto muy pocos datos incorrectos sin trascendencia en el resultado final
- 3: Se detecto datos incorrectos que pueden influir en el resultado final
- 2: Se detecto bastantes datos incorrectos que influyen en el resultado final, para calificarlo poco confiable.
- 1: Se detecto suficientes datos incorrectos para calificarlo de no confiable

Razones: \_\_\_\_\_

**Presentación** del informe adecuada (tipo de letra, colores, graficas, fácil lectura, espacio entre renglones y párrafos y tamaño del documento):

- 5: La presentación es excelente
- 4: La presentación es muy buena, muy poco por mejorar
- 3: La presentación es regular, hay un importante número de cosas que se pueden mejorar
- 2: La presentación deja mucho que desear, hay muchas cosas que se pueden mejorar
- 1: La presentación es muy deficiente, de muy baja calidad.

Razones: \_\_\_\_\_

**Satisfacción** de sus requerimientos del informe (Aspectos académicos, administrativos, y financieros):

- 5: El contenido del informe cubre todos los requisitos solicitados por el usuario
- 4: El contenido del informe cubre la mayor parte de los requisitos solicitados por el usuario
- 3: El contenido del informe cubre una parte de los requisitos solicitados por el usuario
- 2: El contenido del informe cubre muy pocos de los requisitos solicitados por el usuario
- 1: El contenido del informe no cubre los requisitos solicitados por el usuario

Razones: \_\_\_\_\_

**Valor agregado** en el informe (deducciones, conclusiones, comentarios, sugerencias, etc.):

- 5 El informe incluye información adicional a la solicitada muy valiosa para la toma de decisiones
- 4 El informe incluye algo de información adicional a la solicitada, valiosa para la toma de decisiones
- 3: El informe incluye poca información adicional a la solicitada, valiosa para la toma de decisiones
- 2: El informe incluye muy poca información adicional a la solicitada, poco valiosa para la toma de decisiones
- 1: El informe nacional no incluye información adicional a la solicitada.

Razones: \_\_\_\_\_

<b>Le agradeceremos plantear sus sugerencias y comentarios generales:</b>

## **5.9 Control del producto no conforme**

Para los casos en que el producto no sea conforme con los requisitos establecidos, existe un procedimiento llamado “Procedimiento para el Control de Producto y/o Servicio No Conforme”, el cual se describe a continuación:

### **1. PROPÓSITO**

1.1 Establecer las acciones y controles necesarios para asegurar el manejo adecuado de los productos no conformes, así como prevenir su uso o entrega no intencionales.

### **2. ALCANCE**

2.1 Este procedimiento aplica desde la identificación, segregación hasta la disposición del producto y/o servicio no conforme.

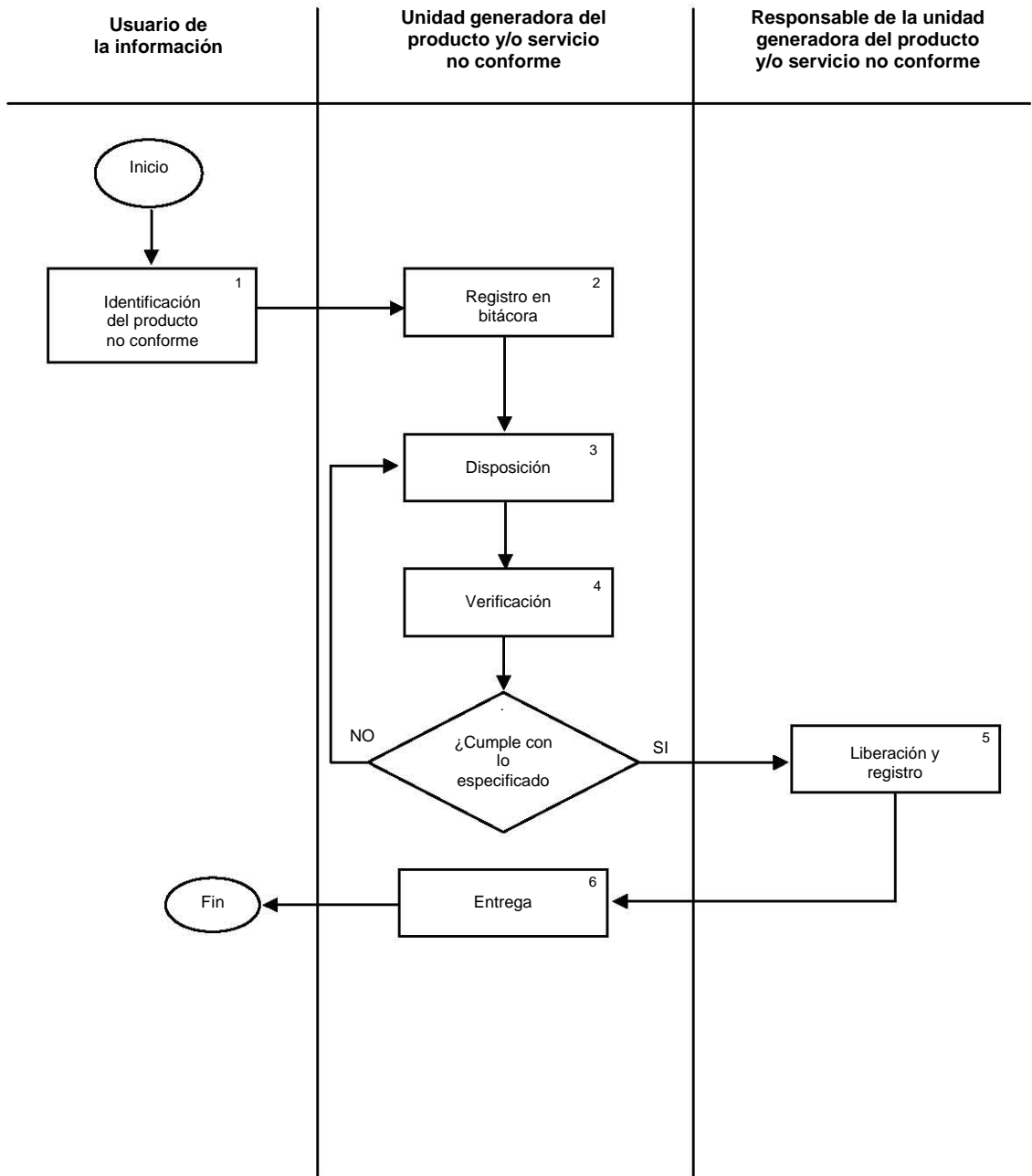
2.2 Este procedimiento es aplicable a la Coordinación General y a todas las Representaciones.

### **3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN**

3.1 En la Coordinación General y las Representaciones, deberán identificar sus productos no conformes en la bitácora de producto y/o servicio no conforme.

3.2 Cada Unidad Responsable deberá identificar como producto y/o servicio no conforme, únicamente aquellos que impacten al Sistema de Gestión de la Calidad y los cuáles se deriven de los procesos.

#### 4. DIAGRAMA DE PROCESO



## 5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1. Identificación del Producto No Conforme	1.1 El usuario presenta la reclamación relacionada con el producto no conforme a través de un oficio. 1.2 El usuario cuenta con 5 días hábiles para revisar el producto y en su caso presentar la reclamación.	Usuarios de la información
2. Registro en bitácora	2.1 Recibe rechazo. 2.2 Registra el producto y/o servicio no conforme en la bitácora de producto no conforme.	Unidad generadora del producto no conforme
3. Disposición	3.1 Define la acción para el tratamiento del producto y/o servicio no conforme. Si se trata de un documento, deberá sellarlo con la leyenda "PRODUCTO NO CONFORME".	Unidad generadora del producto y/o servicio no conforme
4. Verificación	4.1 Verifica el cumplimiento de requisitos del producto y/o servicio <ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de cumplir con los requisitos especificados, se continua con el punto 5.1.</li> <li>• En caso de no cumplir con los requisitos especificados, se procederá conforme a lo establecido en el punto 3.1.</li> </ul> 4.2 Solicita la autorización y la liberación del producto y/o servicio corregido.	Unidad generadora del producto no conforme
5. Liberación y Registro	5.1 Autoriza, libera y registra en la bitácora el producto y/o servicio no conforme	Responsable de la Unidad Generadora del producto no conforme
6. Entrega	6.1 Entrega producto y/o servicio liberado al usuario de la información que solicitó la corrección o detectó la falla.  6.2 Recibe el producto y/o servicio corregido.	Unidad generadora del producto no conforme. Usuario de la Información



## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de la Calidad	CGR-CG-M-001
Procedimiento para Acciones Correctivas y/o Preventivas	CGR-CG-PC-005
Norma ISO 9001:2000	No Aplica

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo mínimo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Bitácora de producto y/o servicio no conforme	1 año	Responsable de la Unidad	N.A.

## 8. GLOSARIO

- 8.1 **Producto No Conforme:** Todo aquel producto y/o servicio que no cumple con las especificaciones.
- 8.2 **Productos y/o servicios:** Todos los documentos que se generan en la realización de los diversos procesos. Los servicios son un tipo de producto y se refieren a la serie de actividades efectuadas con la finalidad de satisfacer una necesidad proveniente de cualquier cliente interno y/o externo así como usuarios de los servicios de la SEP.
- 8.4 **Disposición:** Acción que se tomará para manejar y eliminar el producto o servicio no conforme generado.
- 8.6 **Usuarios internos y/o externos.** Es todo personal que interactúe en cualquier proceso.
- 8.8 **Responsable de la Unidad.** Es aquella persona asignada para el control del producto o servicio no conforme.
- 8.9 **Bitácora.** Formato en el cuál se registra el producto o servicio no conforme.

## 9. ANEXOS

No Aplica

## 10. CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

## **5.10 Acciones correctivas y preventivas**

Por último contamos con un procedimiento para acciones correctivas y/o preventivas en el cual se estipula lo siguiente:

### **1 PROPÓSITO**

- 1.1. Establecer un método unificado de trabajo para identificar, dimensionar, analizar y eliminar las causas de las no conformidades reales o potenciales del Sistema de Gestión de la Calidad de la CGRSEPEF y las Representaciones, así como definir las acciones que permitan mitigar cualquier impacto causado y emprender las acciones correctivas o preventivas necesarias para evitar su reincidencia o prevenir su ocurrencia.

### **2. ALCANCE**

- 2.1. Es aplicable a todas las áreas de la Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas y las 31 Representaciones.
- 2.2. Aplicará desde la detección de la no conformidad existente o potencial hasta la verificación del cierre de la misma, mediante la verificación de la evidencia de efectividad de las acciones tomadas

### **3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN**

- 3.1. Corresponde al Representante del Coordinador General designar al Controlador de Acciones Correctivas y Preventivas.
- 3.2. Las acciones correctivas y/o preventivas se considerarán como concluidas una vez que haya sido verificada y documentada la eliminación de las causas que originaron la no conformidad (evidencia de efectividad).
- 3.3. Las acciones correctivas y/o preventivas tendrán origen en las no conformidades reales o potenciales que se identifiquen a partir de las siguientes fuentes:
  - a) Producto no conforme
  - b) Auditorías Internas o Externas
  - c) Auditorías de Servicio
  - d) Análisis de Indicadores
  - e) Ejecución, Medición y Control de Procesos
  - f) Revisiones del Sistema de Gestión de la Calidad
  - g) Queja de un cliente o usuario
  - h) Sugerencias de mejora
- 3.4. El Controlador de Acciones Correctivas y Preventivas dará seguimiento sistemático al estado de las mismas y conservará el respaldo de los reportes resultantes.
- 3.5. Al fincarles una no conformidad, el área afectada deberá elaborar el registro de Acciones Correctivas y/o Preventivas CGR-RCG-FO-003, y este será turnado al controlador de acciones correctivas y/o preventivas, durante los cinco días hábiles posteriores a la notificación del hallazgo



## 5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Secuencias de Etapas	Actividad	Responsable
1. Hallazgo por auditoria	Si la acción proviene del procedimiento de auditorias internas, se continuará en la etapa 4. En caso contrario pasa a la etapa 2.	Persona que detecto la no conformidad
2. Avisa hallazgo de la No conformidad.	Se avisa del hallazgo de una No Conformidad al Controlador de Acciones Correctivas y Preventivas mediante el registro CGR-RCG-FO-003.	Persona que detectó la no conformidad
3. Recibe no conformidad	Valida el debido llenado del registro y en caso que proceda continua en la etapa 4. En caso contrario, lo devuelve a la persona que detectó la no conformidad, explicando la causa de la devolución.	Controlador de Acciones Correctivas y Preventivas
4. Asigna RAC o RAP	Asigna número de registro de acciones correctivas o número de registro de acciones preventivas a las No Conformidades, según sea el caso, y lo notifica a la Responsable del área afectada	Controlador de Acciones Correctivas y Preventivas
5. Recibe notificación de la No Conformidad	Analiza la No Conformidad y determina las acciones correctivas inmediatas y las actividades implícitas a éstas. Nombrando responsables por acción y fecha de terminación. Registro a utilizar CGR-RCG-FO-006	Titular del área afectada.
6. Revisa No Conformidad	Procede a realizar el análisis de la causa raíz de la No Conformidad y describe en forma detallada la(s) acción(es) tomada(s) para eliminar CAUSA RAÍZ, declarando responsables y fechas compromiso de terminación de resultados. Registro a utilizar CGR-RCG-FO-006	Titular del área afectada /área afectada
7. Registra y verifica requisitado	Recibe registro y verifica que las acciones propuestas correspondan a solventar la causa raíz o el origen de la no conformidad. Si no procede se regresa a la etapa 6, si es correcto, continua en la etapa 8	Controlador de Acciones Correctivas y Preventivas
8. Realizan acciones	Verifican los resultados reales contra los esperados. Se hace una revisión de los acciones tomadas y los resultados obtenidos para verificar la pertinencia de las mismas.	Titular del área afectada /área afectada
9. ¿Es efectivo el cambio?	Revisa las acciones que se están tomando. En caso de ser procedente da fe de su cumplimiento firmando en la parte de FIRMA DE EFECTIVIDAD en cada una de las acciones inmediatas como en las acciones correctivas. Si el hallazgo corresponde a una Unidad Responsable diferente a la adscripción de la persona que detectó la no conformidad, el auditor interno de cada Representación firmará la efectividad y en el caso de la CGR, el	Persona que detectó la no conformidad, Auditor líder o auditores internos.

Secuencias de Etapas	Actividad	Responsable
	<p>auditor líder. En caso que el cambio no sea efectivo deberá proceder a retroalimentar al responsable del área afectada para la corrección y análisis de las acciones tomadas, regresando a la etapa 6.</p> <p>Todas estas actividades se deberán registrar, anexando esta información en el Registro Acciones Correctivas y/o Preventivas y avisando al responsable del control y seguimiento. Registro a utilizar CGR-RCG-FO-006.</p> <p>Nota: Este ciclo se repetirá las veces que sean necesarias, hasta que se presente una solución real al problema, con el fin de eliminar la causa raíz del mismo evitando así la recurrencia u ocurrencia de la no conformidad.</p>	
10. Implementan cambios	En coordinación con los responsables del área a la que impacta el proyecto autorizado, se implementan los cambios a través de los mecanismos correspondientes.	Titular del área afectada /Área afectada
11. Integración de expediente	<p>Se remite al Controlador de Acciones Correctivas y/o Preventivas el expediente que está integrado por:</p> <p>a. Registro de acciones preventivas y correctivas debidamente requisitado. Por encontrarse en esta etapa deberá incluir la firma de efectividad correspondiente.</p> <p>b. Evidencia objetiva soporte de las acciones.</p>	Titular del área afectada /Área afectada
12. Recibe expediente	Recibe expediente y verifica el correcto requisitado del mismo, así como la evidencia objetiva soporte de las acciones.	Controlador de acciones correctivas y/o preventivas
13. Cierra reporte de acciones	Eliminada la no conformidad, firma de cierre en el registro Acciones Correctivas y/o Preventivas, requisita la fecha de esta acción.	Representante del Coordinador General.
14. Resguarda expediente	<p>Registra el cierre de la acción verificando las notas de implementación y de verificación de la efectividad, por parte de la persona que detectó la no conformidad. Archiva por separado las acciones correctivas de las acciones preventivas. Entrega a la persona que detectó la no conformidad un reporte de cierre de la no conformidad</p> <p>El original lo resguarda el tiempo marcado en el apartado 7. Registros, de este procedimiento, y emite copia al área afectada.</p>	Controlador de Acciones Correctivas y/o Preventivas
15. Entregar reporte al	Entrega al Coordinador General de	Controlador de Acciones

Secuencias de Etapas	Actividad	Responsable
Coordinador General de Representaciones	Representaciones, un resumen del seguimiento de las acciones.	Correctivas y/o Preventivas
16. Recibe notificación de No Conformidad	Para dar fin al seguimiento de la No Conformidad, recibe y archiva la notificación del cierre.	Persona que detecto la no conformidad / Titular del área

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTOS	CÓDIGO (cuando aplique)
Manual de la Calidad	CGR-CG-M-001
Norma ISO 9001:2000	No Aplica
Procedimiento para el control de producto y/o servicio no conforme	CGR-CG-PC-004
Procedimiento de auditorías internas	CGR-CG-PC-003

## 7. REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro identificación única
Registro de Acciones Correctivas y/o Preventivas	3 años	Controlador de acciones correctivas y/o preventivas	CGR-RCG-FO-006
Notificación de No Conformidades	3 años	Controlador de acciones correctivas y/o preventivas	CGR-RCG-FO-003

## 8. GLOSARIO

- 8.1 Auditoría Interna:** Auditoría de calidad realizada por un equipo de auditores internos seleccionados para este fin, a sus procedimientos y al sistema de gestión de la calidad, para asegurar el mantenimiento, desarrollo y mejoramiento del sistema de gestión de la calidad.
- 8.2 Auditoría Externa:** Una evaluación realizada por un organismo comercial y contractualmente independiente de la institución a fin de determinar si el sistema de gestión de la calidad ha sido documentado e implementado de acuerdo con una norma específica (ISO 9001:2000).
- 8.3 Acción Correctiva Inmediata:** Actividad(es) realizada(s) con el objeto de atender o solucionar a corto plazo la No Conformidad.
- 8.4 Acción Preventiva:** Una acción tomada para eliminar las causas de No Conformidad potenciales, con el fin de evitar su ocurrencia.
- 8.5 No Conformidad:** El no cumplimiento de los requisitos especificados en el Sistema de Gestión de la Calidad.
- 8.6 Problema:** Conjunto de causas que evitan o dificultan la consecución de algo.
- 8.7 Requerimiento de Acción Correctiva:** Solicitud de la acción correctiva de alguna actividad con el fin de eliminar de raíz la "No Conformidad" presentada.
- 8.8 Requerimiento de Acción Preventiva:** Solicitud de la acción preventiva para prevenir una "No Conformidad".

## **CAPÍTULO SEIS. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN**

### **6.1 Generalidades**

A lo largo de este trabajo hemos visto como la norma ISO 9001:2000 proporcionó un modelo para la administración de la calidad. Se trata de un modelo que ciertamente no es perfecto pero que desde 1987, ha mostrado ser aplicable a las organizaciones de todos los tamaños, en todos los mercados y todas las categorías de productos o servicios en el mundo.

Como se ha mencionado, el propósito básico de ISO 9001 consiste en alcanzar la satisfacción de los clientes cumpliendo los requerimientos de éstos y entender este enfoque resulta crítico para la administración de la calidad, más aun cuando este concepto no es usual dentro del ámbito de la administración pública.

En este sentido ha surgido mucha controversia, ya que se pretende dar al usuario un tratamiento de cliente, lo cual ha provocado un debate que exige en principio aceptar que el tema de la calidad conduce una nueva relación entre el aparato de la administración pública y los ciudadanos.

Esta nueva relación con el ciudadano supone una serie de posibilidades de formación para que el ciudadano asuma un nuevo rol de cliente contribuyente capaz de decidir racionalmente en términos de la calidad de tal o cual servicio; el ciudadano se convierte así en vigilante de la gestión pública acompañado por nuevas figuras de la sociedad para institucionalizar la participación a través de consejos de usuarios, observatorios, comités, etc.

Lo anterior se debe al auge que ha tomado en los últimos años la adopción de estos sistemas en el sector público y el surgimiento de diferentes documentos que sirven de

apoyo a las organizaciones gubernamentales. Uno de ellos es la Guía IWA 2 “Sistemas de gestión de la calidad para organizaciones educativas” o IWA 1 utilizado en servicios de salud.

El objetivo de dicho documento es establecer las directrices para auxiliar a las organizaciones que proporcionan servicios educativos de cualquier tipo y nivel en la implementación de un sistema de gestión de la calidad eficaz que cumpla los requisitos de la norma ISO 9001:2000. sin embargo se utilizaron elementos de mejora continua debido a que la implementación de un sistema de gestión de la calidad eficaz y eficiente continúa indefinidamente. Se anima a las organizaciones educativas a tener un entendimiento claro de las directrices de ISO 9004:2000 y de los ocho principios de gestión de la calidad cuando implementen el sistema de gestión de la calidad que se ajuste a sus necesidades.

## 6.2 Evaluación de los resultados obtenidos

Actualmente se encuentra implementado al 100% un Sistema de Gestión de la Calidad en la Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas y en las 31 Oficinas de los estados. Cada uno de los requisitos de la Norma ISO 9001:2000 se encuentran cubiertos y del mismo modo los requisitos de los usuarios del servicio que se proporciona.

Dicho sistema a evolucionado con el tiempo y muestra de ello son los resultados de las dos primeras auditorías internas:

No conformidades:

<b>Primera Auditoría Interna:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Representaciones: 107</li> <li>■ CGR: 21</li> </ul>	<p>Se fallaron 32 requisitos de 117 a cumplir de la Norma ISO 9001:2000</p> <p>Lo cual nos da un avance de: 72.6 %</p>



T o t a l 128	
<b>Segunda Auditoría Interna:</b>	
■ CGR: 24	Se fallaron 17 requisitos de 117  Lo cual nos da un avance de: 85.5 %

Posteriormente se efectuó la auditoría externa donde la empresa ABS Quality Evaluations, Inc. certificó el cumplimiento de la Norma en aras a un mejora de la satisfacción del cliente.

A grandes rasgos los resultados obtenidos en esa auditoría fueron los siguientes:

	Si	No
<b><u>Revisión por la dirección:</u></b>		
La organización ha realizado un ciclo completo de revisiones por la dirección cubriendo todos los lugares y áreas del Sistema de Gestión de la Calidad. Las revisiones por la dirección reúnen todos los requisitos de la norma ISO.	✓	
<b><u>Auditorías Internas de Calidad</u></b>		
Las auditorías Internas de Calidad fueron implementadas efectivamente y cumplen con los requerimientos de la norma ISO.	✓	
La organización ha efectuado un ciclo complete de Auditorías Internas de Calidad, cubriendo todas las áreas del Sistema de Gestión de la Calidad en todos los sitios.	✓	
La evaluación del proceso para auditorias internas de calidad mostró que los resultados del nivel de cumplimiento y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad es confiable.	✓	
<b><u>Acciones Correctivas y Preventivas</u></b>		
Las Acciones Correctivas y Preventivas fueron implementadas efectivamente y cumplen con los requerimientos de la norma ISO.	✓	

Los sitios incluidos en el programa de la auditoría de certificación fueron:

La Coordinación General en la ciudad de México (7 días auditor).

Representación de Campeche. (2.5 días auditor)

Representación de Baja California Norte. (2.5 días auditor)

Representación de Morelos. (2.5 días auditor)

Representación de Estado de México. (2.5 días auditor)

Representación de Hidalgo. (2.5 días auditor)

Representación de Jalisco. (3 días auditor)

La fase de revisión de documentos para la Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas (política de calidad, objetivos de calidad, manual de calidad y los seis procedimientos documentados requeridos por ISO-9001:2000) fue completada exitosamente antes de la auditoría inicial.

A continuación se muestra un resumen de los resultados por capítulo auditable de la Norma ISO 9001:2000

#### *Capítulo 4- SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD*

La CGRSEPEF tiene establecido e implementado su Sistema de Gestión de Calidad. Éste es el mismo usado a través de todo el país. Todo el personal tiene acceso por medios electrónicos y copias físicas a la documentación. Los sitios muestreados evidenciaron que el personal ha sido entrenado a fin de usar adecuadamente el Sistema.

La CGRSEPEF tiene definidos sus procesos principales, todos ellos documentados en el Sistema de Gestión de Calidad.

#### *Capítulo 5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN*

La alta dirección demostró involucramiento y compromiso con el sistema de calidad. La política y los objetivos de calidad fueron establecidos. El equipo de la alta dirección ha

realizado reuniones mensuales a fin de revisar los indicadores. Los objetivos de calidad están orientados a la satisfacción del cliente, acciones correctivas y preventivas, objetivos y resultados de auditorías internas de calidad. Las responsabilidades y autoridades están claramente definidas a través de los documentos del sistema de calidad. Un proceso de comunicación efectivo fue evidenciado a través de medios electrónicos y reuniones.

## *Capítulo 6. GESTIÓN DE LOS RECURSOS*

### *Provisión de Recursos*

La Coordinación General de Representaciones mantiene identificados los recursos necesarios para mejorar continuamente su Sistema de Gestión de Calidad a través del “Sistema Integral de Recursos Financieros”.

Los recursos son proporcionados a fin de mantener y mejorar los procesos del SGC. Este suministro es posible a través de una adecuada administración del presupuesto asignado a cada estado y a la CGR.

### *Recursos Humanos.*

La CGR determina la competencia necesaria para el personal, de acuerdo con las necesidades del puesto determinadas por el Coordinador de Área. La CGR tiene un “Manual de Organización” y “Cédulas de Perfil de Puestos” que describen las actividades, experiencia, educación, habilidades y formación especial. Se tomó una muestra de más de 5 registros y éstos cubren los requisitos.

La CGR persigue 4 objetivos generales con 15 indicadores por área, declarados en el Manual de calidad. En Recursos Humanos se buscan 6 Objetivos: “Expedientes Integrados, Estados del ejercicio del presupuesto, Adquisiciones de bienes, Adquisiciones de servicios, Atención de servicios y Personal Capacitado”.

Se mostró un programa de capacitación que cubre las necesidades anuales. La meta anual es cubrir 80%, sin embargo a la fecha de auditoría (octubre 2003) de los 52 cursos programados, 19 han sido efectuados (37%).

⇒ Fue emitida una no conformidad

### *Infraestructura*

El mantenimiento preventivo a los edificios, el espacio de trabajo y los vehículos fue validado. Se mostraron los programas de mantenimiento preventivo: “Mantenimiento del parque vehicular 2003” y “Programa anual de mantenimiento de bienes inmuebles”, cubriendo los requerimientos internos y de ISO 9001:2000.

De los equipos de cómputo y de comunicación, se muestrearon 8 registros, y fueron encontrados sin identificación por tanto no son fácilmente recuperables o accesibles.

⇒ Fue emitida una no conformidad

### *Ambiente de Trabajo*

El ambiente de trabajo de la CGR fue encontrado en cumplimiento para lograr la conformidad del servicio y favorable para lograr las metas, los procesos auditados cumplen con ISO 9001:2000.

El ambiente de trabajo y la infraestructura en la CGR permite realizar las actividades de forma que sus procesos y servicios son acordes a los requerimientos establecidos. La CGR ha implementado un registro efectivo de movimientos sísmicos para asegurar la confiabilidad del edificio.

### *Capítulo 7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO*

Se encontró un diagrama detallado que muestra todas las actividades/procesos realizados a fin de elaborar un Informe Nacional de ODES (Producto final establecido en el alcance de la certificación). El proceso se realiza normalmente en un periodo de 6 meses y todas las etapas muestran actividades de verificación/inspección. Los indicadores (como tiempo, cantidad de productos no conformes, etc.) concuerdan con los objetivos de calidad establecidos. Se definieron procedimientos, instrucciones de trabajo y formatos.

En esta auditoría se revisaron todas las etapas del proceso realizado en este sitio y las interacciones con las Representaciones en los estados.

Los registros son almacenados apropiadamente y fácilmente recuperables. Se encontró un producto (Informe) completo (Informe de UTs) y otro en fase inicial. Se encontró que las actividades concuerdan con la determinación de los requerimientos (y revisiones). Estas actividades se realizan apoyadas por reuniones (actualmente) y con un documento titulado “Cédula de Seguimiento” el cual es presentado al usuario/cliente a fin de reconfirmar su funcionalidad. La comunicación con el usuario se mantiene durante todo el tiempo del proyecto. Los datos son claramente identificables de acuerdo con las fuentes usadas y son fácilmente trazables. La organización entrega el producto (Informe) al cliente/usuario asegurando que es recibido para una evaluación de servicio a priori.

Dentro de la CGR, se ha desarrollado e implementado un proceso relacionado con las compras y la selección de proveedores, su evaluación y reevaluación. Se hallaron criterios aceptables para la selección, evaluación y reevaluación. Más de 5 registros se tomaron como muestra y cumplen con los requisitos de la CGR y de ISO9001:2000.

En la CGR el proveedor principal es la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios –DGRMS- (Oficialía Mayor). Cada año se emite un programa de requerimientos a esta dirección. Los requerimientos son provistos parcialmente durante el año. Las entradas (materiales) requeridas fuera del programa (extraordinarias), son solicitadas directamente a los proveedores, cubriendo las necesidades de la CGR.

Las compras en las Representaciones estatales son hechas con proveedores locales, y solo aquellas que están fuera del presupuesto, son solicitadas a la DGRMS (Oficialía Mayor). La efectividad de este proceso fue muestreada con registros proporcionados en los estados Jalisco, Baja California, Tamaulipas, Yucatán, Veracruz, Sonora y Chihuahua.

La verificación de los productos comprados es efectuada por el personal de recursos materiales. La cantidad, fechas de entrega y calidad son validadas contra las facturas o salidas de almacén de la DGRMS y proveedores.

## *CAPÍTULO 8 MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA*

En la organización se encontró un muy buen sistema de medición, análisis y mejora. Los objetivos de calidad están incluidos en el sistema documentado. Las evidencias de análisis de datos y las tendencias de los indicadores fueron muestreados. Todas las *Representaciones* tienen reuniones mensuales a fin de revisar los indicadores aplicables. Se han efectuado las primeras medidas de satisfacción del cliente, proveedores, procesos y productos. Aun cuando el sistema es nuevo, se demostraron las evidencias de cumplimiento. Las acciones correctivas se llevan a fin de eliminar las causas de no conformidades en los procesos y en las auditorías internas.

### **Resultados obtenidos en algunas Representaciones**

#### *Representación Baja California*

La auditoría demostró que la Representación de la SEP en Baja California tiene un sistema que reúne los requisitos del ISO9001:2000 y se enfoca en la satisfacción del cliente, la reducción de errores internos y de variación y las actividades de mejora continua relacionados con el servicio. La auditoría revela una organización que cumple con el SGC y que tiene fuertemente colocados sus procesos fundamentales y actualmente puede usar con aplomo el Sistema para reducir los errores humanos y la variación donde puedan identificarse.

### *Representación Campeche*

La responsabilidad de la dirección se encontró en cumplimiento con los requisitos de ISO 9001:2000. Parte de estas cláusulas son responsabilidad directa de la Coordinación General de Representaciones. La responsabilidad de la dirección en Campeche se encarga de los puntos 5.1,5.2,5.3,5.4.1 y 5.5.3.

Por su parte los procesos de realización del servicio cumplen con los requisitos de ISO 9001:2000, sin embargo, el producto no conforme y la reevaluación de compras mostraron una implementación reciente.

Asimismo los procesos relacionados con el cliente cumplen con los requisitos de ISO 9001:2000 y son parte de la realización del servicio. Desafortunadamente solo un caso fue parte de las evidencias proporcionadas por la Representación en Campeche para el Informe Nacional (Campeche UT, Enero-abril 2003).

La gestión de recursos en esta Representación cumple con los requisitos de ISO para las responsabilidades locales de esta cláusula.

### *Representación Estado de México*

Durante la auditoria de certificación se revisaron el manual de calidad y los procedimientos requeridos por la norma, con el propósito de medir el nivel de aplicación dentro de la organización. Los resultados mostraron un conocimiento y entendimiento aceptable por parte de los empleados entrevistados.

Se revisó todo el SGC con base en los procesos declarados. Algunos requisitos son aplicables únicamente para la Coordinación General en México y otros son aplicables dentro de la Representación en el estado de México.



El alcance actual del SGC en la Coordinación General de Representaciones se encontró de acuerdo con la consecuente declaración de la Representación de la SEP en el Estado de México: *Análisis y reporte de servicios del informe sobre el rendimiento de instituciones educativas.*

El personal entrevistado expuso un profundo conocimiento de sus responsabilidades y tareas asignadas y está completamente convencido de que el ISO 9001:2000 les proporciona apoyo para realizar todas sus actividades diarias que apoyan los procesos. Toda la organización está comprometida con la correcta implantación del SGC actual.

#### Análisis de Datos:

El análisis de datos resultante del monitoreo y medición de los procesos y producto muestra tendencias positivas dentro de la Representación de la Secretaría de Educación en el Estado de México.

#### Revisión por la Dirección:

La última revisión por la dirección previa a esta auditoría, se realizó el 3 de Octubre de 2003. Se efectuó apoyado por datos relevantes del SGC tales como los temas actuales del desempeño del Sistema de Calidad.

Las entradas de revisión del proceso para la Revisión por la Dirección incluyó la siguiente información:

- Política y Objetivos de Calidad
- Resultados de Auditorías
- Procesos Operativos y Conformidad del Producto

- Estado de las Acciones Correctivas y Preventivas
- Seguimiento a las acciones de revisiones por la dirección previas
- Cambios que pudieran afectar el SGC
- Mejora Continua

El resultados de las revisiones por la dirección están documentados y disponibles en minutas que apropiadamente muestran evidencia de que todos los puntos fueron cubiertos y cumplen con lo establecido en el manual de calidad.

#### Acciones Correctivas y Preventivas:

La Representación de la Secretaria de Educación en el Estado de México mantiene una metodología para la solución y prevención de problemas, destacando que durante la auditoria de certificación las evidencias revisadas muestran que las acciones correctivas y preventivas son bien ejercidas y la identificación de las causas raíces es efectiva en la práctica. Las evidencias de los últimos seis meses que fueron revisadas son resultado principalmente de las auditorías internas.

#### Auditorías internas de Calidad:

La Auditoría interna de Calidad programada para el 24 de abril de 2003 fue realizada como se planeó y los registros se conservan y están disponibles para la revisión de las partes interesadas. La agenda de auditorías internas para este año fue realizada de acuerdo con el programa establecido.

Los registros de la última auditoría interna muestran que se auditaron los siguientes procesos/áreas:

- Representación de la SEP en el Estado de México
- Subdirección de Educación Básica y Normal
- Subdirección de Educación Media Superior y Superior
- Subdirección de Planeación y Administración

El personal calificado como auditor interno en ISO 9001:2000 de la Coordinación General de Representaciones realizó este proceso.

#### Política y Objetivos de Calidad:

La política de calidad actual es comunicada y entendida dentro de la organización, el personal entrevistado mostró un nivel de conocimiento aceptable incluyendo los objetivos y las metas establecidas principalmente por la Representación de la SEP en el Estado de México y la Coordinación General de Representaciones, con base en los requisitos internos y externos.

Los miembros de alta dirección mantienen evidencias y controles apropiados de sus metas para cada uno de las medidas que apoyan los objetivos.

#### *Representación Morelos*

Puntos de la norma revisados:

4.2.3,4.2.4,5.3,5.4,5.5.3,6.1,6.2,6.3,7.1,7.4,7.5.1,7.5.3,8.2.2,8.2.3,8.2.4,8.5.1,8.5.2,8.5.3

El personal entrevistado conoce y entiende la política y los objetivos de la calidad y las responsabilidades se establecen en procedimientos documentados del SGC

Los objetivos de calidad fueron alcanzados.

## *Representación Hidalgo*

Los procesos auditados fueron: Proceso de integración del Informe Nacional de Organismos Descentralizados Estatales, Proceso de Compras, Proceso de Acciones Correctivas y Preventivas, Proceso de Mejora, Proceso de Servicio al Cliente, Provisión de recursos (Humanos, Infraestructura y Ambiente de trabajo), Control de Documentos y Control de Registros de Calidad.

Todos estos procesos se encontraron de acuerdo a ISO-9001:2000 y el Manual de Calidad Interno, los Procedimientos y las Instrucciones de Trabajo.

Algunos requisitos de la norma internacional ISO-9001:2000 no son aplicables dentro de la Representación de la SEP en Hidalgo. Estos requisitos son:

5.1 Compromiso de la dirección Cláusulas: b), c), y d)

5.5.2 Representante de la dirección

5.6 Revisión por la dirección

7.1 Planificación de la realización del producto

8.2.1 Satisfacción del Cliente

8.2.2 Auditorías Internas de Calidad

8.4 Análisis de datos

El enfoque al cliente se comunica a través de reuniones. El personal mostró un compromiso muy grande con el SGC. La política de calidad se entiende. El cumplimiento de la Representación de la SEP en el Estado de Hidalgo con los objetivos de calidad se ha demostrado.

No se encontraron no conformidades.

### *Representación Jalisco*

Se encontró que la responsabilidad de la dirección cumple con la norma ISO 9001:2000. El cumplimiento fue evidente en los puntos 5.1,5.2,5.3 , 5.4.1 y 5.5.3.

La realización de los procesos cumple con ISO 9001:2000 y los requisitos internos. Los procesos relacionados con el cliente están en cumplimiento, sin embargo, la mayor parte de los formatos usados para este proceso es parte de la responsabilidad de la Coordinación General.

Las cláusulas de implementación de la medición, análisis y mejora serán identificadas claramente durante la evaluación

Las compras, funciones administrativas (incluidas en este SGC), y los recursos humanos se encontraron bien implementados de acuerdo con los requisitos de la norma. Los registros de la reevaluación de proveedores y los registros de educación, formación, habilidades y experiencia del personal se hallaron en cumplimiento en esta Representación.

## No Conformidades:

Instrucciones:

- Todas las organizaciones deben generar un plan de acciones correctivas para todas las No conformidades mayores o menores a ABS Quality Evaluations, Inc. para su revisión dentro de los siguientes 30 días del último día de la auditoría.

<u>Aud. No.</u>	<u>Elem. No.</u>	<u>Item No.</u>	<u>Descripción de la No conformidad</u> (Requisito, No Conformidad, Locación, Evidencia, Justificación)	<u>Categoría</u> <u>M/I</u>
Oficina de Mexicali	4.2.3 DR	1	El Procedimiento interno denominado: "Procedimiento para el control de documentos físicos y electrónicos CGR-CG-PC-001 Rev 4 requiere en el inciso 3.18:"Para asegurar que las estaciones de documentos cuenten con un control para los documentos vigentes del sistema de gestión de calidad se debe utilizar la "Lista de Verificación de Documentos y Registros del Sistema de Gestión de la Calidad CGR-RCG-LV-001". Sin embargo, en la estación de Baja California, se encontró que para los documentos externos (e.g. ISO9000 y Programa Nacional de Educación etc.) la lista de verificación no fue apropiadamente llenada con el nivel de revisión de esos documentos externos. Esto fue en 2 de 10 ejemplos de documentos controlados.	I
A CGR México	4.2.3 ADR	2	4.2.3g establece: "la organización debe definir controles para prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada a los mismos si éstos se mantienen para cualquier propósito" Uno de +20 documentos fue encontrado obsoleto sin identificación como lo requiere el procedimiento interno.	I
A CGR México	4.2.4 AHD	1	4.2.4 establece: ... Los registros deben permanecer legibles, identificables y recuperables. Sin embargo 2 (CPU's el registro de mantenimiento: series 78KCB BX y 78VXC Y5) de 8 ejemplos no fueron encontrados durante la auditoria al Departamento de Cómputo.	I
A CGR México	5.4.2 AHD	1	5.4.2 a) establece: La Alta Dirección debe asegurarse que la planificación del sistema de gestión de la calidad se realiza con el fin de cumplir los requisitos... <b>así como los objetivos de calidad.</b> La capacitación del personal es del 80%, sin embargo, en el período Enero-Septiembre, solamente se realizó el 37%. (NOTA: La frecuencia de la medición es trimestral). Área de Recursos Humanos (1 de 6 objetivos fue encontrado parcialmente)	I
A CGR México	8.2.4 MFA	1	2 de 10 valores ejemplificados incluidos en el Reporte para UT's fueron encontrados diferentes (pequeñas diferencias) a lo establecido en el documento interno codificado como CGR-CSEM-FO-013.	I
A CGR México	8.3 MFA	1	8.3 requiere: Cuando un producto No conforme es corregido debe sujetarse a la re-verificación para demostrar la Conformidad, sin embargo en 1 de 6 inspecciones realizadas de producto No conforme fue corregida pero no se encontraron registros. La inspección se denomina "Bitácora de revisión del Informe Nacional".	I

### **6.3 Fortalezas y debilidades del Sistema de Gestión de la Calidad**

A lo largo de este trabajo hemos visto los beneficios de haber implementado un Sistema de Gestión de la Calidad. No obstante, al recoger las experiencias de la organización en estudio, encontramos algunos aspectos que no podemos dejar de analizar si en realidad nos proponemos avanzar hacia la mejora continua y la satisfacción de los requisitos del sistema de gestión de la calidad.

En los capítulos anteriores se muestra cómo la Dependencia identificó los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación y determinó la secuencia e interacción de estos procesos. Asimismo determinó los criterios y métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces, se realice el seguimiento, la medición y el análisis de estos procesos y se implementen acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.

Por otro lado, la organización cuenta con un sistema documental incluye procedimientos, instrucciones de trabajo, Política y Objetivos de la Calidad, Manual de la Calidad, así como otros documentos necesarios para asegurar la planificación, operación y control de los procesos y los registros requeridos por la Norma ISO 9001:2000.

La Alta Dirección está comprometida con el Sistema de Gestión de la Calidad y su mejora continua y se asegura de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen. Al haber establecido objetivos de calidad, se cuenta con una herramienta fundamental para medir el grado de cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios, del usuario y del sistema de gestión de la calidad.

Otro aspecto esencial es sin duda la comunicación interna. Antes de la implementación del Sistema no existían procesos de comunicación apropiados dentro de la organización, al ser éste un requisito de la Norma se implementaron mecanismos como buzones de

quejas y sugerencias y un boletín informativo mensual con la colaboración de las Representaciones de la SEP en los estados de la República. El siguiente cuadro nos muestra algunas cifras de los buzones físico, electrónico y telefónico:

QUEJAS	Número	BUZÓN		
		Físico	Electrónico	Telefónico
Internas	38	28	9	1
Externas	3	3	-	-
Datos Desconocidos	2	2	-	-
Total	43	33	9	1

El capítulo 6 de la norma se refiere a la gestión de los recursos. Aquí se solicita que se determinen los recursos necesarios para operar con calidad. Sin embargo éste fue sin duda el aspecto más delicado de la implementación del Sistema, pues las organizaciones gubernamentales reciben su dotación de recursos mediante un Anuncio Programático Presupuestario con capítulos, conceptos y partidas específicas.

Por otro lado, tuvieron que crearse formatos de apoyo administrativo que inicialmente no fueron incorporados plenamente en los procesos administrativos internos, principalmente en las Representaciones, en ninguna de sus vertientes, como son los recursos humanos, materiales y servicios generales y en otras ocasiones el llenado de los formatos se realizaba mecánicamente, teniendo como referencia el llenado de formas anteriores a la implantación del sistema de gestión de calidad. No obstante con el paso del tiempo y el uso cotidiano de estas herramientas se pudo constatar que este sistema de ninguna manera se contraponía a la normatividad con la que se operan los recursos públicos.

Por su parte el capítulo 7 establece los requisitos relacionados con la realización del producto. Inicialmente su aplicación también causó controversias debido a que este capítulo en particular, y toda la norma en general, utiliza un lenguaje de manufactura. Si bien los requerimientos de la norma son los mismos para todos los sectores, fue necesario interpretar la forma en que los matices de su aplicación en este ámbito.

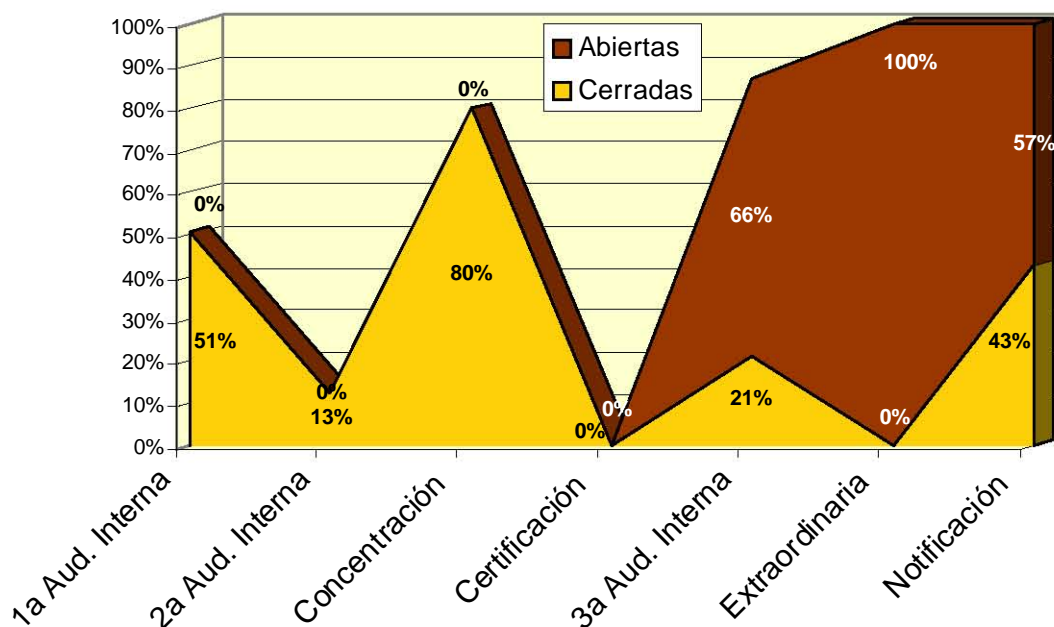


Lo primero fue naturalmente adoptar el lenguaje y utilizar términos como cliente o producto, los cuales no formaban parte del trabajo cotidiano de la organización.

En cuanto a la medición, el análisis y la mejora de los procesos, éstas han sido constantes incluso antes de la implantación del Sistema de Gestión de la Calidad. La diferencia se encuentra en que ahora deben mantenerse registros que demuestren en todo momento la conformidad del servicio, del Sistema y de la mejora continua. En este mismo sentido además se hacen obligatorias las auditorías internas para determinar si el sistema es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de la norma y con los requisitos establecidos por la propia organización.

Muestra de lo anterior se encuentra en la siguiente gráfica la cual nos proporciona algunos datos acerca de las acciones correctivas efectuadas dentro de la organización, desde la primer auditoría interna.

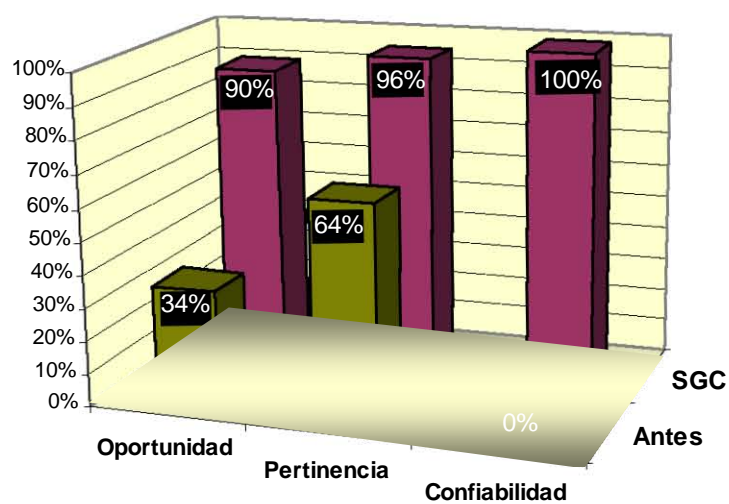
## Atendidas en tiempo



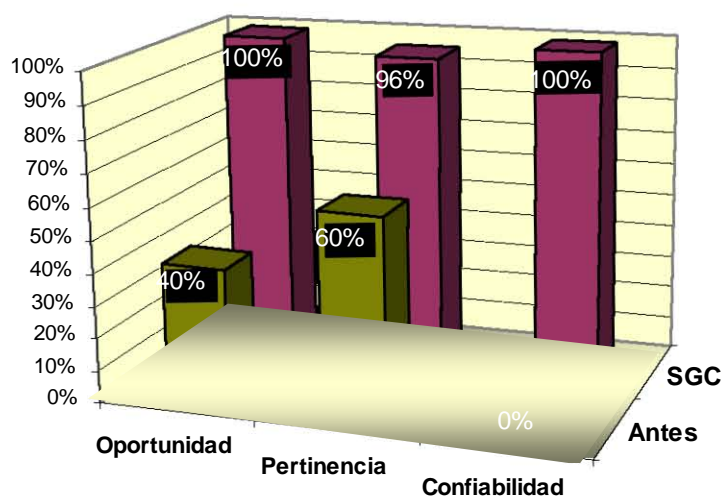
En suma se registran los siguientes avances:

- Implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad con base en Indicadores Medibles: **Pertinencia, Oportunidad y Confiabilidad**.
- Se han concluido dos informes nacionales dentro de este sistema: uno de Universidades Tecnológicas en 2003 y otro de CECyTE's en 2004. Lo anterior se ve reflejado en las siguientes gráficas:

## CECYTE



## UT'S



Asimismo, la CGR fue evaluada por una empresa externa enviada por la Presidencia de la República, obteniendo los siguientes resultados:

<b>Criterios 2003</b>	<b>SEP</b>	<b>CGR/Representaciones</b>
<b>I. Recompensas y Reconocimientos</b>	<b>53</b>	<b>53</b>
<b>II. Capacitación y Desarrollo</b>	<b>77</b>	<b>78</b>
<b>III. Innovación y Cambio</b>	<b>65</b>	<b>68</b>
<b>IV. Calidad y Orientación al</b>	<b>76</b>	<b>80</b>
<b>V. Género y Diversidad</b>	<b>66</b>	<b>67</b>
<b>VI. Comunicación</b>	<b>61</b>	<b>63</b>
<b>VII. Disponibilidad de Recursos</b>	<b>55</b>	<b>54</b>
<b>VIII. Calidad de Vida Laboral</b>	<b>67</b>	<b>66</b>
<b>IX. Balance Trabajo – Familia</b>	<b>84</b>	<b>84</b>
<b>X. Colaboración y Trabajo en</b>	<b>72</b>	<b>70</b>
<b>XI. Liderazgo y Participación</b>	<b>69</b>	<b>67</b>
<b>XII. Identidad con la Dependencia</b>	<b>81</b>	<b>81</b>
<b>XIII. Valores</b>	<b>77</b>	<b>78</b>
<b>XIV. Enfoque a Resultados y Efectividad</b>	<b>82</b>	<b>84</b>
<b>Calificación Final</b>	<b>70</b>	<b>72</b>

Fuente: CGRSEPEF, Diciembre 2004

De 75 puntos hacia arriba se considera adecuado

En cuanto a las áreas de oportunidad, se han detectado las siguientes:

*Simplificación de los procedimientos.*

Al iniciar el proceso de gestión de la calidad, se trató de establecer un Sistema “blindado” para no dar paso a posibles no conformidades. En la práctica esto dificultó el flujo de actividades y poco a poco se han ido modificando a fin de hacerlos más simples sin dejar de cumplir con los requerimientos establecidos considerando mejorar continuamente la eficacia del Sistema.

### *Comunicación interna*

En este aspecto se debe avanzar para hacer más ágil y eficaz este proceso. Con él se puede mejorar el desempeño de la organización y comprometer directamente a las personas en el logro de los objetivos, pues al existir retroalimentación y comunicación del personal de la organización que podemos obtener mayor participación.

Además de los procesos ya establecidos (boletín mensual y buzón de quejas) es recomendable realizar reuniones informativas y de reconocimiento de logros y utilizar medios electrónicos que aún están subutilizados como el correo electrónico y el Software para la Gestión de Sistemas de Calidad que además de contener todos los documentos y registros del Sistema, nos permite emitir comentarios y programar la capacitación del personal.

### *Readecuación de estructura y perfiles de puestos.*

A inicios de 2004, de manera excepcional en la historia de la SEP, la estructura de la Coordinación y sus Representaciones sufre un recorte sin precedente que se tradujo en reducir de 3 a 1 subdirector de área en cada una de las oficinas estatales, lo que constituyó dos terceras partes del total de mando medio. En el caso de la Coordinación se da una situación similar, al recortar un número importante de persona que tenían una posición específica en el SGC. Por ello el personal está desarrollando funciones muy diferentes, a fin de seguir cumpliendo con los objetivos y metas de la organización.

### *Capacitación continua.*

Derivado del recorte mencionado se despidieron 17 auditores internos y 25 subdirectores administrativos,<sup>1</sup> entre otros puestos. Las funciones de ellos son realizadas por personal que debe ser capacitado para que se cumplan adecuadamente dichas funciones. Es por ello que la organización debe analizar tanto las necesidades de competencia presentes como las esperadas en comparación con las competencias ya existentes en la organización.

---

<sup>1</sup> Fuente: Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas. Junio 2004

Para la consideración de necesidades de competencia podemos incluir fuentes como<sup>2</sup>:

- demandas futuras relacionadas con los planes y los objetivos estratégicos y operacionales;
- anticipación de las necesidades de sucesión de personal en los distintos niveles;
- cambios en los procesos, herramientas y equipos de la organización;
- evaluación de la competencia individual del personal para desempeñar sus funciones y
- requisitos legales y reglamentarios y normas que afecten a la organización y a sus partes interesadas.

#### *Diseño y desarrollo*

Este aspecto fue una exclusión justificada en el Manual de Calidad de la siguiente manera: De acuerdo con la naturaleza del proceso, la CGR no realiza el diseño y desarrollo del producto, ya que éste consiste en integrar la información en cuya composición no interviene.

No obstante, los nuevos proyectos para la recolección de datos y el análisis requieren la definición de especificaciones para el servicio a fin de satisfacer los requisitos del cliente, por lo cual se hace necesario incluir este requisito en el SGC de la organización.

---

<sup>2</sup> Para profundizar en las recomendaciones de mejora de los diferentes puntos de la norma véase ISO 9004:2000 “Recomendaciones para la mejora del desempeño” México, IMNC 2001

*Acciones preventivas y correctivas.*

Sin duda prevenir la ocurrencia de no conformidades potenciales es una actividad que aún no se ha convertido en un hábito. Esto se puede apreciar hasta en la vida cotidiana pues el dicho popular “mas vale prevenir que lamentar” no tiene la importancia que merece. Es por ello que evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades, se convierte en un requisito indispensable para un Sistema de Gestión de la Calidad.

Derivado de lo anterior también se ha detectado la necesidad de mejorar la coordinación entre la Coordinación General y las “Representaciones” en la administración del proceso de Acciones Correctivas y Preventivas.

Como vemos aun falta mucho por hacer, más aún cuando la mejora continua es un principio fundamental de este sistema. En otras palabras al haber implantado un Sistema de Gestión de la Calidad se adquirió un compromiso infinito, es decir se entra en un círculo virtuoso donde el fin de un proceso da inicio a otro. Sólo así podemos asegurar la calidad de los servicios que proporcionamos y con ello romper viejos paradigmas acerca de la imagen pública de las dependencias y entidades de la administración pública.

## CONCLUSIONES

- El término “calidad” será definido por el receptor del objeto o servicio. Si lo que se recibe responde a determinadas necesidades, expectativas o exigencias se dice que existe calidad y el conjunto de características por las que se satisface representan el contenido de esa definición, por lo que no hay un contenido único y universal de la calidad, depende de cada persona, es decir, es subjetiva.
- El enfoque de la calidad, se constituye hoy en día, en uno de los mejores medios para que las organizaciones públicas y privadas puedan renovarse y asumir nuevos retos. La calidad no solo se concibe como una herramienta, sino como una cultura y una filosofía del trabajo que orienta la forma de pensar y actuar de una organización, basado en un alto compromiso de la dirección y con una orientación hacia el servicio pleno de los clientes o usuarios de los bienes y servicios que producen.
- La Calidad Total es el estadio más evolucionado dentro de las sucesivas transformaciones que ha sufrido el término Calidad a lo largo del tiempo. La filosofía de la Calidad Total proporciona una concepción global que fomenta la mejora continua en la organización y el involucramiento de todos sus miembros, centrándose en la satisfacción tanto del cliente interno como del externo.
- La serie ISO 9000 son los estándares internacionales para sistemas de calidad y son aplicables a todas las organizaciones independientemente del número de miembros que la integren, ya que los principios de esta serie de normas identifican las disciplinas básicas y especifican los procedimientos y criterios para asegurar que los productos o servicios cumplan con los requerimientos de los clientes.
- El modelo propuesto en la norma ISO 9001 en su versión del año 2000, es sin lugar a dudas, una evolución natural de las demandas de las organizaciones

públicas y privadas para contar con herramientas de gestión más sólidas y efectivas para hacerse al incierto mar de la globalización y capitalizar sus esfuerzos

- La actividad de la Administración Pública se manifiesta, principalmente, en la prestación de servicios, a los que en los últimos años se han incorporado los conceptos de calidad y sus derivados, buscando además la certificación bajo la norma ISO 9001, con lo se busca mejorar la productividad en el uso de los recursos fiscales, la rentabilidad de las inversiones publicas y la eficiencia en la asignación del gasto gubernamental, para reordenar el esfuerzo de los servidores públicos, y satisfacer las demandas ciudadanas.
  
- El Modelo de Calidad Intragob está orientado a satisfacer las expectativas y necesidades de los ciudadanos y usuarios sobre los productos y servicios que proporciona la Administración Pública Federal (APF). Asimismo busca consolidar una cultura de calidad, mejorar la productividad, competitividad, e innovación tecnológica, así como fortalecer la actuación responsable del personal de todas las Dependencias y Entidades ante la sociedad.
  
- El proceso de implantación ISO 9000 comienza con el cambio de cultura en los miembros de la organización, la búsqueda de la mejora continua de los procesos y la documentación de los mismos. En el caso de la Coordinación General de Representaciones de la SEP dicho cambio de cultura se logró con cursos e sensibilización a la calidad y posteriormente Introducción a la Norma ISO 9001:2000.
  
- En el contexto de los servicios de información, asesoría y gestión que brinda la Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas sobre el sistema educativo nacional, en sus diversos niveles y modalidades, el informe de organismos descentralizados estatales corresponde a una de las facultades normativas fundamentales y se inscribe en la política prioritaria de la Secretaría de Educación Pública, señalada en el Programa Nacional de Educación



2001-2006, orientada a fortalecer la educación media superior y superior y la educación para la vida y el trabajo, por ello se eligió este proceso para buscar la certificación.

- Haber implementado un Sistema de Gestión de la Calidad ha beneficiado a la Coordinación General y a las Representaciones de la SEP en las 31 Entidades Federativas en los siguientes aspectos:
  - a. Los miembros de la organización entienden mejor su papel dentro de la misma y la forma de desempeñarlo
  - b. Existe mejor comunicación en toda la organización (entre la dirección y los trabajadores, entre departamentos y con los mandos medios y superiores)
  - c. Se controlan mejor los procesos y hay mayor nivel de consistencia en toda la organización, lo cual significa que la toma de decisiones se basa en hechos y datos y la información final está respaldada por evidencias objetivas y cuenta con la confiabilidad de haber sido obtenida de fuentes oficiales.
  - d. Se ha estandarizado la manera de hacer las cosas, reduciendo la variabilidad y simplificando la resolución de problemas.
  - e. Se mejoró la capacidad de entender y cumplir plenamente los requerimientos de los clientes
  - f. La mejora continua es ya un valor institucionalizado básico y se han creado las bases para avanzar a la excelencia en el desempeño.
  - g. Se han unificado los esfuerzos de los trabajadores y los procesos hacia la consecución de los objetivos.

En suma se puede apreciar que las normas internacionales para el establecimiento de un sistema de administración de la calidad ISO 9000 no son exclusivas de las organizaciones privadas y son una buena herramienta y estrategia para elevar la calidad de los servicios públicos.

Incrementar los niveles de competitividad para hacer frente a los retos que emergen en las sociedades modernas es fundamental para atender eficazmente las expectativas de los usuarios, por lo que el Modelo de Calidad del Gobierno Federal es una aplicación útil en los distintos procesos de la administración pública mexicana para el logro de sus objetivos y para la dignificación de la imagen de los servidores públicos.

## SIGLAS Y ABREVIATURAS

ANMEB	Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica
APF	Administración Pública Federal
CGRSEPEF	Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas
DGRMS	Dirección General de Recursos Materiales y Servicios
IMNC	Instituto Mexicano de Normalización y Certificación
ISO	International Organization Standardization
IWA	International Workshop Agreement
NMX	Norma Mexicana
NOM	Norma Oficial Mexicana
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
OTAN	Organización del Tratado del Atlántico Norte
SEP	Secretaría de Educación Pública
SGC	Sistema de Gestión de la Calidad
TLC	Tratado de Libre Comercio
TQM	Total Quality Management

## BIBLIOGRAFÍA

- Acle Tomasini, Alfredo, Retos y riesgos en la Calidad Total. México, Grijalbo, 1994
- Arellano David y Cabrero, Enrique (coord.) “Reformando al Gobierno: Una Visión Organizacional del Cambio Gubernamental” México, Miguel Ángel Porrúa, 2000
- Campos A. Tostado, Ricardo y Martínez Luis Miguel, “Alta Calidad en la Gestión Pública”, México IAPEM, 2000
- Cianfrani, Charles “Guía práctica de ISO 9001:2000 para servicios” México, Panorama 2003.
- Estévez Ramírez Fausto “ISO 9000 e ISO 14000 del nuevo milenio. Sistemas globales de gestión de la calidad y ambientales” México Qualitec Internacional 1999.
- Fernández, Julián y Bernardo de la Torre, ISO 9000 Implementación y Certificación del Sistema. México Porrúa, 1999.
- González, Carlos, “Normas Internacionales de Calidad, Sistemas de Calidad y Sistemas Ambientales”, México Mc Graw Hill, 1993.
- Fideicomiso Premio Nacional de Calidad, “Modelo Nacional para la Calidad Total” INDA N° 03-2002-070511262800-01
- Folgar, Oscar Francisco. ISO 9000 Q Aseguramiento de la Calidad. Ed. Macchi, 1996
- Lamprecht, James L “Guía Interpretativa de ISO 9001-2000 ” México Panorama 2001.
- Muñoz Machado Andrés, “La Gestión de Calidad Total en la Administración Pública” Madrid ed. Díaz de Santos
- Oria Razo, Vicente “ISO 9000: 2000 en la Educación Mexicana” México SEP, 2002
- Osborne, David y Gaebler Ted.- La Reinención del Gobierno.- Edit. Piados
- Sosa Pulido, Demetrio “Calidad Total” México Limusa, 1995

## TESIS

- Figueroa, Benito “Implementación de un Sistema de Calidad en una Entidad de la Administración Pública en México”

## PÁGINAS WEB

- Municio, Pedro en  
<http://www.ucm.es/info/mide/docs/CONCEPTO%20DE%20CALIDAD.doc>  
Universidad Complutense de Madrid, España
- Fausto Ascensión Chávez Lozano, Calidad en la Administración Pública en  
<http://www.universidadabierta.edu.mx>
- <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/ger/caliso9mil.htm>
- <http://www.iso.ch/infoe/intro.html>
- <http://www.unit.org.uy/ISO9000/iso9000.asp>  
Instituto Uruguayo de Normas Técnicas
- <http://www.economia-premios.gob.mx/calidad>
- <http://innova.gob.mx/wb2/>

## DOCUMENTOS INTERNOS

- Representación de la SEP en Colima “Presentación elaborada para curso de capacitación sobre ISO 9001:2000”, Marzo 2004
- Representación de la SEP en Zacatecas “Presentación elaborada para la reunión de inducción a Representantes de la SEP”, Mayo 2004
- Coordinación General de Representaciones de la SEP en las Entidades Federativas “Manual de la Calidad” Rev.5 15 de octubre de 2004
- ABS Quality Evaluations, Inc. Reporte de Auditoria No: 2003-QE-38292 - A

## DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- 1) Plan Nacional de Desarrollo.
- 2) Ley General de Educación
- 3) Reglamento Interior
- 4) Agenda Presidencial de Buen Gobierno.
- 5) Norma Mexicana ISO 9000: 2000 Fundamentos y Vocabulario
- 6) Norma Mexicana ISO 9001: 2000 Requisitos
- 7) Norma Mexicana ISO 9004: 2000 Directrices para la mejora continua
- 8) Norma Mexicana ISO 19011: 2002 Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental
- 9) Modelo Nacional para la Calidad Total