UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD: LA NORMA INTERNACIONAL ISO 9001:2000 (UN ESTUDIO DE CASO DE LA INTRODUCCIÓN DE ESTA NORMA EN EL CONSEJO NACIONAL PARA LA CULTURA Y LAS ARTES 2004-2005)

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

P R E S E N T A N

ANACANDY RAMOS PÉREZ
LAURA LIZETTE PÉREZ MEJÍA

DIRECTOR DE TESIS: MTRO. TOMÁS ROMÁN BRITO

MÉXICO, D.F. 2006.

AGRADECIMIENTOS

A mis papas:
Gracias papas por ser los pilares de mí vida y de mí educación por todo el amor incondicional que recibo de ustedes, por brindarme las facilidades para que pudiese desarrollar mis capacidades y ser quien soy. A mi papá muy en especial quiero dedicarte esta tesis porque este proyecto también es tuyo, gracias por involucrarte, por brindarme las facilidades y herramientas para que lo pudiésemos desarrollar y porque siempre estuviste ahí apoyándome incondicionalmente sin importar el momento, por compartir conmigo tu experiencia dentro de la certificación de la DGA que hoy están plasmadas aquí.
A mi mamá por el amor, comprensión, apoyo y cariño que a lo largo de este proyecto y siempre me has brindado.
Los amo.

A mis amigos:
La vida me ha dado la oportunidad de descubrir un gran tesoro, que es conocer: La amistad sincera, gracias a mis amigos: *Geovana, Gaby, Nereida, Abraham, Francisco, Marco Antonio y Alejandro* por ser esas personas que siempre estuvieron y están ahí para lo que un amigo pueda necesitar.

A mi Universidad :
Mi casa de estudios durante estos cuatro años donde adquirí conocimientos y viví una de mis mejores experiencias en la vida; el comienzo y el termino de mí carrera profesional.

A mis hermanos Karlita y Christian:
Por formar parte de mi vida y ser fundamental en ella, por confiar en mí, comprenderme, apoyarme, quererme y porque siempre están a mi lado, compartiendo experiencias buenas y malas dándome consejos y palabras de aliento. Ustedes son más que mis hermanos mis amigos y cómplices. Los quiero mucho.

A Candy:
Muy en especial quiero agradecerte el aceptar compartir conmigo esta experiencia tan importante en nuestras vidas la realización y culminación de este proyecto, se que te conocí a la mitad del camino pero eso no importo ni importa porque eres una gran persona y una excelente amiga. Espero que siempre recordemos las palabras que nos dio un muy estimado profesor que yo se que tu también recordaras "*Que esta amistad no solo haya nacido por este proyecto si no que a lo largo del tiempo la sigamos cultivando y cada vez se haga mas fuerte los lazos no sólo entre nosotras si no también entre nuestras familias*"y se que así será.

A mis Profesores:
Por sus conocimientos y experiencias compartidas ya que todo ese conocimiento compartido se ve reflejado en este proyecto tan importante así como lo estará en el desempeño de mí vida profesional.

A Dios quiero agradecer por brindarme la oportunidad de vivir y seguir teniendo fe en lo que puedo y hago.

Laura Lizette Pérez Mejía.

"Es tu propia lucha lo que te hace admirable y valioso,
el hecho de que sigues adelante sin vencerte".
Patrick Fanning

En primer lugar quiero agradecerte a ti mami, por ser mi gran apoyo y por creer que llegaría a la meta. También quiero decirte que gracias a tu esfuerzo y dedicación hacia tus hijos y eso me hace quererte y admirarte día a día. No olvides que te amo y eres lo más importante para mí.

A ti papá te agradezco el apoyo intelectual que me brindaste a lo largo de mi formación profesional y recordarte que te quiero mucho.

A mis hermanos Mariana y Carlos les agradezco su apoyo moral y que creyeran en mí. Los quiero mucho. A mis pequeñitos Minerva y Juan Carlos su alegría que irradian y me contagian, así como el que sean mi motivación a continuar con mis objetivos.

A mis familias tanto las de Ayapango como las de Juchitepec por su cariño y por alentarme a continuar y aunque se que se les hizo largo el camino, sólo me queda decirles lo logre.

A ti Laurita por invitarme a formar parte de tu proyecto ahora nuestro, y por dejarme ser una de tus amigas y decirte que eres una gran amiga y persona.

A mis grandes amigos que creyeron en mí y me impulsaron a continuar con mi carrera, en especial a Lili, Miry, Francisco, al Sr. Alanis y a ti Sr. Ramírez, por apoyarme a lo largo de la carrera y por siempre contar contigo para lo que necesitara, mil gracias.

A ti mi Universidad quiero darte mi más sincero agradecimiento por acogerme en tu recinto y dotarme de un gran conocimiento, quiero decirte que siempre estaré orgullosa de ser egresada de la UPN.

A mis queridos profesores por compartir sus conocimientos y motivarnos para crecer día a día.

Anacandy Ramos Pérez

AGRADECIMIENTOS ESPECIALES

Al profesor Tomás Román Brito, por su enorme apoyo, dedicación y entusiasmo, por su disposición a atender nuestras asesorías, así como las dudas durante este proyecto. Así como sus consejos acertados y sus palabras de aliento. Más que nuestro director de tesis y nuestro asesor podemos decir con gran respeto y cariño que lo consideramos nuestro amigo y esperamos que esta amistad siga creciendo día a día. Le estaremos infinitamente agradecidas querido profesor.

Al Ingeniero Francisco Garaicochea Berjón, por su valioso tiempo dedicado a asesorías y consejos que nos ayudaron a centrar el camino de este proyecto que hoy concluimos.

A CONACULTA y en especial a la Dirección de Recursos Humanos, por su gran apoyo a través de entrevistas, proporcionamiento de material bibliográfico, así como de las facilidades proporcionadas para acceder a los documentos que constituyen el SGC y el Manual de Gestión de la Calidad, para la realización de este proyecto.

A cada uno de los miembros del jurado por el tiempo valioso proporcionado a la lectura de este proyecto así como por sus oportunas correcciones y acotaciones.

LAURA Y CANDY

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO 1. LA TRANSFORMACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MEXICANA **Pág.** 3
1.1 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD....10
1.2 PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD....12
1.2.1 ORGANIZACIÓN ENFOCADA AL CLIENTE....13
1.2.2 LIDERAZGO....14
1.2.3 PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL....15
1.2.4 ENFOQUE BASADO EN PROCESOS....16
1.2.5 ENFOQUE DE SISTEMA PARA LA GESTIÓN....17
1.2.6 MEJORA CONTINUA....18
1.2.7 ENFOQUE BASADO EN HECHOS PARA LA TOMA DE DECISIÓN....18
1.2.8 RELACIONES MUTUAMENTE BENEFICIOSAS CON EL PROVEEDOR....19
1.3 LA ORGANIZACIÓN ISO Y LA NORMA ISO 9001:2000....20

CAPÍTULO 2. PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN....26
2.1 CAPACITACIÓN O SENSIBILIZACIÓN AL PERSONAL DE LA DGA DE CONACULTA....30
2.2 COMITÉ DE CALIDAD....40
2.3 CONFORMACIÓN DEL GRUPO DE MEJORA....44
2.3.1 POLITICA DE CALIDAD DE LA DGA....48
2.3.1.1 DEFINICIÓN DE UNA MISIÓN Y VISIÓN....52
2.3.1.2 GESTIÓN DE RECURSOS....57

CAPÍTULO 3. EL PLAN DE CALIDAD Y EL MANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD....59
3.1 LA RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN....69
3.2 EL USUARIO....77
3.3 DEFINICIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS....87
3.3.1 PROCEDIMIENTO OPERATIVO....90
3.3.2 GENERACIÓN DE EVIDENCIAS Y AUDITORÍAS....97
3.4 LA CERTIFICACIÓN....106
3.4.1 OBTENCIÓN DE CERTIFICACIÓN....106
3.4.2 CONSECUENCIAS DE LA CERTIFICACIÓN....108

CONCLUSIONES....109
ANEXOS....112
BIBLIOGRAFÍA

INTRODUCCIÓN

Debido a la apertura de mercados y a la influencia de la globalización se ha generado una mayor competencia entre las organizaciones empresariales, industriales, educativas de salud y todo tipo de servicios por lo que cada una de ellas busca un mejor aprovechamiento de los recursos y una mejor calidad en sus productos y servicios esto para ser mas competitivas y permanecer en el mercado manteniendo satisfechos a sus clientes.

Siendo la calidad uno de los factores esenciales de la competencia en cualquier actividad, se ha incrementado la necesidad de implementar sistemas normalizados de aseguramiento de la calidad. Por lo que actualmente empresas e instituciones de todo el mundo, grandes y pequeñas, privadas o estatales, desarrollan su sistema de calidad en base a la norma ISO 9001: 2000, porque contiene las directrices para la implantación de sistemas de gestión de la calidad además de que es una norma práctica que brinda el marco para documentar en forma efectiva los distintos elementos de un sistema de calidad y así poder mantener la eficiencia del mismo dentro de la organización.

Esta norma puede aplicarse prácticamente en cualquier compañía, desde fabricantes de productos hasta proveedores de servicio, cada empresa o institución adecua la norma a sus funciones y actividades. Se integra de varios requisitos que permiten cumplir con un sistema total de la calidad así que si no se cumplen con los requisitos no se puede estar certificado bajo esta norma.

Para llevar a cabo la implementación del sistema de gestión de la calidad es necesario que todos los empleados (desde técnicos hasta la alta gerencia) se involucren y crean en el cambio, para lo que es necesario que los capaciten y conscientizen mediante cursos de sensibilización , motivación, aprendizaje e inducción.

Actualmente nuestra administración pública mexicana esta sufriendo cambios que se representan en una modernización administrativa, implementando sistemas de gestión de la calidad en los procesos y funciones de sus instituciones , esta implementación esta basada en el contenido de la norma ISO 9000 y sus derivadas.

La presente investigación pretende explicar a través de un caso práctico la implementación de un sistema de calidad, la cual fue realizada en el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, en su proceso de Distribución y Generación de Nómina de la Dirección de Recursos Humanos . Para lo cual primero se basaron en un estudio de las normas que concluyo en la elección de la norma ISO 9001:2000 para certificar dicho proceso.

Primeramente se llevo a cabo el estudio de los ocho principios básicos de la gestión de la calidad, posteriormente se lleva a cabo la planeación comenzando con la capacitación y sensibilización de todo el personal creándose el comité de calidad y el grupo de mejora, una vez conformados se realizó una política de calidad, una misión y una visión, proporcionando insumos necesarios para la óptima realización del sistema.

Una vez que se ha creado el ambiente propicio para el desarrollo del sistema se pone en marcha la redacción del manual de calidad comenzando con la responsabilidad de la dirección siguiendo con identificación del usuario, definiendo los requisitos de la norma ISO 9001:2000 llevándose a cabo los procedimientos operativos en forma descriptiva y a través de flujogramas, esto para facilitar la revisión por parte de los auditores tanto internos como externos.

Concluyendo así mismo con la obtención de la certificación otorgada por una compañía certificadora registrada y reconocida bajo la organización ISO. En el caso de CONACULTA la compañía que estuvo encargada de esta certificación fue CALMECAC.

1.- LA TRANSFORMACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MEXICANA

La administración pública mexicana en los diferentes sexenios presidenciales ha tenido una forma distinta de cumplir con sus funciones, es así que a lo largo de estos mismos ha sufrido transformaciones o modernizaciones para el cumplimiento de sus quehaceres y objetivos primordiales.

Para la presente investigación tomaremos como punto de partida la modernización que se le dió a la administración pública de nuestro país a partir del sexenio del presidente Miguel de la Madrid hasta el actual sexenio del presidente Vicente Fox Quesada , poniéndole mayor énfasis a este último ya que es este el marco de referencia de nuestro estudio de caso en el cual se encuentra inmersa la adopción de la certificación de procesos a través de la norma internacional ISO 9000 por parte de algunas dependencias gubernamentales de nuestro país, respondiendo a esta nueva modernización administrativa, establecida en el actual Plan de Desarrollo 2001-2006.

Entendiendo que modernización es la adopción de nuevas técnicas para hacer o mejorar las cosas, por lo tanto en el caso de la administración pública una modernización se podría entender como la adopción de técnicas o acciones que se tomarán para mejorar o realizar los quehaceres de ésta, de una forma distinta con la finalidad de llevarlos a cabo de una manera más eficaz ,eficiente y en cumplimiento de sus objetivos, es así que en cada sexenio cada presidente da a conocer como se llevará a cabo la administración pública durante este periodo, por lo general lo dan a conocer a través de los Planes de Desarrollo, si bien no todos los presidentes durante su periodo presidencial le dan una importancia a la transformación o modernización de la forma de realizar los quehaceres de la administración pública si no simplemente se concretan a seguir la línea de trabajo de sus antecesores y no realizan ninguna transformación a la administración pública.

El presidente Miguel de la Madrid, fue un presidente que durante su sexenio llevo a cabo un proyecto modernizador a la administración pública con el propósito de mejorar la estructura administrativa y su funcionamiento. Maria del Carmen Pardo nos menciona en su libro *La modernización Administrativa en México*,1995 que el proyecto modernizador de Miguel de la Madrid buscó corregir errores y desviaciones de la administración pública, pero también encontrar formulas eficientes para asegurar una administración comprometida con la sociedad y con el propósito de modernización[...]se proponía lograr la transformación de la administración para convertirla en un medio ágil y eficaz que apoyara los objetivos nacionales[...]fue entonces que el servicio público estaría fundamentado en la equidad y proporcionaría “estabilidad, profesionalización, honestidad y capacidad de innovación”.

Pero para el sexenio del presidente Carlos Salinas de Gortari, la modernización administrativa no era prioritaria, se continúo con el esquema administrativo que le heredo su antecesor Miguel de la Madrid, nunca propuso una modernización o reestructuración a la administración pública, Maria del Carmen Pardo, *Ibidem* nos dice que dentro de las

prioridades del gobierno salinista urgido por dar solución a graves problemas producto de la crisis económica, no estuvo nunca incluida la modernización administrativa ni mucho menos a diferencia de su antecesor en su plan de gobierno. Trabajó con la organización que heredo y orientó su interés en resolver problemas sociales mediante programas que dependían directamente de él[...].

En el sexenio del presidente Ernesto Zedillo Ponce de León, se le da un mayor énfasis a la modernización administrativa teniendo como resultado un Programa de Modernización de la Administración Pública (PROMAP), para los años 1995–2000, dicho programa establecía objetivos, líneas de acción y estrategias cuyo objetivo era el analizar y mejorar la función pública, con objeto de atender con mayor eficiencia y eficacia los servicios que la administración pública de este sexenio brindaba.

Este programa de modernización administrativa nos menciona que para este sexenio [...]La Administración Pública tenia como finalidad generar los elementos necesarios para que las dependencias y entidades determinaran las acciones de mejora de sus procesos y servicios prioritarios que les permitieron integrar desde una perspectiva estratégica el proceso de planeación para la programación, presupuestación y evaluación de su quehacer institucional, en este esquema la capacitación constituyó uno de los mecanismos que sustentaron los procesos de cambio y mejora que requerían las instituciones, al ser la herramienta a través de la cual se forma, actualiza y desarrolla el capital humano como elemento sustantivo que impulsa la productividad de la institución. Por lo tanto desde el sexenio de el Dr. Ernesto Zedillo, ya se veía un panorama en el cual ya se tenia un mayor peso a la introducción de nuevas herramientas que generaran cambios profundos en la forma de los quehaceres de la administración pública, integrando herramientas como la planeación y la capacitación del factor humano, por lo que también el factor humano tiene un mayor peso porque es finalmente quien será el que con su trabajo le dará el ser a las instituciones públicas, por lo tanto es de suma importancia que este capital humano se encuentre capacitado para que la introducción de estas herramientas dieran los resultados esperados de un forma paulatinamente.

En el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, en el capítulo 3 (Desarrollo democrático), en el punto 3.9 (Reforma de gobierno y modernización de la Administración Pública), se expresa un nuevo panorama para la forma de llevar a cabo la administración durante este sexenio la cual es:

Se requiere una Administración Pública accesible, moderna y eficiente es un reclamo de la población, un imperativo para coadyuvar al incremento de la productividad global de la economía y una exigencia del avance democrático.

El desenvolvimiento de México requiere de una Administración Pública orientada al servicio y cercana a las necesidades e intereses de la ciudadanía y de sus usuarios, que responda con flexibilidad y oportunidad a los cambios estructurales que vive y demanda el país, que promueva el uso eficiente de los recursos públicos y cumpla puntualmente con programas precisos y claros de rendición de cuentas.”

Podemos observar que durante este sexenio ya se tenía un mayor énfasis de que la administración pública necesitaba con urgencia un cambio y una mejora en la forma de hacer y de llevar a cabo sus quehaceres y tanto estos cambios como estas mejoras serían evaluadas por la sociedad, no sólo por la sociedad si no tanto por los usuarios internos como externos de las propias dependencias.

Para los años 2000 se vivió un año de transición el cual pasamos de 70 años gobernados por presidentes del Partido Revolucionario Institucional (PRI) a ser gobernados por el en aquel entonces candidato del Partido Acción Nacional (PAN) ahora nuestro actual presidente Vicente Fox Quezada, inmediatamente al ser un presidente de un partido que jamás había gobernado la República Mexicana se visualizo que se tendrían grandes modificaciones en la forma tanto de gobernar como de llevar a cabo su sexenio, pero para lo que compete a la presente investigación, analizaremos la forma en que se esta llevando a cabo la administración pública si ha sufrido transformaciones o innovaciones en la forma de llevar a cabo sus quehaceres.

Comenzaremos por mencionar lo que propone El Plan Nacional de Desarrollo 2002-2006 en cuanto a la administración pública se refiere el cual nos menciona los siguientes puntos:

- Innovación en el gobierno para concebir nuevas formas de hacer las cosas y mejorar constantemente.
- Transformación radical de esquemas tradicionales de gestión con mayor capacidad para atender con prontitud y eficacia las necesidades de la sociedad, implica calidad total.
- Un gobierno con sentido estratégico en la conducción del desarrollo del país mediante procesos de planeación que responda a las expectativas de la sociedad y que rinda cuenta de sus resultados y de la conducta de sus servidores.
- Indicadores de Gestión:Para alcanzar la competitividad en el sector público con estándares internacionales de buen gobierno.
- El uso de indicadores del desempeño, ligados a estándares bien definidos, para reforzar la productividad del gobierno.
- Cada Secretaría y Organismo descentralizado defina sus objetivos, así como los indicadores que deberán mostrar el avance real en el cumplimiento de cada uno de ellos.
- Administración Pública: Que replantee la estructura de la administración pública para imprimirle eficacia.
- Establecer programas de mejora continua en los procesos,organización y desempeño de las instituciones y de los servidores públicos.
- Establecer mecanismos dirigidos a mejorar, evaluar y dar seguimiento, de manera periódica, al desempeño de la administración pública.
- Competencias: Los programas de las entidades de la Administración Pública Federal y las mediciones del Sistema Nacional de Indicadores. Deberán proporcionar los elementos para analizar la estructura y los procesos de

mejoramiento continuo, en el que la justificación de cada puesto y cada proceso debe reflejar su contribución al logro de los objetivos de la entidad.

- Dentro de los lineamientos de la nueva administración se destacan: Orientación adecuada hacia la responsabilidad en el cargo, cooperación como forma de trabajo, transparencia de los procesos de decisión y planeación.
- Capacitación: La inversión en el capital humano que influya favorablemente en la competitividad.
- Construir nuevas ventajas competitivas por medio de la capacitación, la inversión y la innovación organizativa.
- Promover activamente el desarrollo de capital humano y el desarrollo de capacidades empresariales mediante programas de capacitación, asesoría técnica y educación para el trabajo.
- Sistema de estímulos para servidores públicos sobresalientes.

Según lo que nos plantea el Plan Nacional de Desarrollo 2000-2006 parte de seguir con el esquema que nos planteaba el Programa de Modernización de la administración pública en el sexenio de el Dr. Ernesto Zedillo, únicamente ahora el Plan Nacional de Desarrollo 2000-2006 plantea llevar a cabo la innovación administrativa mediante herramientas y estándares internacionales y que tal administración se caracterice por incorporar conceptos como innovación, calidad, rediseño y modernización dentro de las instituciones del sector público.

Ramón Muñoz Gutiérrez, Jefe de la Oficina de la Presidencia para la Innovación Gubernamental, dentro del Quinto Foro Global, sobre reinvención del gobierno, en el marco de la semana nacional de innovación y calidad en la administración pública (2003) nos menciona que se exige una transformación cultural y estructural que impulse el cambio de actitud en los servidores públicos para poder establecer una nueva filosofía de gobierno. Se requiere un gobierno que administre en forma eficiente y transparente los recursos públicos, que rinda cuentas como mecanismo de evaluación y que haga uso de las tecnologías de información y las telecomunicaciones para ofrecer servicios de mayor calidad.

El firme compromiso de el presidente Vicente Fox Quezada que ha establecido con los conceptos anteriores es la definición de las acciones que la presente administración a denominado “Agenda Presidencial de Buen Gobierno”

El 6 de noviembre de 2002, en el marco del Segundo Foro de Innovación y Calidad en la Administración Pública, el presidente anunció las seis estrategias que conforman esta agenda y con las que busca se avance en la construcción de un gobierno más cercano a la gente, con altos estándares de calidad en los servicios que se ofrecen y, el establecer un gobierno de clase mundial.

La seis estrategias de la Agenda Presidencial de Buen Gobierno son las siguientes:

1.-Gobierno que cueste menos: 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 le brindan.**

3.-Gobierno Profesional: 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: 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: Garantizar que la ciudadanía y los servidores públicos efectúen trámites con facilidad, seguridad y rapidez.

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

Para la presente investigación se analizará desde lo establecido en el punto número dos de la Agenda Presidencial de Buen Gobierno el cual establece un Gobierno de Calidad, donde se pretende satisfacer o superar las expectativas de los ciudadanos en los servicios que se les brindan, en cumplimiento con este punto la institución analizada para esta investigación que es el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes esta certificando algunos de sus procesos que ofrece bajo estándares internacionales en este caso bajo la norma ISO 9001-2000 comenzando por certificar procesos administrativos que desempeña la Dirección General de Administración y la Dirección de Recursos Humanos, tales como ***"Generación y Distribución de nomina",*** tal proceso si bien no es un proceso que tenga un impacto hacia fuera de la institución es decir hacia un cliente externo o un ciudadano, pero si bien es un proceso que tiene un impacto hacia adentro de la propia institución y para los usuarios internos de la institución, este proceso si bien es perteneciente a la Dirección de Recursos Humanos, por parte de la Dirección General de Administración el proceso certificado fue el de ***"Presentación de Asuntos al Subcomité de Revisión de Bases del Departamento de Materiales"*** perteneciente a dicha dirección, por su parte Vinculación Cultural también certificó procesos con impacto hacia fuera es decir con el usuario externo de CONACULTA, el ciudadano y otras áreas se encuentran actualmente en proceso de certificación tales como la Dirección de Bibliotecas pertenecientes a CONACULTA y algunos procesos más que se encuentran en este proceso, la finalidad que persigue CONACULTA es la certificación de toda la institución proceso por proceso.

Por lo que compete a la presente investigación sólo nos enfocaremos a analizar el caso de la certificación obtenida por la Dirección General de Administración y la Dirección de Recursos Humanos, con sus respectivos procesos certificados ya antes mencionados.

Como ya antes lo mencionamos la finalidad de CONACULTA es la certificación bajo normas y estándares de calidad de toda la institución así como el impulsar la modernización e innovación administrativa de dicha institución todo esto en cumplimiento con la agenda presidencial del buen gobierno de nuestro presidente actual.

En el Programa Nacional de Cultura 2001-2006 del CONACULTA en el punto 11 que es el impulsar la modernización e innovación administrativa del CONACULTA nos menciona que es necesario impulsar la modernización e innovación administrativa del organismo, con la finalidad de que el CONACULTA y sus entidades coordinadas puedan cumplir cabalmente con la misión y las tareas que tienen encomendadas, se desarrollará un programa que incluye tres vertientes de acción: innovación organizacional, desarrolló de recursos humanos y fortalecimiento de la administración interna.

Se plantea una administración donde lo más importante son los ciudadanos, la calidad de los servicios públicos y la transparencia de los procesos internos. La aplicación de tecnologías de vanguardia y capacidades electrónicas aportará a la administración pública un perfil de eficiencia y calidad. Mediante el uso de la informática se incrementará la productividad y se reducirán costos en la promoción y difusión de la cultura. Por lo que toca a la vertiente de desarrollo de recursos humanos, las acciones proyectadas se fundamentan en la premisa de que las organizaciones las hacen sus miembros. Del desempeño del personal dependerá fundamentalmente el logro de los resultados, la eficiencia, la buena marcha de la institución y la calidad en la prestación de los servicios [...].

Una vez realizada por parte del CONACULTA la modernización e innovación administrativa otra parte fundamental es definir un sistema de evaluación del desempeño, los cuales serán medidos a través de indicadores estratégicos, dentro de estos indicadores estratégicos encontramos en cuanto a innovación y cambio el indicador de Certificación de áreas y procesos de CONACULTA norma ISO 9001-2000.

Por lo que CONACULTA en su Programa Nacional de Cultura 2001-2006 nos menciona que es necesario que los objetivos de las instituciones[...] y su cumplimiento sea medido a través de sistemas de evaluación del desempeño que muestren resultados de las actividades de la administración pública. Los sistemas de medición y evaluación del desempeño se definen como herramientas que permiten mostrar los resultados de la administración pública; la información que revelan permiten valorar la actuación de las autoridades respecto a los que establece la misión de las instituciones.

La evaluación del desempeño se define como el instrumento que mide el efecto que deben tener los programas y servicios culturales entre la población a la que van dirigidos. Por lo anterior, se requiere de un conjunto de indicadores consistentes y articulados que muestren los diversos aspectos del proceso, como eficiencia, calidad, cobertura, rentabilidad e impacto de la administración pública. Es necesaria la autoevaluación en todos los niveles para mostrar el valor del trabajo individual y de grupo para, de esa forma, participar en los procesos de cambio necesarios en la administración pública.

Por lo que para el CONACULTA el estar certificando sus diferentes procesos que brindan las diferentes direcciones y coordinaciones se vuelve en un indicador que le servirá para medir la calidad de los servicios que presta tanto a sus usuarios internos como externos.

Es así que el gobierno de calidad es y se distingue por centrar la máxima atención en los usuarios de las instituciones u organizaciones gubernamentales, y que estas satisfagan las necesidades y expectativas de sus usuarios tanto internos como externos.

El Ing. Julián Adame Miranda, Subdirector Técnico de la Comisión Federal de Electricidad en su artículo Certificación y modelos de calidad ISO 9000 e INTRAGOB en la Revista Política Digital de Nexos (2004), nos menciona que el gobierno de calidad cada una de sus actividades que lleva a cabo la administración pública tiene como objetivo principal responder a exigencias ciudadanas previamente definidas. El gobierno de calidad emplea los recursos a su alcance para informarse sobre las necesidades de servicios que tenga el usuario, selecciona el servicio o bien público con alto impacto y añade un valor adicional a las medidas que emprenda a favor de este. Un gobierno de calidad, para diferenciarse de otros gobiernos, deben encontrar las respuestas a las siguientes preguntas:
¿ Cuáles son las necesidades del cliente?, dicho de otra manera ¿que demanda el ciudadano del gobierno?
¿ Cuál es el proceso a seguir para que un servicio o producto se ajuste a las necesidades del cliente?
¿Cómo percibe el cliente este bien o servicio y que valor le otorga?

[...] Con la formulación de las preguntas anteriores y con sus respectivas respuestas se establece además lo que se conoce como " circulo virtuoso de la calidad":

Primero: se le pregunta al usuario cuáles son sus necesidades.

Segundo: una vez determinadas las necesidades, el gobierno rediseña, corrige, mejora o transforma los procesos para que cumplan de manera puntual con los requerimientos de una acción exitosa.

Tercero: se le pregunta nuevamente al usuario si en efecto sus necesidades fueron cubiertas, y cual fue el valor adicional que le da el gobierno al ofrecerle el servicio.[...] la meta que debe alcanzar un gobierno de calidad es establecer una cultura de calidad.

Por lo que es entonces que el gobierno de calidad se vuelve un procedimiento de tipo circular donde hay una retroalimentación por parte de los usuarios de un servicio a la organización a través de hacerle saber a esta cuales son sus demandas , exigencias y expectativas que espera la organización cumpla, así como por parte de la organización cumplir con eficiencia y calidad todas las exigencias hacia los usuarios, así se vuelve esto un proceso de retroalimentación mutua usuario-organización, organización-usuario.

Para poner en práctica la estrategia de un Gobierno de Calidad, además de las certificaciones internacionales, es indispensable seguir un modelo de acción. En concordancia con este criterio, el gobierno mexicano se ha propuesto implementar el modelo de Calidad Total INTRAGOB.

Para el Ing. Julián Adame Miranda, Subdirector Técnico de la Comisión Federal de Electricidad, Ibidem INTRAGOB es un modelo o catálogo compuesto de 8 módulos que establece la pauta del gobierno mexicano en materia de calidad. Es un sistema que garantiza que las acciones que emprenda el gobierno correspondan exactamente a lo que quiere el cliente .Los 8 módulos del modelo INTRAGOB son:

Satisfacción del cliente, Liderazgo, Desarrollo del personal y gestión de capital intelectual, Administración de la información y la tecnología, Planeación, Gestión y mejora de los procesos, Impacto y Resultados.

Tales módulos son mejor conocidos en un sistema de gestión de la calidad como los principios de la calidad que más adelante revisaremos con profundidad.

1.1-Sistema de Gestión de la Calidad

Debido a la goblalización las organizaciones de todo el mundo han tenido que adaptarse respecto a sus sistemas tecnológicos y administrativos con la finalidad de ofrecer productos y servicios de calidad que sean atractivos para el consumidor. Para que este cambio se diera en dichas organizaciones se introdujo en ellas la calidad total.

Según Humberto Gutiérrez Pulido en su libro *Calidad Total y Productividad,* menciona que se le llama a un sistema de gestión de la calidad al conjunto de elementos que operan interrelacionados con actividades coordinadas que influyen en la política, objetivos, así como el personal de la organización; además se interesa en la satisfacción del cliente. Estos sistemas están diseñados para proporcionar el apoyo y los mecanismos necesarios para la conducción eficaz de las actividades relacionadas con la calidad en una organización.

El Consejo Nacional para la Cultura y las Artes (CONACULTA), nos menciona en su *Cuaderno normativo para el proceso de certificación de la Dirección General de Administración* (institución a la que se está enfocando la presente investigación), que el sistema de Gestión de la Calidad es un modelo administrativo que establece la forma de trabajar, mediante la cual se asegura que se identifican y satisfacen las necesidades de los clientes planificando, manteniendo y mejorando el desempeño de sus procesos de manera eficaz y eficiente; y asimismo es un conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan para establecer la política y los objetivos para dirigir y controlar a una organización con respecto a la calidad, para lograr dichos objetivos.

Según Humberto Cantú Delgado, en su libro *Desarrollo de una Cultura de Calidad*, define sistema como conjunto integrado y coordinado de personas, conocimientos, habilidades, equipo, maquinaria, métodos, procesos, actividades, etc, cuyo fin es que la organización cree valor para el cliente y los grupos de interés e influencia. Por lo tanto un sistema de gestión de la calidad no es completo si no lleva incorporado el concepto de mejora, medir los resultados que ha habido e identificar posibilidades de mejora en función de los mismos.

En base a la norma ISO 9000:2000 la gestión son las acciones destinadas a llegar a un objetivo que fija la organización.

El concepto de calidad ha estado en constante evolución, en general la calidad abarca todas las cualidades con las que cuenta un producto o servicio para ser de utilidad a quien se sirve de él. Vemos que CONACULTA en apego a la norma ISO 9000:2000 entiende la calidad como el grado en que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

La calidad está presente en toda la organización ya sea en los departamentos, áreas, procesos y actividades de la organización; por lo que se debe elegir un buen sistema que permita el desarrollo constante de la organización. La principal característica de un sistema de gestión de calidad es que esta enfocado a la satisfacción del cliente. Por lo tanto las organizaciones que prestan un servicio deben definir su calidad en este, CONACULTA define que la calidad en el servicio será el cumplimiento de los requerimientos de los servicios que ofrece para la satisfacción de sus usuarios y empleados. La Administración Pública Federal está comprometida en dignificar la función del servidor público, atendiendo consistentemente las expectativas y requerimientos de la sociedad, con un claro entendimiento de los objetivos y metas de calidad, acción en la que los servidores públicos desarrollan sus funciones con responsabilidad y manifiesta actitud de servicio. La calidad en el servicio será proporcionar productos y servicios de calidad con un valor agregado que sea evidente a través de una atención respetuosa al usuario, cliente o ciudadano. La calidad de un servicio es difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar el resultado, se ofrece bajo demanda, depende mucho de las personas y su interrelación.

Los principales factores que determinan la calidad en el servicio son:

a) El comportamiento, actitud y habilidad del empleado en brindar el servicio
b) El tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio
c) Los errores involuntarios cometidos durante la ejecución del mismo

Así dentro de una organización se puede definir al sistema de gestión de la calidad, como el conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan para establecer la política y los objetivos para dirigir, controlar y evaluar a la organización con respecto a la calidad y el logro de dichos objetivos, es de esta forma que un principio de gestión de la calidad se vuelve una regla o idea fundamental de la organización que mediante su dirección y en forma conjunta todo su personal llevara a cabo con una tendencia al desarrollo y la mejora continua en el largo plazo, mediante un enfoque basado fundamentalmente hacia los clientes y atendiendo las necesidades de todas las partes interesadas.

Andrés Senlle nos dice en su libro *ISO 9000-2000,Calidad en los servicios*, que un sistema de gestión es un método de trabajo mediante el cual se asegura la conformidad de unas actividades con unos requisitos determinados. Por lo tanto el sistema se ha de diseñar según la empresa, sus objetivos, sus servicios, la economía y especialmente debe ajustarse a los requisitos pactados con el cliente. Es decir, según la relación existente entre el proveedor y el cliente. Un sistema de gestión de calidad, ante todo, debe estar enfocado a la satisfacción del cliente.

Es así que todo sistema de gestión de la calidad consta básicamente de dos partes:

1. La definición de los procesos de la empresa y las responsabilidades y funciones del personal.
2. Los recursos necesarios para la correcta realización de dichos procesos:
    a. Recursos físicos: instalaciones, maquinaria, etc.

b. Recursos humanos: formación y motivación del personal.

El sistema de gestión de calidad tiene que partir de algunos aspectos claves para cumplir con la finalidad del por que se desea implementar este sistema de gestión, se parte de los requisitos, posteriormente se redactaran los procedimientos que se llevaran a cabo, los cuales cubrirán todos los aspectos de la organización , partiendo desde la detección de las necesidades de los clientes tanto internos como externos, analizar el grado de satisfacción que cumple el mismo una vez ya realizado el servicio, finalmente trabajar según estos procedimientos establecidos por la propia organización.

De tal manera Andrés Senlle nos dice que los puntos claves para poner en marcha un sistema de calidad son los siguientes:
1.Cumplimiento de requisitos.
2.Definición de un método de trabajo.
3.Ejecución de un método de trabajo.
4.Medir los resultados.
5.Actuar basándose en los resultados.

Así el crear un sistema de gestión se vuelve una parte indispensable para la organización que realmente esta comprometida con mejorar sus procesos enfocados al cliente tanto interno como externo, con la finalidad de que estos procesos sean constantemente evaluados, controlados, supervisados y así mismo mejorados por ser estos los que generan un impacto y una visión en el cliente con respecto a la organización y por consecuencia harán a la organización mas competitiva con respecto a otras que brindan el mismo servicio.

1.2-Principios básicos de la gestión de calidad

Los principios de calidad son los cimientos para lograr la calidad en una organización, se deben entender para crear el sistema de gestión de calidad dentro de esta , tomando en consideración los aspectos que se describen en cada uno de ellos y llevarlos a cabo.

El Instituto Mexicano de Normalización y Certificación A.C nos dice que para la finalidad de conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que ésta se dirija y controle en forma sistemática y transparente, el éxito implementado se podrá lograr manteniendo un sistema de gestión que este diseñado para mejorar continuamente su desempeño mediante la consideración de las necesidades de todas las partes interesadas.

Se han podido identificar 8 principios de gestión de la calidad que son utilizados por la alta dirección con el fin de conducir a la organización hacia una mejora en el desempeño.

Tales principios ayudarán a que la organización se enfoque mucho más en ellos para el logro de sus objetivos por tal razón serán más que principios reglas fundamentales que según el objetivo de cada organización se interpretarán. Estos principios son los siguientes:

Según la definición de cada autor a tal principio se le puede llamar de la siguiente forma

1.2.1.-La organización enfocada u orientada al cliente o Enfoque al cliente:

El Instituto Mexicano de Normalización y Certificación A.C lo define con el segundo término y nos dice que las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los mismos.

Víctor Manuel Nava C y Ana Rosa Jiménez V. en su libro *ISO 9000: 2000 "Estrategias para implantar la norma de calidad para la mejora continua",*nos definen este enfoque como el primer término y nos dicen que el cliente es la razón de ser por la cual una organización existe, sin los clientes que compran los productos las operaciones de estas serian inútiles, aún cuando tengan los mejores empleados, las mejores técnicas y los mejores equipos, por lo que los esfuerzos deben estar dirigidos a lograr su satisfacción. Tal concepto es aplicable tanto a clientes internos como externos.

Jesús Montaño Larios, en su libro *ISO 9001: 2000 Guía práctica de normas para implantarlas en la empresa,* define este enfoque con el primer término y nos los define como que las organizaciones dependen de sus clientes y por tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los mismos, satisfacer sus requisitos y esforzarse en exceder sus expectativas. Así mismo nos menciona que al llevar a cabo este principio traerá ciertos beneficios claves para la organización como lo son los siguientes:

- El incremento de los ingresos y de la participación de mercado a través de una respuesta flexible y rápida a las oportunidades del mercado.

- El incremento de la eficacia en el uso de los recursos de una organización para aumentar la satisfacción del cliente.

- Mejora de la fidelidad del cliente, lo cual conduce a la continuidad en los negocios.

El Ing. Julián Adame Miranda, Subdirector Técnico de la CFE en su articulo *Certificación y modelos de calidad: ISO 9000 e INTRAGOB de la Revista Política digital,* de noviembre de 2004, define este primer principio enfocado al cliente-ciudadano y nos dice que la satisfacción del cliente nos permite conocer, anticipar y exceder los requerimientos y necesidades completas de los clientes, es decir, determina el nivel de satisfacción del cliente.

Andrés Senlle en su libro *ISO 9000-2000 Calidad en los servicios* define a este principio como que las organizaciones dependen de sus clientes y por tanto deben comprender las necesidades actuales y futuras, cumplir con los requisitos de los clientes y esforzarse en sobrepasar las expectativas de los mismos.

Así podemos ver que el cliente se ha vuelto una parte clave para el desarrollo y sostenimiento eficaz de las organizaciones, porque estas han tenido que prestarle mayor

importancia a las necesidades y expectativas del cliente como parte fundamental en su razón de ser, crecer y de existir, si una organización insiste en no enfocarse a las necesidades de su cliente o usuario, tendera a quedarse rezagada y a perder su lugar en el gran mercado competitivo que se vive hoy día, es entonces que la opinión del cliente respecto a los servicios o productos que brinda la organización actualmente es necesaria para definir el rumbo de cada organización. Enfocarse al cliente es saber escuchar y estar atento a lo que el necesita, tanto el cliente interno como el externo.

El segundo principio es uniformemente llamado por los autores de la misma manera tal y es el siguiente:

1.2.2.-Liderazgo:

El Instituto Mexicano de Normalización y Certificación A.C, define que son los lideres los que establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.

Víctor Manuel Nava C y Ana Rosa Jiménez V, lo colocan como que la participación de los lideres es indispensable para establecer un sistema de calidad. Los líderes son los responsables de crear un entorno que propicie que la organización proporcione productos de calidad y , a su vez, deben contribuir al crecimiento y mejoramiento de la organización. Este liderazgo debe ser participativo, es decir, que no se considere solamente un líder único, si no que se establezca una cadena de liderazgo en la que participen personas a todos los niveles de organización.

Jesús Montaño Larios nos define este principio como que son los líderes los que establecen la unidad de propósito y la orientación de la dirección de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.

Para esto el autor identifica tales beneficios como:

- El personal entenderá y estará motivado hacia los objetivos y metas de la organización.

- Las actividades se evalúan, alinean y se llevan a cabo de una forma integrada.

- La falta de comunicación entre los niveles de una organización se reducirá.

El Ing. Julián Adame Miranda, lo define como que el liderazgo muestra el papel y la participación directa de la alta dirección como líder principal del proceso de mejora continua hacia la Calidad Total.

Andrés Senlle nos dice que las organizaciones deben fomentar el liderazgo, pues éstas crean el ambiente en el cual el personal puede llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.

Es importante que en cada organización exista un líder(es),los cuales propiciarán un ambiente aceptable, de información y de poca resistencia a los cambios que se darán o se buscarán al implementar dichos cambios dentro de la organización. Así mismo en CONACULTA todos sus miembros han sido sensibilizados y motivados para que se acepten los cambios implantados, estableciendo que el liderazgo comienza de la autoridad hacia abajo y teniendo en cuenta que para el logro de los objetivos todos son piezas fundamentales.

El tercer enfoque es también definido uniformemente de la siguiente forma:

1.2.3.-Participación del personal:

Para tal principio el Instituto Mexicano de Normalización y Certificación A.C nos menciona que el personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.

Víctor Manuel Nava C y Ana Rosa Jiménez V, nos dicen que el involucramiento del personal es indispensable para el logro de los objetivos de calidad, debiendo participar desde el director de la organización hasta el último de los empleados, no importa cual sea su actividad especifica. En un sistema de calidad nadie se puede esconder. Cada cual tiene su contribución y se debe propiciar que participe para el mejoramiento de la organización.

Jesús Montaño Larios, además de definirnos nos presenta algunos beneficios que la organización puede obtener al llevar a cabo este principio, por lo cual nos dice que el personal en todos los niveles, es la esencia de una organización y su total implantación posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización, esto traerá consigo ciertos beneficios como:

- Se contará con un personal motivado, involucrado y comprometido dentro de la organización

- Se tendrá una innovación y creatividad en promover los objetivos de la organización

- Se tendrá un personal valorado por su trabajo.

- Un personal deseoso de participar y contribuir a la mejora continua.

El Ing. Julián Adame Miranda, nos lo define como desarrollo del personal y gestión de capital intelectual; aquí se identifican, estimulan y optimizan las potencialidades del personal. Además se organizan los sistemas de trabajo, capacitación, trabajo en equipo, reconocimientos, mejoramiento de la calidad de vida en el trabajo y ambientación

permanente para la calidad. Con este principio se busca la satisfacción y motivación de la gente que trabaja en la administración pública.

Andrés Senlle menciona que el personal es la esencia de la organización y su total implicación posibilita que sus capacidades sean usadas para el beneficio de la organización.

El personal de una organización es el pilar fundamental para que cualquier cambio positivo se pueda realizar, pero para que esto se realice de una manera adecuada se necesita sensibilizar, motivar, capacitar es decir hacer sentir parte fundamental de la organización y del logro de los objetivos al capital humano de la misma. CONACULTA comenzó con la sensibilización de su personal, a través de cursos y capacitaciones, tomando en cuenta que cuando se quiere hacer algo nuevo nos encontramos con resistencia por parte del personal, para tales cambios ya sea por miedo o por falta de conocimiento acerca de lo nuevo o novedoso, por lo tanto y tomando en cuenta que el personal es la pieza angular para que este cambio se de una forma esperada y se logren los objetivos es necesario conscientizar y hacerlos participes de que sin su aportación el sistema o los cambios no pueden funcionar.

El cuarto principio es llamado uniformemente de la siguiente forma:

1.2.4.-Enfoque basado en procesos:

El Instituto Mexicano de Normalización y Certificación A.C lo definirá como que el resultado deseado se alcanza eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.

Pero Víctor Manuel Nava C y Ana Rosa Jiménez V, nos dicen que este enfoque es la mejor manera de alcanzar los resultados deseados , es plantear las actividades como un proceso.

Para Jesús Montaño Larios este enfoque es que para un resultado deseado se alcanza mas eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso y los beneficios que trae consigo este enfoque son:

- Reducción de costos y tiempos mediante el uso eficaz de los recursos.
- Resultados mejorados, coherentes y predecibles.
- Permite que las oportunidades de mejora estén centradas y priorizadas.

El Ing. Julián Adame Miranda, lo define como Administración de la información y la tecnología; en el cual se encuentra la implementación de sistemas para el diseño, selección y administración de la información, así como el análisis, confiabilidad y administración de la tecnología.

Andrés Senlle lo define como enfoque al proceso, que son los resultados deseados que se consiguen más eficazmente cuando los recursos y actividades se gestionan como un proceso.

Para las organizaciones resulta más productivo y les genera mejores resultados el dividir sus procesos, ya que cada área o departamento ejecuta diferentes actividades con lo que se divide el trabajo y se facilita la realización de los mismos. CONACULTA enfocó su sistema de gestión de la calidad, para la obtención de la certificación ISO 9001:2000, la cual se enfoca en los procesos, para certificar el proceso de generación y distribución de nominas para la cual se establecieron indicadores de tiempo de cualidades y de cantidades proponiendo actividades que ayudaran al cumplimiento de estos mismos.

El quinto principio llamado también de manera uniforme de la siguiente manera:

1.2.5.-Enfoque de sistema para la gestión:

El IMNC, nos dice que este enfoque nos sirve para identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.

Para Víctor Manuel Nava C y Ana Rosa Jiménez V, lo definen como que la organización es un conjunto de procesos que se relaciona como un sistema constituido por actividades, personal y recursos que tienen que administrarse como un sólo proceso, con el objetivo principal de la mejora continua de la organización y la satisfacción del cliente.

Jesús Montaño Larios lo define como que se necesita identificar , entender y gestionar los procesos interrelacionados en la manera como un sistema contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos, para tal principio identifica los siguientes beneficios:

- Integración y alineación de los procesos que alcanzarán de una mejor manera los resultados deseados.

- La capacidad para enfocar a las partes interesadas en la coherencia, eficacia y eficiencia de la organización.

Para el Ing. Julián Adame Miranda este principio es llamado planeación y define que este principio es fundamental, pues se debe planear continuamente la parte estratégica (definición de metas) y la operativa (cumplimiento de las metas).

Andrés Senlle lo define como enfoque del sistema hacia la gestión, en el cual se debe identificar, entender y gestionar un sistema de procesos interrelacionados, mejora la eficacia de una organización.

Entendemos este principio como las acciones evaluadas y controladas de las actividades y procesos realizadas para el logro de los objetivos y políticas fijadas por la organización.

El sexto principio es llamado también de manera uniforme por los autores como:

1.2.6.-Mejora continua:

El IMNC define que la mejora continua es el desempeño global de la organización y que debería ser un objetivo permanente de ésta.

Para Víctor Manuel Nava C y Ana Rosa Jiménez V, la mejora continua es lo que nos permite sobrevivir en el mercado. Se tiene que dar comparando el desempeño de la propia organización a través del tiempo y luego compararse con los competidores. La comparación de la evolución que hemos tenido a través del tiempo proporciona una valiosa ayuda y constituye la pieza angular de la mejora, es tan fácil como: "compárate contigo mismo y trata de mejorar".

Jesús Montaño Larios nos da la siguiente definición de tal principio, la mejora continua en el desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de ésta, los beneficios claves que obtiene la organización al implementar este principio son:

- Incrementar la ventaja competitiva a través de la mejora de las capacidades organizativas.

- Alineación de las actividades de mejora en todos los niveles con la estrategia organizativa establecida.

- Flexibilidad para reaccionar rápidamente a las oportunidades

Para el Ing. Julián Adame Miranda este principio es llamado Gestión y mejora de los procesos y es aquí donde se examinan los elementos fundamentales del Sistema de Gestión de Calidad, Protección Ambiental y Seguridad Industrial.

Andrés Senlle dice que la mejora continua es un objetivo permanente de la organización.

Este principio podemos identificar que la creatividad y el cambio son características indispensables en el proceso de la mejora continua, y por lo tanto la organización no puede ser estática donde si ya se consiguió el éxito ahí se quede, si no debe ser una organización dinámica donde día con día se mejoren las tareas, funciones y procesos que esta lleva a cabo.

El séptimo principio es llamado uniformemente como:

1.2.7.-Enfoque basado en hechos para la toma de decisión:

El IMNC define a este principio como que las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.

Para Víctor Manuel Nava C y Ana Rosa Jiménez V, nos definen que la toma de decisiones se basa en un análisis de los datos y la información disponible, no se debe basar en estados de ánimos.

Para Jesús Montaño Larios define este principio como las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información sus beneficios claves de este principio son:

- Decisiones basadas en información.

- Aumento de la capacidad para demostrar la eficacia de decisiones anteriores a través de la referencia a registros objetivos.

- Aumento de la capacidad para revisar, cuestionar y cambiar las opiniones y decisiones.

Para el Ing. Julián Adame Miranda este principio es llamado impacto y nos define que se refiere a la contribución de las propias organizaciones de la administración pública al entorno y la promoción de la cultura de calidad.

Andrés Senlle define a este principio como toma de decisiones por datos en el cual las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.

Identificamos que la toma decisiones se debe sustentar en hechos reales y palpables es decir con datos verdaderos e información que siempre este a nuestro servicio, y en constante participación en la realización de los procesos , funciones, tareas y actividades de la organización, sin dejar atrás la mejora continua, son los lideres al igual que los directivos los que principalmente toman las decisiones y son ellos los que tienen que tomar la decisión conforme a los datos reales que la organización obtenga.

El octavo principio es definido como :

1.2.8.-Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor:

El INMC nos define este principio como que la organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

Para Víctor Manuel Nava C y Ana Rosa Jiménez V, lo define como que las organizaciones tienen proveedores y éstos están íntimamente relacionados con el éxito de la organización y deben tratarse como socios, reconociendo la necesidad de ambos de la existencia y participación del otro, de tal manera que la relación sea mutuamente benéfica. Este concepto también es aplicable tanto a proveedores internos como a proveedores externos.

Jesús Montaño Larios, nos dice que una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor, sus beneficios claves de este principio son los siguientes:

- Aumento de la capacidad de crear valor para ambas partes.

- Flexibilidad y rapidez de respuesta de forma conjunta a un mercado cambiante o a las necesidades y expectativas del cliente.

- Optimización de costos y recursos.

Mientras que para el Ing. Julián Adame Miranda, este principio es llamado Resultados y es el análisis de la interrelación entre los indicadores clave de la organización (la sociedad, la organización y la cultura de la calidad) y el valor creado por la madurez en calidad de sus procesos y sistemas.

Andrés Senlle define a este principio como la relación beneficiosa entre la organización y sus suministradores para intensificar la capacidad de ambas organizaciones y así crear valor.

La organización se debe encontrar en una mutua relación provechosa y de entendimiento con el quien le esta brindando materia prima para el funcionamiento de sus objetivos y metas a seguir por parte de la organización, es así que la organización al igual que al cliente debe mantener de manera positiva las relaciones con sus suministradores de dichas materias indispensables para la satisfacción de sus necesidades.

1.3.-La Organización ISO y la Norma ISO 9000

La creciente globalización, la apertura comercial y el abatimiento de las barreras arancelarias, han hecho desaparecer las fronteras comerciales, han propiciado el auge de normas que regularan la calidad de los productos.

La organización International Organization for Standardization (ISO), por sus siglas en ingles o Organización Internacional de Estandarización es creada oficialmente el 23 de Febrero de 1947 en Ginebra, Suiza con la finalidad de facilitar la unificación y coordinación internacional de normas industriales, creadas y autorizadas por comités técnicos de la propia organización ISO, *José Cruz nos menciona en su libro ISO 9000, que para 1950, se crean las primeras organizaciones para establecer la normalización de la calidad en Europa, Estados Unidos y Japón.* Son estos grupos y comités quienes constantemente estarán revisando las normas , modificándolas y adecuándolas al contexto internacional que se este viviendo.

José DelaCerda Gastélum y Leticia Morales García nos mencionan en su libro *Calidad ISO 9000 en la Administración Pública de México* que estos grupos y comités representan los puntos de vista de fabricantes, vendedores, usuarios, profesiones relacionadas, laboratorios

de pruebas, servicios públicos, gobiernos, grupos de consumidores y organizaciones de investigación de los países que integran la organización.

ISO es una federación mundial de cuerpos normativos nacionales que representan a la mayoría de los países del mundo, José DelaCerda Gastélum y Leticia Morales García nos mencionan en su libro *Calidad ISO 9000 en la Administración Pública de México* que esta federación fomenta el desarrollo de la normalización para facilitar el intercambio internacional de bienes y servicios, y promueve la cooperación intelectual, científica, tecnológica y económica.

ISO ha publicado más de 12,000 normas internacionales estas se adecuan al contexto de cada país miembro de la organización , actualmente ISO cuenta con alrededor de 136 países miembros entre ellos se encuentra México.

Para el año 1979 se crea el Comité ISO/ TC 176, quien regula, verifica y modifica las normas emitidas por la organización, para 1986 se publica la norma ISO 8402 en el cual se definían los principios y vocabularios, es en 1987 cuando se publican por primera vez las normas ISO 9000, estableciendo 5 normas, pero ya para 1994 se publica la segunda versión de la serie ISO 9000 y es ese mismo año que se le hace una revisión a dicha serie ISO 9000:94, es para el año 2000 que se publica la serie ISO 9000:2000, llamado el par consistente y ese mismo año se le hace una revisión siendo así la versión mas reciente. Es así que el comité ISO /TC 176 hace revisiones a las normas emitidas por la organización cada seis años cambiándolas y adecuándolas constantemente. Pero Senlle nos menciona que los protocolos ISO establecen que cada cinco años deben ser revisadas obligatoriamente las normas.

La estructura de las nuevas normas ISO 9000:2000 ha cambiado drásticamente, para reflejar los modernos enfoques de gestión y para mejorar las prácticas organizativas habituales. Esta nueva versión está compuesta por 4 normas básicas, complementadas con guías, informes técnicos y especificaciones técnicas que con mayor claridad establecen las siguientes características principales:

- Incrementar el compromiso de la dirección
- Orientación a procesos
- Incluir la satisfacción del cliente
- Mejora continua

Estas normas internacionales utilizadas y aplicables para organizaciones tanto del sector público como privado, y a organizaciones de pequeñas o grandes dimensiones. Tales normas actualmente conocidas como versión 2000 son las siguientes:

- ISO 9000: 2000: Sistemas de Gestión de la Calidad: principios y vocabularios donde se establece la terminología y definiciones utilizadas en ella.

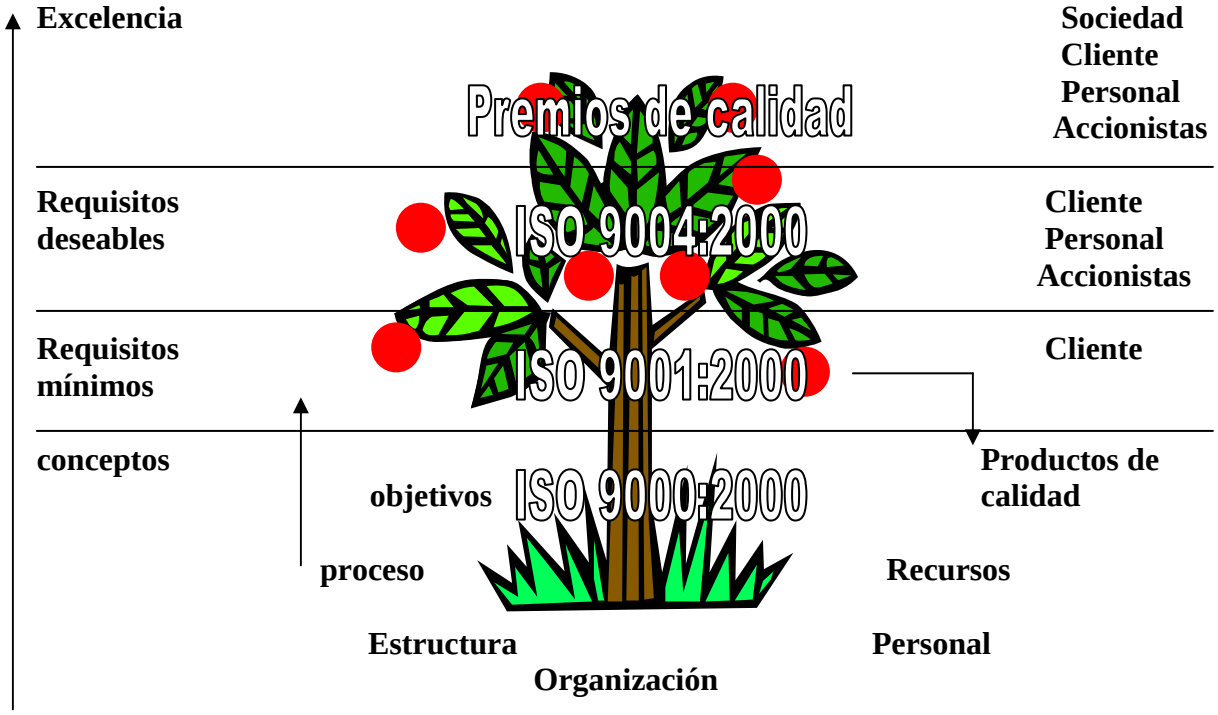
- ISO 9001: 2000: Sistemas de Gestión de la Calidad: Requisitos del sistema para su utilización como un medio de asegurar la conformidad de los productos y servicios y puede ser utilizada con fines de certificación.

- ISO 9004: 2000: Recomendaciones sobre todos los aspectos de un sistema de gestión de

la calidad, para mejorar las prestaciones globales de una organización .

- ISO 19011: 2000: Auditorias.

EL ÁRBOL DE LA CALIDAD



La Norma ISO 9001:2000

Jesús Montaño nos dice que ISO 9001:2000 es un sistema de gestión de calidad que establece los métodos para administrar eficientemente los procesos de operación, que se tenga la capacidad de producir bienes y servicios que satisfagan las necesidades de los clientes, todo ello de forma documentada que demuestre evidentemente que se cumple con éstos requisitos. Éste sistema ha sido desarrollado por el comité técnico ISO/TC176 de la Organización Internacional de Normalización, que es una federación mundial de organismos nacionales de normalización.

Por otro lado la IMNC nos dice que esta norma especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad, cuando una organización:

a) Necesita demostrar su capacidad para proporcionar de forma coherente productos que satisfagan los requisitos del cliente y los reglamentarios aplicables; y

b) Aspira a aumentar la satisfacción del cliente a través de la aplicación eficaz del sistema, incluidos los procesos para la mejora continua del sistema y el

aseguramiento de la conformidad con los requisitos del cliente y los reglamentarios aplicables.

El objetivo de la Norma ISO 9001:2000 es desarrollar un sistema de aseguramiento de calidad que permitirá mejorar continuamente corrigiendo y previniendo los defectos que se den al implantar el sistema de calidad. Al implantar este sistema basado en dicha norma se pretende lograr la satisfacción de los clientes a través del cumplimiento de los requisitos de la calidad que ellos nos dan a conocer. La organización mostrará una manera responsable, sensible y práctica en su administración, evitando las no conformidades en las etapas de realización del producto. Para Humberto Gutiérrez Pulido en su libro *Calidad Total y Productividad*, los requisitos establecidos en esta norma tienen el objetivo de evitar productos no conformes en todas sus etapas desde el proyecto o diseño, hasta el final de la vida útil del producto, incluyendo los servicios al cliente. En el caso de productos no conformes, se busca su detección, identificación y segregación, así como la implantación de acciones correctivas de manera oportuna. Esta norma se sustenta en los conceptos de aseguramiento de la calidad.

Los requisitos que plantea la norma ISO 9001:2000 para fines de certificación por parte de la organización la cual los llevará a cabo dentro del sistema de gestión de la calidad son los siguientes:

Requisitos Generales
Requisitos de la Documentación Generalidades Manual de la Calidad Control de los Documentos Control de los Registros de la Calidad
Responsabilidad de la Dirección
Compromiso de la Dirección Enfoque al Cliente Política de la Calidad Planificación Objetivos de la Calidad Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad
Responsabilidad, autoridad y comunicación
Responsabilidad y Autoridad Representante de la Dirección Comunicación interna
Revisión por la Dirección
Generalidades Información para la revisión Resultados de la Revisión
Gestión de los Recursos
Provisión de Recursos Generalidades Competencia, toma de conciencia, información

Infraestructura Ambiente de trabajo
Realización del producto
Planificación de la realización del Productos Procesos relacionados con el cliente Determinación de los requisitos relacionados con el producto Revisión de los requisitos relacionados con el producto Comunicación con el cliente
Diseño y desarrollo
Planificación de Diseño y Desarrollo Elementos de entrada Resultados Revisión Verificación Validación Control de Cambios
Compras
Proceso de Compras Información Verificación de los Productos comprados
Producción y Prestación del servicio
Control Validación Identificación y Trazabilidad Propiedad del Cliente Preservación del Producto Control de los Dispositivos de Seguimiento y de Medición
Medida, Análisis y Mejora
Generalidades Seguimiento y Medición Satisfacción del Cliente Auditoria Interna Seguimiento y Medición de los Procesos Seguimiento y Medición del Producto Control del Producto no Conforme Análisis de Datos Mejora Mejora Continua Acción Correctiva Acción Preventiva

Las organizaciones grandes y pequeñas de todo tipo de giros enfrentan demandas exigentes por parte de sus clientes y accionistas, quienes al no ver satisfechas sus necesidades y

demandas no dudan en acudir a otras organizaciones que les brinden y satisfagan dicha demanda.

Es por esto que las organizaciones han visto que al obtener la certificación bajo la norma ISO 9001:2000 les ayuda a mantener a sus clientes actuales y a atraer nuevos clientes, quienes al percibir a la nueva organización ya certificada bajo esta norma, estarán conscientes de que la organización les brindará productos o servicios conforme y en cumplimiento a la norma, esto mismo asegurará la supervivencia de la organización en un mercado cada día más competente y los empleados de estas organizaciones podrán asegurar su empleo.

Actualmente los países industrializados y semiindustrializados del mundo se encuentran aplicando dicha norma en sus organizaciones públicas y privadas, para demostrar su compromiso que han adquirido con la calidad en todos sus productos o servicios, y le servirá de soporte para su incursión en los mercados globales.

En México la práctica de acreditación o certificación comenzó en 1980, donde estos procesos partían oficialmente de la Dirección General de Normas DGN el cual pertenecía a la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial (actualmente la Secretaría de Economía).Pero para el 15 de Enero de 1999 se crea la Entidad Mexicana de Acreditación EMA, organismo autónomo que aplicaría y acreditaría basándose en la normativa de la ISO, este organismo no sustituyo a la DGN.

EMA ha acreditado a organismos certificadores, los cuales son encomendados a certificar y verificar la certificación dentro de las organizaciones públicas o privadas. Algunos de estos organismos certificadores son: Instituto Mexicano de Normalización y Certificación (IMNC), Calidad Mexicana Certificada (Calmecac), Sociedad Mexicana de Normalización y Certificación (NORME)entre otras.

El gobierno mexicano ha tenido y tiene la necesidad de mejorar sus procesos administrativos para cumplir con las exigencias de la ciudadanía y con los requisitos internacionales de la competitividad global, al cumplir las exigencias de la ciudadanía el gobierno trata de fortalecer la confianza pública adoptando las características que la ciudadanía le demanda como lo son que los servicios que esta nos brinda sean de calidad que con ella se mejoren nuestras condiciones de vida , que sea transparente y confiable entre otros aspectos y en cuanto a los requisitos internacionales el gobierno deberá cumplir con las exigencias de competitividad global para ocupar un lugar más ventajoso en el comercio y el intercambio internacional.

Dentro de la Agenda Presidencial de Buen Gobierno nos encontramos con que se han trazado dos líneas de acción principales para estar a la altura que la situación tanto nacional como internacional requieren, el Ing. Julián Adame Miranda, Subdirector Técnico de la CFE, Op.Cit. nos menciona que estas dos líneas de acción dirigen todos sus esfuerzos a por un lado hacerse acreedor de la confianza de los ciudadanos mediante sus políticas, programas, procesos y servicios a través de la estrategia de Gobierno de Calidad; y por el otro lado tratar de dirigirse al cumplimiento de las normas internacionales del modelo de Calidad Total para colocar a México en una posición más favorable con relación a otros países. Es así que se pretende que la Administración Pública Federal se transforme y que esto mismo le permita avanzar hasta llegar a ser un Gobierno:
-Confiable
-Innovador
-Con resultados y beneficios
-Imagen profesional

Las metas que la Administración Pública Federal debe demostrar en base a lo establecido por el ejecutivo federal para el 2006 son demostrar la capacidad de:

- Tener una cultura confiable evidenciando puntos claves, a través de su evaluación con el modelo de Calidad Total Intragob.
- Ser eficiente en su gestión y efectivo en sus políticas, procesos y servicios, certificando en ISO 9000 sus unidades administrativas y procesos de Impacto Ciudadano.
- Demostrar resultados tangibles y mejorados, con instituciones que permanentemente apliquen medición en sus estrategias, programas y acciones.
- Estar evaluando constantemente la Gestión Pública y el impacto de sus proyectos.

En cumplimiento a lo anterior las acciones concretas emprendidas por la administración pública para establecer un Gobierno de Calidad se ha comenzado con el impulso del uso de herramientas de vanguardia, tales como la certificación internacional ISO: 9000 y sus derivadas, que avala varios de los servicios y productos gubernamentales, y con el establecimiento del modelo INTRAGOB. De esta forma se pretende que nuestro país se integre al movimiento internacional que exige contar con sistemas que aseguren la calidad y con los modelos de excelencia en las organizaciones. Así las dependencias del gobierno mexicano han comenzado a utilizar las normas ISO: 9000 como una herramienta administrativa que garantizará y demostrará nacional e internacionalmente que se están estableciendo y mejorando los procesos que cubren las necesidades de los ciudadanos.

2.-Procedimiento de Certificación ISO 9001:2000 en CONACULTA en la Dirección General de Administración y Dirección de Recursos Humanos.

El Consejo Nacional para la Cultura y las Artes (CONACULTA) órgano desconcentrado de la SEP fue creado el 7 de diciembre de 1988, el cual sus atribuciones asignadas son el manejo de recursos en materia de promoción y difusión de la cultura y las artes . Su estructura orgánico funcional su ultima reestructuración fue aprobada por la SHCP el 1 de Septiembre del 2000 donde quedaría conformado el CONACULTA por 523 puestos de servidores públicos superiores, mandos medios y homólogos.

En esta estructura dictaminada, la Dirección General de Administración (DGA) dirección donde se centra dicha investigación quedaría integrada con 53 puestos de estructura y 1 puesto homologó por norma, distribuidos en las siguientes Direcciones de Área :

-Dirección de Planeación, Programación y Presupuesto
-Dirección de Recursos Financieros
-Dirección de Recursos Materiales
-Dirección de Recursos Humanos
-Dirección de Informática y Telecomunicaciones

Es decir a la DGA la conforman las 5 direcciones anteriormente mencionadas, para fines de esta investigación solo hacemos mención de la parte administrativa que conforma al CONACULTA, debido a que en base y con apego a lo establecido por el ejecutivo federal, en cuanto a la adopción de herramientas que mejoraran la administración pública dentro de las dependencias gubernamentales en cumplimiento al punto número 2 de la Agenda Presidencial de Buen Gobierno “Gobierno de Calidad” y en apego a el punto número dos de la capacidad que deben tener las dependencias gubernamentales para el 2006 mencionadas anteriormente, el CONACULTA comenzó por certificar bajo la Norma ISO 9001:2000 y ya obtuvo la certificación de dos de sus procesos administrativos pertenecientes a la DGA y a sus direcciones los cuales son : Generación y Distribución de la Nomina y Presentación de Asuntos ante el Subcomité de Revisión de Bases, el primer proceso es perteneciente a la Dirección de Recursos Humanos y el segundo es perteneciente al Departamento de Recursos Materiales.

Para comenzar a certificar bajo la Norma ISO 9000 la DGA tuvo que llevar a cabo una serie de pasos que con posterioridad se irán profundizando uno por uno en la presente investigación, la finalidad de la DGA fue lograr un Sistema de Gestión de la Calidad, por lo cual la DGA consideró que la norma adecuada para certificar sus procesos fue la norma ISO 9001:2000 la cual es llamada Sistemas de Gestión de la calidad-Requisitos (Quality managements systems- Requeriments) ésta es un Manual que le dice a la organización paso por paso cuales son los requisitos para implantar dentro de esta un Sistema de Gestión de Calidad (SGC), cabe mencionar que la traducción de esta norma internacional fue traducida por el Instituto Mexicano de Normalización y Certificación A.C.(IMNC) y las traducciones son adecuadas según el país o países en el que se tomará esta como base para certificar, para la traducción de esta norma nos menciona en el prologo del INMC que esta fue

realizada por empresarios de Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, España, Estados Unidos de Norte América, México, Perú, Uruguay y Venezuela.

Jesús Montaño Larios Op. Cit, nos dice que cualquiera que sea la rama de actividad de las organizaciones están adoptando las normas ISO para construir sus propios sistemas de gestión de la calidad [...] influidas por la firme decisión de mejorar internamente la manera de hacer las cosas. Pero adicionalmente, lo hacen porque en el marco de estas normas existe la posibilidad de que sus clientes y "todo el mundo" se entere de que realmente han implantado un sistema de gestión de la calidad normalizado. Estas normas ISO 9001:2000 pueden utilizarse por todo tipo de organizaciones , pero no pretenden uniformar en todas las organizaciones la estructura de un sistema de calidad, ni tampoco la documentación, ya que los requisitos de las normas son considerados como guías basados en métodos probados para estandarizar los procesos y obtener resultados que cumplan las necesidades y expectativas de los clientes y de la propia organización que los aplica.

Es entonces que al certificarse bajo normas como lo son las ISO 9000, a pesar de que estas sean influidas por decisiones del ejecutivo federal como lo es en el caso de nuestra investigación la propia institución certificada obtendrá puntos benéficos para ella misma como lo son:
-Satisfacción de sus usuarios tanto internos como externos , así como de sus clientes es decir todos aquellos que gozan de los servicios que esta presta.
-Tener una mejor imagen tanto ante la sociedad como ante la propia organización y esto mismo le podría dar un estándar
-Colocarse ante todas la instituciones tanto gubernamentales como privadas de ser una institución certificada y ante tal cuestión ser una institución que brinda servicios con calidad.
-Tener un status ante un nicho de clientes que demandan el servicio que esta brinda y por lo tanto colocarse como una candidata para que sea esta uno de las predilectas por el cliente o usuario.

Ahora bien toda organización brinda un producto o servicio, estos tendrán ciertas características tanto cuantitativas como cualitativas que serán evaluadas por la organización de acuerdo a las normas establecidas y también por los clientes o usuarios de estos, para poder evaluar el servicio nos encontramos con características como: accesibilidad, cortesía, comodidad, estética ambiental, competencia, exactitud, integridad, credibilidad y comunicación eficaz, por lo general estos son evaluados por la propia organización aunque también por los clientes para la organización es fundamental evaluar estos aspectos debido a que de acuerdo a la norma siempre se tendrá que buscar la satisfacción del usuario o cliente, estos últimos evaluaran a la organización en cuanto a los servicios que esta brinda algunos aspectos a evaluar podrían ser: instalaciones, tiempo de espera, tiempo de entrega, tiempo de procesos, higiene, seguridad, confiabilidad, protección y capacidad de respuesta de no ser satisfechos las necesidades del cliente o usuario este se quejara con la gerencia o alta dirección de la organización o simplemente dejara de requerir los servicios que esta brinda.

Por lo tanto encontramos que resulta benéfico para una institución que certifique sus procesos tanto administrativos primeramente porque al estar una institución brindando

adecuadamente los servicios primeramente para sus usuarios internos, estos se encontraran satisfechos y por lo tanto brindaran adecuadamente los servicios a sus usuarios externos es decir a sus clientes.

Pero dentro de la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad se realiza un Manual de Gestión de la Calidad, escrito por miembros de la organización , del comité de calidad que mencionaremos más adelante y de todos los miembros que se encuentren involucrados en el proceso de certificación, es así que encontramos dentro del Manual de Gestión de la Calidad de la Dirección General de Administración (2003) que la DGA implanta el SGC , con la finalidad de establecer parámetros que permitan atender la solicitud de los servicios involucrados dentro de ese proyecto, de acuerdo con criterios uniformes y tiempos preestablecidos para atender los requerimientos de los usuarios internos y unidades administrativas del Consejo y externos (SEP, SHCP, Terceros Institucionales, Institución Bancaria, Instituciones Judiciales y Beneficiarios).

Como nos mencionan Víctor Manuel Nava C y Ana Rosa Jiménez V.Op.cit.[...]Existe la crítica de que la norma es en gran parte sólo tener un manual y unos procedimientos. Esto es totalmente falso y en la versión actual, se le otorgan menos importancia a los procedimientos. La documentación debe servir como un medio y, no como el fin último de la calidad ni de la norma ISO 9001:2000. La documentación se utiliza para dejar por escrito cuáles son las mejores prácticas de una empresa y no para documentar errores.

Es así que el Sistema de Gestión de la Calidad es un instrumento que le permite a la DGA establecer los parámetros y criterios necesarios para mejorar la atención de los servicios considerados para ser certificados y en apego a la norma , de acuerdo y en cumplimiento con los requisitos de los usuarios tanto internos como externos, así como poder contar con un instrumento que precise los servicios de Generación y Distribución de Nomina y Presentación de Asuntos ante el Subcomité de Revisión de Bases, para dimensionar la capacidad institucional en su otorgamiento y concentrar los esfuerzos respecto a sus objetivos de calidad. El establecimiento de un sistema de gestión de la calidad integra la estructura organizacional, los procesos, la documentación y los recursos necesarios para asegurar que los servicios brindados por la organización de acuerdo a los requisitos especificados para poder alcanzar los beneficios establecidos ya anteriormente y que satisfagan a todas las partes interesadas que incluyen a los clientes, directivos, empleados, proveedores y a la sociedad. La estructura del SGC de la DGA quedo integrada de la siguiente forma:

- Capacitación y Sensibilización al personal de la DGA
- Manual de Calidad
- Un Comité de Calidad
- Grupo de Mejora
- Política de Calidad
- Definición de Misión y Visión
- Gestión de Recursos
- Plan de Calidad
- Definición de Requisitos

- Generación de Evidencias
- Auditorias

Con esta estructura que es más bien una guía de los procedimientos a seguir por parte de la DGA para llevar a cabo la implementación de el SGC para finalmente obtener la certificación bajo la norma ISO 9001:2000 de los dos procesos anteriormente mencionados tomados en cuenta por parte de esta DGA como procesos en los cuales se podría establecer un sistema de gestión de la calidad y donde la DGA junto con las direcciones se comprometerían a aplicarlo y mejorarlo de acuerdo y con apego a la norma seleccionada.

Recordando que siempre un SGC se basara en los 8 principios básicos del Sistema de Gestión de Calidad.

2.1.-Capacitación o Sensibilización al personal de la DGA de CONACULTA.

Una vez que la DGA selecciono la norma en la cual se basaría para aplicar su SGC, la cual es el ISO 9001:2000, y una vez que los directivos tenían conocimiento sobre que es un sistema de gestión de calidad, cuales serian los beneficios que las Direcciones así como la propia organización tendrían al implementar este sistema, así como cuales serían los requisitos y los compromisos que las Direcciones asumirían y así mismo cual seria el papel que desempeñarían todos los demás miembros de las Direcciones es decir el personal que es el que realmente desempeña y realiza el trabajo se tendrá que informarles o más bien en este caso comunicarles la decisión que los altos directivos han tomado y cual será su papel a desempeñar dentro de este nuevo proyecto, porque si bien siempre un cambio para una organización es una orden de la Dirección hacia abajo, ahora bien la DGA estaba consiente de que en un proceso de cambio siempre hay factores que entorpecen o retrasan el cambio como lo son:

-Resistencia
-Apatía
-Miedo al cambio
-Indiferencia
-Ignorancia a saber si es bueno o malo el cambio, así como también de que es lo que se va a implementar dentro de la organización y como va a afectar.

Ya que como nos menciona Andrés Senlle en su libro ISO 9000-2000 en cuanto a que el primer paso durante la implementación del SGC es darse cuenta [...] ya que la persona no quiere cambiar si no se da cuenta de los que sucede, si no acepta y comprende que tiene derecho a vivir mejor y obtener más resultados de su vida y su trabajo[...]si un directivo o mando cree que su organización ya está bien, que es imposible cambiar las cosas, que todo depende de los de arriba, que nada se podrá hacer, nada cambiará. Por esta razón, el primer paso para el cambio radica en facilitar la visión interna, reconocer que hay cosas que suceden, aceptar los problemas, hacer diagnóstico y querer tomar las medidas apropiadas.

Por lo cual antes de sensibilizar al personal en cuanto al tema primordial que es la implementación del SGC en la DGA primeramente al personal se le dió a conocer la situación actual de la DGA así como de los procesos que fueron previamente seleccionados para llevar a cabo, dicha implementación hasta conseguir la certificación ,es decir el personal sabría en dónde se encuentra la DGA es decir en que situación y que es lo que se va a hacer, las acciones que se emprenderán para mejorar e innovar.

En este apartado el tema primordial es el factor humano es decir el personal de la DGA considerando desde los directivos y todo el personal que integra las Direcciones por que si bien el personal es quien mantiene trato directo con los clientes o usuarios es entonces que según la conducta y el desempeño de estos se vera reflejado en la calidad del servicio que percibirá el cliente, es entonces que ante la necesidad del cambio la educación mediante la capacitación será la herramienta principal para que todos los involucrados dentro del SGC, sepan y conozcan que es y cuales son los fines que se persiguen al implementar un cambio y un sistema. Primeramente la capacitación comienza con un proceso de sensibilización . José Cruz en su obra ISO 9000 nos menciona que la sensibilización debe ser muy asertiva; en ella se deben divulgar ideas muy claras de que se pretende lograr. Las sesiones de capacitación deberán tener objetivos determinados previamente en el plan de calidad.

Estas sesiones de capacitación están divididas en dos grandes grupos:

a) El rompimiento de paradigmas, como hacerlo y como provocar el cambio hacia la calidad a este grupo se le llama “Proceso de Sensibilización”.
b) Informar a toda la organización mediante cursos donde se despeguen las siguientes preguntas ¿Qué es Calidad?, ¿Qué es ISO 9000?, ¿Qué es un modelos de Calidad ISO?,¿Qué es ISO 9001:2000?, ¿Qué es el Manual y para que nos servirá?, como se llevara la calidad a través de el manual de calidad hasta la auditoria y la certificación , para la obtención de resultados de calidad. En conclusión este grupo de objetivos nos llevara a solo uno: *conocer a fondo el sistema de ISO 9001:2000*

En el primer apartado lo que se pretende es romper con todos aquellos paradigmas que hacían que las tareas y funciones no se hicieran al cien por ciento dentro de estos podemos encontrar ideas, conceptos, hábitos, comportamientos, maneras de pensar y hacer las cosas estos serán remplazadas por nuevos conceptos hábitos, comportamientos...., que ayudaran al personal para lograr la eficacia y eficiencia en su trabajo y por lo tanto cumplirán con sus propios estándares de hacer su trabajo con calidad nos dice José Cruz Op Cit. Que cambiar por cambiar no tiene sentido; cambiar para mejorar implica una escala de valores. La mejoría lleva a toda la organización a nuevos paradigmas para pensar y hacer las cosas. La mejoría es una mejoría personal, laboral en la comunicación, en las actitudes, conductas, trato interpersonal, en el trato con el cliente, en el esfuerzo por hacer las cosas mejor, evitando los errores en un esfuerzo por hacerlo bien a la primera y siempre. A.C. Rosander en su obra Los catorce puntos de Deming aplicados a los servicios (1991) nos dice que el control de calidad en los servicios está basado en una relación cara a cara entre el cliente y el vendedor. La conducta y la actitud del vendedor determinan la calidad del servicio; por ello , se requiere un entrenamiento especial para todos los trabajadores, algunas conductas o actitudes serian: Descortesía, Indiferencia, Favoritismo e Incompetencia, hace mención de

una serie de recomendaciones para que estos defectos ya no hagan nos dice [...] hay que enseñar a los empleados a:

-Hacer bien el trabajo
-Hacer el trabajo sin perder el tiempo
-Mostrar interés por el trabajo.
-Ser educado y cortés con el cliente.
-Ser precisos
-Ser fiables, mantener las promesas.
-Tratar a los clientes imparcial y justamente, sin favoritismos.
-Conocer el trabajo totalmente para poder hacer un trabajo de calidad.
-Hacer un trabajo de calidad con menos coste.
-Reconocer la diferencia ente buena y mala mano de obra.

Es entonces que el convencimiento personal, el sentirse parte de la organización en el saber que sus tareas y funciones son claves para el logro de los objetivos no sólo personales si no a nivel organizacional, entonces se podrá hablar de que realmente hay una nueva cultura laboral, es decir una nueva forma de hacer las cosas y esta favorecerá a la calidad y a la implementación del SGC. Y así mismo se vuelve un factor principal para la DGA y sus directivos el convencer a todo el personal de que forme parte del SGC y de la nueva cultura laboral.

Por lo tanto los altos directivos tratarán de brindarle al personal un ambiente laboral propicio, dejarán que se de el máximo desenvolvimiento de cada miembro, se dará el entendimiento de las tareas, el trabajo podrá ser realizado por cada miembro de la forma creativa que el considere sea la más óptima dándole oportunidad de crecimiento, se otorgarán reconocimientos así como recompensas a los logros, brindará cursos de actualización al personal, del mismo modo la dirección evaluara los factores que a su parecer motivaron más al personal y se establecerá un plan de Carrera y Desarrollo de Personal.

En el segundo apartado la finalidad que se busca es que cada miembro de la DGA comprenda el alcance y los objetivos del procedimiento durante la implementación del ISO 9001:2000, la búsqueda de la visión para mejorar el beneficio personal e institucional, el concepto claro de la calidad a través del modelo ISO, las funciones especificas, así como determinar un glosario de palabras y términos referentes al modelo ISO 9001:2000, conocer exactamente y cada una de las partes que conforman el manual de calidad, el grado de compromiso personal frente al cumplimiento de las especificaciones técnicas establecidas anteriormente en el manual.

El personal tomará conciencia de que la calidad operara, respecto al punto de vista de ISO 9001:2000, a través de cada una de las personas que integran la totalidad de la DGA, será necesario por lo tanto derrumbar toda barrera interdepartamental y promover el liderazgo de todos los individuos, así como el trabajo en equipo para que la implementación del SGC tenga éxito. En cuanto a la conformación del manual tendrá que darse una comprensión clara de la función personal, las descripciones de los puestos, es decir la comprensión de lo que cada miembro de forma individual realiza, contendrá especificaciones objetivas que

determinarán el manual y los documentos, el conocimiento de los alcances del propio manual y el cumplimiento de las acciones determinadas por todos los documentos.

A.C Rosander Op.Cit define a los manuales como manuales de descripción de los trabajos cuando estos existen pueden ser, o muy cortos o muy largos. Donde la descripción de los trabajos deben constar por escrito y se deben discutir periódicamente con cada empleado para clarificar puntos que puedan haber sido pasados por alto, mal entendidos o no muy claros.

Así mismo el personal también tendrá conocimiento que se llevará a cabo un procedimiento de evaluación a través de auditorias, este procedimiento tendrá que ser realizado por lo menos cada 6 meses desde que se comienza a implementar el SGC hasta la obtención de la certificación y posterior a esta , en este procedimiento se plasmaran los resultados obtenidos tras implementar y llevar a cabo el SGC , posteriormente se llevará a cabo la auditoria, hay dos tipos de auditorias :
1.-Auditorias internas; es decir estas son realizadas por auditores o personal interno capacitado para tal función
2.-Auditorias externas; las cuales son realizadas por auditores externos , para el caso de la DGA se solicito los servicios de la empresa certificadora de calidad CALMECAC .

Es así que entonces una auditoria se vuelve como un examen donde todo el personal al ser auditado debe conocer cual es su función o tarea que realiza y cual es su finalidad o aportación al SGC.

Pedro Larrea nos menciona en su libro Calidad de Servicio en su capitulo 8 destinado a el tema de Recursos humanos y calidad de servicio (1991), a la capacitación como acción formativa la cual debe cubrir tres ámbitos:

-Sensibilizar acerca de la importancia del servicio al cliente.
-Descubrir las propias capacidades y comportamientos: observar limitaciones, contrastar actitudes, revelar frenos
-Ejercitar las propias capacidades: adquirir habilidades y aplicar nuevas técnicas en el ejercicio de la función correspondiente.

Es entonces que la formación, capacitación ,sensibilización y motivación que se le da al personal de la DGA es y sigue siendo una pieza clave para que el SGC funcione con el éxito esperado por lo directivos y para la óptima satisfacción de los usuarios de los procesos certificados. Es así que para Pedro Larrea Op. Cit. la nueva era de la calidad, la innovación y la competitividad demanda “trabajadores altamente calificados que constituyan la fuente principal de las mejoras intrínsecas en los productos y servicios [...].Como reza el axioma japonés, la calidad empieza en la formación y termina en la formación. Todavía hoy en las sociedades económicamente más avanzadas sucede que el grado de analfabetismo tecnológico y comercial de nuestros empleados es apabullante. ¿Quién de ellos puede siquiera imaginar que el objetivo de su trabajo está encaminado a lograr la satisfacción de los clientes?. Esta fenomenal ignorancia contrasta sin embargo, con la gran capacidad de aprendizaje que han mostrado estos mismos empleados.

El personal forma parte importante del SGC y por lo tanto su formación debe ser prioritaria y muy importante pero si bien no sólo lo importante es formar si no a la par de la formación brindarles a los empleados una estimulación ya puede ser económica o moral es el que por parte de la dirección se reconozca el esfuerzo sobresaliente ya sea individual o por equipo para la obtención de una tarea, ya que si bien muchas veces el empleado en el caso de la DGA los servidores públicos no se sienten motivados ni estimulados por parte de la Dirección y mucho menos reconocidos por parte de los usuarios que gozan de los servicios que esta dirección brinda, es entonces que también este factor un tanto emocional o psicológico se debe considerar para que el SGC siga funcionando y se lleve a cabo de una forma no sólo mejor si no que al paso del tiempo los propios empleados se vean comprometidos a seguir mejorando cada vez para así obtener un reconocimiento mayor es decir se cumple un punto de los 8 principios de la gestión de la calidad el de "mejora continua"

Como nos menciona en cuanto al reconocimiento al factor humano en su libro Andrés Senlle Op. Cit que es un factor intrínseco a la mejora de la calidad, la mejora de las relaciones humanas de los integrantes de la empresa[...], este reconocimiento es el alimento que necesitan estas relaciones, y ésta es la razón por la que toda aportación que realice una persona al sistema de calidad debe ser recompensada con este reconocimiento, porque en la medida que se agradecen las aportaciones individuales, se están ganando nuevos adeptos al sistema de calidad.

Así mismo antes ya se mencionaba que una vez en marcha el SGC, otro de sus requisitos es que el personal tenia que generar evidencias es decir dar a conocer los resultados que el ha obtenido al implementar las recomendaciones por los directivos y en cumplimiento al SGC por lo cual también dentro de la etapa de la formación o capacitación del personal se le debe dar a conocer el manejo de ciertas herramientas claves para lograr la calidad que serán a su vez revisadas en sesiones por personas que conozcan mucho más el manejo de estas encontramos las siete de la calidad conocidas como tales en Japón y que a su vez la DGA utilizo para la generación de evidencias estas son:

-Hoja de Comprobación
-El Histograma de Frecuencias
-El Diagrama de Causa-Efecto o mejor conocido como de Ishikawa
-El Diagrama de Pareto
-El Graficó de Control de Shewhart
-El Diagrama de Correlación
-Gráficos Diversos

Tales gráficos ayudaron al personal por lo general para reconocer todas aquellos síntomas o causas que de algún modo retrasaban o dañaban el producto final es decir el servicio final que se le brindaba a los usuarios internos considerando causas reales y soluciones emergentes reales es decir acciones correctivas. Dentro de la utilización por parte del personal del Diagrama Causa –Efecto consideraron redactar problemas reales con su cliente analizando sus repercusiones o efectos y determinar sus posibles causas que lo provocaban se determinaron desde aspectos de Recursos Humanos, Insumos Materiales, Maquinaria y Equipo así como Métodos y Procedimientos.

Cabe mencionar que al ser uno de los procesos certificados el de Generación y Distribución de Nominas, tomando en cuenta que este es un proceso netamente administrativo y que en última instancia los más beneficiados de que se haya certificado dicho proceso son los propios trabajadores del CONACULTA ya que son ellos los que realmente demandan un servicio de calidad y sin errores en sus productos finales que son sus cheques o sus pagos depositados en sus tarjetas de débito hacemos mención de esto debido a que los diagramas anteriormente mencionados fueron una herramienta fundamental para que la Dirección de Recursos Humanos y así mismo su Subdirección de Pagos se diera cuenta de cuales eran los errores claves que se estaban dando en cuestión de pago al personal, para lo cual el personal que en conjunto conformaban esta subdirección recibieron capacitación y formación por parte de especialistas en el tema, es decir gente externa a la institución que brindaba cursos de capacitación donde todo el personal de esta subdirección asistía a los cursos para adquirir el conocimiento para llevar a cabo su trabajo conforme a estas herramientas que como ya se mencionaba anteriormente ayudo a conocer los errores y darles solución.

Ahora bien toda esta formación adquirida mediante cursos se llevaría a la práctica pero así mismo también el personal tuvo que despojarse de aquel "yo"es decir yo sólo se mi parte del trabajo, yo sólo lo hago , yo sólo lo puedo hacer es decir dejar atrás todos aquellos yo que llevaban al individualismo y comenzar a trabajar con una nueva herramienta llamada "trabajo en equipo", es decir ahora no sólo yo sabría la parte que sólo yo realizaba en el trabajo y ahora formaría parte de un equipo y al igual que los demás sabrían lo que yo hago, yo sabría lo que hacen y como lo hacen los demás, ahora no sólo recaería en mi la responsabilidad de realizar cierta parte del trabajo si no ahora todos en conjunto tendríamos que sacar de la mejor forma el trabajo y de una forma que se estuviera mejorando continuamente, es decir aquí se aplican los mejor conocidos como círculos de calidad. Pedro Larrea Op. Cit, cita en su obra a Juran quien define a los círculos de calidad como un grupo voluntario de miembros del personal que han sido formados con el propósito de resolver problemas relacionados con el trabajo su finalidad es doble:
-ayudar a resolver los problemas de calidad en la empresa
-proporcionar al personal la oportunidad de participar creativamente en asuntos relacionados con su propio trabajo.

Es entonces que al conformar círculos de calidad o mas bien equipos de trabajo que finalmente son un grupo de personas de un área de trabajo que se reúnen constantemente para darles posibles soluciones a los problemas de esta.

En los apuntes de la materia Proceso Administrativo Aplicado a la Educación impartida por el Maestro Carlos Fabián Fontes Martínez, en la clase relativa al tema Equipos de Trabajo (2004), nos define que un equipo de trabajo son personas de la misma área que tienen que trabajar en forma conjunta debido a que por naturaleza de las organizaciones, los esfuerzos heroicos individuales o aislados no producen los mismos resultados. Un equipo de trabajo parte del principio de que dos cabezas y dos cuerpos piensan y actúan mejor que uno.

En la Subdirección de Pagos perteneciente a la DRH los círculos de calidad o equipos de trabajo, fueron conformados según cada subárea perteneciente a esta subdirección , una vez conformados los equipos de trabajo que estarían trabajando de manera constante se reunirían y platicarían de una forma adecuada los posibles errores que se detectaron y así mismo se sugerirían posibles correcciones. Pedro Larrea Ibidem nos hace mención que los objetivos típicos de los programas de los círculos de calidad son el aumento de la calidad y de la productividad así como la participación de los empleados.

El que se formen círculos de calidad o equipos de trabajo impacto de una manera muy positiva en el personal de la DGA debido a que se rompieron muchos esquemas en cuanto a la forma de hacer las cosas, se contaba con personal muy celoso de su trabajo y que sólo ellos se sentían dueños de su trabajo y solo ellos podrían realizarlo, pero al comenzar a recibir cursos de capacitación respecto a la nueva manera de realizar el trabajo de una forma coordinada y en equipo de trabajo cabe citar una anotación clave de apuntes resúmenes elaborados por el personal de la DGA en particular de la DRH en cuanto a que eran equipos de trabajo estos son pequeños grupos de personas con habilidades complementarias, comprometidas con un propósito común, con metas de desempeño y con una propuesta; por ello , se consideran mutuamente responsables.

Al llevar a cabo ahora las tareas y funciones por medio de equipos de trabajo se daría como resultado así mismo el liderazgo es decir personas de estos equipos de trabajo y de la propia alta dirección, estos lideres son personas con las mismas capacidades que los demás que conforman el equipo de trabajo pero con algunas aptitudes mas sobresalientes que los hicieron ser lideres, algunas características sobresalientes de los líderes de los equipos conformados por miembros de la DRH y de las subáreas de Subdirección de Pagos son: visionarios, comunicadores, motivadores, perspicaces tomadores de decisiones, modestos representantes de diversos roles, jueces ante la incertidumbre y el cambio, no siempre toma todas las decisiones sobre las directrices, cree en sus equipos y en las personas que en forma individual y conjunta lo integran, cree en su propósito y en su gente. Pedro Larrea Op. Cit. Señala que el líder no sólo debe destacar como motivador del personal y promotor de los cambios organizativos. Ha de ser capaz también de estimular y persuadir a sus clientes[...] es decir se debe de tratar de un liderazgo de dos caras, que sepa vender “ en dos frentes” y comprender los puntos de vista de ambos “mercados”.Entonces de alguna manera el líder o los lideres también mantienen un compromiso ante la implantación del SGC , jugaran un papel de comunicador tanto con los demás miembros de las Subdirecciones como del resto de la organización así como también con los usuarios encontramos en el Manual de la DGA Op. Cit en el punto 7.2.3 referente a la Comunicación con el usuario que para proporcionar los servicios se establece la comunicación con sus usuarios , por lo que la DGA:

a) Difunde la información sobre sus servicios.
b) Realiza asesorías y atiende consultas de sus usuarios a través de entrevistas personales, fax, vía telefónica y mensajería.
c) Establece retroalimentación incluyendo sus quejas o sugerencias

Finalmente todos aquellos posibles errores que el personal pudo percibir de la forma de realizar el trabajo serán comunicados a la alta dirección para que esta sea la que

finalmente tome la decisión adecuada para poder realizar las correcciones más adecuadas, lo que quiere decir que tanto el personal como la Dirección serán las encargadas de evaluar controlar y mejorar continuamente el mejoramiento continuo se lograra sólo mediante establecer métodos para auditar, medir y revisar constantemente los procesos.

Por lo tanto se tendrá que establecer métodos de comunicación eficaces entre la alta Dirección y todo el personal de la DGA y principalmente de todas las subdirecciones y subáreas donde se encuentran los procesos certificados. En el Manual de Gestión de la Calidad del CONACULTA de la DGA en el apartado 5.5.3 acerca de Comunicación Interna nos menciona que la Dirección General asegura que se establecen los procesos de comunicación dentro de la DGA a través de reuniones, pláticas, medios impresos, electrónicos, distribuidos en lugares visibles del inmueble para conocimiento de su personal y de sus usuarios. La comunicación se efectúa considerando la eficacia del SGC.

Así mismo en cuanto a las revisiones se plantea en el Manual de Gestión de la Calidad Ídem, que la DGA a través del Comité Local de Calidad, revisará el SGC cada 12 meses o antes de así requerirse, para asegurar la convivencia, adecuación y eficacia continua del mismo. La revisión incluye la evaluación de oportunidades de mejora y la determinación de realizar los cambios requeridos en el SGC, incluyendo la política y objetivos de la calidad.

En cuanto al ambiente de trabajo que se brindara al personal será un ambiente que incluirá reglas y orientaciones de seguridad, la interacción social entre el personal , instalaciones adecuadas para la realización de los servicios que incluyen condiciones controladas de ventilación, iluminación, calor, limpieza, ruido y contaminación. Entonces es así como se tiene que tomar en cuenta la formación del personal como un punto fundamental para la implementación con éxito del SGC también se deben considerar las condiciones ambientales es decir todos aquellos factores que influyen para que el personal de la DGA desarrolle de una forma óptima sus tareas y funciones es decir si algún factor ambiental como lo es que la silla no se adecue a la anatomía física de la persona por lo tanto si el personal se siente incomodo con este factor su trabajo se vera afectado. Como nos menciona Pedro Larrea Op. Cit, en su cuadro la utilización de los recursos humanos en el Malcolm Bladridge, nos menciona el en su punto número cinco sobre Bienestar y moral del personal, una serie de apartados acerca de este punto:

a. De qué manera se incluyen entre las actividades de mejora de la calidad factores de bienestar y de moral, como son la salud, la seguridad, la satisfacción y la ergonomía.

b. Análisis de las causas determinantes de accidentes, enfermedades e insatisfacción del personal, tendente a eliminar las condiciones adversas.

c. Movilidad, flexibilidad y reciclaje del personal, como instrumentos de su desarrollo profesional y/o de su adaptación a los cambios de tecnología, procesos de trabajo o mejora de la productividad.

d. Servicios especiales, ayudas y oportunidades que la empresa facilita al personal, como: asesoramiento, asistencia, posibilidades recreativas o culturales y educación no profesional.

e. Modo de determinar, evaluar y utilizar la satisfacción del personal dentro de la mejora de la calidad.

f. Tendencia de los indicadores básicos sobre bienestar y moral, tales como seguridad, absentismo, rotación, satisfacción, reclamaciones, huelgas y retribución. Explicar los indicadores adversos y situación actual de los problemas, o forma en que se resolvieron. Comparar los indicadores más significativos con la media del sector y con las empresas líderes.

Ya que también nos menciona Andrés Senlle Op.Cit que toda implantación de todo cambio debe emprenderse con clima laboral interno idóneo para minimizar la resistencia al cambio y maximizar la implicación de todo el personal en el proyecto

Es entonces que se debe considerar el factor humano como el factor principal y primordial para llevar a cabo y de la mejor forma el SGC se tienen entonces que contar con varios aspectos claves que en su conjunto harán que el personal de la organización se sienta parte de la organización y que por lo tanto el recibirá al llevar a cabo sus tareas y funciones de la mejor forma beneficios por parte de la alta dirección y así mismo la organización cumplirá con sus metas y objetivos ya establecidos es entonces que tanto la formación, capacitación o sensibilización así como todos aquellos factores ambientales que influyan de una manera tanto benéfica como mala para el óptimo desempeño del SGC.

Cabe mencionar que la DGA también adoptó algunas estrategias para hacer sentir parte de ella a todo el personal involucrado en el SGC, algunas de estas estrategias que se nos hace importante mencionar porque aunque son objetos materiales que no le brindaban nada al personal pero creemos que fueron estrategias y factores que la DGA adoptó para que su personal se sintiera parte de la implementación del SGC dichas estrategias fueron brindarles a cada persona involucrada:

-Un pin con el logotipo de CONACULTA y la DGA Sistema de Gestión de la Calidad.
-Una taza con los mismos aspectos que el pin.
-Plumas con leyendas de Sistema de Gestión de la Calidad (CONACULTA).
-Playera con los mismos aspectos que el pin.
-Gorra al igual que la playera con los mismos aspectos que el pin.
-Posters que eran pegados en todas las áreas que se encontraban en el proceso de la implementación del SGC con la leyenda ***La Calidad esta en tus manos*** y así mismo la ***Política de la Calidad de la DGA*** la cual es Modernizar y proporcionar servicios administrativos y tecnológicos con calidad, que cumplan los requisitos de nuestros usuarios, propicien el desarrollo integral de los servidores públicos y mejoren continuamente sus procesos, a través del SGC.
-Mouse pads con la misma leyenda que los posters ***La Calidad esta en tus manos*** pero en estos se mencionaba a la Misión y Visión de la DGA.

-Carpetas donde se les brindaban todo el material impreso utilizado en los cursos de capacitación y sensibilización, estas carpetas incluían en la portada y lomo de esta el logo de CONACULTA y la leyenda de Proceso de Certificación, Dirección General de Administración , el año y el mes en que se impartió el curso.
-Copia del Manual de Gestión de la Calidad.

Todos estos recursos materiales que se le brindaron al personal fueron con la finalidad que ellos se sintieran identificados con el SGC y parte de el, se les pedía que al asistir a los cursos de capacitación portaran la playera e hicieran utilización de todo el material que se les había brindado en un momento dado como un medio de difusión y de marketing ya que al ser utilizado el material y el personal tuviese que movilizarse a otro departamento o área no certificada del CONACULTA estos sabrían que la DGA se encontraba certificando y por lo tanto la DGA se estaba haciendo de una imagen dentro de la misma institución . Como lo mencionado por el Maestro Carlos Fabián Fontes Martínez catedrático de la UPN en la materia de Gerencia Pública (2005) en su clase dedicada a la imagen organizacional. Nos hace mención de que todas estas estrategias o acciones lo que pretenden es mantener o modificar, favorablemente la Percepción que los clientes, usuarios, beneficiarios o ciudadanos tienen acerca de determinada organización.

Si bien la DGA no busca una imagen al exterior pero si al interior ya que al estar siendo certificados y al hacer uso de todo el material proporcionado por parte de la DGA al personal de las áreas y subáreas certificadas, el demás personal de CONACULTA que finalmente son ellos los usuarios de los servicios que brindan las áreas certificadas tendrían el conocimiento de que esta área ya esta certificada y por lo tanto la DGA tendría una imagen con sus usuarios internos.

Ahora bien en cuanto a los cursos de formación y de capacitación a el personal que conforma a la DGA fueron impartidos tanto por personal interno como por capacitadores externos del CONACULTA los cursos de capacitación fueron los siguientes:

Nombre del Curso	Persona que lo impartió	Fecha en que se impartió
Introducción a la Calidad	Centro de Profesionalización Del Servicio Público, A.C. (ceprosep)	Diciembre del 2002
Taller de Integración de Equipos de Trabajo Hacia la Certificación ISO 9000	Maria Trejo	Diciembre del 2002
Difusión del SGC		Enero del 2003
Ética en Valores para los Servidores Públicos	Maria Eugenia Martínez Rubin Por parte de la UNAM de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales	Octubre del 2003
Calidad en el Servicio al Cliente	L.A. Jorge Espinosa Bravo Consultor-Facilitador externo Por parte de la UNAM de la	Enero del 2004

	Facultad de Psicología	
La Sabiduría de los Equipos	Rosario Gutierrez Acosta Claudia Rodríguez Sierra Agustín Bernal Cigarroa Director de la DRH	Febrero del 2004
Ética y Valores	Maria Eugenia Martínez Rubin Por parte de la UNAM de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales	Marzo del 2004
Elaboración de manuales de procedimientos en la DRH	Dirección de Recursos Humanos	Septiembre del 2004

Como podemos observar estos cursos de capacitación y de formación fueron muy importantes para la implementación del SGC dentro de la DGA y así mismo fueron impartidos tanto por gente externa de la DGA y de CONACULTA y así mismo también por parte de gente interna de la DGA, sobre todo por parte de los directivos teniendo con esto que los directivos realmente están comprometidos con que el SGC se cumpliera hasta conseguir la certificación y aun ya conseguida la certificación los directivos y el personal están comprometidos a seguirse capacitando con la única finalidad de conseguir que en la DGA se siga mejorando continuamente la forma de realizar las tareas y funciones.

2.2.-Comité de calidad

Aunque la obligación de trabajar en la calidad es de todos, es necesario que la responsabilidad de guiar y promover el trabajo concreto por la calidad recaiga en algunos directivos de manera específica. A este grupo de directivos que serán responsables del cambio hacia la calidad se le llama comité de calidad.
En CONACULTA se dio el establecimiento del Comité de Calidad Local de la Dirección General, el cual tiene como objetivo establecer, implantar y mantener el Sistema de Gestión de la Calidad, y la certificación ISO 9001:2000, en todas las áreas de la D.G. Se estableció que el Comité de Calidad Local está integrado por:

- El Director General, en su calidad de administrador del Modelo de Calidad.
- El representante de la D.G. como Secretario Técnico.
- Cuerpo directivo del segundo nivel y
- Otros servidores públicos que por su especialidad, experiencia e involucramiento en los procesos se considere necesario incluir en la toma de decisiones.

El Comité de Calidad deberá:

⇒ Diseñar y aprobar el programa para la instrumentación del proceso de certificación bajo la norma ISO 9001:2000.
⇒ Determinar los procesos de comunicación apropiada para informar al personal.
⇒ Revisar continuamente el Sistema de Gestión de la Calidad, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia.
⇒ Evaluar los resultados de las auditorias, la retroalimentación de los clientes o usuarios, el desempeño de los procesos, las acciones correctivas y/o preventivas, así como las recomendaciones para la mejora de dichos procesos.

⇒ Establecer y aprobar las Bases de Operación del Comité de Calidad Local.
⇒ Celebrar reuniones ordinarias mensualmente.

Las atribuciones del comité serán las siguientes:

1. Definir la Misión, Visión, Valores, Política y los Objetivos de Calidad de la Dirección General.
2. Elaborar declaraciones documentadas de la Política y los Objetivos de Calidad; el Manual de Calidad, los procesos documentados requeridos por la norma mexicana; así como el control de documentos y registros, todo ello de acuerdo a la norma ISO 9001:2000.
3. Asegurar la comprensión y el involucramiento de todo el personal en la Misión, Visión, Valores, Política y Objetivos definidos para el proceso del Sistema de Gestión de la Calidad.
4. Definir un procedimiento de selección para elegir a los integrantes del Grupo de Mejora, el cual lo encabezará un líder, un Secretario técnico y el personal involucrado en los procesos sujetos a la mejora.
5. Establecer un procedimiento para designar al personal que fungirá como Auditor Interno de Calidad en la Dirección General.
6. Identificar procesos, determinar la secuencia e interacción de los procesos, definir criterios y métodos para asegurar que sus procesos y operación sea eficaz.
7. Asegurar la disponibilidad de recursos e información necesarios para la operación y seguimiento de los procesos; así como implementar acciones para alcanzar la mejora continúa.
8. Impulsar estrategias de motivación y sensibilización al personal, de tal forma de crear un ambiente favorable para el desarrollo, aceptación y participación de las tareas involucradas en los procesos del Sistema de Gestión de calidad en todos los niveles de la Dirección General.
9. Promover la capacitación permanente de todo el personal.
10. Revisar los avances de los programas y los resultados de las Auditorias Internas, a fin de realizar la evaluación correspondiente, aprobando las medidas correctivas y/o preventivas que deberán observarse para lograr los objetivos del proceso del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2000.
11. Aprobar e impulsar los planes de mejora de los servicios y procesos que propongan las áreas como resultados de la aplicación de los programas e impulsar los cambios necesarios del Sistema de Gestión de Calidad.

Según las bases de operación del Comité de Calidad de la DGA en sus disposiciones generales, en su novena cláusula nos menciona las funciones y responsabilidades del presidente del comité:

a) Convocar, presidir y conducir las sesiones del comité de calidad.
b) Asegurar el cumplimiento de los objetivos del comité, así como los acuerdos adoptados en las sesiones del mismo.
c) Gestionar los recursos necesarios para la implantación del sistema de gestión de la calidad.
d) Designar al secretario técnico y demás integrantes del grupo de mejora.
e) Vigilar y corregir el desarrollo de los procesos para la implantación del SGC ISO 9001:2000.

f) Asegurar que los requisitos de los clientes o usuarios se determinen y se cumpla con el propósito de aumentar la satisfacción de los mismos.
g) Verificar que los objetivos de calidad, incluyendo aquellos necesarios para cumplir los requisitos para el servicio, se establezcan en las funciones y niveles pertinentes dentro de la DGA; y que sean medibles y coherentes con la política de calidad.

También nos menciona las atribuciones del secretario técnico del comité, las cuales son las siguientes:

- Levantar el acta administrativa de cada sesión del comité de calidad, dentro de las 48 horas posteriores a su conclusión, debiéndola de someter a consideración del director general, y una vez aprobada, distribuirla a los demás miembros.
- Presentar a la aprobación del presidente del comité, la agenda del trabajo mediante la cual se desarrollará cada sesión.
- Preparar la documentación e información necesaria para cada sesión del comité, en cuanto al avance y desempeño relativo a los procesos para la implantación del SGC ISO 9001:2000.
- Dar seguimiento a los acuerdos emanados en el seno del comité de calidad y llevar el control de los documentos relacionados con las atribuciones del comité.
- Llevar el control de los documentos relacionados con las funciones del comité.

Como podemos darnos cuenta para la DGA fue importante establecer bases donde delinearon detalladamente las atribuciones y funciones de cada uno de los miembros líderes del comité de calidad. Donde sobre todo éstas van hacia un mismo objetivo, que es implementar el ISO 9001:2000 a través del SGC y éste mejore constantemente.

Para Humberto Gutiérrez Pulido, las responsabilidades de este comité son guiar, impulsar y garantizar la mejora continua de la calidad a lo largo y ancho de la empresa, incluido el presidente o director general

Algunas de las responsabilidades específicas que el comité de calidad tiene son las siguientes:

1. trabajar por la mejora de la calidad.
2. formular la política de calidad de la institución. A ésta la constituyen el conjunto de directrices y objetivos generales de una empresa relativos a la calidad, y que son formalmente expresados, establecidos y aprobados por el comité de calidad.
3. realizar un diagnóstico de calidad a lo largo y ancho de la institución, con el propósito de detectar problemas principales de calidad.
4. Establecer los problemas más graves que requieren de una solución urgente y formular los planes globales para la búsqueda de una empresa moderna y competitiva.
5. Formular y ejecutar un plan de conscientizacion y capacitación sobre calidad dirigido a todos los empleados de la organización. Este programa debe desarrollarse paulatinamente de arriba hacia abajo, que avance a la par con el trabajo concreto por la calidad que empiecen a realizar las personas que ya tienen capacitación. Se recomienda que en esta capacitación intervengan los miembros del comité de

calidad con pláticas especiales que apoyen la labor del instructor (interno o externo).

6. Definir de manera precisa la forma en que se autorizará y apoyará la realización de proyectos de mejora, para que éstos sean de la empresa, avalados por el comité de calidad y que no encuentren trabas sólo porque el proyecto es de fulanito.
7. Cuando sea necesario, fijar el criterio para integrar los equipos de calidad que serán responsables de atender algún problema importante, que posiblemente involucra a varios departamentos.
8. Proveer los medios, espacios, autorizaciones, y recursos para que el trabajo por la calidad sea posible. Por ejemplo: capacitación, tiempo para trabajar en los proyectos, apoyo de diagnóstico y apoyo de facilitador.
9. Garantizar la ejecución de las soluciones de proyectos que propongan los equipos de mejora.
10. Reconocer el trabajo por la calidad. Algunas de las posibles maneras de reconocimiento son: que los proyectos de mejora exitosos se expongan en un acto público, por ejemplo en un congreso de calidad de la institución; publicar un resumen del proyecto en algún boletín de comunicación interna.
11. Cada miembro del comité de calidad tiene la responsabilidad de trabajar individualmente dentro de sus obligaciones diarias.

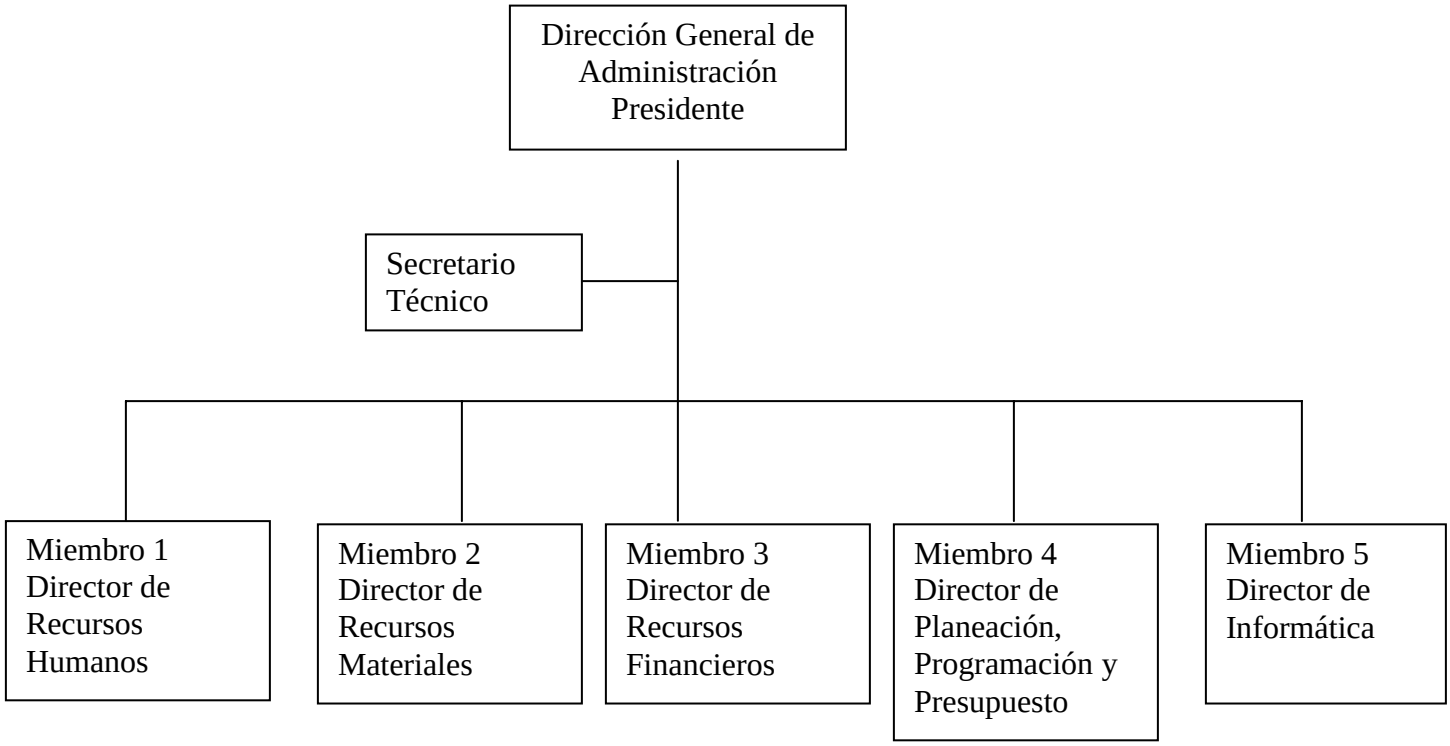
Las funciones y responsabilidades del presidente del comité serán:

1. Convocar, presidir y conducir las sesiones del Comité de Calidad.
2. Asegurar el cumplimiento de los objetivos del Comité, así como los acuerdos adoptados en las sesiones del mismo.
3. Gestionar los recursos necesarios para la implantación del Sistema de Gestión de Calidad.
4. Designar al Líder, Secretario Técnico y demás integrantes del Grupo de Mejora.
5. Vigilar y corregir el desarrollo de los procesos para la implantación del Sistema de Gestión Calidad ISO 9001:2000.
6. Asegurar que los requisitos de los clientes o usuarios se determinen y se cumpla con el propósito de aumentar la satisfacción de los mismos.
7. Verificar que los objetivos de calidad, incluyendo aquellos necesarios para cumplir los requisitos para el servicio, se establezcan en las funciones y niveles pertinentes dentro de la Dirección General; y que sean medibles y coherentes con la Política de Calidad.

Estructura del Cómite Local de Calidad

En el manual de Gestión de la Calidad de la DGA, Op Cit, en su apartado 3.2.2 Estructura del Comité Local de Calidad, que el Comité Local de Calidad tiene como objetivo establecer la política y los objetivos de la calidad, así como determinar los procesos de comunicación apropiados y la revisión continua del SGC, para asegurarse de su convivencia, adecuación y eficacia, incluye los resultados de las auditorias, el desempeño de los procesos, las acciones correctivas y preventivas, así como las recomendaciones para la mejora aprobando cualquier modificación al SGC. Está conformado por un presidente, el titular de la DGA; un Secretario Técnico y los titulares de las direcciones de área.

El organigrama de la estructura antes mencionada es la siguiente:



Nota: En este organigrama consideramos no mencionar los nombres de los titulares de cada Dirección debido a su constante cambio de dirección.

2.3.-Conformación del grupo de mejora

El grupo de mejora, es el conjunto de personas reunidas para aumentar la capacidad de la DGA. para cumplir los requisitos de la mejora continua.

El grupo de mejora será responsable de la ejecución, aplicación y elaboración de la documentación prevista en el programa aprobado por el Comité de Calidad.

En sus bases de operación nos menciona que la misión del grupo de mejora será el implementar un método de trabajo para la elaboración, análisis y mejora de los procesos, que sirva como estándar para las diferentes áreas de la DGA; y sus objetivos serán: planear, programar, ejecutar, verificar y estandarizar el proceso de mejora continua del SGC.

Así también nos menciona que será labor de éste elaborar y proponer programas y proyectos para los procesos de mejora continua. E informar al comité de calidad de la DGA

los avances de los procesos y proyectos del SGC y de los programas de mejora. Los pasos a seguir de él serán: observar las desviaciones del SGC, en los procesos y servicios que ofrece la DGA con la finalidad de corregirlas y tomar medidas preventivas y correctivas para evitar que vuelvan a ocurrir.

La metodología operativa del grupo de mejora, una vez ya implantado el SGC consistirá en:

a) Clasificar el problema detectado o reportado.
b) Realizar un diagnóstico de la situación actual.
c) Analizar la situación actual y realizar la búsqueda de alternativas de solución.
d) Definir alternativas de solución y determinar la estrategia para su realización.
e) Ejecutar las acciones estratégicas.
f) Verificar y registrar los resultados.
g) Estandarizar las acciones exitosas.
h) Reconocer logros y buscar siempre la mejora continua en los procesos y programas del SGC.

Cabe señalar que esta metodología no sólo se usó durante la implantación del SGC y el logro de la certificación, sino que se volvió una metodología constante de la DGA, ya que se persigue seguir con la cultura de la mejora continua.

En este sentido la instalación de los Grupos de Mejora, permitirá implantar un método de trabajo para establecer objetivos e identificar oportunidades para la mejora de los procesos, a través del uso de los hallazgos de la auditoria, las conclusiones de la auditoria, el análisis de los datos, la revisión por la Dirección General u otros medios que conlleven a las acciones correctivas y preventivas.

Los objetivos serán planear, ejecutar, verificar y estandarizar los procesos de mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad.

El Grupo de Mejora fue y es conformado por:

- El representante de la Dirección General como líder
- Un Secretario Técnico
- El personal que potencialmente pueda aportar su experiencia, especialización y conocimientos de los procesos, para el análisis y desarrollo de los proyectos de mejora continúa.

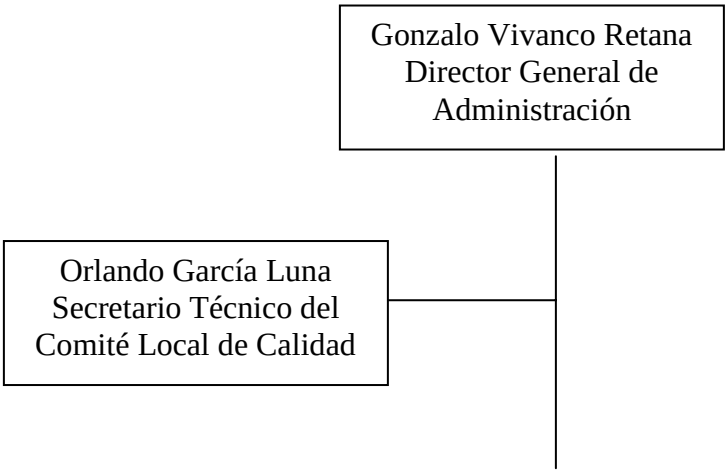
Tras una visita realizada a la DGA, perteneciente a CONACULTA, se nos permitió estar presentes durante una sesión de trabajo del grupo de mejora, ya anteriormente tuvieron reuniones preparatorias donde se establecieron las bases de trabajo y se conscientizó a los integrantes del grupo sobre cual era la importancia de su interés por el SGC, la responsabilidad que ellos tuvieron que contribuir con todo su empeño, compartiendo sus conocimientos y experiencias, así como que participaran en todas la reuniones y sesiones aún en los temas que están fuera de sus especialidad, lo anterior nos lo comentó el Secretario Técnico de este grupo el Lic. Orlando García Luna antes de comenzar dicha sesión donde pudimos observar lo siguiente:

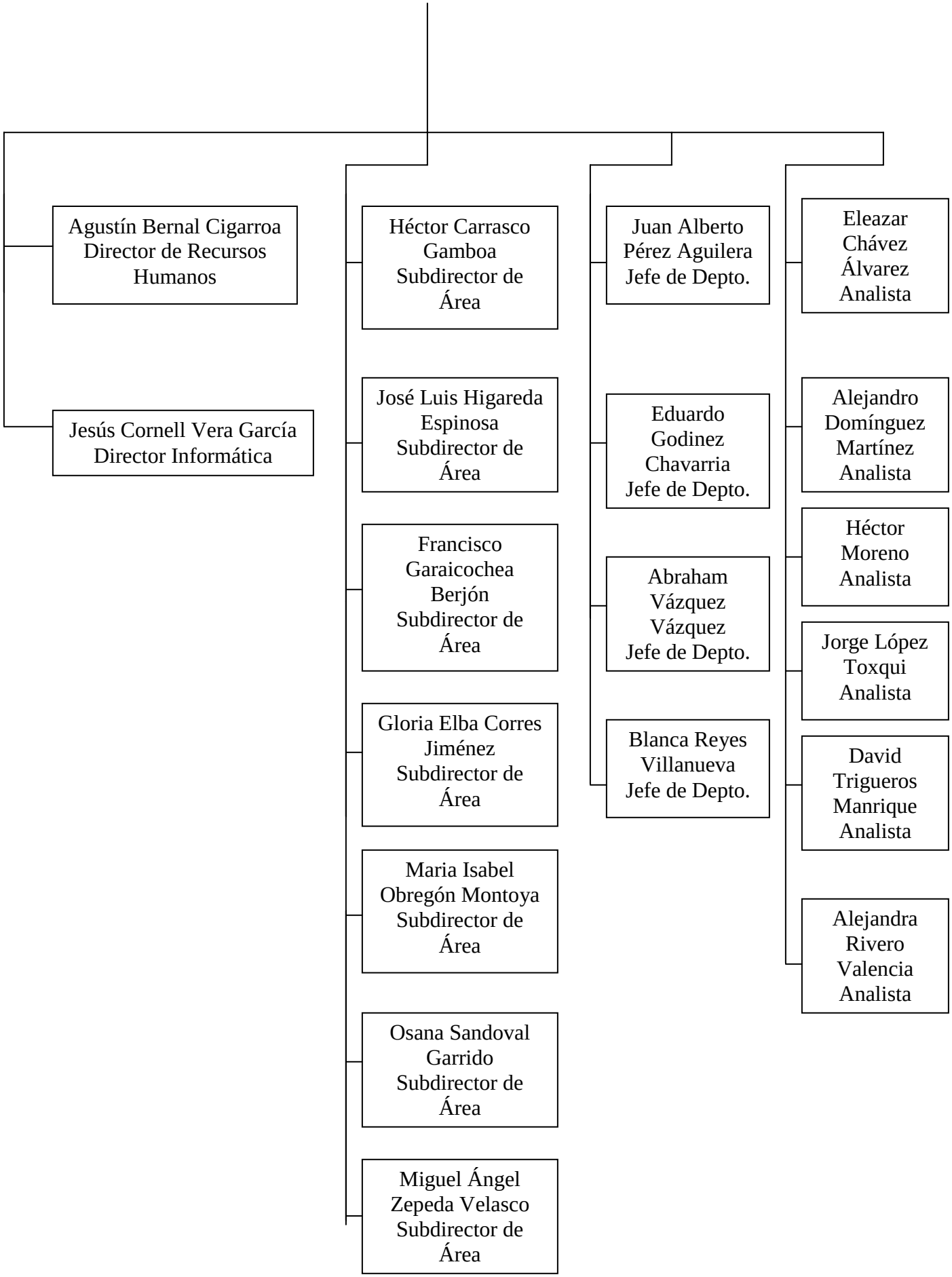
- Se inició la reunión pasando lista de presentes y revisando la orden del día para en su caso añadir o eliminar puntos.
- Se seleccionó un proyecto especifico (Distribución y Generación de Nómina); se analizó su situación actual en búsqueda de alternativas; se determinaron acciones a seguir.
- Se realizaron las actividades del grupo de mejora en forma individual o conjunta pero siempre se apegaron a las instrucciones específicas en tiempo y calidad del servicio.
- La mayor parte del trabajo se realizo cuando todos los miembros se encontraban reunidos, aunque éstos posterior a esta reunión podrán trabajar individualmente y llevar a cabo sus tareas entre reuniones.
- El tiempo de la reunión fue rebasado, por lo que el grupo tuvo que decidir si se continuaba la sesión o se posponía hasta otra reunión.
- Se llevo a cabo la evaluación de la sesión para efecto de clarificar y revisar cada uno de los puntos tratados, desde el tiempo que llevó su análisis, hasta la verificación de los resultados planeados, para la reunión a fin de mejorar su realización.
- Para sesionar el grupo de mejora tuvo que contar con la asistencia de al menos el 80% de sus integrantes.
-

Durante esta sesión nos dimos cuenta de que en este grupo se trabaja en armonía y colaboración mutua, siguiendo los lineamientos que marcan sus funciones como tal. Además se mostraron realmente interesados en tratar de resolver los puntos que se llevaron a cabo en esta sesión.

Estructura del Grupo de Mejora

En el manual de gestión de la calidad de la DGA, Op Cit, en su apartado 3.2.3 Estructura del Grupo de Mejora, nos hace mención que este grupo elabora la documentación para el SGC e implementa un método de trabajo para el seguimiento, análisis y mejora de los procesos, sus objetivos son: planear, ejecutar, verificar y estandarizar los procesos de mejora continua del SGC. Así como proponer al Comité Local de Calidad los cambios para su actualización. El grupo de mejora se integra por personal adscrito a cada una de las áreas de la DGA. El organigrama del grupo de mejora queda de la siguiente forma:




Agustín Bernal Cigarroa
Director de Recursos Humanos
Jesús Cornell Vera García
Director Informática
Héctor Carrasco Gamboa
Subdirector de Área
José Luis Higareda Espinosa
Subdirector de Área
Francisco Garaicochea Berjón
Subdirector de Área
Gloria Elba Corres Jiménez
Subdirector de Área
Maria Isabel Obregón Montoya
Subdirector de Área
Osana Sandoval Garrido
Subdirector de Área
Miguel Ángel Zepeda Velasco
Subdirector de Área
Juan Alberto Pérez Aguilera
Jefe de Depto.
Eduardo Godinez Chavarria
Jefe de Depto.
Abraham Vázquez Vázquez
Jefe de Depto.
Blanca Reyes Villanueva
Jefe de Depto.
Eleazar Chávez Álvarez
Analista
Alejandro Domínguez Martínez
Analista
Héctor Moreno
Analista
Jorge López Toxqui
Analista
David Trigueros Manrique
Analista
Alejandra Rivero Valencia
Analista

2.3.1.-Política de Calidad de la DGA

La política de calidad va de la mano de las necesidades y expectativas que los usuarios internos del CONACULTA le han externado a los directivos de las áreas y subáreas que conforman a los dos procesos que se certificaron los cuales son Generación y Distribución de Nominas y Presentación de Asuntos ante el Subcomité de Revisión de Bases, es entonces que la política de calidad partirá de ahí de las necesidades y expectativas del cliente pero en el caso de los usuarios y es así que el Comité Local de la Calidad podrá establecer los objetivos y la política de la calidad.

Víctor Manuel Nava C y Ana Rosa Jiménez V Op. Cit nos mencionan que la política de calidad debe ser el resultado de un análisis de los planes de nuestros clientes, analizando el valor agregado que podemos ofrecer a su cadena productiva, y basándose en sus requisitos. Es decir, tiene que cumplir con el enfoque hacia el cliente o usuario [...] como expresar el compromiso hacia los propios empleados de la organización.

Por lo tanto la política se tiene que expresar en términos que facilite relacionarla con los objetivos de calidad y de este modo la política sirva como una herramienta para la mejora continua. La política es el enunciado que marca la dirección hacia donde se dirigirá la organización tras implementar el SGC indicando como anteriormente se mencionaba el compromiso de los departamentos donde se encuentran inmersos los procesos a certificar de que se estarán mejorando continuamente. La Norma ISO 9001:2000 del IMC nos menciona que la política de calidad debe incluir el compromiso a la mejora continua.

Es así que los objetivos de calidad también son enunciados en los cuales se tratara de establecer métodos por los cuales puedan ser medidos a través de un sistema el cual los medirá a través de indicadores que le permitirán a la alta dirección poder tomar decisiones, es decir los objetivos ayudan a establecer la política de calidad que la organización certificada en este caso la DGA pretenderá seguir durante todo su tiempo de certificación como posterior a esta, así mismo tanto la política como los objetivos pueden ir cambiando a través del tiempo, de acuerdo a la necesidades de la organización. Por lo tanto la política de calidad pretende que la organización mejore todos los días, hasta convertirse en una organización que actúa pensando en hacer todas las cosas con calidad y en la mejor forma de complacer a todos los clientes, tanto internos como externos y esta sea un enunciado que la organización o en este caso la DGA adoptó para que se vuelva mas que un compromiso que esta asumiendo y que siempre debe llevar a cabo dentro de ella y al estar frente a sus usuarios o clientes.

José Jesús Montaño Larios Op. Cit , nos menciona que en cuanto a los objetivos de calidad las organizaciones deben seguir una serie de pasos para poder identificar estos mismos:

1.- Identificar a los clientes internos y externos para conocer sus necesidades y expectativas de tal forma que mis esfuerzos sean dirigidos a satisfacerlas plenamente.

2.-Concentrarse en las tareas para hacer las cosas bien a la primera vez y con esta actitud obtener el reconocimiento y confianza de mis clientes internos y externos. La meta será cero deficiencias.
3.-Fortalecer constantemente mi apetito de saber para capacitarme constantemente y, de esta manera, crear una base sólida desde donde pueda crecer como persona y ayudar a crecer como persona y ayudar a crecer a quienes me rodean.
4.-Adoptar un férrea disciplina para alcanzar el desarrollo pleno de mis potencialidades físicas e intelectuales de tal forma que mi capacidad de poder consiga siempre el éxito en todos los retos que enfrente
5.-Crear, siempre, todas las cosas que me conduzcan a la excelencia, esforzándome en mejorar lo que hice ayer y buscar la forma de mejorar mañana lo que hago hoy.

Así entonces se puede observar que los objetivos son puntos claves que la alta Dirección y el personal de toda organización que se encuentre en proceso de certificación deben de definir a través de acciones que se pueden realizar previas a la determinación de cuales son los objetivos que busca la organización o Dirección poniendo en el centro las necesidades, expectativas y sugerencias del cliente es decir lo que el cliente o usuario espera que la Dirección le brinde y con que características, así mismo el propio personal debe de tomar una actitud adecuada para brindarle el servicio que el cliente o usuario espera no sólo del producto o servicio si no de la propia organización o Dirección que le brinda el servicio o producto.

En esta investigación realizada a la DGA del CONACULTA los encargados de redactar estos objetivos y esta política es la alta dirección en este caso particular es el Comité Local de Calidad quien realizó estas funciones y quedaron sujetas a revisión.

Así mismo Andrés Senlle Op. Cit nos dice que quien debe ser el que redacte la política de calidad debe ser la alta dirección debe redactar un escrito firmado donde se establezcan las metas de la organización, debiéndose asegurar que cumpla los siguientes:

a) Es adecuada al propósito de la organización.
b) Incluye el compromiso de satisfacer los requisitos de la mejora continua
c) Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de calidad
d) Es comunicada, entendida e implantada a través de la organización.
e) Es revisada para su continua adecuación.

Nos menciona la DGA en su Manual de Gestión de la Calidad que la política de la calidad de la DGA se encuentra establecida en el punto 3 de su manual, y fue desarrollada en reuniones del Comité Local de Calidad y es el Director General de Administración quien se asegura que la política:

a) Sea acorde al propósito de la Misión de la DGA
b) Comprometa a la DGA a cumplir con los requisitos de sus usuarios, los legales y reglamentarios, con la finalidad de mejorar continuamente la eficacia del SGC
c) Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad

d) Es difundida y entendida por el personal de la DGA a través de reuniones, medios impresos y electrónicos .
e) Es revisada y adecuada según sea conveniente durante las verificaciones del SGC o antes de ser necesario.

La política de la Calidad de la DGA es la siguiente: *"Modernizar y proporcionar servicios administrativos y tecnológicos con calidad, que cumplan los requisitos de nuestros usuarios, propicien el desarrollo integral de los servidores públicos y mejoren continuamente sus procesos , a través del Sistema de Gestión de Calidad"*

Entonces realmente la política siempre va establecida acorde a las necesidades de los usuarios porque en la política que establece la DGA el primer punto es cumplir con los requisitos que los usuarios demandan y esto lo consiguieron a través de una modernización en la forma de brindar los servicios con el uso de herramientas tecnológicas que ayudarán a la DGA a brindar sus servicios, así mismo esta política como podemos observar no sólo esta comprometida hacia los usuarios es decir los clientes si no también hacia su personal ya que proporcionará el desarrollo integral de estos y que así mismo el personal mejore continuamente la forma de realizar su trabajo y esto lo propiciara la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.

La DGA en cumplimiento para poder establecer una política de calidad también estableció sus objetivos y metas que llevaría a cabo durante la implementación del SGC y así mismo posterior a conseguir la certificación. Estos objetivos y metas los establece la DGA en su Manual de Gestión de la Calidad el cual nos menciona que es el director general quien se asegura de que los objetivos y metas incluyendo aquellos necesarios para cumplir los requisitos para el servicio, se establecen en las funciones y niveles dentro de la DGA.

Los objetivos y metas de la calidad son mensurables y coherentes con la política de la calidad. Que incluye el propósito de la DGA. Los objetivos establecidos por la DGA son los siguientes:

- Satisfacer los requerimientos de los usuarios dentro de los tiempos de respuesta establecidos en los procedimientos
- Proporcionar los servicios de acuerdo a los requisitos de calidad definidos.
- Fomentar entre el personal el principio de calidad en la prestación del servicio al usuario.
- Identificar y, en su caso, aplicar acciones de mejora continua en los procesos y servicios, a través de herramientas estadísticas.
- Formar a los servidores públicos en el Sistema de Gestión de la Calidad.

Y en cuanto a las metas relacionadas con los objetivos de la gestión de la calidad antes descritos la DGA nos dice que son:

- Implantar y difundir el Sistema de Gestión de la Calidad.
- Lograr la Certificación
- Capacitar a los servidores públicos involucrados en los procesos a certificar.

- Aplicar encuestas semestrales, para evaluar el ambiente laboral a fin de establecer acciones que permitan su mejora
- Eficientar los procesos a través de la realización de auditorias semestrales.
- Automatizar los procedimientos de los procesos de : Generación y Distribución de la Nomina y Presentación de Asuntos ante el Subcomité de Revisión de Bases.

Así entonces tanto las metas como los objetivos en conjunto lo que buscan es la satisfacción del usuario o cliente de la DGA, así como dentro de la implementación del SGC se asegure un ambiente propicio para el personal, porque al ser finalmente el personal el principal contacto con el usuario o cliente será de vital importancia que el SGC no sólo asegure la satisfacción del cliente si no también asegure la satisfacción de hacer bien el trabajo por parte del personal para que la implementación del SGC fuera exitoso.

Entonces se pude observar que en cuanto a la política de calidad establecida por una organización o dirección que esta adoptando un sistema de gestión de la calidad siempre partirá de dos puntos , el primero y el central siempre será el cliente o usuario en otras palabras el principal beneficiario que la organización adopte una nueva forma de brindar el servicio y entonces en cumplimiento a uno de los ocho principios básicos de la gestión de la calidad la cual el primer enfoque es enfocado u orientado al cliente llamado " enfoque al cliente" donde lo principal es cubrir las necesidades y expectativas de los clientes y por otro lado así mismo la política describe el compromiso que la alta dirección y toda la organización incluyendo el personal adquieren al implementar un sistema de gestión de la calidad y sobre todo al tratar de adquirir la certificación de sus procesos o productos bajo la norma internacional ISO 9001: 2000 y por otro lado la alta dirección se compromete a que a la par de esta implementación del sistema y la certificación bajo esta norma el personal se encuentre en un ambiente laboral aceptable y que por parte de la organización reciba la capacitación, sensibilización, motivación y herramientas adecuadas para que ellos puedan cumplir con el objetivo primordial de la alta dirección de la organización que es brindar un servicio de calidad y su trabajo mejore de forma continua.

Ahora bien la DRH plantea en su documento Políticas en el marco de la descripción y documentación de procedimientos, formato de difusión para el personal de esta área (2004) que una política tiene razón de ser, cuando contribuye directamente a que las actividades , procedimientos y procesos de la organización logren sus propósitos. Así mismo en este documento se nos plantea una reflexión muy interesante nos dice que al comparar los resultados que obtienen dos empresas de un mismo giro , se observa en algunos casos diferencias abismales:

¿ Qué hace que en un banco le den a una persona un asiento mientras espera que lo atiendan, y en otro no?
¿ Por qué una pizza llega a domicilio antes de treinta minutos y en otros casos hay que esperar casi una hora ?
¿ Por qué una línea aérea permite el pago del vuelo en cómodas mensualidades y otros no?
¿ Cómo puede una empresa ofrecer una computadora en mil dólares y otra del mismo tipo ofrecerla en dos mil?

Entonces vemos que para que toda organización establezca sus políticas parten del punto central que antes ya habíamos mencionado que es satisfacer al cliente o usuario que goza de los servicios o productos que esta brinda. Pero así mismo este documento emitido por la DRH nos menciona que para que una política este bien diseñada y en consecuencia bien aceptada se deben tomar en cuenta dos aspectos:

1. Involucrar activamente al personal que conoce y trabaja con los procedimientos y procesos.
2. Informar y explicar oportuna y adecuadamente al personal afectado o involucrado (colaboradores, directivos, proveedores y visitantes, etc.), los beneficios.

Por esta parte que nos menciona en su documento la DRH una política también debe estar basada en todo aquello que involucre directamente al personal para el logro de los objetivos establecidos en la política , porque la alta dirección puede establecer una política a seguir pero si esta nos es informada de manera que involucre al personal, esta no se podrá realizar, porque como ya antes lo mencionábamos el personal es quien al final mantiene contacto directo con el cliente o usuario y por lo tanto al personal se le tiene que mantener informado e involucrado en la decisiones para que ellos las puedan ejecutar o llevar a cabo y se cumpla la finalidad de establecer una política de calidad.

Entonces fundamentalmente la política de calidad siempre estará establecida bajo parámetros que satisfagan al cliente o usuario del servicio o bien que brinda la organización posterior a la política de calidad y de los objetivos para conseguir establecer la política de calidad, la alta dirección es decir la DGA y quienes la conforman establecerán una misión y una visión así como los compromisos que estas tienen hacia con sus clientes o usuarios que gozan del servicio que estas prestan.

2.3.1.1.-Definición de una misión y una visión de la DGA

Para David Arellano Gault, en su libro Gestión Estratégica para el Sector Público (2004), la misión es [...] la preocupación central de la organización, pues trata de establecer una condición de actuación que tenga, como parámetro, la necesidad de sintetizar la posición deseada e imaginada conscientemente en el tiempo de la organización. Es la imagen de lo no devenido, de lo "aún no existente pero posible de constituirse".[...] La misión es algo muy humano y muy vivo.[...] Una misión es un fin y un fin es un valor.
Así encontramos entonces que la misión son una serie de enunciados simples, de forma declarativa donde se expresa que es la DGA, para que lo hace y para quién lo hace, es decir sus esencia (su razón de ser). Esta misión se basa en aquellos valores que la DGA considera que son los más pertinentes para establecer su misión.

La misión de la DGA es la siguiente: ***"modernizar y proporcionar los servicios administrativos y tecnológicos con calidad para que las áreas del CONACULTA promuevan y difundan la cultura"*** Los valores que ayudaron a la DGA para establecer su misión son:

- **Honradez:** manejar recursos y bienes públicos con apego a principios morales y legales.
- **Innovación:** actuar con actitud propositiva, orientada al logro de las mejores formas de trabajo que redunden en óptimos resultados.
- **Trabajo en equipo:** conjuntar esfuerzos de manera sincronizada para el logro de objetivos comunes.
- **Profesionalismo:** desarrollar las actividades con conocimiento habilidad y responsabilidad.
- **Calidad:** realizar con eficiencia, eficacia, calidez y oportunidad las actividades encomendadas.
- **Responsabilidad:** cumplir con las funciones asignadas de acuerdo con los principios de calidad.

Como podemos ver estos valores fueron pilares para la conformación de la visión y la misión de la DGA, si con algunos de estos no contaba la DGA la finalidad fue adoptarlos en cumplimiento a su misión y visión que establecieron tras la implementación del SGC así como de la certificación y posterior a esta todavía se seguirá llevando a cabo.

Visión

Para David Arellano Gault, Op Cit, el papel de la visión [...] es ser la idea guía que influye anímica y emocionalmente en los esfuerzos de una organización para el encuentro con su futuro deseado. [...] la visión sirve como puente entre el estatus actual de la organización (donde está) y el estatus deseado (donde quiere estar). La visión [...] es una descripción textual que proporciona una foto similar para cada miembro del grupo sobre el destino del trabajo conjunto de la organización. [...] La visión requiere que todos los miembros de la organización expandan sus expectativas, aspiraciones y acciones y las comprometan en una meta común, teniendo en cuenta que una visión clara del futuro deseado para la organización es un componente esencial del éxito.

Entonces la visión es una declaración, un enunciado afirmativo que se plantea en ese futuro factible que la DGA quiere. Se redacta del mismo modo que la misión. Donde se establecerá como lo hace, para que lo hace y con que criterios de calidad lo hace.

La visión de la DGA es la siguiente: ***"ser un área de servicios que se reconozca por su desempeño óptimo, el cumplimiento de sus compromisos, su profesionalismo y el impulso de la modernización administrativa en el CONACULTA."***

Así encontramos entonces que CONACULTA, tanto en su rama administrativa como en el servicio que le brinda al ciudadano pretende estar a la vanguardia haciendo uso de todas las herramientas que ayuden a que cumplan con la visión establecida. Hacemos hincapié al igual que la misión, la visión será parte constante de la DGA aún después del logro de la certificación.

José Cruz , Op. Cit, establece una jerarquía de la misión y la visión que deberá ser compromiso de todos en la empresa, lo hace en una forma piramidal para una organización

que busca la certificación bajo la Norma ISO 9001:2000 y esta es gráficamente de la siguiente forma:

Certificar ISO 9001:2000
para:

Visión — Lograr el compromiso del cliente — 7

Cumplir sin errores las necesidades del cliente — 6

Estrategia para compartir objetivos — Prever las necesidades del cliente futuro — 5

Cumplir las expectativas del cliente y si es posible, superarlas — 4

Estrategia para ganar — Cumplir los requerimientos del cliente para no tener productos no conformes — 3

Determinar los requerimientos y las expectativas del cliente en forma documental — 2

Misión — Identificar a los clientes por organización por contactos clave y definir requerimientos — 1

Como podemos observar para José Cruz lo más importante para construir tanto la misión como la visión es el cliente, es decir todas sus necesidades, expectativas sin dejar atrás a l personal quien también es parte importante para construir esta misión y visión debido a que serán ellos los que ejecuten lo establecido en estas y el cliente será el beneficiado de que se ejecuten ambas.

Por lo cual la visión y la misión se vuelven una parte fundamental para el SGC dentro de la DGA ya que son parte de su política de calidad es decir son expectativas que la DGA cumple y aun más ya obtenida la certificación esta misión y visión se vuelven parte fundamental de la realización de las funciones y las tareas de la DGA y de las áreas certificadas.

La misión , la visión al igual que la política de calidad a pesar de ser enunciados los cuales tienen como finalidad mostrarnos lo que hace y el futuro que la DGA pretende perseguir estas se vuelven más que sólo enunciados, compromisos que la organización es decir en este caso la DGA ha adquirido con sus clientes o usuarios y este compromiso no sólo lo adquiere la alta dirección si no que todos los que conforman a la DGA y en este caso sobre

todo y con mayor énfasis las áreas que obtuvieron la certificación. Encontramos en los documentos emitidos por la DRH (4 de septiembre del 2004) sobre la certificación al proceso Generación y Distribución de Nomina sus compromisos adquiridos por las áreas de la subdirección para el 2005 respecto a este servicio en los cuales enunciaremos lo establecido por cada área de esta subdirección :

Área	*Compromiso*
Operación de Nómina	Realizar los estudios correspondientes para que en el presente año se cuente con un nuevo sistema de nómina y estar en posibilidad de operarlo a más tardar a finales del año en curso (2005)
Servicios de Cómputo	Elaborar políticas de operación para el uso de los equipos informáticos de la Dirección de planeación y desarrollo del capital humano
Informática y Estadística	Instrumentar un informe ejecutivo mensual sobre la información correspondiente al presupuesto ejercido por unidad administrativa Instrumentar un informe ejecutivo trimestral sobre los movimientos de personal operados en el sistema de nomina Instrumentar en el área un flujo de efectivo mensual del presupuesto autorizado contra el ejercido responsable y unidad administrativa
Calidad de Pago	Concluir en un plazo no mayor de tres meses con el registro de los formatos de indicadores de tiempo de tramites de movimiento de personal del año 2004 Revisar y proponer mejoras al procedimiento operativo y ficha del proceso de generación y distribución de nóminas

Unidad de Nómina	Capacitar al personal del INBA y Radio Educación en el proceso de la nómina de plaza federal a fin de coadyuvar en la desconcentración administrativa de la nómina de estos organismos. Actualizar los siguientes procedimientos: Pago de remuneraciones al personal Registro de Incidencias de pago Registro y calculo de descuentos por inasistencia Validación de nómina Validación de Descuentos por inasistencias
Pagaduría General	Proponer un diseño de comprobante de percepciones y deducciones para ser utilizados por el CONACULTA. Actualización de los siguientes procedimientos: Cancelación de nóminas Comprobación de nóminas Distribución de cheques Pago de Cheques de pensión
Unidad de Preventiva y Banca Electrónica	Elaborar el procedimiento de aperturas de cuentas individuales Actualización del procedimiento preventiva de pago

Todas estas áreas que conforman a la subdirección encargada de la generación y distribución de nómina cada una de ellas se encargó de realizar sus propuestas ante el director de recursos humanos y del propio subdirector de área de cuáles serían sus compromisos los cuales el propio personal de estas áreas establecería con la finalidad de que estaban realmente comprometidos a realizarlas puesto que ellos propusieron esos compromisos, los cuales a visión de ellos pueden cumplir en cierto plazo establecido, algunos compromisos fueron omitidos por considerarse altamente internos.

En entonces que la DGA estableció su misión ,su visión y su política de calidad pero a su vez las áreas y subáreas que conforman a la DGA establecieron sus compromisos con sus usuarios y estos compromisos a su vez cumplen con la misión, la visión y la política establecida por la DGA.

2.3.1.2.- Gestión de los Recursos.

Para que se empiece a trabajar en todo lo que se ha planeado es necesario que se de una provisión de los recursos para que se haga todo como se estableció en teoría y se lleve a la práctica. Jesús Montaño nos dice en ,Op Cit, que la provisión de los recursos tiene como propósito, asegurar que la dirección identifique y proporcione los recursos humanos y materiales esenciales para cumplir con los requisitos de calidad del cliente y del sistema de gestión de la calidad. Los recursos pueden ser personas, cosas, infraestructuras, ambiente de trabajo, información, proveedores y aliados de negocios, recursos naturales y recursos financieros.

La provisión de recursos tiene que ser con la oportunidad que el sistema o la operación los requiere y con la calidad o eficiencia más convenientes.

La DGA de CONACULTA determinará y proporcionará los recursos necesarios para:

- Implementar y mantener el SGC para la mejora continua de su eficacia y
- Aumentar la satisfacción del usuario mediante el cumplimiento de los requisitos del servicio que, él mismo determina.

Los siguientes recursos que deben ser proporcionados son muy relevantes para el funcionamiento de cualquier acción, función o tarea de la organización, pues son los que llevarán a cabo todo esto, son los recursos humanos. Su propósito será: que el responsable de estos recursos debe seleccionar personal competente para realizar los trabajos que impactan en la calidad de los resultados del sistema de gestión de la calidad. La capacitación puede programarse “justo a tiempo”. es decir, dando prioridad a la que se requiere para el eficaz y eficiente desempeño de las funciones presentes de cada persona, tomando como base el nivel de conocimientos y habilidades que declaren y que puedan respaldar con evidencia objetiva.

El personal adscrito a la DGA que realiza trabajos que afecten la calidad de nuestros servicios, es competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiada.

Respecto a la competencia, toma de conciencia y formación de su personal la DGA:

- Determina la competencia necesaria del personal que realiza las actividades que afectan a la calidad de los servicios que proporciona la DGA;
- Proporciona información interna y externa a través de diplomados, talleres y cursos de capacitación para el desarrollo de su personal y asegura la competencia del mismo;
- Evalúa la eficacia de las acciones tomadas con relación a las programadas;
- Promueva entre su personal la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad mediante reuniones generales de integración y la difusión de los resultados obtenidos en cada área; y
- Mantiene los registros apropiados que consigan la educación, formación, habilidades y experiencia de acuerdo al procedimiento de control de los registros.

En cuanto a la infraestructura se debe disponer de una infraestructura adecuada a los procedimientos en la organización y está debe ser actualizada y mantenida en condiciones óptimas para el logro de los objetivos de calidad y la conformidad de los productos y procesos requeridos por los clientes. Es decir además de tener al personal adecuado y competente se le debe proporcionar a este los medios adecuados para realizar su trabajo como se planteo en un principio.

La DGA determina, proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para el cumplimiento de los procesos que contribuyen a la Misión y los servicios de la DGA. La infraestructura incluye:

- Edificio, instalaciones, espacios de trabajo y mobiliario, así como servicios asociados;
- Equipo de cómputo, impresoras, máquinas de escribir, engargoladotas, fotocopiadoras para los procesos; y
- Servicios de apoyo tales como transporte terrestre y aéreo, y servicios de comunicación; teléfonos, fax, internet, correo electrónico, mensajería y mantenimiento para asegurar que la infraestructura cumple con las necesidades de la DGA y los usuarios de nuestros servicios.

En lo que concierne al ambiente de trabajo el propósito de este es determinar y gestionar que tenga una influencia positiva en la motivación, satisfacción y desempeño del personal con el propósito de mejorar el desempeño de la organización. El ambiente de trabajo involucra todos los elementos como: mano de obra instalaciones, maquinaria y equipo, comunicación, higiene y seguridad, entre otros. La dirección es la encargada de verificar que todos estos recursos sean proporcionados en tiempo y forma a cada una de las áreas.

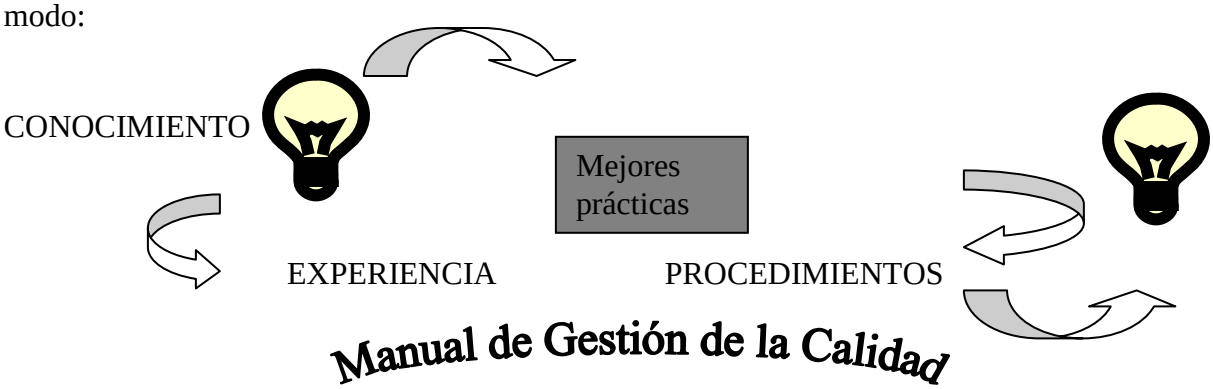
La DGA determina y gestiona el ambiente de trabajo necesario para alcanzar sus objetivos. El ambiente de trabajo incluye reglas y orientaciones de seguridad, la interacción social entre el personal, instalaciones adecuadas para la realización de los servicios que incluyen condiciones controladas de ventilación, iluminación, calor limpieza, ruido y contaminación.

Cuando se comienza a desarrollar un sistema de calidad, es importante para las organizaciones hacer un ejercicio de planeación para determinar e imaginarse como puede ser la estructura del sistema de calidad. La importancia que se le da a la parte documental del sistema de calidad, el cual sirve para entender la forma en que opera el sistema es decir en el se encontraran las evidencias que describen lo que la organización hace.

La norma ISO 9001:2000 no determina en ninguno de sus apartados que se deba tener un sistema documental muy grande, es así que uno de los principales retos de las organizaciones que pretenden ser certificadas bajo la norma ISO 9001:2000 es mantener el sistema sencillo, los sistemas mas complicados por lo general generan burocracia y los vuelven lentos e inflexibles, cuestión que al certificarse bajo el ISO 9001:2000 se pretende que esto no sea así si no todo lo contrario que las organizaciones se vuelvan más flexibles y que sobre todo los procedimientos no sean lentos y que se rompa con el esquema de la burocracia, ya que si bien todos al mencionar la palabra burocracia pensamos en inflexibilidad, tardanza y todo aquello que a los usuarios de las organizaciones públicas hacen que en lugar de asistir a cualquiera de estas organizaciones a que se nos brinde un servicio dejamos de hacerlo.

Por lo cual si una organización como lo es el caso del CONACULTA , institución seleccionada para nuestra investigación ofrece sus servicios certificados bajo la norma ISO 9001:2000 tanto para sus usuarios internos como externos debe ser de una forma flexible y de manera que satisfaga todas las expectativas de los usuarios dejando atrás todas aquellas acciones que retardaban la forma de llevarse a cabo los procesos, todas aquellas acciones que eran consideradas como parte de la burocracia y recordemos que por lo general una organización en estado de cambio e innovación en la forma de ofrecer sus servicios rompe con tales esquemas es decir innova la forma de ofrecer los servicios y el personal también se innova y se adecua brindando sus acciones hacia el cliente o usuario con calidad.

El Plan de Calidad serán todas aquellas directrices que se pretenden seguir para lograr los objetivos, así como la política, la misión y la visión, como también el Manual de Gestión de la Calidad como su nombre lo dice es un manual y en el estarán plasmadas todas aquellas cuestiones teóricas y prácticas que le dan sustento al SGC y este será como una libreta donde la alta dirección y en conjunto todo el personal redactarán todas aquellas prácticas que se llevaron a cabo para lograr el éxito del SGC y por ende el logro de la certificación bajo la norma ISO 9001:2000 que certifico la empresa certificadora mexicana (Calmecac) en el año 2004.Por lo tanto gráficamente la finalidad del Manual se graficaría del siguiente modo:



3.-EL PLAN DE CALIDAD Y EL MANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

La planificación se lleva a cabo con el propósito de que se definan los procesos necesarios dentro del sistema de calidad que permitan cumplir con los requisitos del sistema de calidad en estos se incluyen por ejemplo: la identificación de sus procesos es decir la forma en que se llevan a cabo , la realización del servicio, como se pueden medir para poder eliminar todos aquellos que no nos sirvan todo esto debe tener una estrecha vinculación con la política y los objetivos. Víctor Manuel Nava C y Ana Rosa Jiménez V, Op. Cit mencionan que en el proceso de planificación es importante hacer un análisis de los cambios que sean necesarios debido a los requisitos del cliente, motivados por situaciones en el entorno de la compañía, para evitar que el sistema se desajuste o desaparezca por motivo de algún movimiento organizacional o en el mundo exterior, es decir lo que debería planearse es un sistema lo suficientemente flexible que permita a la organización adaptarse rápidamente a cualquier cambio que pueda sufrir esta.

Dentro de estos movimientos organizacionales internos nos encontramos con los mas comunes como lo es el caso de que los directivos o impulsores que deciden que la organización comience a implementar el SGC pueden cambiar de puesto dentro de la misma organización o fuera de ella, por lo cual quiere decir que el SGC debe ser un sistema flexible que antes estos cambios pueda ser adaptable a cualquier cambio interno dentro de la organización como lo es el movimiento de la alta dirección. En el tiempo que se realizo esta investigación la DGA sufrió varios cambios como que el secretario técnico del comité de calidad el Lic. Orlando García Luna fue movilizado a otro cargo dentro del mismo CONACULTA por lo cual una nueva persona adquirió el cargo de secretario del comité. También podría darse el caso de que fuera movilizado el director general de administración al sufrir este movimiento el SGC no desaparece si no continua por tratarse de un sistema donde ya se obtuvo la certificación y por ser un proceso propio de mejora continua pero este puede a su vez sufrir modificaciones por parte de la gente nueva que llegue a ocupar los puestos jerárquicos que se abandonan, pero por lo general en este caso particular es personal propio de la DGA que sabe sobre el propio sistema de gestión de la calidad que ya esta en ejecución es decir sabe las finalidades que este persigue, ya que recordemos todo el personal de la DGA se encuentra capacitado sobre el tema , por lo que el SGC se vuelve un sistema flexible que permite que se adapte a los cambios internos como a los externos.

Por lo cual la planificación ayuda a que la DGA adecue el SGC ante cualquier cambio al interior o exterior del CONACULTA. Por lo tanto al término de toda planificación se debe generar una evidencia, para el caso del SGC de la DGA esta evidencia quedó plasmada en el Manual de Gestión de la Calidad para que posterior a esto tal evidencia sea evaluada por auditores tanto internos como externos, es decir en cuanto a esta planificación lo que se pretende es generar evidencias que se plasmen como anteriormente mencionábamos en el Manual para que posterior a esto, las evidencias puedan ser corregidas tras revisiones tanto por el grupo de mejora, comité de calidad así como por los auditores internos y externos y estas puedan ser corregidas pero no solo quiere decir que es para hacer correcciones

también puede ser para encontrar necesidades o procedimientos que se pueden mejorar e innovar.

Por lo cual el documento más importante del proceso de implementación de la ISO 9001:2000 es el manual de calidad. En él se describen los sistemas de calidad de la organización y los requerimientos obligatorios para el cumplimiento de los mismos. José Cruz Op Cit nos menciona que este documento se estructura de manera que no permita alteraciones sin la previa aprobación del gerente de calidad en el caso de esta investigación es el Director General de administración quien tiene tales atribuciones mencionadas anteriormente.

La Norma ISO 9001:2000, Op. Cit, nos menciona que es la alta dirección la que debe asegurarse de que los objetivos de la calidad, incluyendo aquellos necesarios para cumplir los requisitos para el producto, se establecen en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización, los objetivos de la calidad debe ser medibles y coherentes con la política de calidad, José Cruz Op.Cit nos menciona que la redacción de dicho manual es responsabilidad del área interna de la gerencia de calidad y de las personas involucradas en el equipo guía, denominado equipo especializado para la redacción de documentos.

En el caso de la DGA la redacción del manual fue responsabilidad del Comité Local de Calidad y dicho manual fue elaborado bajo la cooperación de todo el personal que labora dentro de las áreas certificadas así mismo al ser impreso fue proporcionado al propio personal como un instrumento de generación de evidencias y de apoyo ante las auditorias tanto internas como externas. La Norma ISO 9001:2000, Op. Cit nos menciona en cuanto al manual de Calidad que la organización debe establecer y mantener un manual de la calidad que incluya:

a. El alcance del sistema de gestión de calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión.
b. Los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad, o referencia a los mismos; y la descripción de los documentos entre los procesos del SGC.

Andrés Senlle , Op. Cit, hace mención a que el manual de calidad es el documento que define las estrategias y la filosofía de la empresa o dicho de otro modo la política de la misma. Es un documento que se distribuye al personal de la misma si es necesario, a clientes y a empresas certificadoras. Por lo tanto, la imagen que perciben las personas del Manual de Calidad forma parte de la imagen que se percibe de la empresa. Debe tener un formato establecido y la información se debe estructurar de forma ordenada.

La DGA considero que este manual únicamente fuese para todos los involucrados en el SGC a quienes se les brindo una copia para su estudio, correcciones y mejora de tales dicho manual sufrió 3 modificaciones y el 4 fue el definitivo y el que se quedó como Manual de Gestión de la Calidad, tales revisiones fueron hechas por el Comité Local de Calidad, así como del personal que conforma las áreas certificadas y del mismo modo fue revisado por auditores internos y externos en este caso en particular la auditoria externa fue brindada por

la empresa auditora Calidad Mexicana Certificada (Calmecac) a quien también se le proporciono copia del Manual de Gestión de la Calidad de la DGA.

La estructura física del Manual de Gestión de la Calidad es la siguiente:
Esta precedido o encabezado de una portada que incluye:

1. El Nombre del Documento (Manual de Gestión de la Calidad)
2. El Nombre de la Empresa (CONACULTA ,Dirección General de Administración)
3. La Normativa en la que basa el sistema de calidad ;NMX-CC-9001-IMNC-2000/ISO 9001:2000
4. La edición del presente Manual Revisión 04 precedida de una la clave: HOO60-MGC-01
5. Aprobación del documento y las fechas en que se produjeron (Firma de Director General de Administración, Gonzalo Retana Vivanco, Fecha 27/05/04).

Dicho encabezado de las páginas que conforman el Manual de Gestión de la Calidad es del siguiente modo con los correspondientes logotipos.

Secretaria de Educación Pública SEP	**MANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD** Norma NMX-CC-9001-IMNC-2000/ ISO 9001:2000	CONACULTA Dirección General de Administración Clave: HOO160-MGC-01 Fecha: 27/05/04 Pág. 15 de 33

1. INTRODUCCIÓN A LA ORGANIZACIÓN
ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA DGA

Encabezado llenado por los requisitos mencionados en el anterior apartado

1.1 UBICACIÓN

Contenido en el cual se explica cada punto antes mencionados en el índice del presente manual

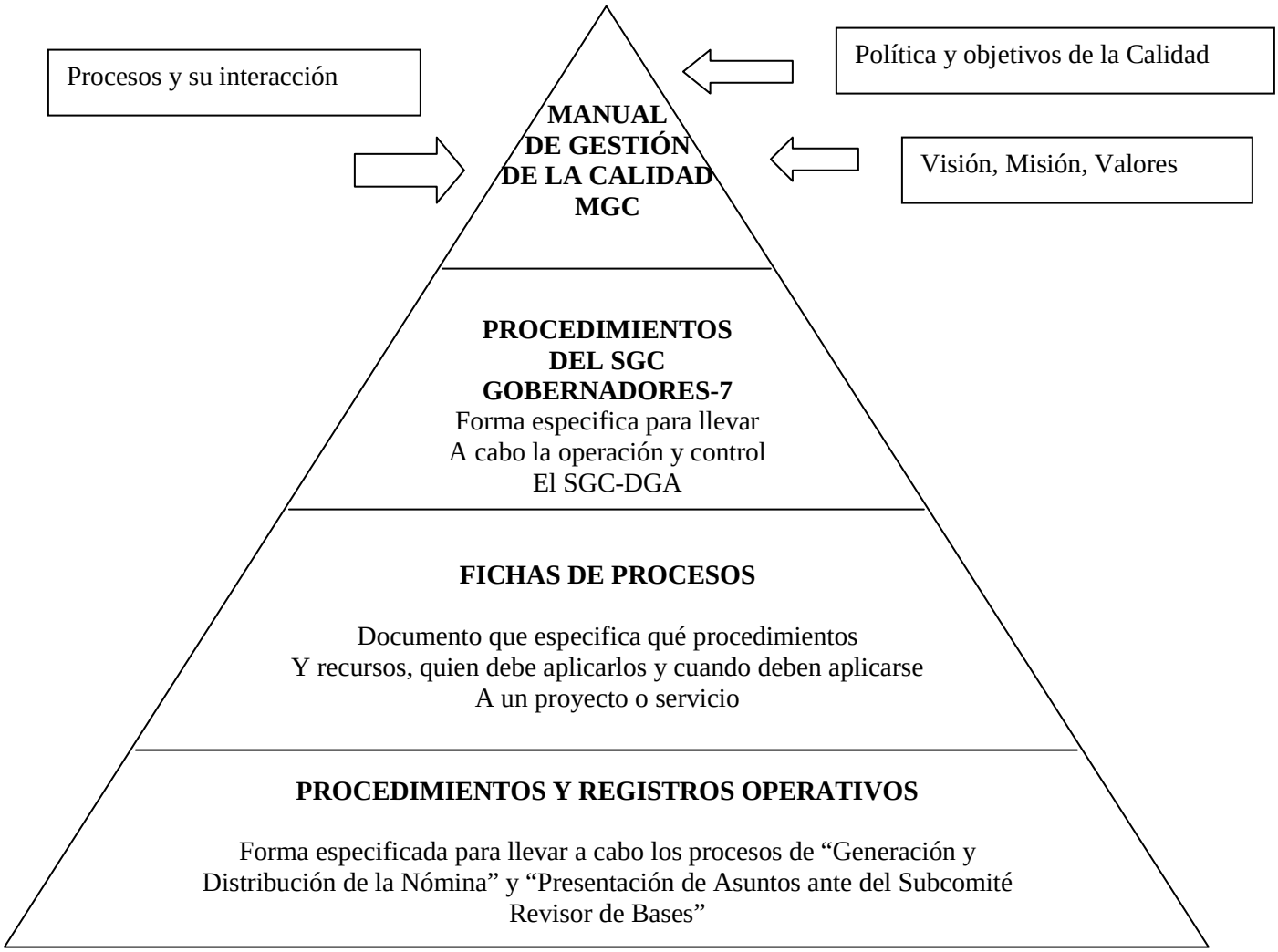
1.2 MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Director General de Administración

Firma del Director de la DGA debido a que esta le da autoridad al documento

Cabe señalar que la redacción de todas las páginas que conforman el manual de gestión de la calidad fue como la estructura anterior, así como que todas incluyen el encabezado anterior y también es importante señalar que todas las páginas sin excepción alguna fueron firmadas por el Director General de Administración

Dicho Manual también incluye un índice donde se encuentran los capítulos que se van a tratar, el cual esta estructurado de la siguiente forma jerárquica:



Esta pirámide fue definida como la estructura jerárquica en la cual se encuentra la carpeta es decir, el manual de gestión de la calidad que se le proporcionó a todo el personal de las áreas que en ese momento se encontraban certificando sus procesos, como se puede observar la punta es la conformación del Manual del Sistema de Calidad donde encontraremos la política y objetivos de la calidad, la misión , la visión, los valores, así como la estructura del comité local de calidad y el grupo de mejora Andrés Senlle Op. Cit define a esta parte de la pirámide como el primer nivel el cual lo conforman los documentos

base donde se indican los principios y la filosofía de la empresa con respecto a la calidad. Generalmente es un documento único que se denomina Manual de Calidad y se utiliza como carta de presentación a las partes interesadas (clientes, proveedores, personal interno, auditores, etc.).Es un documento de carácter público y debe de estar correctamente distribuido por la empresa para que todo el personal pueda tener acceso a el.

Posterior a realizar la carta de presentación como nos lo definía el anterior autor se prosigue con redactar la forma en como se lleva a cabo la forma de operar, controlar y evaluar el SGC . Andrés Senlle, Op. Cit lo define como el segundo nivel en el cual los procedimientos generales, son documentos que describen los métodos de trabajo de la empresa, ampliando lo descrito en el manual de calidad, por lo cual entonces un procedimiento general es el que describe como se llevan a cabo las actividades de los procesos. Dicho de otra manera la forma en que se ejecuta todo lo que anteriormente se redacto en el Manual de Gestión de la Calidad pero estos procedimientos forman parte del manual como anexos. Los procedimientos Gobernadores que se incluyen en la carpeta de la DGA son los siguientes:

a) Control de Registros
b) Auditoria Interna
c) Control de Servicio no conforme
d) Acción Correctiva
e) Acción Preventiva
f) Revisión de la Dirección
g) Calificación de Auditores internos

Andrés Senlle nos menciona que cada empresa debe definir como va a estructurar la documentación, dependiendo de la complejidad de cada proceso se realizaran los procedimientos necesarios para documentarlos. La documentación de un proceso se debe distribuir a las personas que tengan responsabilidades en el mismo por lo que un requisito importante de los procedimientos es que deben de ser de fácil comprensión.

En el manual de gestión de la DGA lo anterior se presenta en forma de flujograma donde comienza desde las responsabilidades de la dirección, la realización del producto, así como los procesos de apoyo hasta la satisfacción del usuario así mismo dentro del propio manual se desglosa tanto como se lleva a cabo el control de documentos y todos los procedimientos gobernadores mencionados anteriormente donde a cada uno lo antecede una portada donde se da a conocer todo el contenido de cada apartado en los cuales encontramos su:

1. **Propósito:** El cual es la descripción de los objetivos que se pretenden lograr, que actividades se van a detallar en el procedimiento.
2. **Alcance:** Define el campo de los objetivos o área de aplicación y en que medida se aplica el procedimiento, se menciona también si procede, sus limitaciones de uso
3. **Políticas de Operación:** Son de aplicación obligatoria para la elaboración, identificación, revisión ,distribución, actualización y verificación de los documentos tanto externos como internos que generen las área de la DGA como parte del SGC

4. **Diagramas del Procedimiento:** Describe por orden cronológico la técnica operativa de las actividades y los procesos necesarios para cumplir con los objetivos del procedimiento.
5. **Descripción del Procedimiento:** La descripción debe contestar a : ¿Qué hacer, como hacerlo, cuando hacerlo y quién lo hace?
6. **Documentos de Referencia:** Se citan documentos y normas aplicables como otros procedimientos, instrucciones especificas, normas internas, normas externas y documentación que no este incluida en el apartado anexos
7. **Registros:** Formatos que se generan y utilizan al ejecutar el procedimiento(s)
8. **Glosario:** Aclara conceptos y expresiones que pudieran resultar ambiguos o de posible interpretación subjetiva por parte del personal o de los auditores.
9. **Anexos:** Se anexan los impresos, documentación, especificaciones, diagramas de flujo, los cuales hayan sido utilizados para documentar el procedimiento.
10. **Cambios a esta versión:** Los cambios que se le pudiesen dar tras una revisión.

Posterior a establecer los procedimientos del SGC la DGA dictaminó que se continuaría con las fichas de procesos, los cuales son documentos que especifican los recursos, quien va a aplicarlos, cuando se deben aplicar a un proyecto o servicio. Andrés Senlle nos menciona que este es el tercer nivel de la pirámide de la documentación y lo conforman los procedimientos específicos y las instrucciones de trabajo. Esta documentación desarrolla en profundidad una actividad de los procedimientos generales es decir los antes mencionados los de operación y control.

Por lo cual se tiene que establecer los procedimientos específicos o instrucciones de trabajo necesarios para que los procesos se realicen de una forma controlada. La documentación que se debe generar, depende del tamaño y tipo de la organización, de la complejidad de interacción de los procesos y de la competencia del personal. Una vez establecida la actividad, la documentación se distribuye en los puestos de trabajo donde se realiza esta actividad.

Es decir en este apartado el nivel jerárquico de la estructura del manual de calidad se definirá tanto los recursos materiales y tecnológicos con los cuales se contarán para llevar a cabo el procedimiento así como la o la(s) personas que llevarán a cabo las actividades y en que momento las ejecutarán.

Para la DGA este nivel fue definido con el nombre de Fichas de Procesos, las cuales eran elaboradas según el proceso que se estuviese certificando, a continuación se presentara gráficamente la ficha de proceso hecha por la DRH en cuanto a su proceso “Generación y Distribución de Nómina” la cual queda de la siguiente forma, posterior al encabezado de todas la hojas del Manual de Calidad.

Tipo de Proceso: Clave
Nombre del proceso: Generación y Distribución de Nómina
Objetivo del proceso: Aplicar los movimientos de personal en la nómina de los servidores públicos del CONACULTA en un plazo no mayor a 30 días naturales a partir de la fecha límite de recepción de los movimientos.
Responsable del proceso: Dirección de Recursos Humanos.
Involucrados en el Proceso: coordinadores y enlaces administrativos, así como responsables de recursos humanos en las unidades administrativas, DGA; DRH: Subdirección de empleo y remuneraciones; Subdirección de Registro y Control; Coordinación de Honorarios; Subdirección de Pagos; Departamento de Evaluación de Pago; Área de Nomina y Distribución de Cheques; Área de Sistemas de Pago; Dirección General de Tecnología de la Información de SEP; Dirección General de Recursos Financieros de SEP.

Insumos: Formato Único de Personal con documentación soporte, Formato de Registro de Contrato por Honorarios con documentación soporte. Formas valoradas (cheques y recibos), mensajes técnicos emitidos por la Dirección General de Tecnología de la Información de SEP y normatividad vigente en la materia:

- Ley del ISSSTE
- Ley de Impuesto sobre la renta
- Lineamientos generales que regulan el sistema de administración de personal de la SEP
- Decreto de Presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio fiscal del año que corresponda
- Presupuesto del capitulo 1000 servicios personales autorizado al CONACULTA para cada ejercicio presupuestal.
- Calendario de Fechas de limite para los procesos de emisión, distribución y conciliación del pago de SEP

Estos insumos son sólo algunos de los muchos que se mencionan en las fichas de procesos.

Después de observar la anterior ficha de proceso nos pudimos percatar en cuanto a los insumos que no necesariamente son recursos tecnológicos si no también son normatividades y leyes en las cuales el personal de la Dirección de Recursos Humanos se basa para llevar a cabo sus tareas y funciones con la ayuda de esos insumos normativos. Cabe mencionar que estas fichas de proceso fueron firmadas tanto por quienes lo elaboraron, como por quien lo revisó y por quien lo aprobó. Así mismo también nos encontramos dentro este manual de gestión de la calidad cómo se lleva a cabo el control de documentos internos y externos de la siguiente forma:

SECUENCIA DE ETAPAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Documento interno 1.-Elabora	Elabora y/o actualiza los documentos del SGC de acuerdo al tipo y las características contenidas en los lineamientos[...].....	Grupo de Mejora
Documento externo 1.-Recibe	Recibe e identifica los documentos de origen externo requeridos por la DGA	Director General Director de Área Subdirector de Área Jefe de Departamento

Por lo cual es entonces que en el SGC de la DGA se vuelve clave que se describan sobre todo en este nivel de la pirámide quien lleva cabo las funciones, como las realiza y bajo que insumos tanto tecnológicos como normativos se apega para realizarlos.

El cuarto nivel de la pirámide es la definida como Procedimientos y Registros Operativos la cual es la descripción de la forma especifica de cómo se llevarán a cabo los procesos que se encontraban certificando en el caso de esta investigación los dos procesos ya anteriormente mencionados.

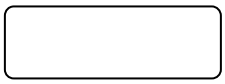
Andrés Senlle Op. Cit nos menciona respecto a los registros que[...]La documentación que se genera son los registros de calidad. Un registro de calidad es una evidencia objetiva de que se están realizando las actividades según están definidas en la documentación del sistema. En otras palabras, son los " comprobantes" que certifican que se realiza lo que se dice en el Manual de calidad y los procedimientos.[...] Estos registros podrán ser utilizados ante terceros (clientes, empresas de certificación, etc), para asegurar que realizamos las actividades tal y como las hemos definido en la documentación del sistema de calidad.

En el caso de la DGA el elaborar estos registros de calidad fue de gran utilidad al momento de que se llevaban a cabo las auditorias tanto las internas como las externas pero de una manera más concreta para cuando se realizaban las auditorias externas debido a que era en ellas que se tenía que demostrar realmente que se estaba llevando a cabo las funciones y tareas según lo anteriormente descrito en el manual de Calidad, es decir si en las fichas de procesos que revisamos anteriormente se dice que se esta cumpliendo por mencionar un ejemplo con la ***"aplicación de los movimientos de personal en la nómina de los servidores públicos del CONACULTA en un plazo no mayor a 30 días naturales a partir de la fecha límite de recepción de los movimientos"***, se tenía entonces que comprobar que realmente se estaba llevando a cabo lo señalado con anterioridad, para lo cual el personal tendría que demostrar su parte de responsabilidad que tenía para que se cumpliera y se llevará a cabo la aplicación de dicha actividad, la dirección también tendría que demostrar su parte en la que esta implicada para que esta actividad se realice , por eso es importante señalar que la conformación de la carpeta donde se encuentra el manual de gestión de la calidad no sólo fue redactado por parte de la alta dirección si no estuvo involucrado todo el personal.

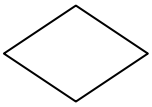
Durante la realización de dicha investigación obtuvimos una charla con una persona implicada en el proceso de certificación de generación y distribución de nomina , él es parte de la DGA en la parte operativa es decir de quien lleva a cabo el trabajo, esta persona nos mencionaba que la alta dirección les pidió a cada uno que hicieran un manual de las actividades que realizaban, las que realmente llevaban a cabo ya que estas serian sustentos de sus actividades ante las auditorias es decir, si ellos decían mi participación en el proceso es *" Que la nomina salga perfectamente y esto lo hago debidamente realizando los movimientos correctos en el programa que utilizamos para efecto de tal actividad"*, esta persona cuando estuviera frente a los auditores tendría que demostrar tanto teórica como prácticamente que realmente lo realizaba, por lo cual era preciso que esto formara parte de el manual de gestión de la calidad en el apartado referente a como se llevan a cabo los procesos. La DRH en su documento de difusión referente a la elaboración de manuales de procedimientos en la DRH nos menciona que en el manual de procedimientos se

documenta la tecnología (conocimiento acerca del desarrollo de ciertas tareas o actividades) que se utilizan dentro de una dirección u área , en el cual se detalla que se hace, como se hace y quién lo hace.

Para lo cual se utilizan los registros operativos y pueden ser realizados bajo diagramas de flujo con la finalidad que de su entendimiento sea de una mejor manera posible tanto para los propios involucrados en el SGC, como de sus clientes y de sus auditores internos y externos. Donde los símbolos tienen un significado esencial como a continuación mencionaremos el significado de los más comúnmente usados por parte de la DGA para representar los registros operativos los cuales son:



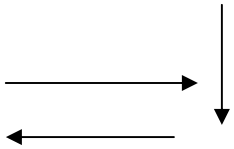
Inicio o término del procedimiento



Decisión

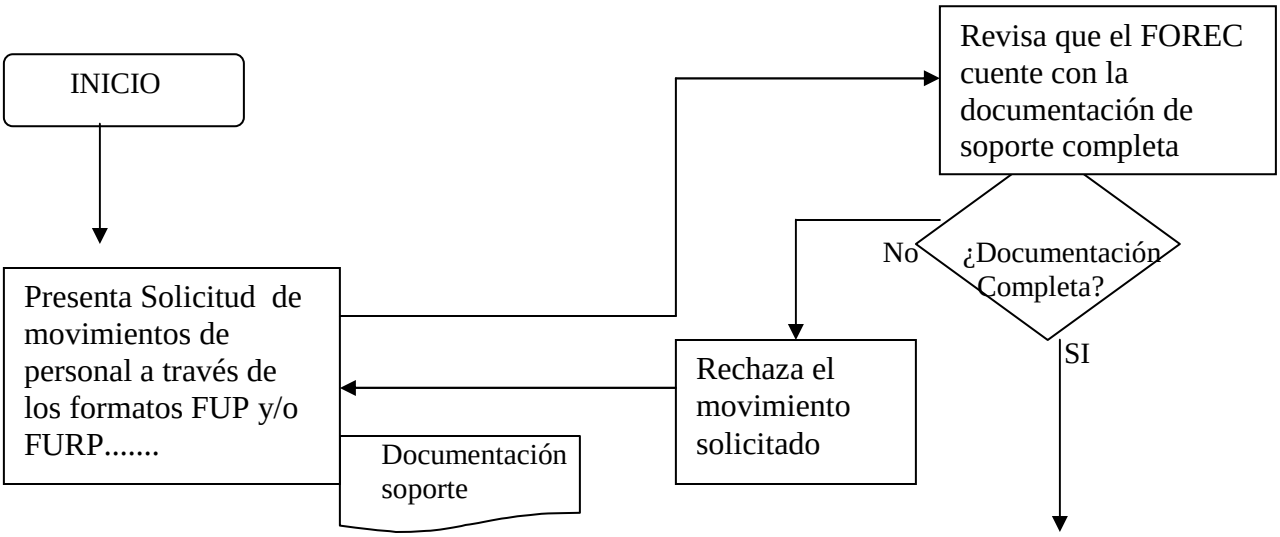
Descripción de etapa o actividad

Documento



Dirección del flujo

Diagrama del procedimiento para la generación y distribución de nomina



Lo anterior es un diagrama del procedimiento establecido para el proceso para la generación y distribución de nómina en los cuales podemos observar que en cuanto a los

procedimientos y registros operativos la DGA determinó que fuesen mediante diagramas de flujo como ya antes se mencionó.

Por lo tanto nos encontramos que el Manual de Gestión de la Calidad es el documento que tendrá en su contenido todo aquello que se llevará a cabo para la implementación y el seguimiento del SGC, hasta el logro de la certificación bajo la norma ISO 9001:2000 cabe mencionar que la ultima modificación que sufrió el Manual de la DGA fue el 04 de Septiembre del 2004 y posterior a esta fecha se obtuvo la certificación por la Empresa Certificadora (Calmecac), así como también el manual es una evidencia del constante trabajo por parte de la DGA y de todos los que la conforman desde la alta dirección hasta el personal operativo.

3.1.-La Responsabilidad de la Dirección

El papel de la alta dirección, debe incluir su compromiso en el desarrollo y mejora del sistema de gestión de la calidad, considerando los requisitos legales y reglamentarios, y establecimiento de objetivos medibles en todas sus funciones y niveles relevantes de la organización. Es decir la alta dirección hará declaraciones escritas de los principios generales que rigen la empresa, planteándose objetivos y estableciendo la organización requerida para dichos fines.

La norma ISO 9001:2000, Op. Cit, nos menciona en cuanto a la responsabilidad de la alta dirección, la cual debe adquirir un compromiso que es el siguiente: La alta dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad , así como con la mejora continua de su eficacia:

1. Comunicando a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios.
2. Estableciendo la política de la calidad.
3. Asegurando que se establecen los objetivos de la calidad.
4. Llevando a cabo las revisiones por la dirección ; y
5. asegurando la disponibilidad de recursos.

Andrés Senlle nos hace mención de cual es el compromiso de la alta dirección debe mostrar evidencia de su compromiso para el desarrollo y mejora del sistema de gestión de la calidad mediante los siguientes puntos:

- Comunicar y sensibilizar a todo el personal de la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios.
- Establecer la política y objetivos de la calidad.
- Realizar las revisiones del sistema de calidad.
- Asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios.

En cumplimiento a estos puntos la DGA así como la DRH llevo a cabo una serie de acciones entre las cuales podemos destacar las siguientes:

- En su Manual de Calidad se mencionan los procedimientos a seguir.
- Se informó a todos los empelados tanto los objetivos, la misión , la visión y la política al llevar a cabo la implementación de este sistema de gestión de la calidad por medio de carteles y mouse pad .
- Se dieron charlas de sensibilización al personal tanto por parte de los directivos de la DGA así como por consultores externos.
- Se realizaron informes a esta alta dirección tanto de las necesidades de medios técnicos como humanos por parte de todos aquellos que laboran dentro de la DGA y la DRH.
- Informes de las revisiones del sistema, esto se llevo a cabo mediante auditorias internas.

Estos compromisos que adquirió la DGA y en este caso la alta dirección de la misma para la implementación del SGC, se pudo observar por que la alta dirección le comunico a todos los miembros de la DGA cuales serian sus compromisos, presentándolo en el curso Taller de Equipos de Trabajo antes citado en el cual se menciono lo siguiente:

COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN

Nuestro compromiso será evidenciar este con el desarrollo e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, así como con la mejora continua de su eficacia:

- Comunicando a la organización la importancia de satisfacer los requisitos del cliente, los legales y los reglamentarios.
- Estableciendo la Política de Calidad.
- Asegurando que se establezcan los objetivos de la Calidad.
- Llevando a cabo revisiones
- Asegurando la disponibilidad de recursos.

Todo lo que se menciono anteriormente quedo redactado en su Manual de Gestión de la Calidad de la DGA en su apartado 5.1 Compromiso de la Dirección de la siguiente forma:

La DGA proporciona evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del SGC, así como con la mejora de su eficacia ; para ello:

a) Comunica al personal de la DGA la importancia de satisfacer tanto los requisitos del usuario como los legales y reglamentarios aplicables, a través de reuniones, medios impresos y electrónicos;

b) Establece y difunde la política de la calidad en coordinación con el Comité de la Calidad definida en el presente manual a través de los medios señalados en el inciso anterior.

c) Asegura que se establece, difunden y cumplen los objetivos de la calidad.

d) Realiza la revisión del SGC conforme al inciso 5.6 de su manual de la calidad; de acuerdo al procedimiento para revisión por la dirección.

e) Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la operación del SGC.

Es así que podemos observar que el compromiso de la DGA esta bien enfocado y se aplica según lo establecido por la norma ISO 9001:2000 y su compromiso es redactado en forma de evidencia en su Manual de Gestión de la Calidad el cual servirá de sustento en las auditorias.

La alta dirección también juega un papel muy importante en cuanto a la satisfacción del cliente o usuario por lo cual deberá asegurarse de que las necesidades y expectativas del usuario son: determinadas, y entre ellas figuraran los requisitos que el usuario demanda del servicio; así como los requisitos legales y reglamentarios del servicio, es así que estas necesidades se convertirán en requisitos que se tendrán que cumplir y finalmente deben conseguir la satisfacción plena del usuario. Andrés Senlle, Op. Cit nos menciona que este punto es fundamental para el establecimiento de un sistema de calidad ya que es absolutamente necesario conocer las necesidades y expectativas de los clientes para convertirlas en requisitos. Por todo ello la alta dirección deberá realizar los estudios y análisis que considere oportunos.

Las acciones que llevo a cabo la alta dirección de la DGA fueron las siguientes:

- Análisis de los informes proporcionados por los usuarios.
- Reclamaciones (llamadas así mismo **No conformidades**, a las cuales posteriormente se les aplica una acción correctiva o preventiva)
- Brindo un amplio conocimiento de la leyes y reglamentos que en este caso rigen el proceso de Generación y Distribución de Nóminas mencionadas así mismo en el Manual de Gestión de la Calidad en su apartado referente a las referencias normativas vigentes.

También será responsabilidad de la alta dirección la redacción de la política de calidad en el manual de gestión de la DGA así como el de comunicárselas a todos los miembros de esta y también a todos los usuarios tanto internos como externos.
En cuanto a la responsabilidad de la alta dirección para redactar la política de calidad Andrés Senlle nos menciona en su libro antes ya citado que la alta dirección debe redactar un escrito firmado donde se establezcan las metas de la organización, debiéndose asegurar que cumpla los siguientes puntos:

- Es adecuada al propósito de la organización.
- Incluye el compromiso de satisfacer los requisitos y de la mejora continua.
- Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de calidad.
- Es comunicada, entendida e implantada a través de la organización.
- Es revisada para su continua adecuación.

En cuanto a este punto la DGA a través de el Director General de Administración será el que se asegurara que la política:

a) Sea acorde al propósito de la Misión de la DGA mencionado ya con anterioridad.
b) Comprometa a la DGA a cumplir con los requisitos de sus usuarios, los legales y reglamentarios, con la finalidad de mejorar continuamente la eficacia del SGC
c) Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad
d) Es difundida y entendida por el personal de la DGA a través de reuniones, medios impresos y electrónicos
e) Es revisada y adecuada según sea conveniente durante las verificaciones del SGC o antes de ser necesario.

Así mismo José Cruz , Op. Cit nos menciona que la gerencia debe definir y documentar su política de calidad, incluyendo sus objetivos y compromisos con la calidad. La política de calidad debe ser congruente con las metas organizacionales, así como con las expectativas y necesidades de sus clientes.

La alta dirección también llevará a cabo una planificación con la finalidad de que se está asegurando de que los recursos necesarios serán proporcionados para conseguir los objetivos establecidos así mismo ya hayan sido identificados y planificados. La Norma ISO 9001:2000, Op. Cit, respecto a la planificación nos hace mención del siguiente modo: La alta dirección debe asegurarse de que los objetivos de la calidad, incluyendo aquéllos necesarios para cumplir los requisitos para el producto, se establecen en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización. Los objetivos de la calidad debe ser medibles y coherentes con la política de calidad, en cuanto a la planificación 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, así como los objetivos.
b. Se mantiene la integridad del sistema de gestión de la calidad cuando se planifican e implementan cambios en éste.

En cuanto a la planificación la DGA nos menciona que el director general se asegura, a través de reuniones trimestrales o antes de ser necesarias del Comité Local de Calidad, de la revisión de las auditorias, así como de la aplicación de medidas correctivas y preventivas derivadas de éstas de que:

a. La planificación del SGC se realiza con el fin de cumplir con los requisitos citados en los anexos A y B Del Manual de Gestión de Calidad de la DGA, así como los objetivos de calidad
b. Se mantiene la integridad del SGC .

Es entonces que podemos observar que también la planificación debe estar documentada para lo cual la DGA documento su planificación de la siguiente forma:

1. En su Manual de Calidad, anexando los procedimientos e instrucciones.
2. Planificación por medio de diagramas de flujo.

3. Registros de Cualificación del personal.
4. Instrucciones de trabajo.

La DGA llevo a cabo una planificación para poder establecer el camino que se tomaría para dirigirse al éxito del SGC ya que si bien toda planificación adecuada asegura el éxito de aquello que se pretende como objetivo.

La alta dirección debe establecer y comunicar las funciones dentro de la organización asegurando que:

- Se definen y comunican las funciones y sus interrelaciones.
- Incluyen las responsabilidades y la autoridad.
- Facilitan una gestión efectiva del sistema de calidad.

José Cruz, Op. Cit nos menciona que toda organización debe tener claramente estructurado su organigrama, para que sea fácilmente identificadas las responsabilidades y la autoridad de cada persona y de las áreas que conforman la empresa. Para lo cual la DGA establece que es el director general el que se asegura que se encuentren definidas las responsabilidades por medio de un documento llamado así Matriz de Responsabilidades con respecto a la Calidad y las autoridades, y estas son comunicadas al personal de la DGA de acuerdo a los organigramas que se presentan en el Manual de Calidad de la DGA.

Las responsabilidades que se adquieren las podemos observar ya que en los anexos del Manual de Gestión de la Calidad de la DGA en su anexos referentes al procedimiento para control de servicio no conforme nos presenta en su apartado 3.7 de este anexo cuales son las responsabilidades y las autoridades conforme a este procedimiento las cuales son:

- Es responsabilidad de todo el personal adscrito a la DGA informar al jefe inmediato superior la detección de una no conformidad.
- Es responsabilidad del subdirector, jefe de departamento o personal designado por el director del área registra en el formato adecuado la no conformidad.
- Es responsabilidad de los directores de área designar al o los responsables de atender la no conformidad y vigilar la aplicación de este procedimiento.

Es así que en los anexos relacionados tanto a las acciones correctivas y preventivas también dedican un apartado en cuanto a las responsabilidades y autoridades, por lo cual podemos observar que aquí las responsabilidades no sólo las adquiere la alta dirección si no todo el personal y según su puesto desarrollara una responsabilidad en su trabajo.

La alta dirección debe designar un miembro de la dirección, el cual con independencia de otras funciones debe tener la responsabilidad y autoridad que incluye:

*Asegurar que los procesos del sistema de calidad se implementen al igual que se mantengan.
* Informar del funcionamiento del sistema a la dirección incluyendo las necesidades para la mejora.

* Promover el conocimiento de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.

Esto se debe incluir en los siguientes documentos:

- Manual de calidad. Procedimientos o instrucciones
- Registro del nombramiento
- Ficha de función
- Informes de seguimiento del sistema de calidad.
- Planes de formación
- Charlas de sensibilización

Según este punto la DGA nos dice que la dirección general, designa como su representante al secretario ejecutivo de programa especifico, quien con independencia de otras responsabilidades, tiene la responsabilidad y autoridad para:

a) Asegurar que se establezcan e implementen los procesos necesarios para el SGC.
b) Informar al Director General sobre el desempeño del SGC y de cualquier mejora en los procesos del sistema.
c) Promover la toma de conciencia de los requisitos del usuario en todos los niveles de la organización.
d) Establecer las relaciones con externos para asuntos relacionados con el SGC.

Para el caso de la DGA el responsable de la dirección, que es el secretario técnico del comité local de calidad el Lic. García Luna Orlando quien llevo a cabo las funciones mencionadas en el apartado anterior.

Así mismo la alta dirección debe tener siempre un buena comunicación interna entre todos los miembros de la DGA para poder lograr los objetivos planteados por la DGA ya que recordemos que es vital el trabajo en equipo así mismo debe haber una adecuada comunicación entre el personal ya que esta es vital para cuestiones de mejora o en los casos peores de correcciones por lo tanto que todos los miembros sin importar su nivel jerárquico tienen un papel importante para el logro de los objetivos.

Andrés Senlle nos menciona referente a lo anterior que la organización debe asegurar la comunicación interna entre distintos niveles y funciones referentes a los procesos del sistema de gestión de la calidad [...] la comunicación interna debe estar asegurada para que la información necesaria fluya a través de toda la organización y por tanto el sistema funcione tal como ésta previsto considerando la eficacia del sistema

Así nos hace mención la DGA en su Manual de Gestión de la Calidad en su apartado referente a la comunicación interna. La Dirección General asegura que se establecen los procesos de comunicación dentro de la DGA a través de reuniones, platicas, medios impresos, electrónicos, distribuidos en lugares visibles del inmueble para conocimiento de su personal y de sus usuarios. La comunicación se efectúa considerando la eficacia del SGC.

Con lo anterior mencionado por la DGA podemos darnos cuenta que en toda organización no importando si se esta implementando o no un sistema de gestión la comunicación entre los miembros de esta es primordial para que todo aquello que es parte de los objetivos de la organización puedan lograrse, es como una familia para que la familia tenga de alguna manera una situación estable y armónica se necesita de una buena comunicación por parte de los padres hacia los hijos y del mismo modo de los hijos hacia los padres, es así que en la organización se lleva a cabo la misma comunicación , si la ejemplificamos como lo antes mencionado de la relación padres e hijos seria alta dirección- personal- usuarios y del mismo modo usuarios- personal- alta dirección.

Posterior a todo lo antes mencionado la alta dirección debe llevar a cabo una revisión la norma ISO 9001:2000 nos dice respecto a la revisión de la dirección: 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 continua. 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 la calidad y los objetivos de la calidad.

La revisiones por parte de la dirección deben ser de una manera no permanente pero si periódicamente ya que el sistema de gestión de calidad y la norma así lo establece y estas se vuelven como una evidencia ante las auditorias, ahora bien todas la revisiones deben ser escritas o documentadas ya que si se pretende que estas sean evidencias ante las auditorias tanto internas como externas, la DGA debe documentarlas y estas serán documentos valiosos para la DGA ,estos documentos serán elaborados tanto por los altos directivos como por todo el personal ya que si bien esta de más recordar que cada miembro de la DGA tiene un papel importante para el logro de los objetivos planteados y será mediante la comunicación que se tenga tanto de los altos directivos con todo el personal como todo el personal con los usuarios y viceversa que se podrá implementar de manera exitosa el SGC y mediante la documentación y revisión de esta misma se podrá de cierto modo realizar tanto las acciones correctivas como las acciones preventivas, porque todo SGC lo que pretende es que la organización lleve a cabo de una manera mas continua las acciones preventivas es decir el prevenir y no las acciones correctivas, esto es corregir ya que esta el error y es por esto que las revisiones por parte de la alta dirección así como por parte de todo el personal se hace pieza fundamental para lograr este fin.

Andrés Senlle, Op. Cit nos hace mención que la mejora continua es el objetivo de un sistema de calidad, por este motivo se deben efectuar revisiones continuas, y así precisamente la alta dirección es quien debe llevar a cabo esta acción a intervalos planificados y de manera continua comprobando que esta produciendo: la continua consistencia del sistema, la idoneidad del sistema y la efectividad del sistema[...] esta revisión debe evaluar la necesidad de realizar cambios en el sistema de gestión de la calidad incluyendo política de calidad y los objetivos y resulta evidente que deben mantenerse registros de las revisiones efectuadas por la dirección.

La DGA en base a todo lo antes mencionado redacta en su manual acerca de la revisión por parte de la dirección de la siguiente forma: La Dirección General, a través del Comité Local de Calidad , revisará el SGC cada 12 meses o antes de así requerirse, para asegurar la

conveniencia, adecuación y eficacia continua del mismo. La revisión incluye la evaluación de oportunidades de mejora y la determinación de realizar los cambios requeridos en el SGC, incluyendo la política y objetivos de la calidad.

En cuanto a la información que se revisara lo redacta del siguiente modo: La información para la revisión por el Comité Local de Calidad incluye:

a) Resultados de auditorias internas y externas
b) Comentarios y sugerencias por medios escritos y electrónicos de sus usuarios
c) El desempeño de los procesos y la conformidad de sus usuarios del servicio otorgado
d) El estado de las acciones preventivas y correctivas definido en los reportes de las mismas
e) Reportes de seguimiento de revisiones previas del SGC
f) Propuestas de cambios que podrían afectar al SGC
g) Recomendaciones del personal de la DGA, del Grupo de Mejora y del Comité Local de Calidad para la mejora continua.

Una vez realizadas las revisiones con la finalidad de estar mejorando continuamente la DGA deberá como lo establece la norma ISO 9001:2000 documentar los resultados de las revisiones para lo cual la DGA lo documenta en su manual y lo redacta del siguiente modo:

Resultados de la Revisión. Los resultados de la revisión del Comité Local de Calidad incluyen todas las decisiones y acciones relacionadas con:

a) La mejora de la eficacia del SGC y sus procesos
b) La mejora del servicio en relación con los requisitos del usuario
c) La necesidad de recursos

Los resultados de estas revisiones se registrarán por medio de minutas que serán emitidas por el Cómite Local de Calidad y formalizadas por la Dirección General.

Así también nos lo menciona Andrés Senlle Op. Cit, El resultado de la revisión efectuada por la dirección, y como consecuencia de lo que se ha ido indicando, es evidente que no puede ser otro que: la mejora del sistema de calidad y sus procesos, la mejora del producto en relación con los requisitos del cliente y la necesidad de nuevos recursos y nos cita una frase de W. Shakespeare *“ Malgasté el tiempo y ahora el tiempo me malgasta a mí”*.

Es así que nos atrevemos a englobar que finalmente la responsabilidad de la alta dirección es dirigir,planificar,controlar y evaluar al SGC dentro de la DGA y en donde todos absolutamente todos los miembros de la DGA tienen un papel importante para el cumplimiento de las responsabilidades de la alta dirección, tanto esta como el personal y los usuarios.

3.2 El usuario

¿Quién es el usuario?, comenzaremos por responder esta pregunta, un usuario es toda aquella persona que tiene derecho a usar un producto, bien o servicio el cual es proporcionado a su vez por una organización o empresa, el usuario se puede también definir como cliente o beneficiario según sea el caso y el giro de la organización, institución o empresa. Es entonces que el usuario es la parte receptora de lo que la organización hace es decir la finalidad de la organización es brindar un bien o servicio que los clientes o usuarios demandan y obtienen .

Pero hoy en día las organizaciones se encuentran en un mercado global cada día mas competitivo en el cual no sólo es una organización la que brinda un bien o servicio que el usuario o cliente demanda, por lo cual para las organizaciones se vuelve fundamental la satisfacción del cliente o usuario es decir a las organizaciones hoy en día su preocupación principal debe y es el usuario o cliente.

Es así que encontramos que este apartado es la continuación de lo antes expuesto en el capitulo1 en el apartado que nos habla sobre la organización enfocada al cliente.

Una organización como la que es expuesta en esta investigación al llevar a cabo dentro de ella la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad se vuelve un principal punto y foco de atención el usuario es decir el cliente, lo que la organización entonces busca es la satisfacción plena de ofrecer los servicios que el usuario esta demandando así la organización también logra tener compradores, clientes o usuarios fieles es decir estos clientes al percibir que la organización realmente esta ofreciendo lo que el busca o lo que la propia organización le había prometido ofrecerle. Andrés Senlle Op. Cit nos menciona que hoy cuando compradores, usuarios y clientes son cada vez mas exigentes, simplemente porque reciben más información y porque la competitividad genera gran oferta de mercado, es necesario cuidar al máximo el logro de la satisfacción. Tener a un cliente satisfecho no es fácil pero es mucho más difícil encontrar nuevos, que habrá que arañarlos de otros competidores, que a la vez no son tontos y están desplegando sus artes y técnicas para cuidar ese gran tesoro del que se nutre la empresa.

Es entonces que el usuario, cliente, comprador o beneficiario es parte fundamental para todas la organizaciones, se podría decir que no sólo para aquellas que están implementando un sistema de gestión de calidad si no de todas aquellas organizaciones que por el simple hecho de brindar un bien o servicio a un cliente o usuario deben y tienen el compromiso de brindar un servicio de calidad y de satisfacción para este mismo. Así mismo entonces otro termino fundamental para las organizaciones es el de brindar un servicio de calidad que se quiere decir con esto que dicha organización cumplirá todo aquello que se haya comprometido en ofrecerle en su producto o servicio a sus clientes o usuarios ya que de otra manera el usuario al percibir que la organización no esta cumpliendo con lo que esta le había prometido ofrecer, este usuario se encontrara insatisfecho y lo llevara a realizar reclamaciones o en el peor de los casos a decidir recibir o comprar el producto o servicio por parte de alguna otra organización o compañía. Por eso para la organizaciones también se vuelve importante hacer un estudio ya sea por medio de encuestas o sondeos el conocer a

su cliente o usuario, es decir la organización mediante estas herramientas obtendrá información sobre sus preferencias, necesidades y expectativas .Será mediante la obtención de esa información que la organización podrá centrar todas sus expectativas al cumplimiento de lo que el cliente o usuario demanda ya que la organización al cumplir satisfactoriamente las expectativas del usuario se sentirá bien, contento, orgulloso, feliz y realizado por lo cual será fiel, repetirá y desechara ofertas de la competencia.

Pero ahora bien no sólo los usuarios buscan que el producto los satisfaga si no muchas veces también buscan una organización en la cual compran o acceden al servicio que les brinde un trato amable y de calidad por parte de las personas que laboran en dicha organización, este ejemplo sobre todo se aplica en aquellas que están enfocadas a brindar servicios como lo es el caso de la organización que se eligió para la presente investigación, los usuarios o clientes buscan no sólo que el producto final de los servicios que dichas organizaciones brindan sean adecuados si no que también buscan que el trato de las personas que laboran en la organización que brinda el servicio sea adecuado y de calidad. El ejemplo más claro que recordamos es el servicio que brinda cualquier dependencia gubernamental para poner un ejemplo los hospitales son lugares donde en muchos además de brindar un servicio deficiente muchas veces somos recibidos por malas caras o en el peor de los casos por la burocracia que envuelve y esta presente en cualquier dependencia gubernamental donde las ventanillas para sacar alguna cita es abierta hasta la hora que ellos deciden en fin sobra enunciar los ejemplos que todos en alguna ocasión hemos vivido en algún hospital, por lo cual nosotros como clientes o usuarios decidimos en el mejor de los casos y si es posible tratarnos nuestras enfermedades en un hospital de asistencia privada pero si no nos es posible pues aguantar los malos tratos y el mal servicio de calidad.

Por lo cual Andrés Senlle nos menciona Op. Cit que es imprescindible [...] orientar a toda la empresa al mantenimiento del tesoro de su organización porque: “Sin clientes ni hay ganancias ni hay empresa”[...] ya que las personas prefieren repetir como clientes donde son tratados con amabilidad, cortesía, diligencia y profesionalidad[...].

Las organizaciones deben y tienen entonces que adoptar estrategias para poder seguir conservando sus clientes o usuarios al ofrecerles a estos un trato amable, cordial, formación y profesionalidad para esperar que estos sigan siendo fieles.

Por esto las organizaciones que implantan un sistema de gestión de calidad ponen en marcha un método para eliminar la no- calidad, ya que están interesados en la mejora continua.

Ahora bien enfocándonos en lo que respecta a la investigación sobre la DGA de CONACULTA en los procesos que ya con anterioridad se han mencionado por los cuales la DGA pretende alcanzar la certificación bajo la norma ISO 9001:2000, comenzaremos por mencionar lo que es el servicio público gubernamental definido así en el Curso – Taller: Introducción a la Calidad proporcionado por el Centro de Profesionalización del Servicio Público, A. C., Diciembre 2002 a la DGA de CONACULTA y a todos aquellos involucrados en el proceso de certificación. El servicio de una dependencia gubernamental es el conjunto de cosas tangibles, acciones, interacciones personales y actitudes que diseñamos y entregamos para satisfacer la expectativa de un usuario y que están en nuestra

área de especialidad. Ahora bien dentro de este mismo curso encontramos que también fue imprescindible definir quien o quienes son los usuarios de la DGA y así mismo se mencionó primeramente que el usuario es toda persona o institución que es impactada por los resultados de nuestro servicio. Por lo que el usuario es la persona más importante para la dependencia.

Para poder identificar de una mejor manera cuales son los servicios que la DGA brinda se hicieron una serie de preguntas entre las cuales destacamos las siguientes: ¿Cuáles son nuestros servicios?,¿Qué es lo que hacen nuestras áreas y que recibe el usuario?, ¿Qué características tiene mi servicio?, ¿Cómo lo mido?, ¿Qué es lo que el usuario ve que recibe?, ¿El usuario puede identificarlo y calificarlo?, ¿Qué es lo que realmente necesita el usuario? y ¿Satisface al menos una necesidad de alguno de nuestros usuarios?. Es así que dentro de la DGA son varios los servicios que se brindan pero nos enfocaremos más en los procesos que se tomaron para la certificación bajo la norma ISO 9001:2000 y sobre todo en el proceso de la Dirección de Recursos Humanos de " Generación y Distribución de Nomina " pero sin olvidarnos que la finalidad de CONACULTA es brindar un servicio de calidad y certificarse bajo la norma antes mencionada de forma global es decir todo CONACULTA. Pero ahora bien volviendo al tema de el usuario dentro de el Curso-Taller, Introducción a la Calidad anteriormente mencionado se pudo definir quien es el usuario de las áreas certificadas . El usuario es toda persona o función que es impactada por nuestro trabajo o por nuestro servicios, es el que solicita, recibe o se beneficia del servicio brindado y es todo aquel que tenga una necesidad en nuestro campo de competencia.

Así mismo la DGA y sobre todo la DRH en su proceso de Generación y Distribución de Nómina se pudo identificar que tanto se tiene usuarios tanto internos es decir que CONACULTA por medio de esta dirección elaboran ellos mismos sus procedimientos de nómina es decir del pago quincenal a todos los que laboran para dicha institución por lo cual es entonces que la DRH identificó que tanto tiene usuario internos como externos en el curso mencionado ya con anterioridad se expuso de la siguiente manera en forma de tabla sobre quienes son sus usuarios.

USUARIOS INTERNOS	USUARIOS EXTERNOS
▶ JEFE	▶ USUARIO
▶ SUBORDINADOS	▶ PROVEEDOR
▶ COMPAÑEROS	▶ INSTITUCIONES
▶ ÁREAS INTERNAS	▶ ÁREAS EXTERNAS

Como podemos observar se tiene entonces identificados dos tipos de usuarios, tanto los usuarios internos , como los usuarios externos , ahora bien no importando que sean usuarios internos también se tomarán en cuenta sus demandas es decir que se pretende la satisfacción del cliente interno, porque si bien al estar satisfechos los usuarios internos sobre todo en el caso de que sus pagos salgan tanto en tiempo y forma ellos desempeñarán su trabajo de mejor manera, porque en toda organización la principal preocupación de los trabajadores es su pago que reciben por parte de la institución en la cual laboran ya que si se comete un error dentro de los pagos las personas se sienten molestas porque al estar trabajando lo que esperan es que su pagos quincenales así como las prestaciones, aguinaldos y demás pagos salgan de forma correcta.

Andrés Senlle , Op. Cit, nos confirma que el concepto de cliente interno y externo se sigue manteniendo y aparece ahora con más énfasis en el logro de la satisfacción de las partes interesadas siendo estas los empresarios, directivos, mandos, trabajadores, proveedores, clientes, agentes sociales y la sociedad en su conjunto.

Ahora bien el servicio que brinda la DRH a sus usuarios no es un producto tangible que el usuario pueda cambiar y que otra compañía le brinde dicho servicio por lo cual es aún más el compromiso que dicha dirección adquiere ante sus usuarios, al ser el único proveedor de dicho servicio y por lo tanto el personal perteneciente a dicha dirección debe adquirir un compromiso no importando que los usuarios sean usuarios internos es decir trabajadores de la misma institución que este, es entonces que la dirección o los miembros de la alta dirección deben conscientizar mediante cursos, pláticas etc., al personal de dicha área para que comprendan que su trabajo y su comportamiento es vital para la satisfacción plena de los usuarios tanto internos como externos. Ante esto Andrés Senlle, Op. Cit nos hace mención de que se necesita un equipo implicado y comprometido al cual directivos y mandos le comunican entusiasmo, motivando a todos y cada uno de los integrantes. Son las personas las que llevan la calidad a la práctica, mejoran los procesos, mantienen un cambio pujante y logran fidelizar al cliente.

Ya que si bien los clientes o usuarios con quien tienen primeramente contacto es con las personas de las organizaciones y es entonces que las personas de la organización son las que atienden a los clientes y si entablan una relación positiva con ellos logran asegurar el éxito de la organización.

Es interesante observar entonces como un usuario interno de una institución se vuelve un agente que a su vez mediante el buen uso y manejo de sus herramientas brinda un servicio de calidad que satisface las propias demandas de los usuarios internos, no olvidando que el mismo es un usuario interno que al igual que los demás demanda que el servicio que se le brinda sea de calidad.

Un ejemplo dentro de esta organización ya mencionamos que el proceso de “generación y distribución de nómina”, ¿qué demandaría el usuario de dicho servicio?, como toda persona que brinda sus servicios para una institución es que sus pagos en este caso mejor conocidos como quincenas no sufran ninguna alteración es decir el personal sabe cual es el sueldo que percibe supongamos que un trabajador tenga un sueldo de $1,500 pesos quincenales cuando este vaya al cajero y quiera retirar su sueldo para sus gastos y se encuentre con que indebidamente los que operan la nómina le quitaron $500 pesos y solo puede retirar $ 1,000 , pues en primera el trabajador que en ese momento se vuelve usuario se molesta por que tal vez tenia esos $500 pesos ya destinados para algún gasto y se dirige directamente al área que se encarga de operar la nómina y hace una reclamación, los encargados de operar la nómina procesan esa reclamación pero el trabajador se quedará tal vez quince días sin sus $ 500 pesos y hasta la otra quincena le podrán reponer esos $ 500 pesos, pero esos quince días el usuario ya perdió $500 pesos y se tuvo que sujetar a los $1,000 pesos que le pagaron, es por tanto que la DRH al pretender certificar dicho proceso se compromete a que este tipo de errores no se cometan de tal manera que pueda tener a sus usuarios internos satisfechos con el servicio que esta brindando.

Así mismo la DRH pretende que su servicio tanto en el producto final como en el servicio hacia sus usuarios es decir en el trato de todos los que conforman las áreas relacionadas con la generación y distribución de nóminas también conserven una ética profesional al brindar el servicio para que al recibir usuarios internos y externos con alguna reclamación o alguna duda reciban un trato cordial y siempre se tenga una buena comunicación con los usuarios que en ese momento para ellos se volverán clientes y no compañeros que laboran en la misma institución que ellos. La DGA en su Manual de Gestión de la Calidad en su apartado 7.2.3 Comunicación con el Usuario nos menciona que para proporcionar los servicios se establece la comunicación con sus usuarios , por lo que la DGA:

a) Difunde la información sobre sus servicios
b) Realiza asesorías y atiende consultas de sus usuarios a través de entrevistas personales, fax, vía telefónica y mensajería
c) Establece la retroalimentación incluyendo sus quejas o sugerencias

Es así que observamos que la DGA ha identificado que la comunicación con el usuario es parte fundamental para que el sistema de gestión sea exitoso , así como los servicios que se brindan sean de calidad y siempre encaminándose a la mejora continua , pero así mismo sobresale que el personal de la DGA ha sido capacitado y sensibilizado para que el trato hacia sus usuarios sea el apropiado. Andrés Senlle, Op, Cit nos hace mención que el éxito de un servicio está mediatizado por las relaciones que se entablan con el cliente. Toda persona en contacto con clientes debe pasar un entrenamiento (no piense en un cursillo de ocho horas impartido un sábado ¡No!), se trata de un aprendizaje continuo para poder solucionar los cientos de problemas que se plantean en el trato con el cliente, porque también los hay complicados, problemáticos y liosos. Ya que los usuarios o clientes de hoy en día están informados, preparados, tienen una cultura de mercado y exigen más, por lo que satisfacerlo se vuelve un objetivo y todas las partes de la organización deben estar implicadas para que esto se pueda lograr.

Con todo lo anteriormente mencionado y para que el sistema de gestión de calidad ya puesto en marcha cumpliera con uno de sus objetivos que es la satisfacción del usuario, la DGA a través de el curso ÉTICA Y VALORES, impartido por la Lic. Maria Eugenia Martínez Rubin, 2004, sensibilizó a su personal para el cumplimiento de este objetivo y cabe resaltar algunos cuadros proporcionados durante este curso y que a continuación haremos mención sólo de algunos que nos parecieron destacados:

USO DEL CARGO PÚBLICO

Desempeñar mi cargo público en beneficio de la sociedad, aportando el máximo de mi capacidad , conocimiento y esfuerzo

Por lo cual:

DEBO	NO DEBO
• Conocer la misión, visión y objetivos del CONACULTA. • Actuar con transparencia entendiendo ésta como una actividad pública honesta y honrada sin	• Utilizar mi cargo para obtener beneficios indebidos de cualquier tipo. • Hacer uso de mi cargo para perjudicar o beneficiar a terceros. • Utilizar mi horario laboral para

ocultamientos u omisiones entre servidores públicos y ciudadanos. • Buscar la eficiencia y eficacia en mis actuaciones.	realizar actividades ajenas a mis funciones. • Asumir actitudes suspicaces en el trato con el público o compañeros, a fin de propiciar beneficios indebidos. • Asumir un trato que vulnere la dignidad de compañeros o público en general.

Como se puede observar en el cuadro anterior lo que se les dió a entender a los miembros de la DGA fue que su cargo público debe estar siempre encaminado a beneficio de la sociedad y de sus usuarios por lo tanto los miembros de la DGA no deben hacer uso de su cargo para obtener beneficios de otro tipo que no sean todos aquellos que le ofrezca CONACULTA y en base a la ley, así como siempre sus actos y funciones deben estar encaminadas a ayudar a la organización a lograr su misión, visión y sus objetivos, haciéndoles ver que su trabajo y acciones son parte fundamental para el logro de las metas de la institución. Porque recordemos que para que se llegue al logro de las metas deben estar implícitos todos los trabajadores de la organización, no la organización por si sola si no todos los que la conforman no importando el nivel jerárquico.

ATENCIÓN Y SERVICIO A USUARIOS

Impulsar una cultura de servicio con calidad para agilizar y mejorar la atención a los usuarios, dando seguimiento y respuesta oportuna a todos los requerimientos que se hagan en este sentido

Por lo cual:

DEBO	NO DEBO
• Aportar iniciativas para agilizar y mejorar los sistemas administrativos de atención a los usuarios. • Dar seguimiento, atención y respuesta en forma y tiempo a las solicitudes y necesidades que se presenten en el ámbito de mis responsabilidades. • Orientar e informar a los usuarios del CONACULTA respecto a las funciones y actividades que se lleven a cabo en materia de promoción y difusión de la Cultura. • Tratar de responder a las expectativas de los ciudadanos sobre servicios de calidad a cargo del CONACULTA.	• Tener actitudes negativas al atender alguna solicitud de servicio, ni entorpecer o retardar su atención • Actuar de forma negligente, ya sea por actitud o aptitud, al orientar o tramitar solicitudes de atención o servicios.

En este cuadro podemos observar que fue importante que todos los miembros de la DGA comenzaran a adoptar una nueva cultura laboral es decir dejar atrás todos aquellos comportamientos burocráticos que hacían que no se brindara un servicio de calidad, cada miembro de la DGA sabia cuales eran aquellas actitudes o aptitudes que el mismo observaba que estas hacían que él no fuera un miembro que estuviese brindando un servicio de calidad, es así que en este apartado tuvo que ser este trabajo un poco más personal para después finalmente observar también cuales eran aquellas actitudes que en conjunto hacían que no se brindara un servicio de calidad y posterior a esto adoptar una nueva forma de brindar el servicio hacia el usuario, recordando siempre que el objetivo de la DGA es la satisfacción plena de el usuario.

RELACIONES ENTRE SERVIDORES PÚBLICOS DEL CONACULTA.

Conducirme con dignidad y respeto hacia todos mis compañeros de trabajo, actuando con trato amable, cordial, con independencia de género, capacidades especiales, edad o nivel jerárquico .Los cargos públicos en el CONACULTA no son un privilegio sino una responsabilidad, por lo que el trato entre servidores públicos debe basarse en la colaboración profesional y respeto mutuo y no en razón de un diferencia jerárquica.

Por lo cual:

DEBO	NO DEBO
• Asumir con diligencia mis responsabilidades frente a mis compañeros, a fin de contribuir eficientemente al trabajo conjunto. • Fomentar el trabajo en equipo asignando responsabilidades de manera equitativa. • Planear y organizar adecuadamente las labores para distribuir oportuna y equitativamente las cargas de trabajo.	• Tener conductas y actitudes ofensivas, ni usar leguaje soez, prepotente o abusivo. • Emplear cualquier forma de hostigamiento, acoso , amenaza y discriminación hacia mis compañeros de trabajo. • Ofrecer un trato preferencial injustificado o inequitativo a mis compañeros. • Utilizar mi posición para obtener o solicitar de mis compañeros (as) , la realización de tareas de carácter personal.

Recordando que la DGA sus usuarios son más internos que externos , por lo cual el anterior apartado queda muy bien para el servicio a estos, donde cabe mencionar que el trato no debe ser diferente por tan sólo ser usuarios internos y compañeros que laboran en el mismo CONACULTA si no la finalidad debe y tiene que ser la satisfacción de estos mismos sin importar el nivel jerárquico, y así mismo para el cumplimiento de la satisfacción del usuario debe haber un trabajo en equipo es decir que todos sin excepción debe adoptar aptitudes y actitudes que beneficien para el logro de este objetivo.

RELACIONES CON OTRAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LOS GOBIERNOS FEDERAL, ESTATAL Y MUNICIPAL.

Ofrecer con amabilidad a los servidores públicos de las dependencias y entidades del gobierno federal , así como de los gobiernos locales, el apoyo, la atención, información , la colaboración y el servicio que requieran

Por lo cual:

DEBO	NO DEBO
• Atender oportuna y eficazmente las solicitudes formuladas por otras dependencias y entidades del gobierno. • Compartir experiencias, sistemas y procedimientos desarrollados en el CONACULTA que ayuden a incrementar la eficiencia de las operaciones de otras dependencias y entidades gubernamentales.	• Utilizar información que me proporcionen otras dependencias y entidades públicas para fines distintos a los del CONACULTA. • Demorar la gestión de trámites en perjuicio de otras dependencias y entidades gubernamentales.

Si bien tanto CONACULTA como la DGA no sólo tiene usuarios internos si no también externos por lo tanto en mención al proceso de la DRH " Generación y Distribución de Nómina", anteriormente hicimos mención que ellos operaban la Nómina de todos los trabajadores del CONACULTA, pero así mismo también llevan a cabo la nómina de otras instituciones como lo es el INBA, Radio Educación, sólo por mencionar algunos, es por lo tanto que al brindarle también el servicio de Generación y Distribución de Nóminas a estas instituciones, ellas se vuelven los usuarios externos y por lo tanto es a ellas a quienes también tenemos que brindarles un servicio de calidad ante cualquier queja o duda del procesamiento de dicha nómina, hace poco la DRH y su departamento encargado de la generación de la nómina compartió sus experiencias al llevar a cabo un sistema para dicho proceso denominado SIASEP con el Instituto Nacional de Bellas Artes, ya que este en un futuro pretendía llevar a cabo ellos mismos el proceso de nómina de sus trabajadores, por lo cual asistieron al departamento encargado de dicho proceso y los miembros de este departamento les hicieron saber paso por paso a los trabajadores del INBA como se llevaba dicho proceso, es entonces que aquí podemos ver que la DGA comparte y comunica conocimientos con sus usuarios.

DESARROLLO PERMANENTEMENTE INTEGRAL

USO DEL CARGO PÚBLICO

Elevar mi desarrollo integral, así como propiciar el de mis compañeros a través de cursos de capacitación , actualización y desarrollo profesional a efecto de mejorar permanentemente nuestro desempeño.

Por lo cual:

DEBO	NO DEBO
• Asistir a los cursos programados, buscando mi superación personal y profesional a fin de incrementar permanentemente mi desempeño. • Motivar a mis compañeros para que asistan a cursos de capacitación y, en su caso facilitar su participación.	• Negar a mis compañeros la posibilidad de superarse ética, académica y profesionalmente, siempre que no interfiera con sus responsabilidades. • Aplazar la posibilidad de capacitarme para mejorar mi desempeño como servidor público. • Interrumpir mi asistencia a un curso al que ya estoy inscrito.

En este apartado podemos darnos cuenta de que es muy importante que el personal de la DGA está y se encuentra constantemente capacitado, debido a que el personal de la DGA en cierta parte es la imagen de dicha dirección y del CONACULTA y es este el que mantiene contacto directo con los usuarios por lo cual la DGA considero que era de suma importancia brindar diferentes cursos que ya con anterioridad mencionamos en el capitulo 2, en el apartado 2.1 Capacitación o Sensibilización al personal....., y cabe resaltar que por menciones propias del personal de la DGA la asistencia a los cursos fue de 90% del todo el personal ya que el otro 10% se quedaba en los lugares de trabajo por no poder dejar solos los departamentos pero posterior ese 10% también recibía dicha capacitación, por lo cual podemos decir que no hubo resistencia alguna por parte del personal de la DGA a asistir y participar en los cursos de capacitación que se brindaban con la finalidad de la implementación del SGC y la obtención de la certificación bajo la norma ISO 9001:2000.

RELACIÓN CON LA SOCIEDAD

Tener una actitud de servicio, apertura, respeto, acercamiento, transparencia y rendición de cuentas de mis acciones, así como de colaboración y participación con la ciudadanía.

Por lo cual:

DEBO	NO DEBO
• Buscar con mi conducta la confianza de la sociedad en el CONACULTA y la participación ciudadana en las acciones que promueva. • Difundir los servicios, objetivos, acciones y metas alcanzadas por el CONACULTA.	• Afectar los intereses legítimos de terceros por la realización negligente de las actividades del CONACULTA. • Dar un trato injusto o indigno a los ciudadanos y compañeros con quienes interactúo.

Si bien para la DGA sus procesos meramente no tienen ningún impacto en la sociedad al menos no para la sociedad externa del CONACULTA, ya que a la sociedad no le importara si se esta pagando de una forma adecuada la nómina a los trabajadores de esta institución, pero como la DGA pertenece a CONACULTA quien brinda el servicio de difusión de la cultura en todas sus índoles a la sociedad mexicana por lo cual todo el personal debe estar preparado para interactuar con la sociedad, por ejemplo en el proceso de “Generación y

Distribución de Nómina” supongamos que una persona asiste a esta dirección con la finalidad de que le resuelvan el problema de que quiere cobrar la pensión por alguna separación de alguna pareja , estamos de acuerdo que el que infringió en dicho acto es personal que labora en CONACULTA y esta persona se acerca a la DRH y a los respectivos departamentos para que le puedan orientar sobre cual es el proceso o que documentos debe presentar para que se aplique el derecho a la pensión, por lo cual podemos observar que aunque esta persona no era usuario del servicio desde ese momento se vuelve un usuario externo es decir ajeno a la institución y el personal de la DRH debe estar preparada para poder responder las dudas de esta persona.

Por lo cual podemos concluir de este apartado que el usuario es una parte primordial dentro de la implementación del SGC, primeramente hay que reconocer quienes son nuestros usuarios tanto internos como externos, saber que tipo de servicio es el que demandan, en el caso de la DRH del proceso certificado y que ya con anterioridad mencionamos con insistencia es que los pagos de los usuarios estén en tiempo y forma, así mismo también se puede ver que para la DGA y la DRH es importante primero la satisfacción de los usuarios internos y porque mencionamos esto porque una institución para que brinde un servicio de calidad primeramente debe estar bien de una manera interna para que esta a su vez pueda transmitir esa satisfacción hacia el exterior y así poder satisfacer con mucho más alegría y empeño a los usuario externos.

Esto lo podemos constatar en la mención relevante que se le hizo a lo relacionado con el servicio interno de la DGA en el curso Taller de Integración de Equipos de Trabajo, hacia la certificación ISO 9000, impartida por la Consultoría, Cadena, Robles y Asociados en el cual se hicieron mención a los siguientes principios en cuanto al servicio interno:

- Todo el mundo tiene un cliente.
- El servicio de calidad comienza dentro de la organización.
- Ninguna organización puede ofrecer un servicio de calidad, si dentro de ella se está librando una batalla.
- El personal operativo no brinda el servicio. Lo brinda toda la organización. Ellos no pueden hacer más de lo que la organización les autorice hacer.
- Para brindar un servicio superior al cliente es necesario que exista una CADENA DE CALIDAD que se extienda a través de toda la organización incorporando a todas las personas y los procesos que deben contribuir al resultado final.
- Un buen servicio implica mucho más que la mera idea de cómo ser amable.
- La supervisión no controla la calidad del servicio, todo empleado de servicio es su propio supervisor.
- Los empleados descontentos son terroristas. Se lo propongan o no, destruyen la calidad del servicio.

De modo que se da un efecto de adentro hacia fuera, consideramos que así debe ser en toda institución, las personas que laboran dentro de una organización se deben sentir contentas, satisfechas con lo que la organización le ofrece porque de esta manera se podrá ver un efecto externo que lo darán hacia los clientes. Por decir en cierta empresa la chica que atiende la ventanilla de servicio al cliente, si su jefe se acerca y le dice si yo monitoreo y veo que tu atención al cliente es de forma adecuada y no tengo tantas quejas de tu trabajo

te daré un incentivo ya sea económico, moral, etc, el trabajador sea cual sea ese incentivo luchará por lograrlo y de esta manera atenderá mucho mejor a los clientes de dicha organización, aunque no siempre deben ser así pero siempre las organizaciones deben de motivar a su personal y ofrecerles un ambiente agradable para que esto tenga un impacto el desempeño laboral de este hacia los clientes .

La DGA consideró que el efecto de adentro hacia afuera es muy importante de tal manera que consideró distintos incentivos para su personal desde el comienzo de la implementación del SGC hasta la obtención de la certificación, y aun hoy en día que ya se encuentran certificados los incentivos, así como los cursos de capacitación continúan, con la finalidad de siempre estar en un proceso de mejora continua.

Pero para poder saber si el servicio que se esta brindando al usuario lo esta satisfaciendo plenamente es decir si realmente este esta conforme con el servicio que se le da, la DGA así como el Comité de Calidad y el Grupo de Mejora llevarán a cabo una serie de encuestas donde se pretende medir como es el servicio de calidad que se esta brindando dentro de estos indicadores que nos señalaran si se esta brindando correctamente el servicio y si no esta cumpliendo estos indicadores ayudaran a la DGA a corregir aquello que esta haciendo que el servicio no se brinde de la forma esperada es decir no se brinde un servicio de calidad.

Andrés Senlle nos menciona que las encuestas son los documentos y serán hojas de registro que la organización deberá archivar junto a las decisiones de mejora implantadas. Esta documentación deberá presentarla en la auditoria anual que le efectúe el organismo de certificación, ya que ello mostrará la mejora continua de sus procesos y servicios.

Es por esto que también no se debe olvidar que como se este brindando el servicio al cliente, es decir los resultados que se presenten de aquellas encuestas o sondeos realizados por parte de la DGA a sus usuarios tanto internos como externos serán también elementos que se tendrán que demostrar durante las auditorias.

3.3 Definición de requisitos y Cumplimiento de los requisitos

Según la Norma ISO 9000 versión 2000 los “requisitos” son la “Necesidad o Expectativa establecida generalmente implícita u obligatoria.” La ISO 9001 especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad que pueden utilizarse para su aplicación a nivel interno, por las organizaciones, para su certificación o con fines contractuales.

Los requisitos dependen fundamentalmente del cliente y son la concreción o representación de sus necesidades y expectativas por lo que tenemos, de un lado, al cliente con sus necesidades y expectativas, es decir con sus requisitos, y por el otro, a la empresa con unos productos o servicios con unas determinadas características, pues bien el grado en que las características inherentes de un producto o servicio cumplen con unos requisitos (necesidades y expectativas) del cliente que es lo que se conoce como Calidad.

Los requisitos de la Norma ISO 9001:2000 son utilizados por las empresas a certificarse, desde que comienza la implantación del Sistema de Gestión de Calidad que más convenga a la empresa, hasta la evaluación en la auditorias finales.

Andrés Senlle nos dice que la norma ISO 9001 establece claramente los requisitos generales y la documentación que debe cumplir una organización que quiere implantar un sistema de gestión de la calidad. Y se establecen dos requisitos:

*Requisitos generales

Se establece de forma clara y nítida que la organización debe:

- Identificar los procesos necesarios para el sistema de calidad
- Establecer la secuencia de los mismos y su interacción
- Determinar los métodos y criterios para asegurar el funcionamiento efectivo y el control de los procesos
- Asegurar la disponibilidad de la información necesaria para apoyar el funcionamiento de los procesos y el seguimiento de los procesos
- Medir, realizar el seguimiento y analizar estos procesos e implantar acciones necesarias para lograr resultados planificados y la mejora continua

*Requisitos generales de documentación

La norma exige una serie de documentos para su sistema de gestión de la calidad y debe incluir:

1. Procedimientos documentados requeridos en la norma ISO 9001 y registros.

2. Los documentos que sean necesarios para que la organización pueda asegurar el funcionamiento efectivo, en otras palabras, planificación, operación y control de sus procesos.

3. Declaración documentada de su política de calidad y objetivos de calidad.

4. Su manual de calidad.

Un sistema de calidad debe cumplir una serie de exigencias para que sea efectivo, pero dentro de estas exigencias debe hacerse una diferenciación muy clara entre los requisitos del producto y los requisitos del sistema de calidad.

Los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad son complementarios a los requisitos del producto y se especifican en la Norma ISO 9001:2000, son genéricos y aplicables a organizaciones de cualquier sector económico e industrial son independencia del producto que suministren y además hacen énfasis en el uso y aplicaciones técnicas del producto.

Algunos ejemplos de requisitos de servicios son:
De comportamiento (cortesía, veracidad, honestidad)

De conocimiento (dominio del tema, claridad, consistencia)
De tiempo (dominio del tema, disponibilidad, tiempo de proceso)
De funcionalidad (espacio, capacidad, instalaciones)

Es de suma importancia definir calidad en cada proceso ya que la comprensión clara y precisa de los requisitos y expectativas forma la base de todo proceso de calidad. Si el proveedor no tiene una perfecta comprensión de los requisitos que definen al producto que debe producir o al servicio que debe brindar, se verá en la imposibilidad de hacerlo de manera que satisfaga al cliente (interno y externo). Resulta importante hacer una descripción minuciosa de los requisitos en cada proceso.

Para que haya calidad en cada proceso es indispensable que se identifiquen adecuadamente los requisitos del cliente. Y para lograr esto debemos acudir al proceso siguiente y preguntarle cuáles son sus requisitos, dialogar constructivamente y llegar a acuerdos que beneficien la calidad de los productos o servicios que proporcionamos, por supuesto tomando como punto de partida los requisitos que ya están establecidos por la empresa.

Requisitos establecidos por la empresa:

Políticas, manuales de operación, manuales de procedimientos administrativos, reglamentos de trabajo, descripción de puestos, etc. Además de que generalmente existen ciertos objetivos planteados, que también son requisitos a cumplir, por ejemplo: de la compañía, dela casa matriz, de la gerencia, del departamento, del grupo, individuales, etc.

Es importante remarcar que los requisitos no se establecen solamente con base en las expectativas de una persona o a sus conveniencias, sino que obedecen a un conjunto de disposiciones organizacionales, tecnológicas y del mercado interactuando congruentemente.

Para la ejecución más óptima de los requisitos es necesario que se definan los elementos de éstos, es decir: qué, cómo, cuando y quién, con el jefe, los subordinados, los clientes y los proveedores.

Negociación de requisitos

No hay que exigir más de lo indispensable, lo importante es el espíritu de colaboración. Como consecuencia de aplicar la negociación estaremos listos para llegar a un acuerdo final y firmar un contrato cliente-proveedor. De aquí en adelante no podrá desconocer las respuestas a la pregunta ¿ qué es calidad en mi trabajo?.

3.3.1 Procedimiento operativo

Un proceso se define como un conjunto de actividades secuenciales que tienen un principio y un final determinados y que permiten ciertos insumos (materiales, equipo e información, etc) en productos o servicios.

En el curso asignado por Jorge Jesús Espinosa Bravo llamado "Calidad en el Servicio al Cliente", brindado en Enero del 2005, mencionaron que las organizaciones tienen procesos operativos y procesos administrativos que generalmente cruzan los limites departamentales (funcionales) de la empresa. Así mismo se dio una definición tanto de los procesos operativos como los administrativos y la definición fue la siguiente:

Los procesos operativos son aquellos directamente relacionados con la elaboración del producto o servicio fundamental o sea la razón de ser de la empresa. Los procesos operativos tienen como punto de inicio un proveedor externo y como punto final un cliente externo o interno.

Por su parte los procesos administrativos se dividen en procesos de regulación y control y procesos de apoyo. Ejemplos de procesos de regulación y control son la elaboración e implantación de normas y políticas y los procesos de auditoria. Ejemplos de los procesos de apoyo por su parte, serian la adquisición de insumos, la mercadotecnia o la administración de personal por mencionar sólo algunos.

Ejemplos de los procesos de apoyo por su parte, serian la adquisición de insumos, la mercadotecnia o la administración de personal por mencionar sólo algunos.

El enfoque de sistemas nos permite ver en toda su extensión el proceso o los procesos que integran la organización y la manera de representarlo gráficamente es a través de un diagrama llamado: SISTEGRAMA. Este sistegrama nos muestra en su interior un proceso central y los procesos que lo integran así como su relación con otros subsistemas. El proceso central es la razón de ser del proceso, es decir, es su misión.

Para identificar el proceso debemos seguir los siguientes pasos:

- Determinar los principales productos o servicios que se generan.
- Identificar las actividades principales necesarias para generar los productos o servicios.
- Verificar si cumple con las características de un proceso.

Las características de dichos procesos pueden ser alguna(s) de las siguientes:

- Es repetitivo.
- Está delimitado.
- Cuenta con proveedores y clientes.
- Está conformado por diferentes actividades.
- Se integra por fases secuenciales.
- Tiene entrada y salida.

- Tiene secuencia lógica.
- Tiene una misión.
- Transforma insumos.
- Es susceptible de ser medido bajo el establecimiento de ciertos parámetros.

Dentro del SGC de la DGA se pueden identificar tanto procesos claves como procesos de apoyo y ambos tienen su importancia .

Procesos clave. Todo programa de calidad cobra sentido cuando es percibido por el cliente o usuario, es decir el cliente puede ver una mejora en la calidad de los bienes y servicios cuando los beneficios son algo más que buenas intenciones. Por esta razón es relevante llevar la calidad a los procesos que se realizan día con día y empezar con aquellos que afectan directamente al cliente o usuario. Por lo cual el primer paso para conseguir esto, es identificar a los clientes, los servicios y/o productos que la organización ofrece.

Procesos de apoyo. Todos los procesos clave están soportados internamente por procesos de apoyo. Si estos procesos de apoyo no son lo suficientemente efectivos o enfocados a la parte interna del proceso difícilmente se le entrega calidad al usuario.. Por lo cual es importante hacer notar lo valioso que es el enfoque al cliente que logra la eficiencia interna y es importante también considerar que en las organizaciones, según el grado de complejidad podemos hacer referencia a Megaprocesos, Macroprocesos y Microprocesos, puede decirse que los microprocesos están contenidos en los macro y éstos a su vez, en un megaproceso.

El punto de partida del análisis del proceso es su diagramación. La manera más práctica de hacerlo es elaborar un flujograma. El cual representa en forma gráfica la secuencia en que se realizan las actividades necesarias para desarrollar un trabajo determinado, indicando las unidades o personas responsables de su ejecución.

Las ventajas de elaborar un flujograma son:

- Explica a través de símbolos y textos, las actividades que componen un proceso.
- Permite al personal que opera los procesos, identificar en forma rápida la manera de realizar eficazmente sus actividades.
- Facilita la comprensión de un proceso en cualquier nivel jerárquico.
- Reduce la cantidad de explicaciones que se dan en la descripción narrativa.
- Facilita el análisis e interpretación de cada proceso, ya que muestra la secuencia de actividades, la distribución de las mismas y la distribución de las formas (origen y destino final)
- Permite analizar cada actividad por si misma y su relación con las demás.
- Ahorra tiempo al usuario en el conocimiento de un procedimiento.

Es decir a partir de un flujograma es recomendable efectuar un despliegue del mismo, para comprender mejor como se comporta el proceso, es decir *“ quién hace qué”*.

Es así que basándose en lo que se expresa en el flujograma se puede decir que al término de este ya conocemos:

- De que se trata dicho proceso
- Donde inicia
- Donde termina
- Quienes están adentro (es decir los procesos internos)
- Quienes están afuera (proveedores y usuarios)

Se debe poner especial atención en los puntos críticos de contacto: Es decir aquellos cuya relación resulta importante o significativa para provocar la satisfacción del usuario (interno y externo).

En todo proceso se debe efectuar una relación usuario- proveedor (es decir nosotros la organización que le brinda ese bien o servicio al usuario) y se debe de dar:

- Al inicio para conocer sus expectativas y necesidades y con esta base, elaborar los planes de mejora.
- Durante el análisis se revisan los flujos del proceso y se hacen negociaciones usuario- proveedor para fijar especificaciones, requisitos y estándares de desempeño.
- Al fin del proceso y después de implantadas las acciones de mejora debe haber una comunicación con los usuarios para conocer su grado de satisfacción y cómo se han modificado sus necesidades.

En el curso “Calidad en el servicio al cliente”Op. Cit, se menciona que de acuerdo con la metodología de calidad y específicamente basados en el enfoque de sistemas todos somos cliente y proveedores. Esto consiste en reconocer que para obtener hay que dar y que nadie de algo a cambio de nada, en esencia, la ley de la reciprocidad universal. Se debe elaborar una lista de miembros del sistema cliente- proveedor y de puntos de contacto (personas o áreas de recursos y altos niveles de insatisfacción).

El desconocimiento de las expectativas del usuario es decir ¿Qué espera ese usuario? y ¿Qué necesita? en caso de ser desconocidas le pueden provocar a la organización inversiones inútiles, desperdicios de recursos y altos niveles de insatisfacción de sus usuarios. Es entonces que se debe ser muy cuidadosos sobre las expectativas que se generan durante los procesos, esto con el fin de brindar, al menos lo que los usuarios están solicitando y cumplir con las normas de rendimiento prometidas.

Estamos hablando de expectativas del usuario, nos referimos con esto a los resultados, condiciones y beneficios que un cliente espera de una organización; considerando los bienes y servicios que esta ofrece. Las bases de dichas expectativas son, por lo menos, los niveles de servicio que el usuario esta acostumbrado a recibir.

Con esto podemos decir que para la DGA así como para todas las organizaciones en todos los procesos es importante siempre identificar ¿Quiénes son mis clientes? Y ¿Quiénes son los proveedores?.

Para poder desarrollar un procedimiento operativo adecuado la DGA realizo dos manuales de procedimientos de cada uno de los procesos que se certificarían, en este caso nos enfocaremos al Manual de Procedimientos en la DRH en especifico en su proceso a certificar " Distribución y Generación de Nómina" y que posterior este formaría parte como anexo del Manual de Gestión de la Calidad.

Primeramente se brindo un curso a la DRH para dar a conocer como seria la elaboración de manuales de procedimientos en esta dirección, tal curso fue brindado en septiembre de 2004 por la propia autoridad de esta dirección. En el mencionado curso se destacaron puntos para poder llegar a la satisfacción del usuario como ya antes lo mencionábamos.

Primeramente se comenzó por definir que era lo que es el procedimiento operativo

PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ⇒ Cómo hacerlo y quién lo hace

En base a esto debo contestar como personal de la DRH las siguientes preguntas en función a mi trabajo.

- ¿Qué se debe hacer? ⇒ Objetivos
- ¿Cómo hay que hacerlo? ⇒ Formas
- ¿Quién debe hacerlo? ⇒ Responsables
- ¿Cuándo debe hacerlo? ⇒ Tiempo
- ¿Con qué debe hacerlo? ⇒ Insumos

Llevando a cabo de manera eficaz un procedimiento operativo la DRH lo que se busca es simplificar los métodos de trabajo y eliminar las operaciones y papelería innecesaria con el fin de reducir los costos y dar fluidez y eficacia a las actividades.

Ahora bien ya detectando cuales son los procesos operativos de la DRH y quien los hace como ya mencionábamos anteriormente la DRH dió un curso a su personal de cómo realizar el manual de procedimientos en el se documento la tecnología que se utiliza dentro de la dirección o las áreas, en el cual se detalla cómo se hace y quién lo hace y como lo hace.

Esto se encuentra ejemplificado dentro del Manual de Gestión de la Calidad en el anexo Referente al Procedimiento Operativo del proceso " Generación y Distribución de Nómina" en su apartado 5 quedando del siguiente modo.

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1.Recepción, validación y autorización de movimientos de personal	1.1Presenta solicitud de movimientos de personal a través del Formato Único de Personal (FUP) y/o Formato de Registro del Contrato por Honorarios (FOREC) anexando la documentación sobre señalada relación de documentos por tipo de movimiento[...].	Unidad Administrativa
2. Captura de Movimientos de Personal	2.1 Recibe y acusa de recibo en copia de la relación de movimientos, conforme al calendario de pagos	Departamento de Evaluación del pago.

Estas son sólo por mencionar algunas tanto de sus secuencias de etapas que engloban el procedimiento a certificar ya antes mencionado así como sus actividades que se realizan en cada etapa así como cuales son los departamentos encargados de llevarla a cabo.

Ahora bien dicho manual o anexo al manual de gestión tiene nueve puntos a desarrollar que lo conforman y estos serán documentados por todas las personas que laboran en cada uno de los departamentos involucrados en el proceso a certificar y finalmente serán revisados por la alta dirección así como por el comité local de calidad y el grupo de mejora para después quedar dicho documento como parte anexa del manual los puntos a desarrollar dentro de este anexo fueron :

1. Propósito
2. Alcance
3. Políticas de operación
4. Diagrama de procedimiento
5. Descripción del procedimiento
6. Documentos de Referencia
7. Registros
8. Glosario
9. Anexos

A continuación por medio de un cuadro pretendemos ejemplificar como se desarrollaron estos nueve puntos primeramente como se menciona en el manual de procedimientos proporcionados al personal de la DRH y finalmente como quedo integrado en el Manual de Gestión de la Calidad.

Manual de Procedimientos	Manual de Gestión de la Calidad
1.El propósito es el objetivo que se pretende alcanzar. Resultado cuantificable que debe lograrse y mantenerse con la aplicación del procedimiento. Valor o beneficio que obtiene el usuario o destinatario del servicio o producto.	Establecer los lineamientos y la forma de realizar la recepción, validación y aplicación de los diversos movimientos de personal en la generación y distribución de nómina, a través de el Formato Único de Personal (FUP) y Formato de Registro de Contrato por Honorarios (FOREC), con base en la normatividad vigente en la materia.
2. Alcance, breve descripción del área o campo de aplicación o de influencia del procedimiento: a quienes se afecta o beneficia , que límites o impactos tiene.	Aplica desde la entrega de los formatos: único de personal y de registros de contrato por honorarios por parte de las unidades administrativas a la Dirección de Recursos Humanos, hasta la distribución de cheques y comprobantes de percepciones y descuentos a los pagadores habilitados de las unidades administrativas.
3.Políticas de Operación. Conjunto de políticas aplicables al procedimiento, conforme a la secuencia lógica de las etapas del mismo es decir, aquellas disposiciones internas, tienen como propósito regular la interacción entre los individuos en una organización y las actividades de una unidad responsable, marcan responsabilidades y limites generales y específicos, se aplican a todas las situaciones similares, dan orientaciones claras hacia donde deben dirigirse los esfuerzos y actividades de un mismo tipo [...].	Este apartado lo conforman 17 políticas que por razones no mencionaremos todas solo algunas. 3.1 Todos los movimientos de personal deberán formalizarse y tramitarse a través del FUP en el caso de plazas, o FOREC para el caso de honorarios. 3.2 La recepción de los movimientos se realizara conforme al calendario de recepción emitido por la DRH, a través de la ventanilla única del departamento de empleo y remuneraciones. 3.3 La aplicación de los movimientos se realizara conforme al Calendario de fechas limite para los procesos de Emisión, Distribución y Conciliación del Pago (Calendario de Pago) emitido por la SEP.[...]
4.Diagrama del Procedimiento. Representación gráfica de la secuencia de las etapas y actividades a desarrollar, considerando la identificación de los órganos o puestos que intervienen en el procedimiento.	A través de un diagrama de flujo se grafican las secuencias de etapas, la actividad y el responsable que antes ya mencionamos antes de comenzar este recuadro.
5.Descripción del procedimiento. Explicación detallada y ordenada de las	Esta descripción se da por medio de un recuadro que ya antes graficamos donde

actividades que se realizan dentro del procedimiento señalado en cada caso, el área responsable de llevarlos a cabo	se da la secuencia de etapas, la actividad y el responsable, cabe señalar que este apartado así como el anterior van de la mano ya que uno describe el proceso y el otro lo grafica.
6. Documentos de Referencia. Documentos que al momento de poner en práctica el procedimiento sirven como soporte o apoyo de tal forma que se facilite su desarrollo adecuado estos son: Políticas, Lineamientos, Catálogos y Bases de Datos.	Se enlista una serie de documentos referentes en los cuales se basa el desarrollo del procedimiento entre ellas se encuentra: • Ley del ISSSTE • Ley del Impuesto sobre la Renta • Catalogo de puestos de la SEP y tabulador de sueldos entre otras [...]
7.Registros. Documentos que se utilizan periódicamente para registrar información y evidencias relacionadas con el sistema de trabajo de la organización, que sirven para: • Recopilar y analizar información • Documentar el avance y situación del servicio • Monitoreo y rastreo de información • Comparaciones de un periodo a otro • Solicitud de elementos específicos • Obtener aprobaciones/ autorizaciones • Servir de base para la mejora continua	Se registra del siguiente modo **Registros**: Formato Único de Personal **Tiempo de Conservación**: 2 años **Responsable de Conservarlo**: Departamento de Empleo y Remuneraciones. **Código de Registro o identificación única:** **PO-01-FR-01-03** Estos se van registrando de forma secuencial según el código de registro y están representados en un recuadro, donde se especifica cada registro. De acuerdo al manual de gestión de la calidad son 30 los registros para este proceso generación y distribución de nómina.
8.Glosario. Catalogo de conceptos relacionados con los procedimientos que conforman el manual que permiten una mejor comprensión de su contenido y de su operación. La idea es que se tengan un lenguaje común	Se da la definición de algunos conceptos que puedan ser no muy claros para el lector del manual entre ellos encontramos: **Honorarios:** Personal contratado por honorarios. **Plaza Federal:** Categoría asignada a través del analítico de plazas en el presupuesto autorizado para el CONACULTA por la partida 1103. Son diez los términos que se definen en este apartado.
9.Anexos. Apartado del manual de procedimientos en el cual se incorporan los formatos que se mencionan dentro de la descripción del procedimiento.	Son 44 los anexos y son documentos los cuales se mencionan en la descripción del procedimiento, entre ellos el FURP y el FOREC , volante de devolución.

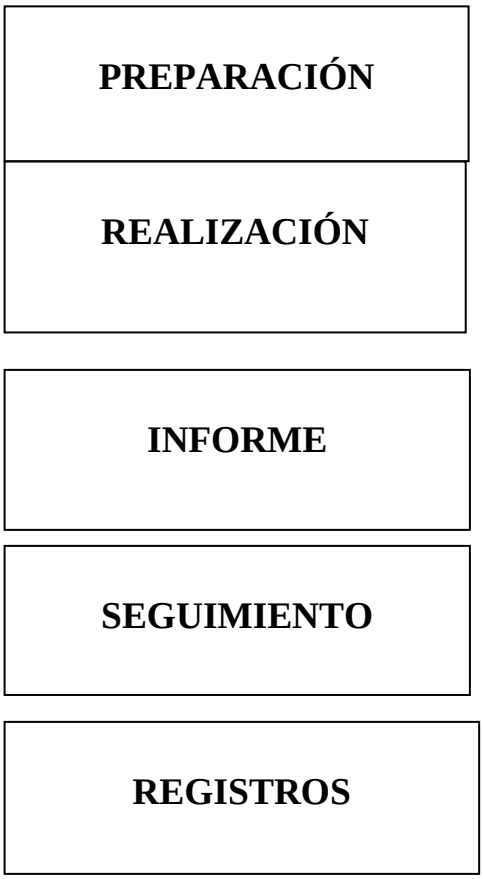
Es así que con todo lo antes descrito podemos definir que el procedimiento operativo es la descripción paso por paso que conforma el proceso a certificar en este caso el proceso es la generación y distribución de nómina así vemos cuales son los pasos a seguir por parte del personal que conforma las áreas y departamentos para el producto final que es generar y distribuir la nómina a todos los usuarios tanto internos como externos de la DGA y del CONACULTA.

3.3.2 Generación de evidencias y auditorías

La auditoria es un elemento básico del sistema de gestión de la calidad que permite revisar su implantación y examinar su efectividad. Durante su desarrollo se analiza si todo lo expuesto en el manual de calidad y en los procedimientos se están llevando a cabo.

Existen diferentes tipos de auditorias las internas y las externas, las primeras son efectuadas por el propio personal de la institución a su sistema de gestión de la calidad, o a una parte del mismo. Y las externas son efectuadas a un sistema de gestión de la calidad implantado fuera de la organización y que no esta bajo su control directo.

El proceso para llevar a cabo una auditoria interna se debe hacer siguiendo el plan anual de auditorias previsto en el sistema de gestión de la calidad. A continuación mostramos un diagrama de flujo que explica los pasos para realizar la auditoria interna.



La primera etapa de la auditoria es la preparación de la misma, es básica en el proceso de una auditoria interna, se establecen los siguientes puntos:

- Determinar el alcance de la auditoria
- Estudio de la documentación
- Elaboración del plan de auditoria
- Comunicación del plan a los auditados

En esta etapa el auditor debe confeccionar la lista de preguntas que se deben formular en la realización de la auditoria. Es decir, el auditor elabora una guía de las preguntas que hará en la auditoria y estas serán su guión para la realización de la misma.

La siguiente etapa es la realización de la auditoria, dado que la auditoria es una comprobación de carácter muestral, es posible que al efectuarla no se detecten todas las no conformidades existentes y su actividad principal consiste en la recogida de evidencias objetivas. Para lo cual definiremos que es una evidencia objetiva: son informaciones, comprobantes o constataciones de hechos cualitativos o cuantitativos, relativos a la calidad de un bien o servicio que se basa en observaciones, medidas o ensayos que pueden verificarse.

Por medio de registros, documentos existentes, examen físico y la observación se comprueba que lo que se define en los procedimientos se lleve exactamente a término y, además, si está acorde con los requisitos de la norma adoptada, asimismo, también se puede aprovechar esta ocasión para recoger las sugerencias de los auditados para la mejora de los procedimientos de trabajo.

El auditor no debe suponer nada, debe contrastar toda la información preguntando a los auditados todo lo que necesite y si cree necesario pedir comprobantes para verificar que las respuestas se ajusten a la realidad.

El auditor debe comportarse con ciertas características tales como:

- Amabilidad
- Objetividad, imparcialidad y tranquilidad
- Escuchar atentamente
- Evitar actitud agresiva y discusiones
- No extraer conclusiones precipitadas
- Evitar críticas personales
- Considerar sólo hechos constatables

La fase siguiente de la auditoria es el informe, al finalizar la auditoria se emite dicho informe donde se reflejarán los resultados obtenidos y en caso de existir, las desviaciones encontradas. Si resultara necesario se abren acciones correctoras o preventivas para solucionar estas desviaciones.

El fin de este documento son los resultados de la auditoria es el aportar una información detallada de la bondad del sistema que debe ser entregada tanto al responsable de calidad y al gerente. El informe debe ir con la fecha y firma del auditor jefe y debe indicar de forma clara y concisa el resultado de la auditoria, conteniendo como mínimo los siguientes puntos:

- Identificación del documento
- Equipo auditor
- Departamento auditado
- Objetivo, alcance y grado de cumplimiento del sistema
- Fecha y firma del auditor jefe
- Áreas auditadas
- Documentación aplicable
- Lista de distribución del informe

El seguimiento es la etapa que se refiere a una serie de acciones encaminadas a llevar hasta su culminación la auditoria. Las diferentes fases que componen el seguimiento son:

★Preparación del informe de acciones correctoras por el personal auditado
★Seguimiento de las acciones correctoras
★Cierre de las acciones correctoras

Por último se debe hace el registro de auditoria el cual debe comprender los siguientes documentos:

✓ Informe del estudio de la documentación
✓ Plan de auditoria
✓ Lista de preguntas
✓ Informe de auditoria
✓ Seguimiento y cierre de las acciones correctoras

Las actividades que se llevan a cabo para la realización de una auditoria son:

◎ Realizar la auditoria
◎ Manifestar las anomalías
◎ Documentar anomalías
◎ Emitir informe de auditoria
◎ Aprobar informe
◎ Dar soluciones inmediatas
◎ Abrir acciones correctoras

Las auditorias internas de calidad se deben realizar de forma periódica para determinar si el sistema de gestión de la calidad es conforme a la norma, conforme a los requisitos establecidos en el sistema de gestión y para verificar que se ha implantado de manera eficaz y que se mantenga actualizado.

Las auditorias internas de la calidad se programan en función de la naturaleza y de la importancia de la actividad sometida a auditoria y se llevan a cabo por personal independiente de aquel que tiene responsabilidad directa sobre la actividad que se está auditando. Las auditorias se realizan como mínimo anualmente, pudiendo disminuir su periodicidad en función del estado, las actividades y área que se deben auditar, y en función de los resultados de auditorias previas. El plan de auditorias se realiza anualmente y es aprobado por el director general.

Los resultados de las auditorias se registran y se transmiten al personal que tiene responsabilidad en el área auditada. El personal directivo responsable de esta área realiza lo más rápido posible las acciones correctivas realizadas. Los resultados de las auditorias han de formar parte de la revisión del sistema de calidad de la dirección.

Dentro de la normativa ISO 9000 existe la auditoria como elemento de chequeo que proporciona información para la mejora. Como el informe de la auditoria interna se entrega por escrito y se establece un seguimiento, obliga al auditado a introducir los cambios necesarios para ajustarse a la norma mejorando los procesos.

Este es un buen sistema que proporciona información sobre como ven los auditores el funcionamiento de departamentos procesos, permitiendo rectificar y mejorar. Para que funcione, la empresa debe tener preparadas a varias personas como auditores, al igual que deben estarlo los auditados para saber que se les va a requerir y qué tienen que hacer posteriormente.

Las auditorias se celebran de acuerdo a un plan anual, pactado, no impuesto y los resultados que se informan a los interesados también se incluyen en la revisión anual del sistema en la que se contrastarán los objetivos con los resultados, analizarán las desviaciones, no conformidades, fallos repetitivos, coste de no calidad y satisfacción del cliente en números, informes y datos estadísticos. Así se toman medidas tras cada auditoria y en la revisión del sistema se deciden otras que afectan a la marcha de la organización, y que sirven de punto de partida para fijar los objetivos del próximo año.

A continuación a manera de ejemplo mostraremos una preauditoría realizada los días 15 y 16 de abril de 2004, por parte de los representantes de la empresa Calidad Mexicana Certificada (Calmecac) para verificar la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en la Dirección General de Administración, específicamente en la Dirección de Recursos Materiales y en la Dirección de Recursos Humanos y teniendo como alcance la estructura organizacional, procedimientos, procesos y recursos relacionados con los requisitos de la normativa declarada. Los hallazgos detectados en el proceso de preauditoría fueron los siguientes:

Rubro Específico	Hallazgo
4. Sistema de Gestión de la calidad	

4.1Requisitos generales	**No conformidad** No se han identificado y desarrollado todos los procesos necesarios del SGC.
4.2.2 Manual de la Calidad	**Oportunidad de mejora** Adecuar el manual de Gestión de la Calidad describiendo la interacción de los procesos mencionados.
4.2.2 Manual de Calidad	**No conformidad** Se excluyen requisitos que durante la preauditoría se detectan que si aplican por lo que es necesario desarrollarlos.
4.2.3 Control de documentos	**No conformidad** La organización no ha identificado dentro de los listados los documentos de origen externo.
4.2.4 Control de registros	**Oportunidad de mejora** Asegurarse de identificar todos los registros aplicables dentro del SGC.
5. Responsabilidad de la dirección	
5.3 Política de calidad	**Oportunidad de mejora** Analizar la Política de Calidad para asegurar que es adecuada al propósito de la organización.
5.4.1 Objetivos de la Calidad	**Oportunidad de mejora** Establecer indicadores de seguimiento y medición para todos los objetivos de la calidad documentados.

5.5.3 Comunicación interna	**No conformidad** No se han establecido los procesos necesarios de comunicación.
5.6.3 Resultados de la revisión	**No conformidad** No se presenta toda la información de entrada solicitada por el requisito para la revisión de la dirección.
6 Gestión de recursos	
6.1 Provisión de recursos	**No conformidad** No se ha establecido dentro del Manual del SGC el alcance para determinar los recursos (financieros) necesarios para asegurar el cumplimiento con los requisitos de los usuarios y los relativos al SGC y así como los criterios para establecer prioridades y obtener recursos para mejoras.
6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación	**No conformidad** No existe evidencia objetiva del cumplimiento de este requisito.
6.3 Infraestructura	**No conformidad** La organización no ha identificado claramente como son determinadas y proporcionadas las necesidades de infraestructura para asegurar la conformidad de los servicios o si estas son apropiadas. No se establece tampoco como se mantienen.
6.4 Ambiente de trabajo	**No conformidad** La organización no ha identificado claramente como es determinado y se gestiona el ambiente de trabajo para asegurar la conformidad de los servicios. Se debe considerar el cumplimiento de los requisitos regulatorios o los establecidos de manera interna por la organización (ambiente laboral o incentivos al personal).

7 Realización del producto	
7.1 Planificación de la realización del producto	**Oportunidad de mejora** Asegurarse de darle cumplimiento a los especificado en las fichas de proceso y en el procedimiento para la generación y distribución de nómina.
7.4 Compras	**No conformidad** Se declara en el MGC que este requisito no aplica; sin embargo, durante el desarrollo de la preauditoría se detecta que si aplica.
7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y medición	Se declara en el MGC que este requisito no aplica; sin embargo, durante el desarrollo de la preauditoría se detecta que si aplica.
8 Medición, análisis y mejora	
8.2.1 Satisfacción del cliente	**Oportunidad de mejora** Asegurarse de tener toda la información que permita evaluar la satisfacción del cliente, ya que para el proceso de Generación y Distribución de la Nómina aún no se tiene.
8.2.2 Auditoría interna	**No conformidad** No se observa el cumplimiento del procedimiento H00160-CA-PG-03. Pues se especifican varias responsabilidades al Representante de la Dirección y al Comité Local aprobó bases de operación para asignárselas al auditor líder el 2 de julio de 2003.
8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos	No conformidad Establecer las bases de seguimiento y medición de todos los procesos que integran el SGC.

8.3 Control del producto no conforme	**No conformidad** No se tiene una adecuada identificación del servicio/producto no conforme, durante las etapas del proceso, por lo que no es factible diferenciar si se han detectado servicios no conformes o bien si se han corregido sin la activación de este requisito. De debe asegurar la identificación de todos los registros para que sean controlados. Esto se observo en el proceso de Generación y Distribución de la Nómina.
8.4 Análisis de datos	Se requiere tener evidencia objetiva del análisis de todos los datos solicitados en este requisito. Aún no se compilan en el proceso de Generación y Distribución de la Nómina.
8.5.2 Acción correctiva	**No conformidad** Se requiere analizar de acuerdo a los datos de entrada, la necesidad de generar acciones correctivas. No se presenta evidencia objetiva con el procedimiento vigente.
8.5.3 Acción preventiva	**No conformidad** Se requiere analizar de acuerdo a los datos de entrada, la necesidad de generar acciones preventivas. No se presenta evidencia objetiva con el procedimiento vigente.

De las 16 no conformidades, 7 corresponden a aspectos específicos del proceso de Generación y Distribución de la Nómina y los 7 restantes se refieren a rubros de carácter general.

Las acciones que se pusieron en práctica para atender las 7 no conformidades señaladas al procedimiento en proceso de certificación son las siguientes:

1. En cuanto al requisito 4.2.3 Control de Documentos, se integraron los documentos normativos y se registraron en el formato Control de documentos externos conforme al procedimiento gobernador para el control de documentos.
2. Con relación al punto 5.6.3 Resultados de la Revisión, se llevaron a cabo los siguientes pasos:

- Evaluación para medir el desempeño del servicio de Generación y Distribución de Nómina de las quincenas 2 a la 9 del 2004, con base en los registros del formato

Control de Movimientos de Personal y en los FUP's procesados. El análisis de dicha información permitió obtener los indicadores de cada una de las etapas del resto del proceso, incluyendo las gráficas correspondientes y se analizaron los servicios no conformes. El resultado de la evaluación se presenta en la nota adjunta. Esta evaluación se realiza al término de cada proceso quincenal y se analizará trimestralmente para obtener la información que se presentará en cada reunión de Revisión por la Dirección.

- Se diseño un formato denominado Registro de Conformidad del Servicio de Recepción de Comprobantes de Pago, que será aplicado a partir de la quincena 12/04, con la finalidad de que al término de cada proceso quincenal de la nómina los usuarios del servicio emitan su opinión sobre si éste fue satisfactorio o no.

3. Respecto al punto 6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación, se integraron los expedientes del personal involucrado en servicio de Generación y Distribución de Nómina. Asimismo, el 2 de junio, se realizó un taller para el levantamiento de la Descripción Perfilamiento y Valuación de Puestos, actividad que se realizará en el formato tipo para el levantamiento de dicha información. Los formatos elaborados en el taller se encuentran en la etapa de análisis y validación.
4. En cuanto al punto 8.3 control del Producto No Conforme, se elaboraron los formatos correspondientes a cinco quincenas (6, 4, 6, 7 y 9) que se autorizaron para captura con fotocopia del formato único de personal, debido a que se trataba de puestos prioritarios para la institución.
5. En cuanto al punto 8.4 Análisis de Datos, queda resuelto con señalado en el punto 2 de este documento.
6. 8.5.2 Acción Correctiva, a partir de la aplicación de la encuesta y del análisis de los resultados, se considera conveniente aplicar acciones correctivas que se mencionan en formato correspondiente, tales como:

- Impartición del curso-taller sobre el llenado de los formatos de movimientos de Personal, tanto de plaza federal como de honorarios, mismo que se realizará los días 28, 29 y 30 de junio de 9:00 a 12:00 horas en el auditorio del edificio de avenida Revolución 1877, colonia San Ángel, delegación Álvaro Obregón, C.P. 01000.
- Establecer mayor coordinación entre las áreas de la Dirección de Recursos Humanos para homogeneizar la información y orientación que se proporciona a los representantes de las unidades administrativas.
- Impartición de cursos de motivación, valores, calidad en el servicio a todo el personal de la Dirección de Recursos Humanos para mejorar la forma en la que se proporciona el servicio a nuestros usuarios. Esta acción se programará una vez que se cuenta con recursos para el Programa de Capacitación 2004.

7. En cuanto al punto 8.5.3 Acción Preventiva, por el momento no se tienen prevista acción preventiva alguna.

3.4.La certificación

Es el procedimiento por el cual se asegura que un producto, proceso, sistema o servicio se ajusta a las normas, lineamientos o recomendaciones de organismos dedicados a la Normalización Nacional o Internacional. Es una actividad a cargo de los Organismos Nacionales de Certificación, que son personas morales acreditadas que cumplen con dicho objeto social.

Las actividades de certificación deberán comprender lo siguiente:

1. Evaluación de los procesos, productos, servicios e instalaciones, mediante inspección ocular, muestreo, pruebas, investigación de campo o revisión y evaluación de los programas de la Calidad;

2. Seguimiento posterior a la certificación inicial, para comprobar el cumplimiento con las normas y contar con mecanismos que permitan proteger y evitar la divulgación de propiedad industrial o intelectual del cliente; y

3. Elaboración de criterios generales en materia de certificación mediante Comités de Certificación donde participen los sectores interesados y las dependencias. Tratándose de Normas Oficiales Mexicanas los criterios que se determinen deberán ser aprobados por la dependencia competente.

Para CONACULTA la certificación es la comprobación que realiza una empresa especializada externa, registrada en la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA), del cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de la calidad en una organización. Y los pasos para realizarla son:

- Selección del organismo certificador
- Auditoria documental
- Pre-auditoria
- Auditoria de certificación

3.4.1 Obtención de certificación

Reunidos todos los pasos anteriormente descritos desde que la DGA adoptó la iniciativa de implementar un Sistema de Gestión de la Calidad con el propósito de la implementación del SGC y así obtener la certificación bajo y en apego a la norma ISO 9001:2000 que nos define los requisitos a cumplir al implementar dicho SGC y en apego a todos los fundamentos y definiciones establecidos en dicha norma.

La DGA puso en marcha en Diciembre del 2002 su SGC en las cuales sus primeros pasos fueron identificar los procesos a certificar de los cuales de desprendieron dos **"Generación y Distribución de Nómina "** por parte de la Dirección de Recursos Humanos y el otro proceso a certificar fue **"Presentación de asuntos al subcomité de revisión de bases"** del Departamento de Materiales ambos pertenecientes a la Dirección

General de Administración (DGA). Una vez seleccionados los procesos a certificar se llevaron a cabo los siguientes pasos antes descritos tanto el capitulo 2 como en el capitulo 3 de esta investigación los cuales fueron:

1) Capacitación o Sensibilización al personal de la DGA dando a conocer todo sobre dicho tema desde el conocimiento de la norma hasta la forma de realizar el manual de gestión de la calidad.
2) Conformación del Comité de Calidad así como sus responsabilidades
3) Conformación del Grupo de Mejora así como las responsabilidades de este
4) Definiciones tanto de la misión, visión y política de calidad
5) Gestión de Recursos
6) La responsabilidad de la Dirección
7) Definición del Usuario
8) Definición de los Requisitos
9) Cumplimiento de los Requisitos
10) Los procedimientos operativos de cada proceso a certificar
11) Generación de Evidencias y Auditorias

Finalmente después de varias revisiones y modificaciones que sufrió el manual de gestión de la calidad de la DGA y en cumplimiento a todos los requisitos así como después de varias auditorias realizadas por auditores internos antes señalados se solicito la certificación a un evaluador externo debidamente reconocido por los comités del ISO en nuestro país, en este caso fue CALMECAC la organización acreditada para realizar la certificación a el CONACULTA y en especifico a la DGA y sus procesos a certificar ya antes mencionados.

Para que esta organización certificadora fuera la que llevase la tarea de llevar a cabo las auditorias previas a la certificación así como la expedición de la certificación bajo la norma ISO 9001:2000 se hizo una solicitud por escrito a dicha empresa y se extendió la invitación correspondiente para realizar el contrato por parte de la empresa solicitante y la empresa acreditada y reconocida por los comités internacionales de ISO.

Posterior a este contrato dicha organización fijo días y horas en las que comenzaron los procedimientos de auditorias hasta el logro de la certificación, al logro de esta se vió obligada a extender el certificado correspondiente a la DGA, puesto que ya se cumplió en las auditorias previas con todas las conformidades y requisitos que se requerían y así se obtuvo el anhelado documento que certifica a la DGA que se esforzó en la implementación del modelo ISO 9001:2000.

Es así que la certificación se obtuvo por parte de la empresa certificadora Calmecac el cual significo un logro para todos los miembros de la DGA y de las partes involucradas en dichos procesos a ser certificados no sólo fue un gran esfuerzo de tiempo si no también de costos ya que dicha implementación requirió ciertos costos para cubrir ciertas necesidades para llevar a cabo la implementación de este sistema de gestión de calidad y llegar así a su éxito el cual dejo como resultado para la DGA una nueva cultura laboral y una nueva forma organizacional de llevar a cabo todos los procedimientos.

4.2 Consecuencias de la certificación

Las consecuencias que trajo consigo la obtención de la certificación bajo la norma ISO 9001:2000, tiene como resultado final el descubrir al ser humano, el descubrir que todos dentro de la DGA son capaces de dar lo mejor de ellos mismos.

La verdadera certificación no es un papel que se encuentra colgado en la oficina del director general o en la del comité local de calidad o del grupo de mejora, si no significa un esfuerzo inmenso de la organización, de las áreas de calidad y de la dirección general así como de todos sus involucrados, por devolver al ser humano su dignidad. Un profundo respeto por el individuo y un sentimiento de humanidad que respalda las acciones de calidad estas son el logro más firme que puede haber en la realización y superación mediante el trabajo; es que la DGA y cada uno de los miembros se sientan orgullosos de lo que es y de lo que se hace. Por lo cual el verdadero significado de una certificación, es cuando realmente cumple con la parte más importante, que es el ser humano y su capacidad de servir.

Obtenida la certificación prosigue la parte mas difícil de la acreditación que no es obtener el certificado; si no conservarlo; porque un grupo de trabajadores orgullosos y con sentido de pertenencia y autoestima serán capaces de mantener aquel certificado de manera permanente, hacia el futuro, puesto que han obtenido un triunfo colectivo; es la realización de un esfuerzo y cuyo significado va más allá de la parte tangible del ser humano, y convertirse así en un sentimiento de orgullo individual y grupal.

Así dentro de la DGA se percibe ahora un nuevo ambiente y una nueva cultura laboral así como organizacional, y no es que las cosas antes de la certificación se hicieran mal solo que apartir de ahora se hacen conforme lo establecido y de una mejor manera así mismo el personal adquiere una nueva actitud ante el ser y existir dentro de la organización, ahora ya hay motivos de por que lo hago, para que lo hago y así mismo también existen motivaciones por parte de la alta dirección a todo el personal de la DGA. Se han vencido las resistencias al cambio y se vive constantemente un proceso de cambio dentro de la DGA una nueva forma de ver las cosas y de hacer las cosas , hoy en día se respetan las formas de cómo hacer las cosas conforme a lo establecido en el manual de gestión de la calidad y siempre en constante mejora continua.

Esta mejora se da no sólo con cumplir los requisitos mínimos es decir si ya la DGA obtuvo la certificación de algún modo se puede decir que ha demostrado que los pasos a seguir satisfacen plenamente a los usuarios internos y externos de la DGA pero la organización no se puede quedar solo en que ya conseguí la certificación y ya se satisfacio a los usuarios si no ese mismo proceso que nos ha dado la certificación se puede mejorar de una manera constante ese es el verdadero objetivo de implementar un sistema de gestión de la calidad. Todo va de alguna manera de modo entrelazado mientras la metas y objetivos de las organizaciones estén bien planteados, se tenga una excelente comunicación dentro de la DGA y se busque continuamente la disminución de las acciones correctivas y de las no conformidades y se busque las acciones preventivas y las acciones de mejora continua la organización obtendrá siempre el éxito espera

CONCLUSIONES

De la presente investigación podemos concluir que la importancia de implementar un sistema de gestión de la calidad, radica en el hecho de que sirve de base para desarrollar al interior de la organización, una serie de actividades, procesos y procedimientos para que cumpla con los requisitos del cliente o usuario y así proporcionar un bien o servicio mas eficiente y eficaz. Logrando con esto que aumenten las posibilidades de que nuestro bien o servicio sea adquirido por el cliente o usuario y se le mantenga satisfecho; así como también mejorar nuestra imagen hacia ellos. El sistema de gestión de la calidad se vuelve una herramienta eficaz para el aseguramiento de la calidad y el mantenimiento de los usuarios internos y externos de cualquier organización.

Las normas internacionales de la calidad como lo es la ISO 9001:2000, son herramientas administrativas que se han adoptado por todo el mundo aproximadamente en 158 países, y han demostrado que funcionan perfectamente por que cada institución, ya sea industrias grandes o pequeñas, instituciones de servicios públicos o privados, adecuan la norma a sus necesidades. Es de vital importancia que en la economía de mercado que vivimos las organizaciones adopten este tipo de herramientas eficaces para mejorar sus funciones , procedimientos y actividades, con el objeto de mantenerse activos en el mercado . Ejemplo de estas herramientas innovadoras son el Benchmarking, Outsourcing y el Customer Relationship Management (CRM).

Las normas ISO 9000 se tornan mas esenciales para lograr el éxito en un mercado cada vez más competitivo y han demostrado ser una base muy valiosa para incrementar la cultura de la calidad en la que se apliquen los principios de la administración de la calidad total. Las instituciones que deciden usar esta norma se dan cuenta de que al cumplir con todos sus requisitos se obtienen beneficios internos importantes y que las recompensas valen el esfuerzo y los costos necesarios ya que antes se empleaban como respuestas a las demandas externas es decir requisitos de los clientes o competencia del mercado.

Hoy en día esta norma esta utilizándose con una visión de beneficio interno de las instituciones tomando en cuenta que también los propios trabajadores son usuarios de los procesos que ellas realizan. Como nos dice Pedro Larrea Op. Cit, la nueva era de la calidad la innovación y la comptetividad demanda “ trabajadores altamente calificados que constituyan la fuente principal de las mejoras intrínsecas en los productos y servicios[...]*Como reza el axioma japonés, la calidad empieza en la formación y termina en la formación.* En la implementación de esta norma uno de los pasos mas importantes para toda organización que se encuentra certificando sus procesos es el abatir la resistencia por parte del personal de dicha organización y esto se logra mediante la conscientizacion y educación de sus trabajadores para que asimilen el nuevo cambio hacia la calidad.

En la implementación del sistema de gestión de la calidad en CONACULTA el proceso de cambio organizacional fue primordial para que el personal asimilara la nueva situación del área a certificar. No fue cosa fácil como nos constato la Lic. Elba Jiménez Representante del Comité de Calidad porque se requirió de diversas estrategias para llegar a conscientizar a todo el personal ya sea de base o de confianza, sin distinción de jerarquías, es decir fue

una sensibilización general. Algunas actividades que realizaron fueron: Juegos de Maratón, (para conocer las normas), Proyección de películas de motivación, Platicas periódicas, así como la serie de cursos de Inducción, Sensibilización y Capacitación hacia la calidad antes mencionados en el apartado 2.1 Capacitación o Sensibilación.... de la presente investigación, entre ellos los que tuvieron mayor relevancia para conscientizar al personal están los de Calidad, Atención al Cliente, Metodologías, Desarrollo del o los Procesos , Ética y Valores entre otros. Todo esto con el fin de involucrar y comprometer al personal en el cambio hacia la calidad.

Claro esta que cuando se implementa un sistema de gestión de la calidad trae consigo beneficios y consecuencias en sus resultados. Para CONACULTA los beneficios que obtuvo al implementar su sistema de gestión de la calidad y la certificación de sus procesos fueron:

- ✓ La creación de un ambiente con una nueva cultura laboral , con un óptimo aprovechamiento de los recursos tanto humanos, materiales ,financieros y de tiempo, así como un compromiso de servicio por parte de los trabajadores y así crearse un habito de mejora continua en todos los procesos que realiza.
- ✓ Una notable disminución de tardanza, apatía y discriminación en la prestación de los servicios. Es decir prestar los servicios sin aquellas costumbres burocráticas. Así como significar un cambio novedoso para el personal.
- ✓ Existencia de un trabajo en equipo al 70%, eliminando así el individualismo por parte de algunos trabajadores.
- ✓ Orientación a resultados logrando así que las actividades y funciones sean eficaces.
- ✓ El logro de la pertenencia por parte del personal hacia la institución y en especifico a su área de trabajo. Esto se logro mediante un marketing interno y diversas estrategias con recursos materiales, mencionados en el apartado 2.1 de la presente investigación.
- ✓ Un cambio de visión de la forma de hacer las cosas burocráticamente hacia realizarlas con una línea de permanencia en el mercado y con una orientación a resultados.
- ✓ Cambio de imagen con reconocimiento en la prestación de servicios de calidad tanto interno como externo e internacionalmente y de beneficio al adoptar la norma ISO 9001:2000 .

Así mismo los contras que se gestaron en la implementación del sistema de gestión de la calidad fueron:

- ✖ Quejas e inconformidad de una mínima parte del personal involucrado con respecto a que es mas trabajo y sus tareas se les hacen pesadas por que no están acostumbrados a realizarlos de la nueva manera.
- ✖ El camino hacia el cambio es demasiado lento y por lo tanto le falta maduración al sistema de gestión de la calidad.

Concluimos que el sistema de gestión de la calidad es una traducción de el proceso administrativo ya que en el se llevan a cabo las cuatro fases que son :

PROCESO ADMINISTRATIVO	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA

	CALIDAD
Planeación	Diagnostico de la situación actual Capacitación y Sensibilización al personal.
Organización	Conformación de Grupos de Mejora , Comité de Calidad y Equipos de trabajo.
Dirección	Manual de Calidad.
Supervisión y Evaluación	Auditorias internas y externas

Un sistema de gestión de la calidad ayuda a una excelente situación interna de las organizaciones y teniendo esto ellas pueden reflejar un servicio de mayor calidad hacia el exterior .

Consideramos que todas las organizaciones públicas así como las educativas deben optar por implementar un sistema de gestión de la calidad bajo la norma ISO 9001:2000 y eficientar sus procesos, funciones y actividades administrativas y educativas dando a sus usuarios un servicio de calidad. Además que siendo la educación un factor primordial para lograr el cambio hacia los nuevos enfoques de calidad total, las instituciones educativas (públicas) sobre todo las de nivel superior deben adoptar la implementación de las herramientas que les ayuden a mejorar y a ser competitivas con la educación privada y así cambiar la idea de que solo lo privado es bueno y lo público nefasto.

En el caso de las instituciones educativas el llevar a cabo la certificación de sus procesos de enseñanza bajo la norma ISO 9000 le deja consigo no solo el éxito y el renombre de ser una institución certificada bajo dicha norma si no que también deja consigo una nueva cultura laboral mucho más comprometida con el principal usuario de el servicio que esta ofrece es decir con todos los estudiantes.

En nuestro país no solo es llevar a cabo un programa de escuelas de calidad sino es realmente capacitar a todos los involucrados que brindan este servicio a nuestra sociedad , así como reforzar aun mas en todas las escuelas sin olvidar ninguna que es importante llevar a cabo la implementación de un sistema de calidad dentro de las instituciones educativas de nuestro país, certificando sus procesos educativos así como administrativos bajo la norma ISO 9000 o 9001:2000 debido a que los beneficios serán múltiples ya que hoy en día es importante que la educación la verdadera educación es decir la que se imparte dentro de las aulas sea de calidad y que todos los que rodean a este proceso también brinden un servicio de calidad.

El caso práctico para que CONACULTA certificara sus procesos de la DGA plasmados en la presente investigación pueden servir de modelo para que otras instituciones gubernamentales adopten este tipo de normas porque la calidad en el servicio es algo que ya no se puede ni se debe dejar de lado, ni pensar que es algo utópico y solo realizable en las instituciones privadas si no también en las públicas se puede lograr si de verdad se comprometen a ser eficientes y competitivas. Y como lo hizo CONACULTA cumplir con los requisitos de la norma para lograr la certificación y así ser considerada un institución que brinda servicios de calidad.

ANEXOS

UNA REFLEXIÓN

LA IMPLEMENTACIÓN DE LA NORMA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (INTERNACIONAL).

Robert W. Peachen en su obra Manual ISO 9000 nos relata un estudio de caso en una institución educativa ubicada en Pennsylvania ,Estados Unidos de Norteamérica el cual lo denomina Estudio de un caso en progreso: Comienza por darnos las características de dicho sistema escolar, con que recursos humanos cuenta tanto como financieros así como el que sus clientes son diversos . El sistema escolar Lancaster es el décimo más grande en Pennsylvania, con un incremento constante en las inscripciones. En la actualidad, el distrito cuenta con 19 escuelas, emplea a 1200 personas, entre profesores y personal general y tiene un presupuesto anual que excede los 75 millones de dólares. La mezcla demográfica es: 40 % caucásicos, 38% hispanoamericanos, 19% afroamericanos y 3% asiáticos. La base fiscal esta erosionándose y la pobreza urbana va en aumento, el sistema tiene ahora 58% de estudiantes que califican para los programas de desayunos gratuitos o a precios reducidos.

La norma ISO 9000 proporciona una plantilla administrativa para conjuntar muchas iniciativas encaminadas al mejoramiento continuo en el distrito escolar. Esto crea una plataforma sistemática y bien organizada que sirve para apoyar la implantación de los planes estratégicos, de tecnología, de un estilo administrativo descentralizado basado en la ubicación, y una activa participación de la comunidad.

Los beneficios que este autor encuentra que se están dando en el distrito escolar a través de la implementación de un sistema de gestión de la calidad bajo la norma ISO 9000, nos dice como parte de la implantación de un sistema de calidad bajo la norma antes ya mencionada, el distrito escolar se encuentra examinando el efecto de cada uno de los principales procesos de trabajo en la enseñanza y el aprendizaje. Se espera que al reducir los tiempos perdidos y la pérdida de oportunidades de aprendizaje, más la eliminación del papeleo, den como resultado una mejor productividad y mayor disponibilidad de tiempo para la enseñanza.

Más aún, un sistema de calidad ISO 9000 proporciona un medio para evaluar muchas actividades de todo el distrito escolar, tales como el diseño de los planes de estudio y la Impartición de la educación (incluyendo las actividades en el salón de clase y la prestación de servicios administrativos y de apoyo, como los servicios de cafetería) y otros procesos del negocio, como las compras.

El distrito en sus comienzos de dicha implantación tuvo que analizar el punto de partida el cual el autor nos describe. Una vez que la administración del distrito escolar se comprometió a apoyar el proyecto, la primera actividad de importancia fue realizar un análisis de la discrepancia del punto de partida, comparando los requisitos de la norma ISO 9001 con le estado actual de las actividades de los principales procesos de enseñanza y aprendizaje en todo el distrito. La evaluación concluyó que los fundamentos para construir el mejoramiento de la calidad se encontraban en su lugar y trabajando en forma adecuada,

incluyendo un apasionado compromiso hacia los niños y un liderazgo dinámico comprometido con la mejora continua de los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Con relación a los requisitos específicos de la norma ISO 9001, el equipo de evaluación observo que faltaban los procedimientos de revisión por parte de la dirección para evaluar la vitalidad y efectividad de las actividades de calidad del distrito y una variedad de enfoques hacia los procesos medulares. Por ejemplo, " la revisión del contrato" de la necesidades del cliente (clientes = estudiantes) se realizó en diferentes formas y en diferentes niveles en todo el distrito. Al momento de realizar la evaluación, el distrito no estableció un método sistemático para realizar dicho análisis de necesidades en los insumos más importantes del sistema educativo.

Además se identificó otro ejemplo de diversidad de métodos en el área de " control del proceso". El equipo de evaluación observó algunos métodos satisfactorios que cumplían muchos de los requisitos del control del proceso, sin embargo, estos métodos se establecieron sólo por las iniciativas de algunos educadores individuales, sin seguir procedimientos documentados. En consecuencia, muchos participantes en el proceso de enseñanza y aprendizaje no se veían así mismos como parte de un proceso total integrado; más bien, se veían así mismos como una " serie de islas profesionales".

La planeación del proyecto se llevaron a cabo por parte del distrito con una serie de actividades que incluyeron la elaboración de un cronograma detallado y de procedimientos de preparación para cada elemento de un sistema de calidad ISO 9001. En la actualidad, doce equipos transfuncionales preparan las instrucciones de trabajo de los procesos más importantes en todo el distrito, los cuales se implantarán en todos los edificios junto con los conceptos de administración basados en la ubicación. Cada equipo consta de 8 a 10 miembros que representan al personal profesional y a todas las áreas administrativas y proporcionan una oportunidad para que participen los padres de familia y los estudiantes.

La siguiente fase de actividad será capacitar a los miembros del equipo sobre la preparación de documentos de un sistema de calidad efectivo y sobre la conducción de la evaluación interna de la efectividad de los documentos.

Se espera que la implantación total hasta llegar al éxito de la implementación de este Sistema de Gestión de la Calidad tome alrededor de 18 a 24 meses.

Lo que el autor Robert W. Peachen nos muestra a través de este estudio de caso es que la educación de un país o de un estado o en este caso de un distrito no esta ajena a que se pueda implementar en ella un sistema de gestión de la calidad basándose en la norma ISO 9000, debido a que la educación es un servicio y esta tiene un cliente o usuario totalmente identificado en este caso son todos los estudiantes que reciben dicho servicio de todas aquellas instituciones educativas que lo ofrecen .

Los beneficios que trae consigo el que se implemente dentro de un servicio educativo un sistema de gestión de la calidad es diverso debido a que se puede identificar que trae consigo beneficios tanto a los :

- Procesos administrativos, reduciendo papeleo innecesarios, perdidas de tiempos entre otras y esto consigo un buen ambiente de trabajo para el personal administrativo que labora en ellas.
- Profesores les reducirá tiempos perdidos , papeleos innecesarios y les brindara un mejor ambiente laboral y adquirirán un mayor compromiso con los cliente so usuarios (estudiantes).
- Padres de familia, puesto que al llevar a cabo un sistema de gestión de calidad ellos tendrán la certeza de que el servicio que se esta brindando esta en apego a los requisitos que los usuarios demandan y por lo cual el servicio necesariamente tendrá que ser de calidad y con miras a un mejoramiento constante, por lo cual ellos podrán estar seguros de que la educación que sus hijos reciben es de calidad.
- Estudiantes, ellos son los primeros beneficiarios de que se lleve a cabo un sistema de gestión de la calidad debido a que son ellos quienes reciben se puede decir el producto que el proveedor (escuelas) les ofrece y como todo usuario o cliente de un producto o servicio queremos que este sea de calidad y que principalmente satisfaga nuestras expectativas y necesidades, es así que ante esto los estudiantes pueden estar seguros de que la educación que recibirán será de calidad y que esta les proporcionara los recursos necesarios para su futuro a través de la educación de tal forma que si los estudiantes o los padres de familia se percatan que este nos satisface sus demandas pueden realizar una queja a la alta dirección de las escuelas y esta tendrá la obligación de aplicar una acción correctiva que disminuya o desaparezca dicha anomalía, ya que toda anomalía en un sistema de gestión de la calidad debe ser corregido o en su mejor caso siempre debe ser preventivo de no ser así se puede llevar a cabo una perdida en la certificación de los procesos que se encuentran en mejoramiento continuo (certificándose).

En el caso de las instituciones educativas el llevar a cabo la certificación de sus procesos de enseñanza bajo la norma ISO 9000 le deja consigo no solo el éxito y el renombre de ser una institución certificada bajo dicha norma si no que también deja consigo una nueva cultura laboral mucho más comprometida con el principal usuario de el servicio que esta ofrece es decir con todos los estudiantes.

En nuestro país no solo es llevar a cabo un programa de escuelas de calidad sino es realmente capacitar a todos los involucrados que brindan este servicio a nuestra sociedad , así como reforzar aun mas en todas las escuelas sin olvidar ninguna que es importante llevar a cabo la implementación de un sistema de calidad dentro de las instituciones educativas de nuestro país, certificando sus procesos educativos así como administrativos bajo la norma ISO 9000 o 9001:2000 debido a que los beneficios serán múltiples como ya antes se mencionaban ya que hoy en día es importante que la educación la verdadera educación es decir la que se imparte dentro de las aulas sea de calidad y que todos los que rodean a este proceso también brinden un servicio de calidad.

UN CASO EXITOSO EN LATINOAMÉRICA DE LA IMPLEMENTACION DE LA NORMA ISO 9001:2000 EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.

INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE MONTERREY (CAMPUS MONTERREY)

La organización Premios Nacionales, encargada de reconocer y promover los casos exitosos de instituciones de nuestro país que lleven implícitos en sus procesos la calidad en la prestación de sus servicios, nos menciona en su catálogo de *Organizaciones ganadoras 2003 del Premio Nacional de Calidad,* el caso exitoso del TEC de Monterrey (Campus Monterrey).

El Campus Monterrey ofrece servicios educativos en los niveles superior y graduados en tres modalidades: presencial, por satélite y en línea. Además realiza investigación relevante para el país y brinda servicios de consultoría y de educación continúa a la comunidad empresarial y al público en general.

El Campus Monterrey ha clasificado a sus clientes como: alumnos, padres de familia y empresas. Posee un población de 17, 753 estudiantes, de los cuales 15, 431 (87%) cursan carreras profesionales y 2, 322 (13%) realizan estudios de posgrado. De esta población, el 65% son estudiantes varones y el 35% corresponde a mujeres.

Los proveedores del Campus Monterrey se clasifican en cuatro categorías: proveedores de alumnos, proveedores de insumos y servicios, proveedores de alimentos y proveedores de tecnología y equipos. El Campus Monterrey utiliza para dirigir y administrar su operación un modelo basado en el Modelo Nacional para la Calidad Total. La decisión de adoptar este modelo data de 1993. En 1996 éste campus obtuvo el Premio Nuevo León a la Calidad y participó por primera vez en el Premio Nacional de Calidad (PNC), del cual ha sido finalista en las ediciones de 1996, 1997, 2001 y 2002. La retroalimentación recibida de parte del PNC ha permitido ir mejorando el modelo de operación del instituto, así como los sistemas que lo componen hasta llegar al modelo actual.

El Sistema de Documentación para la Gestión de la Calidad que lleva a cabo el Campus Monterrey, tiene como propósito identificar los conocimientos relevantes utilizados por la organización para administrar y mejorara los sistemas y procesos de apoyo del instituto, fortaleciendo el conocimiento y el aprendizaje organizacional. La documentación se lleva a cabo desde 1998 con base a la Norma ISO 9001:2000 y permite a cada una de las entidades estandarizar, analizar, reflexionar y emprender acciones de mejora en todos y cada uno de sus procesos. Las áreas que actualmente abarca este sistema son: Dirección de Servicios Escolares, Dirección de Planta Física, Dirección de Administración y Finanzas, Dirección de Programas Internacionales, Dirección de Asuntos Estudiantiles, Dirección para la Formación de Líderes Emprendedores, Centro de Calidad, Centro de Sistemas Integrados de Manufactura, Centro de Calidad Ambiental, Centro de Investigación en Informática, Escuela de Graduados en Administración y Dirección de Empresas; y el Centro de Información de Biblioteca.

El Campus Monterrey ha establecido una serie de sistemas para diseñar los servicios que requieren los clientes. Asimismo, ha definido un conjunto de procesos clave y de apoyo que tienen como principal propósito coadyuvar en el logro de la misión y la visión y dar respuesta a las necesidades de los clientes del instituto. Finalmente, establece y mantiene relaciones positivas con sus proveedores a través de sistemas encaminados a establecer relaciones de largo plazo y de ganar-ganar.

El proceso clave del Campus Monterrey es "Formar personas" según lo establece la misión del instituto. Esto se logra a través de los siguientes procesos:

1. Proceso de enseñanza-aprendizaje
2. Proceso de investigación
3. Proceso de extensión
4. Proceso de internacionalización
5. Formación extraacadémica

Cada uno de los procesos cuenta con un conjunto de indicadores que son monitoreados permanentemente. Asimismo, los procesos tienen relación directa con el sistema de indicadores institucionales de calidad, mismos que son comparados en cada período académico con los Campus del sistema Tecnológico de Monterrey.

Todos los procesos clave son analizados mediante el ciclo institucional de planeación. Con base a este ciclo, se atienden las oportunidades de mejora y se establecen los programas y proyectos necesarios a implantar para mejorar el desempeño de los procesos.

El Campus Monterrey establece en su misión promover que los alumnos, profesores, directores y personal del instituto sean agentes de cambio comprometidos con su entorno, con el desarrollo sustentable del país y de las comunidades. Además promueve que tengan un profundo respeto a la naturaleza y a la dignidad de las personas. Para el logro de esto el instituto ha establecido sistemas, programas y proyectos encaminados a proteger y preservar los ecosistemas e impactar positivamente a la comunidad. Es relevante mencionar que dicho Campus es el único del Sistema Tecnológico de Monterrey que cuenta con una estrategia explícita de apoyo a la comunidad.

Con este ejemplo nos damos cuenta que las instituciones educativas de nuestro país están adoptando el ofrecer sus servicios mediante estándares internacionales de calidad, por lo que concluimos que no es imposible que las instituciones educativas tanto públicas como privadas implementen un sistema de gestión de la calidad en sus procesos académicos y administrativos. Tomando en cuenta que las instituciones ya sean públicas o privadas se vuelven competidoras entre sí y luchan por abarcar un nicho de mercado totalmente definido, en este caso son los estudiantes y la implementación de un SGC se vuelve una herramienta clave para lograr dicho objetivo.

Consideramos que todas las organizaciones públicas así como las educativas deben optar por implementar un sistema de gestión de la calidad bajo la norma ISO 9001:2000 y eficientar sus procesos, funciones y actividades administrativas y educativas dando a sus usuarios un servicio de calidad. Además que siendo la educación un factor primordial para

lograr el cambio hacia los nuevos enfoques de calidad total, las instituciones educativas (públicas) sobre todo las de nivel superior deben adoptar la implementación de las herramientas que les ayuden a mejorar y a ser competitivas con la educación privada y así cambiar la idea de que solo lo privado es bueno y lo público nefasto.

BIBLIOGRAFÍA

A.C., Rosander, *Los catorce puntos de Deming aplicados a los servicios* .Madrid, España. Ediciones Díaz de Santos S.A., 1994.

ADAME, Miranda Julián. "México: satisfacer o superar las expectativas de los ciudadanos en los servicios que se les brindan", en *política digital*, México, noviembre 2003, pp.38-39.

---------- "Certificación y modelos de calidad ISO 9000 e INTRAGOB, en *política digital*, México, noviembre, 2004, pp. 30-31.

ARELLANO, Gault David. *Gestión estratégica para el sector público* .FCE, México, 2004.

BASSANINI, Franco. "Un paradigma de calidad para la reinvención de los gobiernos", en *política digital*, México, noviembre 2003, pp. 39-41.

BERTUCCI, Guido. "La innovación gubernamental en el mundo", en *política digital*, México, noviembre 2003, pp. 8-10.

BESTERFIELD, Dale. *Control de calidad*. Tr. Bautista Gutiérrez, Raúl, México, Prentice Hall, 1994.

CANTÚ, Delgado Humberto. *Desarrollo de una cultura de calidad*. México, Mc Graw Hill, 2001.

CONACULTA. *Introducción a la calidad*. México, 2002.

---------- *Taller de integración de equipos de trabajo. Hacia la certificación ISO 9000*, México, 2002.

---------- *Difusión del sistema de gestión de la calidad*, México, 2003.

---------- *Dirección General de Administración. Manual de gestión de la calidad*, México, SEP, 2003.

---------- Dirección de Recursos Humanos. *Elaboración de manuales de procedimientos en la Dirección de Recursos Humanos*, México, septiembre 2004.

---------- *Programa Nacional de Cultura 2001-2006.* México, 2001.

CRUZ, José. *ISO 9000*. México, Orión-México, 1996.

CUATRECASAS, Luis. *Gestión integral de la calidad, implantación, control y certificación*, Barcelona, Gestión 2000, 2001.

DE LA CERDA, Gastelúm José. *Calidad ISO 9000 en la administración pública de México*. México, Grupo editorial iberoamérica, 2001.

DOMMARTIN, Alain. "El modelo de calidad total en los gobiernos" en *política digital*, México, noviembre 2003, pp.42-46.

ESPINOZA, Bravo Jorge Jesús. *Calidad en el servicio al cliente*. México, UNAM, 2004.

INSTITUTO MEXICANO DE NORMALIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN A.C. *ISO 9000, Sistemas de gestión de la calidad-fundamentos y vocabulario.* 1ª edición, México, 2001.

---------- *ISO 9001:2000, Sistemas de gestión de la calidad-requisitos.* 1ª edición, México, 2001.

FERNANDEZ, Julían. *ISO 9000 Implantación y certificación del sistema*. México, Porrúa, 1999.

FONTES, Martínez Carlos Fabian. *Apuntes de la asignatura "El Proceso Administrativo aplicado a la Educación*, México, 2004.

GUTIÉRREZ, Pulido Humberto. *Calidad total y productividad*. México, Mc Graw Hill, 1997.

HANSEN, Bertrand. *Control de calidad, teoría y aplicaciones*. Madrid, Díaz de Santos, S.A., 1990.

ISHIKAWA, Kaoru. *Introducción al control de calidad*. Madrid, Díaz de Santos, S.A., 1994.

---------- *¿Qué es el control total de calidad?,* tr. Cárdenas Margarita. México, Norma, 1988.

JURAN, J.M. *Análisis y planeación de la calidad*. México, Mc Graw Hill, 1995.

KAST, Fremont. *Administración en la organizaciones*, México, Mc Graw Hill, 1998.

LARIOS, Montaño José Jesús. *ISO 9001: 2000. Guía práctica de normas para implantarlas en la empresa*. México, Trillas, 2003.

LABOUCHEIX, Vincent. *Tratado de la calidad total*. Tomo 1, 1997.

---------- *Tratado de la calidad total*. Tomo 2, 1997.

LARREA, Angulo Pedro. *Calidad de servicio, del marketing a la estrategia.* Madrid, España, Ediciones Díaz de Santos S.A., 1991.

MOSGALLER, Thomas. "Hacia una definición operativa de gobierno de calidad", en *política digital*, México, noviembre 2003, pp. 10-14.

MURILLO, Juan Carlos. "Un gobierno que cueste menos", en *política digita*l, México, noviembre 2004, p 52.

NAVA, CarballidoVíctor Manuel y Jímenez Valadez Ana Rosa. *ISO 9000:2000, Estrategias para implantar la norma de calidad para la mejora continúa.* México, Editorial Limusa, 2002.

ORIA, Razo Vicente. *ISO 9000 calidad en los servicios educativos*. México, 1998.

PEACH, W. Robert. *Manual de ISO 9000.* Mc Graw Hill, 3ª edición, 1999.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. *Plan Nacional de Desarrollo* 2001-2006. Poder Ejecutivo Federal.

---------- *Modelo Estratégico para la innovación y la calidad gubernamental*. México. Oficina de la presidencia para la innovación gubernamental.

SENLLE, Andrés. *ISO 9000-2000, calidad en los servicios*. Barcelona, Gestión 2000, 2001.

---------- *ISO 9000 en empresas de servicios.* Barcelona, Ediciones Gestión 2000, S.A., 1996.

SMITH, Trevor. "Normas internacionales para la calidad gubernamental", en *política digital*, México, noviembre 2003, pp.50-53.

SOTELO, Nava Abraham. "México: posibilitar que, desde la comodidad de su casa u oficina los ciudadanos obtengan información del gobierno y tengan acceso a los servicios que este ofrece", *en política digital*. México, noviembre 2003, pp. 68-70.

TAORMINA, Tom. ISO 9000. *Liderazgo virtual*. México, Pearson educación, 1996.