

# Iniciación a la Calidad en los **Servicios Públicos** 5

[www.jcyl.es/dgcalidad](http://www.jcyl.es/dgcalidad)



Iniciación a la Calidad en los **Servicios Públicos** 5

# Iniciación a la Calidad en los **Servicios Públicos** 5



Junta de  
Castilla y León

La Dirección General de Calidad de los Servicios agradece la colaboración prestada por los diversos Órganos e Instituciones públicas y privadas que han participado en la redacción de esta obra.

Edita: Junta de Castilla y León  
Consejería de Presidencia y Administración Territorial  
Dirección General de Calidad de los Servicios

I.S.B.N.: 84-9718-104-2

Depósito legal: VA-746/02

Impresión: Gráficas Germinal, Sdad. Coop. Ltda.

“...Seamos cada vez más exigentes con los poderes públicos en su obligación de prestar los servicios que definen una sociedad moderna y del bienestar; y crear las condiciones objetivas que permitan el desarrollo de las iniciativas individuales y colectivas...” (\*)

JUAN VICENTE HERRERA CAMPO  
*Presidente de la Junta  
de Castilla y León*

(\*) Discurso de Investidura del 14-III-2001

○ Iniciación a la calidad en los **Servicios Públicos**

Junta de Castilla y León  
[www.jcyl.es/dgcalidad](http://www.jcyl.es/dgcalidad)



# Presentación

La Junta de Castilla y León se encuentra inmersa en un importante proceso de modernización administrativa.

Desde que el 9 de marzo de 2000, se aprobara el Plan Marco de Mejora y Calidad de los Servicios, muchas han sido las actuaciones realizadas desde esta Consejería de Presidencia y Administración Territorial y desde las Delegaciones Territoriales de la Junta de Castilla y León en orden a la mejora de los servicios públicos y la cobertura plena de los requerimientos y las necesidades de los ciudadanos.

Pero no podemos olvidar que el Plan Marco de Mejora y Calidad de los Servicios de Castilla y León también tiene como destinatarios a los empleados públicos.

Este libro quiere servir, por ello, a un doble propósito. En primer lugar, ser un instrumento eficaz de orientación y estímulo en el camino de la búsqueda de la Calidad Total y Excelencia de nuestra Administración, creando una dinámica de mejora continua que desemboque necesariamente en el objetivo final de todas nuestras

actuaciones: la satisfacción de los ciudadanos a los que prestamos nuestros servicios.

En segundo lugar, servir a los profesionales, a los que se les ha encomendado la labor de plasmar en su trabajo diario los principios de la Calidad, de punto de partida o de apoyo en la tarea de ser más rápidos, eficaces y eficientes.

La línea estratégica I del Plan Marco pretendía dar a conocer a todos los empleados públicos de nuestra organización el inicio de las actuaciones de Calidad Total en el ámbito de la Administración autonómica y el Modelo Europeo de Calidad.

Estaríamos satisfechos de saber que ese objetivo se ha cumplido, y que esta publicación se ha convertido en punto de referencia y elemento cotidiano de consulta para todos nosotros, ayudándonos en el difícil empeño de mejorar cada día.

ALFONSO FERNÁNDEZ MAÑUECO

*Consejero de Presidencia  
y Administración Territorial*



# 1. Introducción



## 1. Introducción

La Administración de Castilla y León, inició, desde 1997, con la puesta en marcha del Plan de Atención al Ciudadano, un proceso de cambio dirigido a la mejora continua de la calidad de los servicios prestados a los ciudadanos castellanos y leoneses. Posteriormente, aprobó el **Plan Marco de Mejora y Calidad de los Servicios de la Administración de Castilla y León** (Decreto 46/2000, de 9 de marzo publicado en el B.O.C. y L. nº 51, de 14 de marzo de 2000), que viene desarrollando hasta la actualidad. El Plan Marco de Mejora y Calidad de los Servicios de la Administración de Castilla y León se elaboró tomando como referente estratégico el Modelo Europeo de Excelencia de la "Fundación Europea para la Gestión de la Calidad" (EFQM), adaptándolo a las peculiaridades de la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León y se dotó de las siguientes líneas estratégicas y actuaciones de mejora:

### ✓ **LÍNEA ESTRATÉGICA 1: MEDIDAS GENERALES Y DE DIFUSIÓN DE LAS TÉCNICAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD TOTAL.**

- **Actuación 1:** Evaluación de las necesidades actuales de mejora.
- **Actuación 2:** Comunicación y Sensibilización.
- **Actuación 3:** Formación en Calidad.

- **Actuación 4:** Elaboración de Cartas de Servicios.
- **Actuación 5:** Creación de Premios a la Calidad.
- **Actuación 6:** Creación de un Sistema Interno de Sugerencias.
- **Actuación 7:** Revisión de los Procesos Generales

### ✓ **LÍNEA ESTRATÉGICA 2: IMPLANTACIÓN DE ACTUACIONES DEPARTAMENTALES DE MEJORA DE LA CALIDAD.**

- **Actuación 8:** Elaboración de Programas departamentales.
- **Actuación 9:** Creación de Grupos de Mejora.
- **Actuación 10:** Revisión de procesos especiales de cada Consejería.
- **Actuación 11:** Implantación de Mejoras.
- **Actuación 12:** Autoevaluación según el Modelo EFQM.

La progresiva implantación en la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León de mecanismos de gestión de la calidad, es el resultado del compromiso público de mejorar la prestación de los servicios públicos con el fin último de satisfacer las necesidades y expectativas de los ciudadanos.

Para que este compromiso se realice de forma efectiva, se han de con-

siderar 2 aspectos fundamentales; por una parte al ciudadano como eje central de la actividad pública y como destinatario de los servicios de la Administración. Por otra parte, se ha de tener en cuenta a los responsables y empleados públicos de los distintos órganos, unidades y centros administrativos, cuyo esfuerzo, implicación y dedicación hace posible la consecución de los objetivos programados logrando así la modernización y mejora continua de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

La orientación del servicio público al ciudadano, debe partir del conocimiento de sus necesidades y expectativas con respecto al servicio así como su percepción acerca de la prestación efectiva del mismo. En dicho sentido, la Administración deberá integrar dentro de su estrategia las iniciativas de mejora y ser especialmente sensible a las reclamaciones del ciudadano destinatario de sus servicios y verdadero juez de la calidad del mismo. La Administración debe contribuir a fomentar este diálogo con el ciudadano, arbitrando mecanismos de reconocimiento a las aportaciones realizadas por el mismo.

Asimismo, la motivación, sensibilización, involucración, implicación y formación continua del empleado público es esencial para el correcto

funcionamiento y desarrollo de la actividad administrativa.

La Consejería de Presidencia y Administración Territorial, pone a disposición de las personas que integran la Administración de Castilla y León este manual de Iniciación a la Calidad, que pretende ser un instrumento eficaz de apoyo en la mejora continua de la calidad del servicio que se presta al ciudadano de esta Comunidad Autónoma.

### **1.1. Objetivo y Contenido del Manual**

El principal objetivo del presente manual es *servir de guía didáctica para los órganos y unidades administrativas que opten por promover la excelencia en su gestión*, a la vez que se pone a disposición de las personas que integran la Administración de la Comunidad de Castilla y León como un instrumento útil y práctico para poder impulsar la mejora continua de la calidad en el desempeño de su actividad.

Para ello, se ha utilizado un lenguaje sencillo y comprensible, de forma que su uso no resulte un obstáculo sino que sirva para agilizar el proceso de implantación de la mejora continua de la calidad de los servicios prestados por la Administración de esta Comunidad.

El contenido del manual se estructura en torno a 4 bloques diferenciados:

- El primer bloque contiene la presente introducción, así como la referencia a cómo surgió y fue evolucionando el concepto de la Calidad hasta el momento actual.
- Un segundo bloque, que es el que engloba la mayor parte de los capítulos (5), analiza diversos conceptos necesarios para introducir la mejora continua y la excelencia en una organización y que pueden servir de ayuda para la mejora en la gestión.
- En tercer lugar se exponen una serie de herramientas muy útiles para implantar la calidad en la Administración, acompañadas por ejemplos prácticos diseñados para poder asimilar con mayor facilidad el manejo de estas herramientas.
- Finalmente, en el último capítulo se muestra el **Modelo EFQM** de Excelencia, adoptado como referente estratégico por la Administración de la Comunidad de Castilla y León y que se configura como un **valioso instrumento para gestionar una organización que aspire a ser “Excelente”**.



## **2. Desarrollo histórico de la calidad**

### **Conceptos básicos de calidad**



## 2. Desarrollo Histórico de la Calidad

### 2.1. Evolución de la Calidad

La aparición del concepto “calidad” no responde a un momento concreto de la historia, sino que ha ido evolucionando a lo largo del tiempo, adquiriendo y enriqueciendo su significado y variando su orientación atendiendo a las especificidades y necesidades de cada momento.

Algunos autores citan las primeras civilizaciones de egipcios o fenicios como el germen de dicho término. Así, en el Código de Hammurabi (2150 a. de C.) se declara que “si un albañil construye una casa para un hombre, y su trabajo no es consistente y la casa se derrumba matando al dueño, el albañil será condenado a muerte”. Entre los fenicios podemos encontrar otro ejemplo, ya que eliminaron las faltas repetidas de calidad, cortándole la mano a quien hacía un producto defectuoso según las especificaciones del Gobierno. También, podemos encontrar ejemplos en los gremios de artesanos de la edad media, los cuáles imponían un sistema de control para garantizar al cliente la conformidad de los productos que se les entregaban.

Se puede decir que el despegue del término Calidad se produce con la Revolución Industrial y la producción en masa, en serie o en cadena, circunscribiéndose al principio al cum-

plimiento de los requisitos especificados para los productos ( o conformidad con las especificaciones), sin prestar atención a las necesidades del cliente o consumidor: Surge así el concepto de control estadístico de la calidad.

La evolución de la calidad viene marcada por 4 etapas según Garvin (1988):

**1ª Etapa:** *Calidad mediante inspección*

**2ª Etapa:** *Control estadístico de la Calidad*

**3ª Etapa:** *Aseguramiento de la Calidad*

**4ª Etapa:** *La Calidad como estrategia competitiva*

La primera etapa se identifica con la aparición del sistema industrial moderno, en el cual la producción artesana en los talleres es sustituida por la producción en serie en las fábricas. El producto se comprobaba al final de la línea de producción, por lo que **calidad en esta etapa se asociaba a inspección final del producto**. El objetivo era adecuar el producto o servicio a los fines en base a los cuáles había sido producido (conforme a los estándares preestablecidos), pero no la mejora de éste.

Este sistema suponía incurrir en un coste adicional, en relación a la identificación de un producto al cual se le

había detectado un fallo y por tanto no se iba a obtener beneficio alguno.

Con el desarrollo tecnológico, aparecen industrias que no pueden permitirse tener fallos de calidad, como son la industria de defensa o la industria nuclear, por lo que se incorpora la inspección o control en la cadena de producción o control estadístico de la calidad. El sistema de inspección en la cadena de producción evolucionó en las técnicas de muestreo, con el objetivo de verificar un número limitado de productos pertenecientes a un mismo lote de producción, de forma que se valora el lote en su conjunto. De esta forma, el producto se retiraba del proceso productivo en cuanto se detectaba el fallo y no se incurría en el coste no recuperable de seguir añadiéndole valor; posibilitando, en su caso, la recuperación del producto.

El siguiente paso en la evolución del concepto de calidad se dirigió hacia la prevención. Nace entonces la **formulación de las normas de aseguramiento de la calidad, como son las normas de la serie ISO 9000**. Dicho paso supuso el considerar que la calidad poseía también implicaciones en la administración de la empresa y no exclusivamente en la producción. El aseguramiento de la calidad no sustituye al control de la calidad, sino que

lo integra y lo complementa. En esta etapa aparecen términos como los costes de la calidad, el control total de la calidad, la ingeniería de la fiabilidad y el cero defectos.

El paso decisivo fue el salto con la introducción del **concepto de calidad total y la instauración de la calidad como estrategia competitiva**, que podemos definir como enfoque integrador de la gestión que incluye los esfuerzos de los diversos grupos de una organización (especialmente la dirección) para desarrollar, mantener y mejorar la calidad, de forma que se obtengan productos/servicios que den plena satisfacción al cliente, a los niveles más económicos posibles.

Esta etapa, incluye los métodos y prácticas de la etapa anterior; incorporando nuevos y valiosos elementos como son la implicación de la dirección en la calidad y la integración de la calidad dentro de la política y estrategia empresarial, la participación del personal, la calidad como búsqueda de la eficiencia y la definición de la calidad desde la perspectiva del cliente y la mejora continua.

Aparecieron términos tales como "Benchmarking" o comparación con las mejores prácticas identificadas de los competidores o empresas consi-

## 2. Desarrollo Histórico de la Calidad

deradas modelo a seguir o la “prolongación del servicio” más allá del acto de la venta en sí, aprovechando el “feed back” que dicho sistema permite (análisis del nivel de satisfacción y expectativas, sugerencias y reclamaciones...).

Por tanto, la Calidad Total no es un sistema, es en cambio una filosofía, una cultura, una estrategia, un estilo de dirección, incluso un estilo de vida. La calidad total, no posee unos límites definidos que la acoten. Es por ello, que la Calidad Total puede ser entendida y desarrollada de muy diferentes formas.

### 2.2. Significado actual de la calidad

La calidad hoy tiene un significado distinto al que poseía en su origen y en las diferentes etapas señaladas anteriormente, como consecuencia de los cambios experimentados en los modelos de gestión empresarial. Hoy en día, con el término calidad nos referimos a la calidad de la gestión y de los resultados, es decir a cómo se gestiona una organización para ser más competitiva. Dicha gestión óptima o “Excelencia” incluye la disponibilidad de un sistema de asegu-

Gráfico I: Evolución del concepto “Calidad”

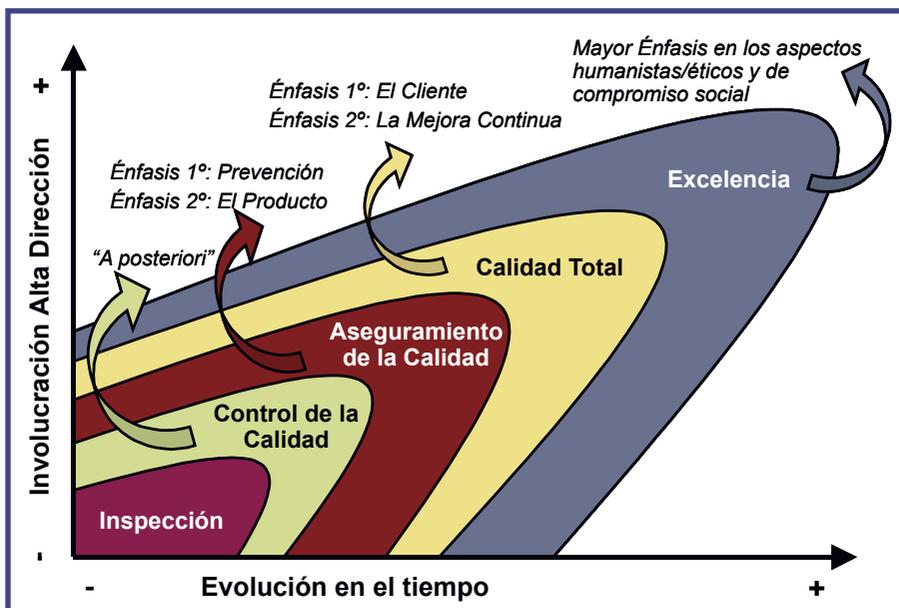


Gráfico 2: Diferencias entre las 3 Etapas de Calidad

ETAPAS / ASPECTOS	Control de calidad	Aseguramiento de la calidad	Calidad Total
<b>Ámbito</b>	Producto	Proceso de producción y algunos servicios de apoyo	Todos los procesos
<b>Concepto de calidad</b>	Conformidad con las especificaciones	Aptitud para el uso	Satisfacción del cliente
<b>Orientación de la organización</b>	Producción/prestación del servicio	Producción/prestación del servicio	Cliente
<b>Responsabilidad</b>	Representante de la Dirección	Representante de la Dirección	Alta dirección como un equipo (resp. conjunta)
<b>Se actúa porque...</b>	Se detecta un error	Al proceso productivo	Hay objetivos
<b>Aplicación calidad</b>	Al producto	Al proceso productivo	A todos los procesos de la organización
<b>Actuación</b>	Corregir el error	Modificar el procedimiento	Mejora
<b>Actitud</b>	Reactiva	Reactiva	Proactiva
<b>Participación de las personas</b>	Sólo representantes de la Dirección	Formación del personal en calidad	Compromiso, motivación, participación de toda la organización
<b>Importancia de la participación</b>	No se espera participación	Importante	Imprescindible
<b>Creación de valor añadido</b>	No está	Si	Si
<b>Referencia</b>	Plan de inspección	Manuales de calidad y procedimientos	Sistema de gestión
<b>Filosofía</b>	Corrección	Prevención	Mejora continua

miento de la calidad que garantice los requisitos especificados de productos/servicios, pero además incluye la satisfacción del cliente, la gestión de todos los procesos de la organización y la optimización de los recursos.

Dadas las connotaciones históricas del término “calidad”, existe actual-

mente un debate en las organizaciones más punteras sobre la conveniencia de sustituir dicho término por el de “excelencia en la gestión”.

En dicho sentido, conviene señalar el cambio dado por la EFQM al Modelo Europeo, pasando a partir de 1997 a denominarse “Modelo Euro-

## 2. Desarrollo Histórico de la Calidad

peo de Excelencia Empresarial" y, posteriormente, en 1999 "Modelo EFQM de Excelencia".

Según Reeves y Bednar (1994) la evolución que ha experimentado en el tiempo la calidad permite establecer cuatro enfoques básicos a su definición:

1. **Calidad es Excelencia**
2. **Calidad es Valor** (calidad es lo mejor pero condicionado por el uso actual y el precio de venta para el consumidor).
3. **Calidad es conformidad con las especificaciones.**
4. **Calidad es igualar o exceder las expectativas de los clientes.** Por su parte, Garvin (1988) establece 5 enfoques para la calidad:
  1. **Enfoque Transcendente** (se corresponde con la definición de calidad como excelencia).
  2. **Enfoque basado en el Producto** (en función de las diferencias en la cantidad de algún atributo o característica que posee el producto).
  3. **Enfoque basado en el cliente** (en las necesidades y expectativas de éste).
  4. **Enfoque basado en la producción** (conformidad con las especificaciones).
  5. **Enfoque basado en el valor.**

Podemos decir que todos los enfoques diferentes acerca de la calidad pueden inscribirse dentro de una

clasificación más general que distingue entre calidad objetiva –derivada de la medición y verificación de la superioridad de un estándar o nivel de excelencia- y calidad percibida- que se refiere a la evaluación por parte del cliente-.

La Asociación Española para la Calidad (1987) apunta que la satisfacción del cliente se alcanzará cuando coincidan la calidad programada, la calidad realizada y la calidad necesitada por el cliente.

**La Calidad Programada** es aquella establecida por la empresa como objetivo y que se concreta en las especificaciones de diseño para el producto o servicio.

**La Calidad Realizada** es aquella obtenida realmente tras la producción, que queda plasmada en el producto o servicio.

Por último, la **Calidad que necesita el Cliente o Calidad necesaria** es la demandada por éste, manifestada en sus exigencias y necesidades (gráfico 4).

La gestión de la calidad busca el lograr que dichos tres círculos de calidad sean concéntricos y coincidentes, es decir que exista el mayor ajuste posible entre las exigencias del mercado,

la planificación y el cumplimiento de los objetivos. Cualquier desajuste entre dichos círculos representaría un gasto superfluo para la empresa o un índice alto de insatisfacción del cliente.

Si analizamos las posibles fuentes de insatisfacción del cliente como consecuencia de la falta de calidad, podemos encontrar dos posibles tipos:

- **Insatisfacción Inevitable:** originada como consecuencia de la falta de ajuste de la calidad programada y la realizada a las expectativas de calidad del cliente.

- **Insatisfacción Evitable:** originada por la falta de ajuste entre la calidad realizada y las expectativas del cliente. Puede ser evitada si la calidad programada se plasma realmente en el producto/servicio final.

Cabe señalar que, en algún caso, aun cuando la calidad programada no coincida con la realizada, podría existir una satisfacción de las expectativas del cliente.

Además de la calidad programada, realizada y necesaria, encontramos la Calidad Percibida por los clientes que

Gráfico 4: Las 3 calidades



## 2. Desarrollo Histórico de la Calidad

es la que debe fijar el rumbo de las actuaciones de la organización para ajustar su producción a las necesidades del cliente.

Si analizamos los elementos que conforman la Calidad Percibida, podemos diferenciar 3 ejes conformadores de la satisfacción del cliente con la calidad del producto/servicio:

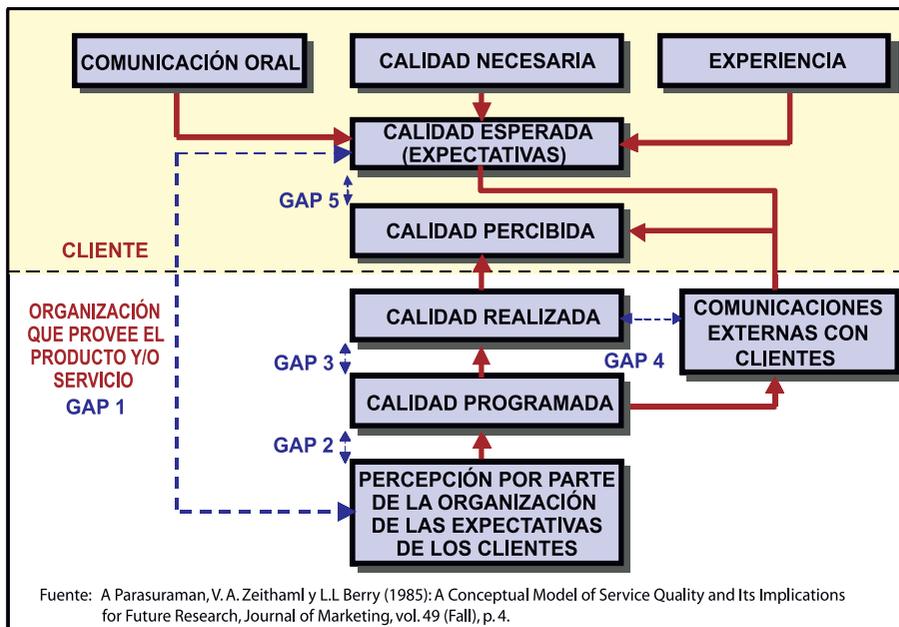
**1- Eje de Calidad Básico:** que conduce a la Calidad Esperada  
El cliente da por supuestos en el producto/servicio los elementos incluidos dentro de este eje, y únicamente los percibe en caso de anomalía.

**2- Eje de Calidad Complementario:** que conduce a la Calidad Requerida.

Dicho eje comprende aspectos que el usuario demanda del producto/servicio.

**3- Eje de Calidad Simbólico:** que conduce a la Calidad Latente. Se logra cuando el cliente descubre que el producto o servicio le proporciona algo que no esperaba y que le satisface. Es actuando sobre las características del producto/servicio incluidas en este eje como en mayor medida se pue-

Gráfico 5: Modelo Conceptual de Calidad



den conseguir mejoras en el Índice de Calidad Percibida por el cliente. Los aspectos incluidos en esta categoría se caracterizan porque tienen que producirse para que el cliente los perciba y, en este sentido, son muy notorios.

El cliente actual tiene exigencias potenciales ilimitadas, de las que, en muchas ocasiones, no es consciente. El conocimiento de dichas exigencias potenciales y la satisfacción de las mismas confiere a la organización una ventaja competitiva.

Analizando el modelo conceptual de calidad (ver gráfico 5) podemos, según Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985), observar 5 posibles desviaciones o GAP entre las diferentes calidades definidas anteriormente:

- ✓ **GAP 1:** Diferencia entre las expectativas de los clientes y la percepción de las mismas por parte de la organización.
- ✓ **GAP 2:** Diferencia entre la percepción por parte de la organización de las expectativas de los clientes y las especificaciones relativas a la calidad de servicio.
- ✓ **GAP 3:** Diferencia entre las especificaciones relativas a la calidad de servicio y la prestación del mismo.

✓ **GAP 4:** Diferencia entre la prestación del servicio y la comunicación externa con los clientes acerca de dicha prestación.

✓ **GAP 5:** Diferencia entre las expectativas de los clientes y los servicios percibidos.

La gestión de la calidad total se fundamenta en valores como la vocación humanista y de servicio, la orientación y el respeto a los clientes/usuarios, la búsqueda de la excelencia a través de la mejora continua de los resultados contemplados en todos los ámbitos (satisfacción del cliente/usuario, de las personas que integran la organización, contribución a la mejora de la sociedad y resultados de negocio). Para alcanzarla, habrá que desarrollar una adecuada gestión de los clientes internos (capital humano, unidades y departamentos y externos), los recursos, incluyendo el conocimiento, el aprendizaje, la creatividad, la innovación y el aprovechamiento de las oportunidades que ofrecen las nuevas tecnologías, las alianzas y una óptima gestión de los procesos y las relaciones con los clientes.

De acuerdo con el Modelo Malcolm Baldrige (1999), son 11 los valores fundamentales de la calidad:

## 2. Desarrollo Histórico de la Calidad

**1. Calidad dirigida al cliente:** La calidad es juzgada por los clientes, y por ello, deben tenerse en cuenta los atributos y características de sus productos y servicios que aportan valor al consumidor, persiguiendo la satisfacción, fidelización y retención del cliente. Asimismo, habrá de realizarse un análisis comparativo con respecto a lo que hace la competencia y a las posibles necesidades emergentes, consecuencia de los avances tecnológicos. La respuesta a los requerimiento del cliente y del mercado debe ser ágil y rápida.

**2. Liderazgo:** Este debe basarse en el establecimiento de unas directrices estratégicas y en el desarrollo de una orientación al cliente, el establecimiento de unos valores claros y asumidos, así como en unas altas expectativas que involucren a todos los grupos de interés. Los líderes deben asegurar el diseño de estrategias, sistemas y métodos para alcanzar la excelencia, estimular la innovación y desarrollar el conocimiento y las capacidades. Los líderes deben ser modelo a seguir, a través de su comportamiento ético y papel personal en la planificación, comunicación, revisión de los logros alcanzados por la organización y reconocimiento de su personal, reforzando así los valores y

expectativas, así como su propio liderazgo.

**3. Mejora continua y aprendizaje:**

La mejora y el aprendizaje deben ser parte del trabajo diario, desarrollados tanto a nivel individual como global dentro de la organización, corregir los problemas en su origen. Ambos deben ser emprendidos aprovechando oportunidades para innovar y hacer mejor las cosas, así como para corregir los problemas.

**4. Valorización del personal:**

El éxito de una organización depende en gran medida del conocimiento, habilidades, creatividad innovadora y motivación de su personal. La organización debe invertir en el desarrollo de sus recursos humanos, a través de la formación, el entrenamiento y la oferta a estas oportunidades de desarrollo profesional.

**5. Respuesta rápida:**

Respuesta rápida y flexible a las necesidades y expectativas de los clientes e introducción de nuevos productos/servicios o mejora de los actuales. Se requiere la simplificación de los procesos, la reducción de tiempos y de la estructura organizativa. Es preciso integrar los conceptos tiempo, calidad y objetivos de productividad.

## **6. Planificación de la calidad y**

**prevención:** Esta planificación de la calidad debe tener en cuenta que los costes de la prevención en la etapa de diseño del producto/servicio son inferiores que los costes derivados de la corrección a lo largo del desarrollo del producto/servicio. La organización debe aprovechar las oportunidades para innovar y prevenir en los estadios más tempranos de los procesos. Asimismo, deberá hacer extensible a los proveedores en la prevención.

## **7. Amplia visión del futuro:**

La consecución del liderazgo del mercado exige una firme orientación al futuro y la determinación de involucrar lo más ampliamente posible a los grupos de interés –clientes, personal, proveedores, los accionistas, la ciudadanía y la sociedad en su conjunto-. La organización debe anticiparse en diversos ámbitos a la hora de llevar a cabo la planificación estratégica, como puede ser en lo relativo a las expectativas de sus clientes, las nuevas oportunidades de negocio, la globalización progresiva del mercado, el desarrollo tecnológico, nuevos segmentos de clientela y nuevos mercados, nuevos requerimientos normativos, expectativas de los ciudadanos/sociedad y a los cambios en la estrategia de los competidores.

## **8. Gestión basada en hechos:**

La estrategia de la organización debe incluir y apoyarse en el seguimiento, evaluación y análisis de los resultados alcanzados con base en información relevante (basada en indicadores o medidas de realización) de los procesos clave, rendimientos y resultados, lo que permitirá llevar a cabo los mecanismos convenientes de ajuste, con el fin de alcanzar los objetivos estratégicos de la organización.

## **9. Desarrollo de las alianzas:**

Las alianzas internas (con los empleados y sus representantes, unidades dentro de la organización) y externas (clientes, proveedores, organizaciones educativas, incluyendo las alianzas estratégicas) podrán facilitar la consecución de las estrategias diseñadas y deberán desarrollar objetivos de continuidad, articulando las bases de mutua inversión.

## **10. Responsabilidad pública y social:**

Dichas responsabilidad deberá basarse en los principios de ética en los negocios y protección de la salud pública, la seguridad y el medio ambiente.

## **11. Orientación a los resultados:**

Los resultados deberán orientarse a la creación de valor, y de for-

## 2. Desarrollo Histórico de la Calidad

ma equilibrada, para todos los grupos de interés —clientes, personal, proveedores, los accionistas, la ciudadanía y la sociedad en su conjunto—, de forma tal que la organización deberá considerar en su estrategia todas las necesidades de dichos grupos.

Por su parte, según el Modelo EFQM de Excelencia, la excelencia se define como el modo sobresaliente de gestionar la organización y obtener resultados, mediante la aplicación de los siguientes 8 conceptos fundamentales:

### 1. Orientación hacia los resultados:

La organización debe orientar sus actuaciones a la satisfacción de las necesidades de todos los grupos de interés relevantes para la organización (sus personas, los clientes, los aliados con los que establece relaciones de colaboración y cooperación, la sociedad en su conjunto, así como todos aquellos que tiene intereses económicos en la organización), buscando el equilibrio y priorizando.

**2. Orientación al cliente:** La organización debe orientar sus procesos a satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes (tanto las presentes como las futuras que pudieran surgir), quienes son, en úl-

tima instancia, los árbitros de la calidad del servicio/producto.

### 3. Liderazgo y constancia de objetivos:

El equipo directivo de la organización debe estar concienciado, comprometido e implicado en la cultura de la excelencia, deben tener una visión emprendedora de cómo será la organización en el futuro.

### 4. Gestión por procesos y hechos:

La organización excelente gestiona las actividades en términos de procesos, identificando los propietarios y definiéndolos con detalle, y desarrollando las correspondientes actividades de mejora en base a información relevante y aplicando sistemas de gestión de la calidad.

### 5. Desarrollo e implicación de las personas:

Las personas son el activo más importante de la organización y ésta debe procurar el promover que se compartan los valores y propiciar un clima de confianza y asunción de responsabilidades, así como del desarrollo personal y profesional de sus personas.

### 6. Aprendizaje, innovación y mejora continuos:

Dentro de la organización debe existir una ges-

ción adecuada del conocimiento, las experiencias, la creatividad e innovación, en el marco de una cultura de mejora continua.

**7. Desarrollo de Alianzas:** La búsqueda de la excelencia debe pasar por el establecimiento de relaciones de colaboración/cooperación, mutuamente beneficiosas, articuladas en la confianza, en compartir conocimientos y en una ade-

cuada integración, con el fin de aportar valor añadido y mejoras en el servicio a los clientes.

**8. Responsabilidad Social:** La organización debe actuar desde posicionamientos éticos y objetivos ambiciosos de mejora continua en cuanto a perseguir el ir más allá de las expectativas y las normativas de obligado cumplimiento.

# **3. Clientes de la Administración Pública:**

**El cliente interno y el cliente externo**



### 3. Clientes de la Administración Pública

#### El cliente interno y el cliente externo

El ciudadano **es el principio y el fin de toda la actividad de la Administración** y debe ser considerado **cliente** en su doble vertiente:

- ✓ Como usuario/destinatario o no de dichos servicios
- ✓ Como contribuyente a la financiación de los servicios públicos y, como cliente que es, debe ser considerado repleto de derechos individuales, compatibles con los generales de toda la sociedad.

La gestión pública debe orientarse al ciudadano, a cumplir sus necesidades y expectativas presentes y prever las potenciales que pudieran surgir en el futuro. Dicha orientación debe **buscar el equilibrio de intereses de todos los grupos** que integran la sociedad, buscando la optimización de su función de servicio público y diseñando sus procesos con tal objetivo.

- *La gestión de la calidad* es hoy en día un modelo de referencia que las Administraciones Públicas no pueden ignorar, prueba de ello son las numerosas *iniciativas y experiencias* que en esta línea se vienen desarrollando en España y en el entorno internacional.

- La calidad es juzgada por los ciudadanos, tanto usuarios de los servicios de la Administración pública, como no usuarios de los mismos. Ello requiere una actitud diferente por parte de la Administración que conlleva modificar sus esquemas habituales.

Esta modificación trae implícito un cambio de los tradicionales sistemas de gestión basado en la calidad de los servicios. Se trata de implantar una nueva cultura de gestión que implique y haga partícipe al personal de toda la organización en la mejora de los servicios prestados. En esta línea se pretende dar cumplimiento a las exigencias y expectativas tanto del cliente externo como del cliente interno en busca de su satisfacción.

Esta nueva cultura de organización supone que:

- Hay una preocupación constante por satisfacer las necesidades del cliente (interno y externo).
- La calidad está presente en todas las actividades de la organización.
- Los empleados son respetados y reciben un trato personalizado.
- Los otros departamentos de la organización son considerados como clientes internos.
- Se analizan los problemas y se buscan soluciones creativas e innovadoras.
- Se mejoran los procesos.

- Se reconocen las mejoras propuestas por los empleados en la gestión y en la atención al ciudadano/cliente.

Por tanto, esta nueva cultura implica una concepción distinta de hacer las cosas, un cambio que afecta a todas las áreas y a todas las personas de la organización, debiendo asumir éstas su responsabilidad en la consecución de la mejora permanente de los servicios:

- ✓ *Los altos directivos*, comprometiéndose e impulsando esta política de calidad.
- ✓ *Los mandos intermedios*, creando el entorno adecuado para facilitar el impulso y transmisión de esta filosofía/cultura.
- ✓ *Los empleados*, haciendo suya la calidad como un valor que rige su actuación diaria.

### 3.1. Los Clientes Externos

Desde el punto de vista de la calidad, cliente es toda persona o entidad que recibe los productos o servicios que elabora una determinada organización.

El concepto de cliente no se restringe únicamente a aquél que adquiere un producto/servicio en el mercado. **Cliente es también todo**

**ciudadano que acude a la Administración Pública en demanda de un determinado servicio**, inclusive aunque esté obligado por ley a acudir a ella (ejemplo, para la expedición del D.N.I.). La concepción del ciudadano como cliente coloca a éste en una posición diferente pues se le empieza a considerar como alguien que “compra” o demanda un servicio y por tanto recibe el que la Administración le presta y puede emitir su opinión en relación al mismo. El uso en el sector público del término cliente invita a que se trate al ciudadano como tal y a que exista preocupación por atenderle.

La organización perteneciente a la Administración Pública debe, por tanto, **orientar sus procesos a satisfacer las necesidades y expectativas de todos sus ciudadanos/clientes**, tanto desde el punto de vista del servicio prestado como de la adecuada gestión pública teniendo en cuenta tanto las presentes como las futuras que puedan surgir.

Cada vez más, cobra mayor importancia, sobre todo en el ámbito privado, la preocupación de **“fidelizar” al cliente**, es decir lograr que perciba a la organización a la que se dirige en busca de un determinado producto o servicio, como aquélla que elabora, suministra o presta

### 3. Clientes de la Administración Pública

productos/servicios de calidad, con el compromiso de mejorarlos, para satisfacer las expectativas del cliente con el cual se siente vinculada.

La Calidad Total denomina **Clientes Externos** a las personas u organizaciones que adquieren o reciben los productos o servicios finales de una organización. Como su nombre indica, los **Clientes Externos** se encuentran fuera de la organización prestadora de los servicios o suministradora de los productos.

Una de las primeras tareas que debe asumir una organización que adopta la filosofía de Calidad Total es **identificar y segmentar** (en función de los diferentes servicios a los que acceden y de cuáles sean sus necesidades y expectativas) a sus clientes. Una vez efectuada esta actividad, se debe intentar conocer con detalle las opiniones de los mismos.

Las informaciones facilitadas por los clientes son de gran valor para la organización porque, aunque no sean la única fuente para tomar decisiones, señalan el rumbo que debe tomar la organización.

El cliente constituye una fuente de información indispensable para orientar a la organización a definir qué entiende por calidad. La Calidad To-

tal considera **las quejas de los clientes no como un elemento negativo**, sino más bien al contrario subraya, que **las quejas son una información que nos facilita gratuitamente el cliente** que se está molestando en comunicarnos algo que estima un defecto y que constituye un punto de referencia para la mejora de los procesos/servicios prestados por la organización.

Se debe, por tanto, potenciar entre los clientes el derecho a reclamar y a manifestar su opinión en relación a los productos o servicios que recibe. Es muy importante para una organización tener información sobre las quejas y sugerencias. Hay que animar a los clientes a que utilicen esta vía, como vehículo para la mejora de los productos/servicios de los que son receptores. La Calidad Total subraya que **dar facilidades a los clientes para que presenten las quejas y, en especial sugerencias tiene una doble rentabilidad**: por un lado **“fideliza”** al cliente a la organización, pues éste sabe que esa organización le tiene en cuenta; por otro, es una **inestimable fuente de información**. No debe ser motivo de preocupación el hecho de que en un primer momento el facilitar y dinamizar el proceso para la obtención de quejas y sugerencias, propiciará el que el número de quejas aumen-

te, ya que esto no es más que el síntoma de la eficacia del sistema que se ha establecido.

### 3.2. Los Clientes Internos

En los últimos años las organizaciones han ido concienciándose de que una parte muy importante del valor de las mismas radica en los conocimientos y habilidades del personal de los diferentes niveles, tanto directivo como técnico o de base. Los recursos humanos han pasado a considerarse el **Capital Humano** de la organización y el principal recurso de ésta.

En esta línea se comienza a prestar especial relevancia a los recursos humanos de la organización y, para hacer notoria esta importancia se califica a los **empleados como CLIENTES INTERNOS** de la organización.

Los conocimientos y habilidades del personal, su actitud e implicación en la gestión van a influir en gran medida en los resultados de la organización. Igualmente el tipo de relación que la organización establezca con los empleados tendrá un gran impacto en su actitud, en su motivación e incluso en el desarrollo de su trabajo y del nivel de conocimientos de los mismos.

La Calidad Total quiere resaltar la importancia de los empleados y por

ello los denomina Clientes Internos, con lo que pretende hacer hincapié en que **los recursos humanos no son un simple recurso más que gestiona la organización**, sino que deben ser considerados como agentes activos dentro de la misma y como **”clientes” a los que hay que involucrar, cuidar y mantener**.

El concepto de cliente interno hace obvio, por analogía con los clientes externos, el potencial del empleado como **fuerza de todo tipo de iniciativas y sugerencias**. Uno de los errores más frecuentes cometidos por las organizaciones es la no preocupación por obtener la opinión del personal, con lo que se desaprovecha una de las fuentes principales para la aportación de iniciativas y sugerencias.

Un plan de calidad total, por ser integral, implica a todos los miembros de la organización, contribuyendo éstos desde su nivel o puesto de responsabilidad. Desde cualquier puesto se puede plantear una **relación proveedor-cliente**, si se parte de la idea de que cliente es todo aquel que es receptor o destinatario del trabajo que se realiza en dicho puesto, por lo que puede encontrarse tanto dentro como fuera de la organización. A partir de esta premisa, surge la idea de **“cliente y proveedor interno”**. Cada persona/empleado forma parte

### 3. Clientes de la Administración Pública

de una secuencia, quedando a los extremos su proveedor (de cuyo trabajo resulta destinatario o receptor) y su cliente inmediato (para quien trabaja o realiza determinada actividad), que son también empleados de la organización.

Todos ellos forman parte de un “proceso”, en el que el desempeño o trabajo es valorado y debe conllevar la satisfacción del cliente inmediato, ya que ello repercutirá en un proceso total satisfactorio e influirá positivamente en el cumplimiento de las necesidades y expectativas del cliente último o final.

Con este modelo se consigue que la figura del cliente sea cercana, lo que ayuda a tomar conciencia de que: primero, **nuestro trabajo será valorado tanto por nuestro cliente inmediato como por nuestro cliente final**; y segundo, **la satisfacción del cliente final, y con ella la imagen y la óptima gestión de la organización**, están **condicionadas a que todos los clientes inmediatos realicen un buen trabajo** ya que el mismo repercutirá de forma decisiva sobre el de los demás. En definitiva, se trata de lograr un ambiente en el que todas las personas que forman parte de la organización, se involucren y tomen conciencia de que actúan de forma

conjunta para el logro de unos objetivos comunes.

Por tanto, todos los puestos de trabajo son en alguna medida clientes INTERNOS de otros puestos de trabajo de la organización ya que, todos de una forma u otra, son destinatarios de productos o servicios intermedios generados dentro de la organización.

Así, como ejemplo de lo anteriormente expuesto, un empleado puede recibir una solicitud o instrucción de su jefe, órgano o unidad solicitante y en contrapartida generar un producto o servicio (por ejemplo, un listado, un informe técnico, un impreso cumplimentado, la realización de un trámite de un expediente, una propuesta de resolución, etc.) y facilitárselo (proveerlo) a su jefe, órgano o unidad solicitante. Recíprocamente, éstos actúan como “proveedores” en esta relación.

En este caso, el jefe es “cliente” en su relación con el empleado, aunque su petición esté respaldada en la autoridad jerárquica que posee. Por tanto, la misión del empleado debe ser la de satisfacer a ese “cliente”.

La contrapartida para el empleado, en este supuesto, son las diferentes formas que tiene el jefe, dentro de la organización, de retribuir-

le (“proveedor”), y que pueden medirse en gratificaciones económicas, en perspectivas de promoción, reconocimiento profesional etc.

Del mismo modo, cabe decir que, el empleado es “cliente” del jefe, órgano o unidad solicitante en la medida en que es receptor de sus instrucciones, su gestión organizativa, sus relaciones o actuaciones para motivarle, etc. Por ello, el jefe, en tanto que “proveedor”, debe cuidar a su “empleado-cliente”, preguntándole cómo puede él, mejorar su “producto/servicio” (instrucciones, gestión, capacidad de motivación, etc.)

En cuanto al proveedor externo a la organización, la Calidad Total propugna mantener una relación de colaboración con los mismos basada en la mutua confianza. La ventaja principal de esta actitud consiste en la lealtad que se habrá generado entre la organización y sus proveedores.

Las organizaciones deben considerar a sus proveedores como una clase de Clientes Internos independientes y su relación con ellos debe ir mucho más allá de la mera relación de intercambio de bienes/servicios.

**Gráfico 6: Clientes Internos de la Organización**



**Relaciones “cliente-proveedor” internos**



## 4. Liderazgo y Motivación



## 4. Liderazgo y Motivación

### 4.1. Relación entre Liderazgo y Motivación

El estudio de la **motivación** y su influencia en el ámbito laboral trata de analizar los **impulsos, tendencias y estímulos que incitan a los individuos a la acción**, a

ponerse en marcha en su desempeño. La motivación laboral es producto del valor que el empleado pone en los posibles resultados de sus acciones y la expectativa de que sus metas se cumplan, lo que explica la **elevada individualidad y la variabilidad de las fuerzas motivadoras**.

Gráfico 7: Interrelaciones entre Liderazgo y Motivación

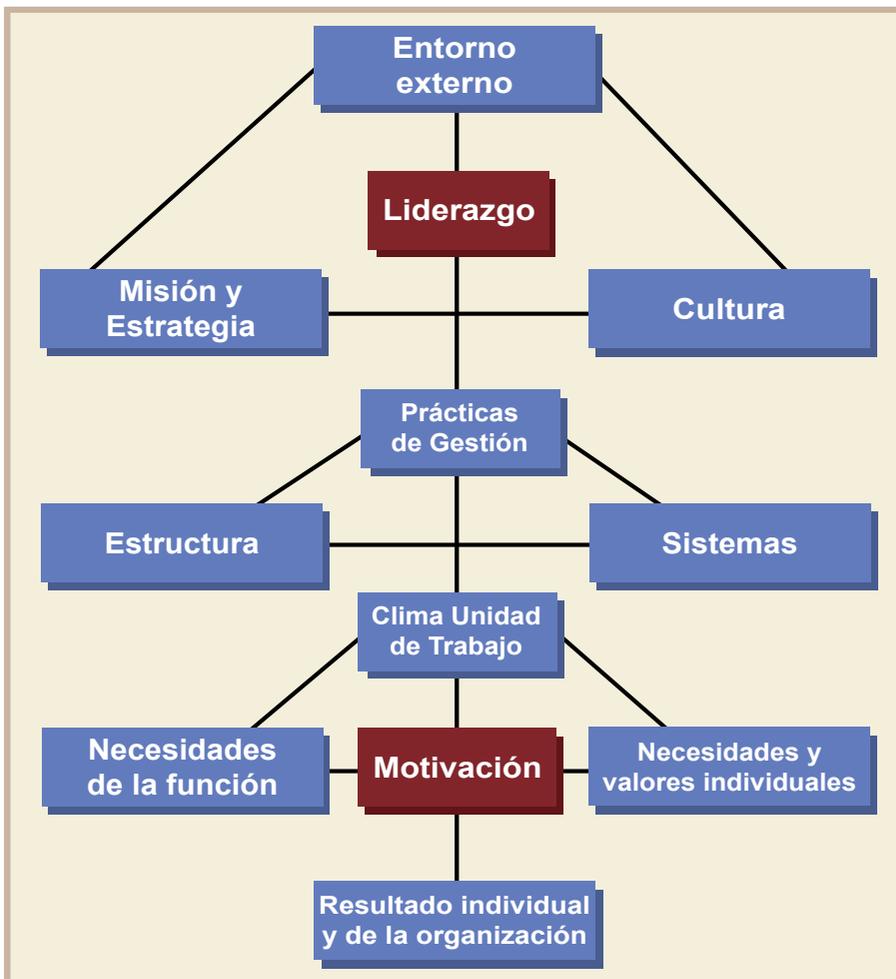


Gráfico 8: Ciclo de Motivación-Desempeño-Satisfacción



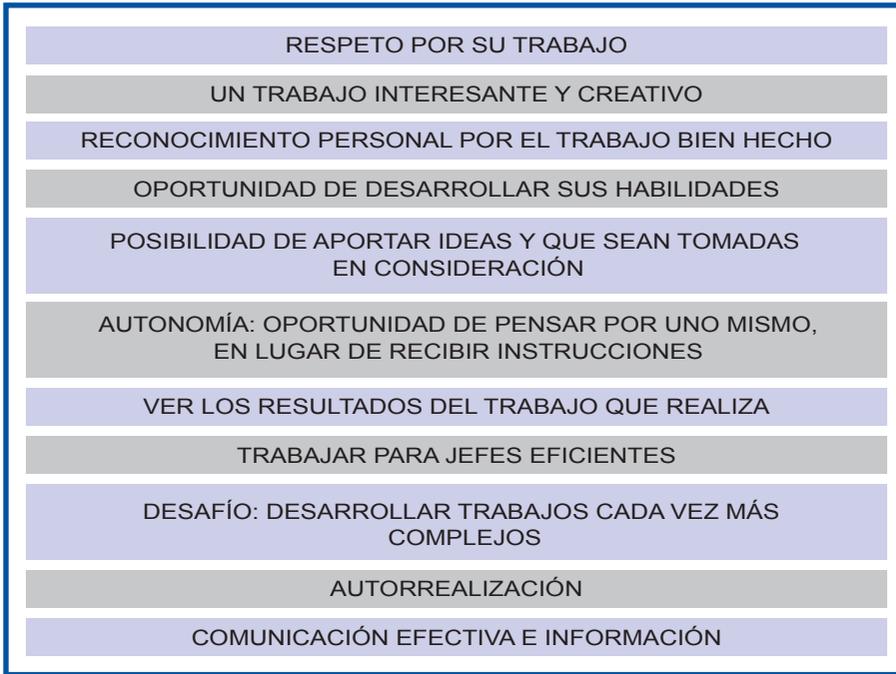
Los directivos han de considerar que, de todos los activos de una organización, **los recursos humanos son los únicos que incrementan su valor**, mientras todos los demás se deprecian. Motivarlos significa provocar su interés, formarlos, implicarlos y obtener de ellos la mejor voluntad de desarrollar eficazmente su trabajo y utilizar sus capacidades en beneficio de la organización.

La forma más sencilla de motivar parte del hecho constatado de que los empleados corresponden a los requerimientos de la organización de acuerdo a sus propios intereses; por tanto, el líder ha de **conocer y tener en cuenta las necesidades indi-**

**viduales de cada empleado e identificar los instrumentos o herramientas de motivación más adecuados a cada caso.**

Asumiendo que la **motivación**, junto el grado de **habilidad** que poseen los empleados y la propia **percepción** sobre el trabajo que realizan, son los factores que conducen a un determinado **nivel de desempeño**, y teniendo en cuenta la relación directa entre motivación y **satisfacción** de las necesidades individuales del personal, los directivos disponen de un amplio conjunto de técnicas o sistemas de recompensas extrínsecas o intrínsecas, a utilizar como mecanismos de motivación.

Gráfico 9: Qué valoran las personas en su trabajo



Estos mecanismos motivadores son tan diversos y variados como los deseos o necesidades de cada individuo. Como puede observarse en el gráfico 9, en el que se relacionan algunos de los aspectos más valorados por los empleados en su trabajo como fuente de satisfacción laboral, cualquier medida que conduzca a la consecución de estos valores, podrá considerarse un instrumento válido de motivación.

Partiendo de esta premisa, pueden clasificarse las distintas **herramientas de motivación** de los emplea-

dos en el ámbito laboral, a utilizar según cada caso por los líderes de la organización en los siguientes grupos:

- ✓ **Medidas de enriquecimiento del puesto**
- ✓ **Reconocimientos no económicos**
- ✓ **Recompensas económicas**
- ✓ **Sistemas de participación y formación**

En el siguiente apartado, se desarrolla el concepto de **liderazgo** y su relación con la **motivación en el marco actual de las Administra-**

**ciones Públicas** a través de una descripción más detallada de cada uno de estos sistemas o instrumentos motivadores, acompañados de experiencias y casos reales a modo de ejemplos explicativos.

#### 4.2. Liderazgo y Motivación en la Administración Pública

La Administración Pública ocupa, hoy en día, un papel fundamental en el progreso social y económico de los ciudadanos. La acelerada evolución de la sociedad, de entorno empresarial y de las organizaciones, obliga a una profunda transformación de la función pública con el fin de adaptarse adecuadamente a este ritmo de cambio.

La nueva cultura organizativa de la función pública, caracterizada por un mayor énfasis en el acercamiento a los ciudadanos y la confirmación de su compromiso de mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios públicos, necesita de un adecuado clima organizacional en el que se reconozca, valore y confíe en las capacidades de los empleados públicos y se fomente su involucración en la consecución de objetivos y en los procesos de mejora.

Así, los factores determinantes de la nueva cultura organizacional –**Cultura de la Excelencia**–, relacionados con los empleados públicos de la Administración son, además del **conocimiento y capacidad profesional**, la **calidad del desempeño y de los resultados obtenidos**, así como un **nivel de autonomía acorde al nivel de exigencia y de responsabilidad**. Es decir, se ha de pasar de una cultura organizativa basada en la jerarquía y cumplimiento de normas y procedimientos, a la que considere aspectos prioritarios la valoración de la gestión del conocimiento, del trabajo en equipo y la preocupación por la consecución de los niveles de calidad que esperan los ciudadanos.

Esta transformación de la función pública y de su cultura organizativa requieren de un **liderazgo situacional y sostenido** de los responsables de la organización y de las unidades administrativas en las que se estructura.

Los nuevos directivos públicos han de ser **capaces de motivar y transmitir confianza a sus equipos de trabajo y empleados** implicándoles en la mejora de su desempeño, han de participar en la correcta distribución de información y asignación de funciones y objetivos, te-

niendo en todo momento presente las necesidades de los ciudadanos, de la organización como conjunto y de las personas como individuos.

Se trata, pues, de promover en la Administración un **liderazgo de personas** que, basado en una estructura organizativa en la que primen la delegación y la confianza, alcance al mayor número de empleados y valore las aportaciones de todos, integrándolas de acuerdo con la misión y metas de la organización. Los líderes de la Administración o directivos públicos constituyen el elemento de conexión entre los ciudadanos y sus demandas, los empleados públicos y sus capacidades, y los máximos responsables de ejecutar las políticas públicas.

Estos directivos públicos han de ser **emprendedores** que movilicen al resto de empleados en el proceso de búsqueda de la excelencia, a través de la difusión y formación en la **cultura de calidad**, transmitiendo al personal de la organización su **compromiso de calidad**.

Los líderes en la Administración deben **destacar por su capacidad técnica, responsabilidad pública, honestidad, integridad, compromiso ético y voluntad de servicio**, y deben integrar en su gestión aspectos tales como calidad del

servicio, ética en su comportamiento y en su relación con todos los agentes (las personas, los ciudadanos/clientes, responsables políticos, grupos políticos, proveedores, aliados, otras organizaciones, etc.), respeto por los derechos humanos, búsqueda continua del bienestar social y la defensa de los más necesitados, concienciación por la defensa del medio ambiente, la prevención de los riesgos laborales, etc.

Resumiendo, en una Administración Pública orientada a los ciudadanos, los directivos se han de constituir como el **motor de la cultura de la excelencia dentro de la Organización**, considerando los distintos ámbitos competenciales y buscando de forma continua dicha excelencia en su forma de gestión.

La **motivación** de los empleados públicos se constituye en el factor impulsor clave para la consecución de una mayor participación e implicación en el proceso de mejora, asumiendo responsabilidades y encaminando su trabajo hacia la consecución del máximo nivel de eficacia en los objetivos de la organización: el acercamiento al ciudadano y la satisfacción de sus requerimientos a través de la prestación de servicios de calidad.

Los **directivos públicos** deberán focalizar su **liderazgo** en la búsqueda

## Gráfico 10: Los 7 Requisitos Básicos de un Buen Liderazgo en la Administración Pública

- 1 VISIÓN CLARA** *de la razón de ser o funciones del órgano administrativo, así como de los que debe ser en el futuro y de los factores clave para alcanzar el éxito*
- 2 VISIÓN EMPRENDEDORA** *de cómo será la organización en el futuro, buscando el cambio creativo y la mejora continua de la organización*
- 3 COMUNICACIÓN** *de su visión acerca del órgano administrativo, así como la misión y valores del mismo*
- 4 CONCIENCIACIÓN, COMPROMISO E IMPLICACIÓN** *en el desarrollo de una cultura de la excelencia, basada en unos valores de servicio público, búsqueda continua del bienestar social y en la excelencia y principios éticos*
- 5 MOTIVACIÓN, APOYO Y RECONOCIMIENTO** *de los equipos y personas, e involucración de todo el personal*
- 6 GARANTIZAR** *el desarrollo, implantación y MEJORA CONTINUA del sistema de gestión de la organización*
- 7 IMPLICACIÓN CON CLIENTES**, *colaboradores/aliados y representantes de la sociedad*

queda e implantación de sistemas que originen una **motivación sostenida** hacia las metas de la organización, a través de una correcta combinación de los incentivos propuestos con las necesidades de sus empleados públicos. Deberán dirigir usando la palabra e inspirando confianza, logrando que los empleados tomen la iniciativa de realizar su trabajo con entusiasmo y dedicación, incentivándolos para que expresen sus necesidades individuales, de cara a utilizar los sistemas de motivación más adecuados en cada caso.

### 4.3. La utilización de los sistemas de motivación por los directivos en la Administración Pública

#### Medidas de Enriquecimiento del Puesto de Trabajo

Los beneficios directos del enriquecimiento del puesto de trabajo son la reducción de absentismo laboral y quejas de los empleados, minimización del tiempo improductivo, mayor desempeño y satisfacción, etc. No obstante, hay que tener en cuenta que no

todos los empleados públicos son capaces de asumir responsabilidades, tareas complejas, o desarrollar tareas creativas y nuevas, con iniciativa e independencia. Como ya se ha reiterado a lo largo del capítulo, el éxito de una recompensa se basa fundamentalmente en que se adapte y de respuesta a las necesidades específicas de cada persona.

Entre los sistemas más utilizados para proporcionar mayor valor añadido y hacer más interesante y significativo un puesto de trabajo, se encuentran:

✓ **Combinación de varios puestos o de diferentes funciones en un mismo puesto:**

un puesto de trabajo con diversidad de funciones y tareas que comprenda y requiera de distintas habilidades, puede constituir para el empleado público un reto y una fuente de motivación personal al mejorar sus capacidades y contribuir a su desarrollo profesional.

✓ **Proporcionando mayor autonomía en el puesto:**

Se puede dotar al empleado de mayor autonomía suministrando información sobre el desempeño y sus resultados, con una transmisión clara de los objetivos a conseguir y

su importancia para el conjunto de la organización; con esta información, el propio empleado podrá rectificar y autocorregir su modo de trabajar. También pueden eliminarse algunos de los controles o supervisiones, pero manteniendo un nivel de exigencia en los resultados.

✓ **Incrementando la responsabilidad del puesto de trabajo:**

esto es, aumentando el grado de autoridad que se concede al empleado público en el desempeño de sus funciones.

A la hora de delegar esta responsabilidad, es necesario tener en cuenta su adecuación a la capacidad de asumirla por parte del empleado: no puede ser superior ni inferior, y el nivel de responsabilidad delegado deberá aumentar a medida que el trabajador desarrolle sus aptitudes mediante el aprendizaje y la experiencia y crezca su grado de motivación e implicación en el puesto.

*Como ejemplo de sistema de enriquecimiento del puesto, podemos citar el desarrollado por **la Dirección General de Industria, Energía y Minas de la Comunidad de Madrid**. Los líderes, a partir de un análisis previo de los expedientes gestionados por la Di-*

rección General, su normativa reguladora y los documentos asociados, establecieron un **sistema de delegación de firmas**, diferenciando entre los documentos a firmar necesariamente por el Director General y los que podían ser aprobados por personal de nivel jerárquico inferior. De esta forma, a la vez que agilizaba la tramitación de determinados expedientes (con la consiguiente mejora en la percepción del servicio por los ciudadanos) se reforzaba el sentimiento de participación y el grado de autonomía en la toma de decisiones, así como el nivel de responsabilidad asumido por los empleados.

### Recompensas Económicas o Sistemas de Incentivos

Estos sistemas se basan en gratificaciones o premios económicos que se dan a los empleados de la organización que realizan su labor de forma notable, con el fin de afianzar esta forma de trabajar. Para que una recompensa económica sea eficaz ha de reconocer tanto los logros del grupo, como de los individuos, ha de ser percibida como premio a una labor notable, debe resultar atractiva y responder a una necesidad o un valor del trabajador y debe ser considerada justa por cualquier miembro de la organización.

Las recompensas o reconocimientos económicos pueden ser:

- ✓ **Globales.** Son aquellas que obtienen todos los miembros de una la organización o de una unidad administrativa, si los objetivos globales o de grupo se consiguen: bonus, pagas extras, viajes, etc.
- ✓ **De Equipos.** Cuando un equipo de empleados obtiene un logro, se recompensa a todo el equipo. Si sólo se le expresa reconocimiento a algunos de los integrantes, el grupo pierde la motivación. Además, el trabajo en equipo para la consecución de un fin, origina un mayor aprendizaje y sinergia de grupo.
- ✓ **Por objetivos.** Basado en el establecimiento de objetivos específicos para un periodo concreto de tiempo y de forma conjunta para la organización o una unidad administrativa determinada. Se complementa con un sistema de retroalimentación continua sobre el desempeño, de forma que permite acciones correctoras inmediatas en caso de desviación respecto a los objetivos establecidos. Los objetivos se establecen desde los más globales a los más particulares, pa-

sando por cada empleado, unidad, departamento o el conjunto de la organización.

La consecución de los objetivos lleva el compromiso por parte de los líderes y, por ende, de la organización, de una recompensa económica, o de otro tipo. Esta recompensa, en forma de aumento de sueldo o de gratificación, puede ser fija o variable, de forma proporcional al % que supere el límite preestablecido.

- ✓ **Recompensas al mérito.** Son gratificaciones a las ideas innovadoras o al desarrollo de una actividad notable de forma continuada en el tiempo por parte de los empleados. No existen objetivos predeterminados, sino que, de forma espontánea se recompensa la iniciativa, el esfuerzo y el compromiso con el trabajo bien hecho de las personas.

En las Administraciones Públicas existen diferentes sistemas de recompensas económicas, en forma de retribuciones complementarias, reguladas por la normativa vigente para cada uno de los grupos de empleados públicos:

- ✓ En el caso del **personal funcionario**, existe el **comple-**

**mento de productividad** destinado a retribuir el especial rendimiento, la actividad extraordinaria y el interés o iniciativa con que el funcionario desempeña su trabajo, aunque tiene limitaciones de cuantías en forma de porcentajes sobre los costes totales de personal de cada programa de gasto y órgano administrativo; y las **gratificaciones por servicios extraordinarios**, fuera de la jornada normal que en ningún caso, podrán ser fijas en su cuantía y periódicas en su devengo.

- ✓ En el caso de **personal laboral**, existen los complementos por cantidad o calidad de trabajo, definidos genéricamente como aquellos complementos retributivos que se perciben en función de la realización circunstancial de una mayor jornada de trabajo, del rendimiento, del desempeño de los puestos y de la consecución de determinados objetivos o resultados. Pueden adoptar la forma de **horas extraordinarias** (con diferente valor por categoría profesional), o **de complementos de productividad o incentivos de producción**, creados en el ámbito de cada Departamento u Organismo Público.

## Reconocimientos No Económicos

### ✓ Convocatorias de Premios o Reconocimientos Públicos.

Este tipo de reconocimiento puede basarse en diversos criterios, formales e informales, y puede otorgarse tanto por realizaciones puntuales excepcionales, como por una actividad desarrollada de forma excelente de forma continua. El premio cobra más importancia si en la selección de candidatos y premiados participan los compañeros de trabajo, y no solamente los directivos. A través de los premios, los líderes reconocen el trabajo individual o de grupo por aquellas actitudes extraordinarias o que representen un ejemplo a seguir por el resto de empleados o unidades administrativas.

Estas medidas son esenciales para la mejora de la colaboración, satisfacción e involucración de los empleados públicos a la vez que conllevan un refuerzo del prestigio y la mejora de la imagen de la unidad administrativa o de la organización en conjunto, contribuyendo a la divulgación de las prácticas de calidad.

*En relación con ejemplos relativos al establecimiento de Premios como sistemas de motivación, la **Comunidad de Madrid** ha sido la Administración pionera en su utilización, pues como línea estra-*

*tégica dentro de su Plan de Calidad Total, instauró en 1997 el **Premio a la Excelencia y Calidad de los Servicios**, como reconocimiento público del esfuerzo de su personal en el desarrollo de actividades orientadas a la mejora de la calidad de los servicios ofrecidos al ciudadano.*

*Numerosas Administraciones –a nivel central, autonómico y local– han seguido su iniciativa y así, la **Junta de Castilla y León** ha establecido en el ámbito de su Comunidad, y dentro de su Plan Marco de Mejora y Calidad de los Servicios, el **Premio a las Mejores Prácticas de Calidad en la Administración**, dirigido a distinguir tanto a otras Administraciones, como a órganos, entidades y servicios públicos de la propia Administración Autonómica.*

Otra forma de reconocimiento puede consistir en una felicitación personal por parte de los directivos de la unidad administrativa, pública (a través de publicación en la intranet o en el tablón de avisos de la organización) o privada (carta personal o correo electrónico).

### ✓ Sistemas de prestaciones flexibles.

Permiten a los empleados decidir, de acuerdo a sus necesidades, entre un menú de opciones de prestaciones diversas: planes de ahorro, ayudas o subvenciones a servicios

médicos, becas de estudios, seguros de vida, vacaciones financiadas, etc. De esta forma, el empleado tiene capacidad de elección, satisface sus necesidades prioritarias, se siente atendido y, por tanto, contribuye a la motivación laboral. No obstante, este tipo de sistemas orientados a la satisfacción de las necesidades básicas, deberían ser complementarios a cualquier otro de los métodos enunciados que inciden en las necesidades de autorrealización, logro y desarrollo profesional.

*Estos sistemas son prácticas generalizadas en todas las Administraciones Públicas que, atendiendo a las necesidades de los empleados, realizan anualmente convocatorias de distintas ayudas y subvenciones al estudio, a la compra de la primera vivienda, al transporte, financiación o descuentos en destinos vacacionales, etc., o bien, de forma estable, tienen establecidos sistemas internos de prestaciones a los que pueden acogerse voluntariamente sus empleados públicos.*

- ✓ **Otros sistemas de recompensas no económicas,** pueden consistir la concesión de regalos o pequeños detalles, como entradas gratuitas para actividades culturales (cine, teatro, exposiciones), tiempo libre adicional, viajes o actividades de ocio, diplomas o placas, etc.

### **Sistemas de Participación y Formación**

La falta de flexibilidad inherente a la Administración a la hora de definir y establecer recompensas o reconocimientos económicos a sus empleados públicos, hacen que los sistemas de participación sean las herramientas más utilizadas por los directivos de las organizaciones públicas como elemento motivador de sus empleados. Entre las prácticas más frecuentes, se pueden citar:

- ✓ **Sistemas de participación representativa.** Los empleados, bajo la forma de grupos de empleados elegidos por todos, participan en la toma de decisiones. La función de estos grupos es representar los intereses de todos los empleados ante la dirección, de forma que las decisiones a tomar tengan en cuenta su punto de vista. Los empleados que forman parte de estos grupos comparten la responsabilidad de idear soluciones, reforzando el sentimiento de participación en la consecución de objetivos y mejoras de la organización, además de otras necesidades personales de autorrealización, interés y significación del trabajo, pertenencia, estima, etcétera.

En el IV Encuentro de Calidad organizado por la Junta de Castilla y León y celebrado el 5 y 6 de febrero de 2002 en Burgos, el Ayuntamiento de Catarroja (Valencia), hizo alusión como elemento de participación del personal a la composición y sistema de elección del **Comité de Calidad**, señalando que la elección de los miembros se lleva a cabo con un Sistema a partir del cual todo el personal puede ser candidato al Comité de Calidad y en votación se elige sobre los candidatos no autoexcluidos.

Este **Comité de Calidad** tiene las siguientes funciones:

- Medio de participación de trabajadores en la mejora.
- Recoger, elabora y proponer al Comité de Dirección los equipos de trabajo para desarrollo de propuestas de mejora.
- Seguir y evaluar el desarrollo y aplicación de los planes de mejora en los diferentes departamentos.
- Recoger las posibles disfunciones e informar sobre ajustes necesarios
- Analizar planes y realizar propuestas puntuales o marco.

- ✓ **Creación de grupos de mejora o círculos de calidad.** Consiste en la constitución de grupos de empleados que trabajan de forma conjunta para analizar problemas, buscar alternativas y recomendar soluciones, relacionados con la calidad. El trabajo en equipo permite obtener lo mejor de cada miembro, multiplica la generación de ideas y fomenta la colaboración, generando estructuras informales en el seno de la organización que en el futuro pueden contribuir al éxito de la puesta en marcha de determinadas iniciativas.

El éxito de estos grupos requieren de una capacitación previa de los empleados en técnicas de calidad, de trabajo en equipo, comunicación y análisis y diagnóstico de problemas, entre otras materias, a través de acciones formativas al margen de los propios Planes de Formación de la organización. Igualmente, han de ir acompañados de sistemas de reconocimiento al grupo por su trabajo y por los resultados conseguidos, por parte de los directivos de la organización, renovando el ciclo de motivación y, por tanto, la mejora continua.

Un ejemplo muy concreto de la utilización de este tipo de prácticas lo constituye el **Grupo de mejora de la Delegación Territorial de la Junta de Castilla y León en Avila**, en su seno se creó un grupo de trabajo que participó directamente en la identificación y propuestas de mejoras en sus procesos, elaborando un documento que se presentó en la **Primera Convención de Grupos de Mejora de la Junta de Castilla y León** que se celebró en noviembre de 2001 en León.

El documento establecía cinco líneas de actuación:

- Establecimiento de canales de descentralización
  - Análisis de procesos administrativos
  - Satisfacción del personal
  - Satisfacción del ciudadano
  - Plan de ahorro
- ✓ **Participación de los empleados a través de cuestionarios de opinión**

Los empleados públicos pueden participar en la mejora de su trabajo, de los procesos o de la organización en conjunto, de forma individual, a través de recoger sus opiniones y sugerencias a través de un cuestionario normalizado.

*Una muestra práctica de estos sistemas, se encuentra en la Universidad*

Carlos III, donde se ha implantado un sistema de **encuestas periódicas al personal docente** en las que se recoge su opinión sobre la valoración de los servicios existentes, cómo pueden mejorarse y qué otros servicios se necesitan para desarrollar y mejorar su actividad. De esta forma, la Dirección del Centro ha conseguido dos objetivos: por una parte conocer **las necesidades prioritarias del personal**, estableciendo los mecanismos adecuados para dar respuesta a cada caso y, por otra, **incrementar la involucración del personal en la gestión del Centro** mediante la recogida de sugerencias e iniciativas de mejora que se incluirán en los Planes Anuales de Mejora.

✓ **Sistemas de recogida de sugerencias internas de los empleados**

Otra de las posibles maneras de lograr que los empleados participen en la organización, y de implicarlos en el proceso de mejora de la organización, es pedir y considerar sus sugerencias. Las propuestas de los empleados suelen hacer referencia a la mejora de sus propias condiciones de trabajo, a la simplificación de trámites, la eliminación de barreras que les impiden desarrollar su trabajo con eficacia, etc., iniciativas particulares que re-

percuten en el conjunto de la entidad.

Para que un sistema de recogida de sugerencias sea efectivo como elemento motivador, es importante que los empleados sepan que sus todas sus opiniones se tienen en cuenta y se analizan con la objetividad y seriedad que requieren, que pueden marcar una gran diferencia entre la situación actual y futura, y que aquellas que se consideren efectivas van a ser llevadas a cabo. Al igual que sucede con otros sistemas de participación, los líderes han de recompensar de alguna manera las buenas aportaciones de sus empleados, reforzando la intención de los mismos. Puede ser interesante publicar todas las sugerencias en un boletín o en un tablón de anuncios, responder cada una de ellas y agradecer al empleado su participación.

*Por ejemplo, la Secretaría General Técnica de la Consejerías de Obras Públicas, Urbanismo y Transportes de la Comunidad de Madrid, ha instaurado un **sistema de recogida de sugerencias internas**, con el fin de fomentar la participación del personal en la mejora de sus procedimientos de actuación y del servicio al ciudadano. Estas sugerencias, son reconocidas y divulgadas públi-*

*camente a través de la Convocatoria de los **Premios a la iniciativa y mejora de los procedimientos de actuación y gestión económica de los recursos internos**, muestra de la voluntad de los directivos de reconocer la participación y premiar el trabajo bien hecho.*

#### ✓ Desarrollo de encuentros y jornadas

La participación del personal en encuentros, jornadas, seminarios, etc. es un instrumento muy utilizado por los directivos a la hora de involucrar o integrar a los empleados con los objetivos generales de la organización, hacerles partícipes de novedades, cambios o los planes a corto y medio plazo, proporcionarles formación sobre materias específicas, pero, fundamentalmente, para promover el intercambio de conocimientos entre los participantes y reforzar los flujos de comunicación.

Los encuentros o jornadas de carácter formativo, aportan valor al propio individuo y a la organización, pues no sólo se incrementa el conocimiento del personal mejorando su rendimiento y la calidad del trabajo efectuado, sino que además aumenta su satisfacción

## 4. Liderazgo y Motivación

personal y profesional, se le motiva y mejora el clima laboral.

Otro tipo de encuentros, responden a la necesidad de tener en cuenta, además de los aspectos formativos, de capacitación o el desempeño de los recursos humanos, otros aspectos sociales y culturales de las relaciones laborales, que contribuyen igualmente a la motivación del personal.

En este sentido, los responsables de la **Dirección General de Agricultura de la Consejería de Medio Ambiente de la Comunidad de Madrid**, han desarrollado diferentes iniciativas socio culturales, como campeonatos internos que favorecen el sentido de pertenencia de los trabajadores a la unidad administrativa y contribuyen a la mejora de la comunicación de los compañeros

de trabajo en un contexto diferente al puramente laboral. Dentro de esta misma Consejería, el **Instituto Tecnológico de Desarrollo Agrario (ITDA)**, organiza el “Encuentro Anual de los Trabajadores del ITDA”, en el que la participación es mayoritaria, demostrando ser un buen sistema de mejora del clima laboral, refuerzo de las vías de la comunicación y reconocimiento público del trabajo bien hecho.

Para finalizar este capítulo de liderazgo y motivación, se presenta el caso de **AGEDNA-Centro La Atalaya**, Premio a las Mejores Prácticas del Club Gestión de Calidad, como exponente claro de cómo los directivos pueden crear y mantener a las personas centradas en un proceso de mejora continua y en la búsqueda de la excelencia, a través de un sistema integrado y combinado de distintas herramientas motivadoras.

## ESTIMULACIÓN HACIA LA CULTURA DE LA EXCELENCIA EN AGEDNA-CENTRO LA ATALAYA

AGEDNA: Centro La Atalaya es un servicio concertado con el Gobierno de Navarra, de atención especializada a personas con retraso mental con asistencia en todas las áreas: sanidad, integración laboral, asistencia a las familias, integración social y ocio, relaciones personales, etc.

En 1998, y tras un amplio análisis previo de la organización y gestión del Centro, en el que se detectaron los principales puntos críticos que afectaban al servicio, la dirección apuesta por llevar a cabo un proceso de mejora global centrado en la cultura de la organización, utilizando como referencia el Modelo Europeo de Calidad Total (EFQM). En primer lugar, se definieron la **misión, visión, principios y valores** de Centro; en segundo lugar, se ha diseñado el **“Marco Cultural de la Excelencia”** a través de relacionar los criterios del Modelo con los factores integrantes de la cultura organizativa: Demandas, Personas, Clientes, Recursos y Resultados.

Se trata, por tanto, de un enfoque “multicultural” hacia la excelencia, en el que las personas y su nivel de implicación e identificación constituyen el factor clave. Por este motivo, la dirección ha realizado un gran esfuerzo en el análisis de la resistencia al cambio de los empleados y en la **mejora continua de la gestión de personal**, a través de un proyecto específico que se centra en cinco Áreas Complementarias:

- ✓ **Adquisición de competencias necesarias.**
- ✓ **Aportación de condiciones básicas para el servicio.**
- ✓ **Estimulación hacia la cultura de la excelencia.**
- ✓ **Planes de desarrollo profesional.**
- ✓ **Apoyo para la realización de las personas.**

En concreto, el área de Estimulación hacia la Cultura de la Excelencia se estructura en 6 grandes líneas de actuación, basados en distintos sistemas o instrumentos de motivación.

**1 Plan de comunicación Interna.** Esta línea se ha instaurado como apoyo la política y estrategia de la organización, con los siguientes objetivos: conseguir que el personal disponga de toda la información necesaria para el desarrollo de su trabajo; incrementar la participación del personal con retroalimentación efectiva y constructiva sobre su desempeño; reforzar la identificación del personal con los valores de la organización y reducir las resistencias identificadas para la implantación del MODELO EFQM..

**2 Liderazgo Multicultural.** En el Centro se apoya cada cultura que constituye el enfoque con una visión, unos valores y un liderazgo específicos. Los líderes se han formado, autoevaluado y desarrollan objetivos relacionados con los cuatro roles culturales.

CULTURA	VALOR	LIDERAZGO
<ul style="list-style-type: none"><li>♦ Racional</li><li>♦ Jerárquica</li><li>♦ Participativa</li><li>♦ Desarrollo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>♦ Profesionalidad</li><li>♦ Respeto</li><li>♦ Trabajo en equipo</li><li>♦ Mejora Continua</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>♦ Facilitador</li><li>♦ Carismático</li><li>♦ Participativo</li><li>♦ Competitivo</li></ul>

**3 Empowerment (facultar al empleado) para la Mejora Continua:** Los líderes del Centro trabajan en la mejora continua mediante proyectos semanales en los que se identifican las expectativas de los grupos de interés, definiendo objetivos de calidad de vida y servicio y valorando cada nueva mejora que se logra.

**4 Foros de participación:** Desde la dirección del Centro se pretendía aumentar la participación del personal en la gestión. Para ello, se ha instaurado un sistema de sugerencias abierto a todas las personas y se han diversificado los foros de participación. Si en 1999, el % de participación no alcanzaba el 10%, en el 2001 ha llegado al 60%, cuando el objetivo previsto era del 38%.

**5 Supervisión Formativa:** El personal de atención directa tiene establecidos unos estándares de calidad de servicio, que evalúa en compañía de un supervisor que ha elegido. De esta forma, se le ayuda a mejorar su desempeño profesional, al mismo tiempo que se le forma y se propone su reconocimiento social.

**6 Sistemas de Reconocimiento:** Por último, se han definido distintas líneas de reconocimiento al personal que se basan en la práctica de los valores y de la visión del Centro. Estas líneas son:

- ✓ Formación voluntaria
- ✓ Participación en equipos de trabajo
- ✓ Logro de mejoras en procesos/resultados
- ✓ Comportamientos destacables en trabajo
- ✓ Realizar acciones con impacto externo

Este proyecto de mejora continua en las áreas de personal descritas, parten de la base de un equipo de trabajo permanente sobre gestión de personas, compuesto por la Dirección del Centro y una Delegada Sindical, que trabajan semanalmente a partir de las encuestas anuales de personal y los objetivos estratégicos de la organización.

Los resultados estratégicos obtenidos a nivel general y también en gestión de personas, son evaluados semestralmente por el Comité de Calidad. En base a dichos resultados, se plantean nuevos objetivos, se realiza el análisis de resistencias al cambio y recursos necesarios, y se envía una nueva carta personal a todas las personas que trabajan en el Centro. Los objetivos son establecidos por los líderes para todos los procesos y personas del Centro, ya que la cultura la construyen las personas en el día a día del servicio.

# 5. Los Procesos y la Gestión por Procesos



## 5. Los Procesos y la Gestión por Procesos

### 5.1. Antecedentes a los sistemas de gestión por procesos

Los sistemas de gestión de las organizaciones han evolucionado de forma progresiva, ante los continuos cambios sociológicos y la globalización del entorno; la informatización de los sistemas y las nuevas tecnologías aparecen en todos los niveles de la organización, adquiriendo funciones asignadas tradicionalmente a diferentes áreas departamentales. En este nuevo contexto, los estilos tradicionales de gestión, resultan ineficientes, con estructuras rígidas, en las que cada departamento equivale a un “centro” de poder; que conllevan una inercia y una lentitud excesivas para dar una respuesta eficaz a estos cambios.

A esta situación, las organizaciones han respondido a través de un nuevo sistema de gestión, potenciando el concepto de proceso, con un enfoque común de toda la organización hacia los procesos globales y sus resultados, trabajando con una visión objetivo en el cliente.

La gestión empresarial tradicional se planifica (preparación de planes estratégicos y de negocios, presupuestos, etc.), se organiza (asignación de recursos), se dirige (elección de alternativas y acciones a emprender; toma de decisiones, etc.) y se

controla (comparación de resultados con los deseados o previstos, subsanación de errores, etc.). Estas acciones, generalmente no se desarrollan de forma secuencial, sino simultáneamente, siendo acciones interdependientes e inconexas.

Sin embargo, en la **gestión por procesos** se incorporan todas estas funciones de gestión en un **sistema integrado** que, apoyándose en las posibilidades de la informática, da coherencia interna a los procesos de la organización.

### Gestión por procesos

*La gestión por procesos es, por tanto, “un modelo de gestión que entiende a la organización como un conjunto de procesos globales orientados a la consecución de la calidad total y a la satisfacción del cliente”, frente a la concepción clásica de la organización como una serie de departamentos con funciones específicas.*

### Ventajas de un sistema de gestión por procesos

Centrarse en el cliente: interno y externo, con especial atención a los ciudadanos, entidades, organizaciones y otra tipología de terceros receptores de los servicios de la organización.

Gráfico 10: Evolución de los principios y técnicas de gestión

PERIODO	TÉCNICA DE GESTIÓN	CARACTERÍSTICAS
50	Presupuestos	Excesiva orientación interna basada en gasto Concepción simplista de la realidad
60	Planificación Producción	Continuista: proyectivo Marketing como base: previsión demanda
70	Planificación	Estrategia----->Objetivos Solo mira fuera: oportunidades negocio Muy poco participativo Entornos previsibles Trabajo de especialista Un nivel de estrategia Carencia de herramientas operativas
80	Dirección	Estrategia<----->Objetivos Mira fuera y dentro Participan los directivos Entornos inestables Pensamiento estrategico Estrategia multinivel Desarrolla ventajas competitivas
90	Gestión	Protagonista: cliente Participacion del personal Mejora continua de procesos "Lo unico constante es el cambio" Gestion del cambio Herramientas Operativas

- ✓ Gestionar las interrelaciones y evitar rupturas entre las unidades administrativas, ya que los procesos “cruzan” unidades
- ✓ Entender cómo añade valor el proceso realizado.
- ✓ Desarrollar un sistema completo de medida para las áreas de actuación, contribuyendo la optimización de los recursos disponibles.
- ✓ Dotar a la organización de una herramienta que permite detectar ineficiencias, debilidades orga-

nizativas y de los sistemas de información, de cara a acometer cambios rápidamente, metódicamente y con un riesgo reducido.

## 5.2. Definiciones Básicas

### Proceso

En el contexto de la calidad total, se entiende **proceso** como “**el conjunto de acciones u operaciones repe-**

## 5. Los Procesos y la Gestión por Procesos

*titivas y sistemáticas, orientadas a la generación de valor añadido, mediante las cuáles utilizamos una ENTRADA (input) para conseguir una SALIDA (output) que, a su vez, es un producto o la consecución de un objetivo fijado, por ejemplo, la satisfacción de los requerimientos del cliente”.*

### Proceso en el ámbito administrativo

Se entiende por proceso en el ámbito administrativo **“la secuencia ordenada de actividades, incluidos los trámites de los procedimientos**

*administrativos, intrerrelacionadas entre sí, precisas para dar respuesta o prestar servicio al ciudadano, como cliente, usuario o beneficiario de servicios o prestaciones”.*

### Elementos del Proceso

Según esta definición, todo proceso se caracteriza por estar constituido por los siguientes elementos:

- ✓ Unas **entradas o “inputs”**, procedentes del proveedor del proceso, que han de responder a los estándares o criterios de aceptación previamente definidos. Es-

Gráfico II:



tas entradas pueden consistir en información procedente de un suministrador interno, como una unidad administrativa diferente a la que desarrolla el proceso.

- ✓ Unos **medios y recursos** adecuados para el desarrollo óptimo del proceso. Por ejemplo, **personal** cualificado y con el nivel de autoridad requerido para realizarlo; **hardware y software** adecuados, **documentos e información** suficiente sobre qué procesar, **cómo y cuando** entregar el output al siguiente eslabón del proceso administrativo.
- ✓ Unas **salidas o “outputs”**, con la calidad que exige el usuario o cliente del proceso, definida a través de una serie de estándares o criterios preestablecidos para los resultados a obtener.
- ✓ Un **sistema de control, evaluación o seguimiento**, basado en la medición de indicadores del funcionamiento del proceso y del nivel de satisfacción del usuario (tanto interno como externo).
- ✓ Unos **límites claros y conocidos de inicio y final**, comenzando con una necesidad concreta de un cliente y finalizando una vez que la necesidad ha sido satisfecha. De otra forma, todo proceso debería comenzar y

acabar en el cliente (interno o externo).

- ✓ Una aportación de **valor añadido** a las entradas del proceso, transformándolas mediante la realización de un conjunto de actividades, en salidas o resultados acordes a las exigencias de los clientes.

### Otros conceptos básicos

A continuación se definen algunos términos relacionados con la Gestión por Procesos y que son necesarios tener en cuenta para facilitar la identificación, selección y definición posterior de los mismos:

- ✓ **Proceso Clave:** Son aquellos procesos que inciden de manera significativa en los objetivos estratégicos y son críticos para el éxito de la organización.
- ✓ **Proceso Relevante:** Secuencia de actividades orientadas a la generación de valor añadido sobre una entrada, para conseguir un resultado que satisfaga plenamente lo objetivos, las estrategias de una organización y los requerimientos del clientes.

Una de las características que intervienen en los procesos relevantes es que son interfuncionales, siendo capaces de cruzar vertical-

## 5. Los Procesos y la Gestión por Procesos

mente y horizontalmente la organización.

- ✓ **Subprocesos:** Son partes bien definidas en un proceso. Su identificación puede resultar útil para aislar los problemas que pueden presentarse y posibilitar diferentes tratamientos dentro de un mismo proceso.
- ✓ **Procedimiento:** Forma específica de llevar a cabo un proceso, subproceso o actividad. De forma generalizada, los procedimientos se describen en documentos a modo de manual, que contienen el objeto y su campo de aplicación; qué debe hacerse y quién debe hacerlo; cuándo, dónde y cómo se debe llevar a cabo; qué materiales, equipos y documentos deben utilizarse y cómo debe controlarse y registrarse.
- ✓ **Tarea:** Es la parte más pequeña en la que se puede descomponer una actividad. Si bien, un proceso puede comprenderse correctamente sin necesidad de bajar a este nivel de detalle, la desagregación a nivel de tarea permitirá la asignación específica e indiscutible de las mismas a personas concretas, evitando solapamientos o dilución de responsabilidades.
- ✓ **Actividad:** Es la agrupación de tareas dentro de un procedimiento, para facilitar su gestión.

La secuencia ordenada de actividades da como resultado un subproceso o un proceso. Normalmente, es desarrollada por un mismo departamento o unidad administrativa.

- ✓ **Indicador:** Dato o conjunto de datos que ayudan a medir objetivamente la evolución de un proceso o de una actividad.
- ✓ **Sistema:** Conjunto de procesos que tienen por finalidad la consecución de un objetivo común.

### Ejemplo

*Aplicando estas definiciones a una organización pública, se tendría desde lo más global a lo más particular:*

- **Sistema:** Control administrativo y financiero
- **Proceso:** Gestión de tesorería
- **Subproceso:** Pagos de proveedores
- **Actividad:** Órdenes de transferencias del pago
- **Tarea:** Revisión y registro de los datos bancarios del proveedor

### Clasificación de los Procesos

En función del **alcance**, los procesos pueden clasificarse en:

- ✓ **Unipersonales**, desarrollados por una sola persona

- ✓ **Funcionales o Intradepartamentales**, es decir, los que se desarrollan dentro de una misma unidad o departamento, asociados a una función específica del mismo.
- ✓ **Interfuncionales o interdepartamentales**: en los que intervienen diferentes unidades administrativas, cada una de ellas desarrollando las funciones correspondientes. En este tipo de procesos, los sistemas de gestión por procesos tienen su razón de ser. Otra posible clasificación y, habitualmente, la más utilizada dentro de un Sistema Integrado de Gestión por Procesos se realiza atendiendo a la correspondencia de los procesos con la estructura de la cadena de valor; en función del **objetivo** al que responden. Así, tenemos:
- ✓ **Procesos Estratégicos**, relacionados con la dirección u orientación de la organización, planificación de su estrategia, definición de la misión, visión y valores, etc.
- ✓ **Procesos Operativos o Procesos de Servicios**, que constituyen la razón de ser de la organización y son los que aportan valor añadido al cliente externo, es decir los ciudadanos, organizaciones o sociedad en general.

- ✓ **Procesos de Soporte**: que facilitan el desarrollo de las actividades que integran los procesos operativos, y generan valor añadido al cliente interno.

En una organización cualquiera, un sistema de gestión por procesos estará formado por los tres tipos definidos, los cuáles, a su vez, se estructurarán en un conjunto de subprocesos y, descendiendo a un mayor nivel de desagregación, en actividades primarias y tareas. La forma específica de llevar a cabo estas actividades y tareas, con una secuencia determinada y unos responsables definidos, serán los procedimientos.

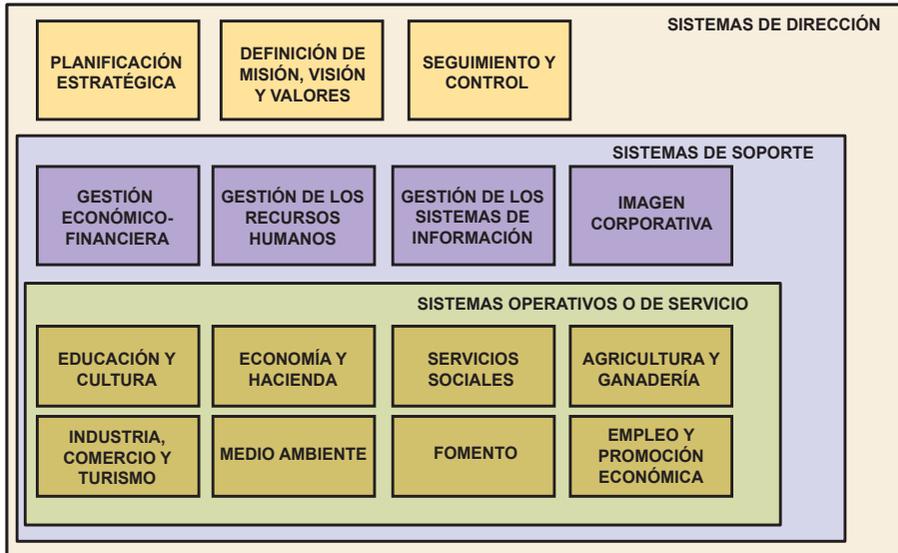
A modo de ejemplo, a continuación se muestra de forma gráfica la estructura de un posible sistema de gestión por procesos en una organización pública:

Siguiendo con el ejemplo, el Sistema de Gestión de Recursos Humanos podría estar definido de la siguiente forma:

### **La gestión por procesos y la calidad total**

Una organización que base su funcionamiento en un sistema de Gestión de Procesos, ha de tener en

Gráfico 12: Mapa General de Procesos de una Organización



cuenta y aplicar los principios básicos de la calidad total en los mismos:

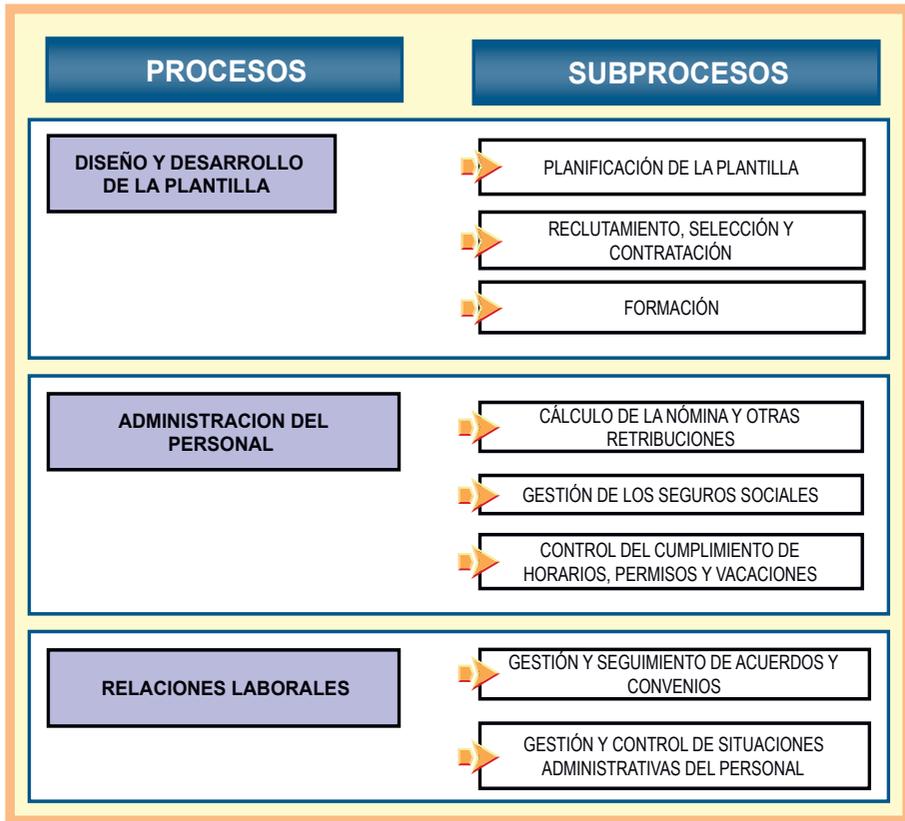
### ✓ **Satisfacción del cliente:**

- Todo proceso ha de estar orientado a la satisfacción de las necesidades de los clientes del mismo, tanto internos como externos, mediante el establecimiento de un flujo de información bidireccional que permita establecer los requisitos o criterios válidos, tanto deseables como posibles, y diseñar los procesos de trabajo que garanticen la satisfacción de dichos requisitos.

### ✓ **Seguimiento y Control: Mejora continua.**

- Todos los procesos tienen que tener un responsable designado que asegure su cumplimiento dentro de los objetivos preestablecidos y vigile de forma continuada su eficacia. Todos los procesos claves y relevantes tienen que ser capaces de satisfacer los ciclos de mejora continua PDCA: Planificar; implantar; revisar y mejorar. Todos los procesos tienen que tener indicadores que faciliten y permitan la visualización de su evolución en comparación con los objetivos o resultados planificados para los mismos.

Gráfico 13: Sistema de Gestión de Recursos Humanos



- Todos los procesos tienen que ser auditados para verificar el grado de cumplimiento y eficacia de los mismos. Para este fin, es necesario documentarlo en forma de procedimientos, estableciendo indicadores y sistemas de seguimiento y control
- Es recomendable revisar los procesos de la organización de forma periódica, a través de la planificación de proyectos de

reingeniería de los procesos claves y relevantes para alcanzar mejoras espectaculares en determinados parámetros como costes, calidad, servicio y rapidez de respuesta.

✓ **Dirección basada en resultados.**

- Un sistema de gestión de procesos ha de acompañarse de instrumentos o procedimientos de apoyo a la dirección que, de forma sistemática, permitan la re-

## 5. Los Procesos y la Gestión por Procesos

cogida de la información necesaria sobre los resultados obtenidos y su interpretación objetiva, facilitando la toma de decisiones.

### ✓ **Satisfacción del personal.**

- Un sistema de gestión por procesos, contribuye a que el personal de la organización adquiera los conocimientos, habilidades y formación necesarias para desarrollar los procesos de forma eficaz y eficiente.
- La gestión por procesos facilita, igualmente, el aumento de la comunicación en el lugar de trabajo, refuerza el trabajo en equipo y la participación del personal en la identificación de mejoras y su implantación.

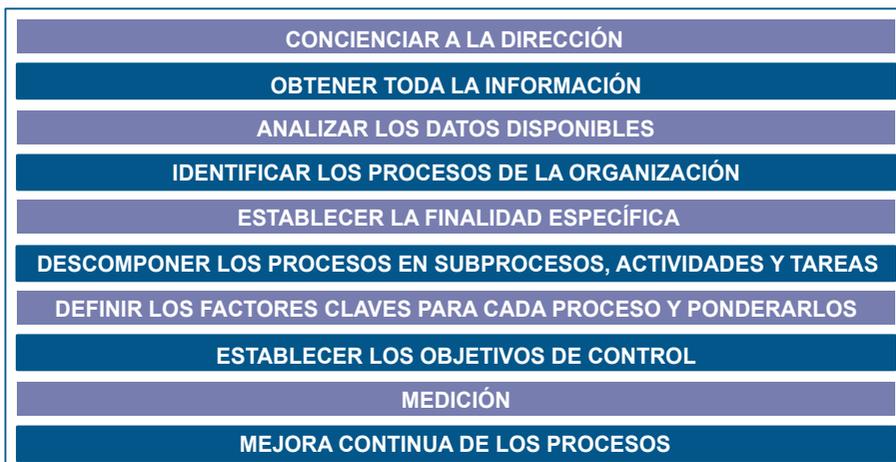
### **5.3. Definición de un sistema de gestión por procesos**

El diseño e implantación de un Sistema de Gestión por Procesos en cualquier organización, requiere la utilización de una metodología de trabajo contrastada, sistemática y estructurada en las siguientes etapas básicas:

#### **Concienciar a la dirección y obtener su aprobación**

Para que una organización pueda llevar a cabo el diseño e implantación de un sistema de gestión por procesos, es necesario contar con el apoyo e implicación de sus directivos, que deberán ser conscientes de lo que significa

**Gráfico 14: Etapas Básicas en el Diseño de un Sistema de Gestión por Procesos**



este tipo de proyectos en términos de costes económicos, dedicación y recursos y de cómo dichos costes se compensarán en un plazo muy breve, no sólo por el aseguramiento de la calidad, sino porque la gestión por procesos suele reducir los costes operativos.

Otro elemento que deben tener en cuenta los directivos, es que en el diseño de la gestión por procesos, de una forma u otra, debe participar todo el personal de la organización, aunque sólo sea, en algunos casos, aportando información.

En este sentido se deberán formar grupos de trabajo interdisciplinares, con implicación de los miembros directivos y, con la recomendación de contar con el apoyo de un experto externo. Estos grupos de trabajo, se reunirán de forma periódica y planificada y serán los responsables del desarrollo de la siguientes etapas.

### **Recopilación y análisis de información preliminar**

Es muy importante, disponer de la información suficiente para comenzar a trabajar en la definición e implantación de un sistema de gestión por procesos. El conocimiento de la evolución de la organización en los últimos años, las características del estilo actual de

dirección, etc. son algunos de los aspectos previos para comenzar junto con la definición de:

✓ **Misión.** La razón de existir de la organización o unidad administrativa, definida a través de sus objetivos generales, permanentes o a largo plazo. Por ejemplo, tomando como referencia el Ente Regional de la Energía de Castilla y León (EREN), definen su misión del siguiente modo:

*“El EREN es un Organismo competente en materia energética, para el desarrollo socio-económico de Castilla y León, que actúa en la promoción, implantación y desarrollo del aprovechamiento de los recursos energéticos, así como del uso racional y eficiente de la energía ante los ciudadanos, empresas e instituciones, en consonancia con las directrices de ámbito nacional y europeo.”*

Cada organización tiene su misión en concreto y el equipo responsable del diseño del sistema de gestión por procesos, debe consensuar su definición con el equipo directivo.

✓ **Visión.** Expectativas de la organización en un determinado periodo de tiempo, es decir, dónde quiere estar la organización en un plazo de tiempo establecido. En

## 5. Los Procesos y la Gestión por Procesos

este sentido los planes o proyecto de la organización suelen ser de mucha utilidad para entender la visión. Siguiendo con el ejemplo, se puede definir la visión del EREN como:

*“Ser reconocido por su prestigio en la gestión y desarrollo eficaz de la política energética de la Junta de Castilla y León, ofreciendo soluciones ágiles, fiables y completas al aprovechamiento de los recursos energéticos y uso racional de la energía, promoviendo la innovación mediante la investigación, el desarrollo y la demostración de nuevas tecnologías e impulsando así mismo la creación de empleo y el desarrollo socio-económico de la Comunidad Autónoma”.*

✓ **Posición.** Definición de la situación de la que se parte, de la situación actual, del posicionamiento en relación con otras organizaciones; puntos fuertes y débiles, riesgos y oportunidades, y posibles estrategias en marcha. La definición de la posición requiere de entrevistas con personas significativas de distintas áreas de la organización, que faciliten información suficiente para comenzar con el análisis de la situación de partida.

Una vez recopilada la información, es necesario analizar “lo que

hay” con la perspectiva de lo que se “persigue”; es necesario determinar el “modus operandi” actual.

*Continuando con el ejemplo del EREN, definieron su situación actual a través de los siguientes puntos fuertes:*

- *Organización consolidada, con prestigio reconocido y divulgación de sus actividades a todos los niveles territoriales.*
- *Buen ambiente de trabajo, con capacidad de trabajo en equipo, cooperación e implicación y dedicación de todo el personal.*
- *Buena calificación y profesionalidad, con elevados conocimientos técnicos, legislativos y procedimentales, con especialización por áreas.*
- *Agilidad y capacidad de respuesta, accesibilidad a la información y adecuada organización del trabajo.*
- *Orientación de servicio al ciudadano, con niveles de atención óptimos e implicación del personal.*
- *Versatilidad y flexibilidad, innovación y capacidad de gestión de proyectos*

## Identificar los procesos de la organización y su finalidad

El conjunto de procesos, subprocesos y actividades desarrollados han de contemplar todos aquellos necesarios para conseguir la misión de la organización. Para su identificación, es conveniente tener en cuenta las siguientes premisas:

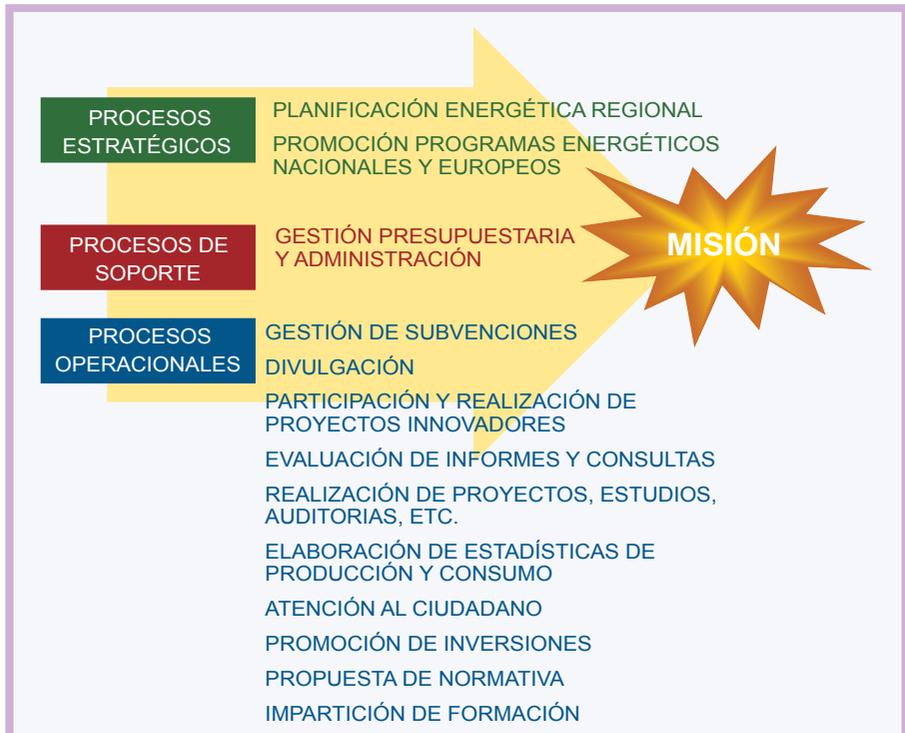
- ✓ La totalidad de las actividades desarrolladas en la organización deben estar incluidas en alguno de los procesos listados.
- ✓ El nombre asignando a cada proceso debe ser representativo de lo que conceptualmente representa.

Para ello será útil el planteamiento de las siguientes preguntas:

- *¿Quiénes son nuestros clientes?*
- *¿Qué servicios les ofrecemos?*
- *¿Qué procesos generan esos servicios?*

De esta forma se obtendrían los grandes procesos o procesos de primer nivel de la organización.

Gráfico 15: Mapa de procesos del EREN



## 5. Los Procesos y la Gestión por Procesos

- ✓ Los procesos identificados han de cumplir con los requisitos básicos asociados a su definición, a saber: REPETITIVOS, SISTEMÁTICOS, MEDIBLES, OBSERVABLES y con VALOR AÑADIDO.
- ✓ Es conveniente nombrar un responsable o propietario de cada proceso, encargado principal del desarrollo o coordinación de las etapas posteriores.

Siguiendo estas pautas, el EREN definió su mapa general de procesos (ver gráfico I5) del siguiente modo:

Tras su identificación, es necesario definir para cada uno de los procesos su finalidad específica, esto es, su objeto y su forma de contribuir a la consecución de la misión de la organización. La definición de la finalidad ha de hacerse de forma consensuada por todas las personas involucradas en el proceso y los responsables del mismo, teniendo especial cuidado en que recoja en detalle lo que se espera de ese proceso, con el fin de establecer la referencia de cualquier herramienta posterior de seguimiento y control del proceso.

El siguiente paso es detectar dentro del mapa general de procesos de la organización, los **procesos clave**, esto es, los que mayor impacto tienen en los objetivos estratégicos definidos

por la organización, haciendo mayor énfasis en su repercusión en los clientes de la organización.

Es de mucha utilidad en la identificación de los procesos clave de la organización, la **matriz de procesos** (capítulo 9), en la que de una forma sencilla y muy visual, se diferencian los procesos más significativos.

La necesidad de esta priorización entre los procesos es obvia: a la hora de abordar un posible diseño o rediseño de los procesos, será más eficaz para la consecución de resultados destacables el comenzar por los que son clave para la organización y, entre ellos, los que tengan más posibilidades de alcanzar el éxito a corto plazo; posteriormente, y aprovechando la experiencia acumulada en los procesos claves se abordaran todos los demás.

### Descomponer los procesos en subprocesos, actividades y tareas

La descomposición de procesos en otros de menor nivel (subprocesos, actividades y tareas), se realizará a través de responder a la pregunta **“¿Cómo desarrollamos el proceso?”**, de forma reiterada.

Gráfico 16:



Por ejemplo, aplicando esta sistemática al proceso operativo de EREN de **“ATENCIÓN AL CIUDADANO”**, se obtendrían los subprocesos y actividades, que se reflejan en el gráfico 16.

En esta etapa es esencial realizar una diagramación básica del proceso a través de flujogramas que, de una forma muy visual, proporcionan información sobre en inicio y final del proceso, la secuencia e interrelación entre los subprocesos y/o actividades, el tipo de actividad, las unidades y/o personas responsables de cada uno de ellos, la documentación asociada a cada actividad, tiempos de ejecución, etc.

La diagramación llevará asociada una importante labor de documentación a través de entrevistas y re-

copilación de información que permita llegar al nivel de detalle adecuado.

### Definición de factores clave y objetivos de control

La determinación de los factores clave de un proceso es una labor complementaria a la definición de la finalidad del mismo, pues son igualmente necesarios para el establecimiento de objetivos y técnicas de control del proceso.

Para su identificación es necesario analizar qué sucedería y cuál sería el impacto en el proceso, en caso de que se presentaran dificultades o problemas con el factor identificado.

## 5. Los Procesos y la Gestión por Procesos

*Por ejemplo, los factores clave para el proceso de ATENCIÓN AL CIUDADANO podrían ser: accesibilidad a la información, duración del proceso, capacitación y conocimientos del personal, calidad de las respuestas ofrecidas, etc.*

Por otra parte, es también necesario establecer objetivos de control para valorar en qué medida se está consiguiendo la finalidad de cada proceso: si todos los objetivos de control se consiguen en su totalidad, la finalidad del proceso se consigue.

Al estar directamente relacionada la finalidad con los factores clave, se establecerán objetivos de control por cada factor definido.

### Medición y Evaluación de objetivos: Indicadores

¿Cómo conocemos si el proceso es capaz de cumplir y en qué grado, con los objetivos establecidos para el mismo?

La respuesta es la MEDICIÓN, a través de un conjunto de indicadores o instrumentos de medida que permiten determinar el rendimiento del proceso en relación a los objetivos establecidos atendiendo a la estrategia de la organización y a los requisitos de calidad de los clientes de la organización.

Los indicadores han de ser:

- ✓ **Medibles:** se pueden expresar cuantitativamente
- ✓ **Verificables:** se pueden constatar los datos obtenidos en la medición
- ✓ **Asequibles:** el coste de su implantación ha de ser compensado con los beneficios que se obtengan de su uso. Los indicadores permiten conocer el rendimiento de los procesos, realizar comparaciones, fijar metas y objetivos y detectar o oportunidades de mejora, al mismo tiempo que cuantifican el impacto posterior de los acciones de mejora implantadas.

Los indicadores pueden ser de dos tipos:

- ✓ **De calidad:** son los que determinan cómo se están cumpliendo las expectativas de los clientes del proceso (internos o externos). Son indicadores de resultado, orientados al cliente y sin necesidad de corrección inmediata.
- ✓ **De proceso:** determinan cómo se están cumpliendo los objetivos de control del proceso. Se suelen definir para cada uno de los subprocesos y actividades. Son indicadores internos, orientados al proceso y al cliente y de carácter preventivo.

Gráfico 17:

PROCESO: ATENCIÓN AL CIUDADANO	
INDICADORES DE CALIDAD	OBJETIVOS
C1: Nº total de solicitudes de información recibidas	Superar las 500 solicitudes de información
C2: % total de solicitudes de información resueltas	Resolver el 95% de solicitudes de información
C3: Nº de reclamaciones	Disminuir un 20%
C4: Tiempo total empleado en resolver una llamada	Resolver en menos de cuatro minutos
C5: Nº total de llamadas recibidas	Aumentar en un 20%
C6: % llamadas resueltas	Resolver el 95% de las llamadas

SUBPROCESO: ATENDER A CONSULTAS TECNOLÓGICAS	
INDICADORES DE PROCESO	OBJETIVOS
P1: Tiempo medio utilizado en recoger la información	No superar el minuto
P2: Tiempo medio en registrar la llamada	No superar los 30 minutos

SUBPROCESO: ATENDER PERSONALMENTE A USUARIOS	
INDICADORES DE PROCESO	OBJETIVOS
P1: Tiempo medio de espera del usuario para ser atendido	No superar los 10 minutos
P2: Tiempo medio en recoger la información	No superar el minuto
P3: nº de veces que no se dispone de la documentación a proporcionar	Conseguir 0

El diseño de los indicadores se realizará atendiendo a las siguientes premisas:

- Su número ha de ser reducido, sin solapamientos y se diseñarán prime-

ro los indicadores de calidad y luego los de procesos, basados en requisitos válidos para los clientes

- Se definirán objetivos o referencias a cumplir por cada indicador; objeti-

## 5. Los Procesos y la Gestión por Procesos

vos que supongan un desafío pero sean alcanzables.

- Se determinarán los indicadores críticos en base a criterios, como pueden ser el impacto sobre la satisfacción del cliente, los costes adicionales que generan, y su impacto sobre los objetivos generales de la organización.

*Siguiendo con el ejemplo del proceso “ATENCIÓN AL CIUDADANO” del EREN, podrían establecerse los indicadores: de calidad y de proceso, que se contemplan en el gráfico 17.*

### Mejora Continua de los Procesos

El establecimiento de un sistema de indicadores que nos permitan realizar un seguimiento del desarrollo de los procesos y del grado de consecución de los objetivos prefijados está dirigido a la MEJORA CONTINUA del los mismos, es decir, a asegurar la eficacia y calidad de resultados de forma continuada.

Este concepto de “mejora continua” puede entenderse más fácilmente a través de la explicación del ciclo PDCA (Plan, Do, Check, Act, o bien, Planificar, Implantar, Comprobar y Actuar), desarrollado de una forma más amplia en el siguiente capítulo,

siendo un concepto que requiere por su importancia un tratamiento diferenciado.

Los indicadores de los procesos tienen que ser definidos en la fase P, asegurarse su cumplimiento en la fase D, servir para realizar en seguimiento en la fase C y utilizarse en la fase A para ajustar y/o establecer nuevos objetivos.

Cuando un indicador no cumple el objetivo establecido para el mismo hay que identificar la causa: qué sucede, dónde, cómo, cuándo, por qué, quién y cuánto.

Una vez definidas las causas, estas se constituyen en áreas a mejorar a través de la implantación de una serie de actuaciones, definiendo su contenido, responsable y plazo a través de un Plan de Acción.

*Por ejemplo, para el proceso de ATENCIÓN AL CIUDADANO, al analizar los resultados de los indicadores puede encontrarse que el tiempo de tramitación de las llamadas no se ha cumplido.*

*Para este problema, podrían identificarse las siguientes causas:*

- ✓ *El usuario no conoce los servicios que presta EREN*
- ✓ *El usuario no sabe concretar el objeto de la llamada*

- ✓ *Existe una mala accesibilidad a la información necesaria para atender la llamada*

A través de grupos de trabajo, se podrían definir las siguientes actuaciones:

- ✓ *Elaboración de Carta de Servicios de EREN*
- ✓ *Divulgación y Publicidad de las competencias de EREN*
- ✓ *Revisión y actualización de Base de Datos de Información*
- ✓ *actualización de los sistemas informáticos y de comunicaciones*
- ✓ *Elaboración de un manual de atención al usuario*

## **5.4. Conclusiones**

La gestión por procesos no es un fin en sí misma, sino un sistema para alcanzar la eficacia y la competitivi-

dad de las organizaciones, en el contexto de la calidad total, es decir a través de la constante aprobación y satisfacción de los usuarios de los servicios.

La gestión por procesos hace compatibles las necesidades organizativas internas con la satisfacción de los ciudadanos. Su implantación práctica no está exenta de dificultades, consecuencia de una cultura de la organización rígida y con fuerte resistencia al cambio.

No obstante, además del cambio en las personas, el enfoque a los procesos requiere de la comprensión objetiva de una serie de conceptos básicos, el seguimiento de una sistemática de trabajo para su identificación y de herramientas para gestionar su mejora o rediseño, con el fin de conseguir la mejora continua en el servicio a los ciudadanos.

## 6. La Mejora Continua de la Calidad



## 6. La Mejora Continua de la Calidad

La mejora continua en una organización que comparte una filosofía de la calidad total o excelencia parte de la idea de que toda situación es mejorable.

De esta forma, **la búsqueda de la excelencia debe contemplar la mejora continua de los resultados** contemplados en todos los ámbitos (satisfacción del cliente/usuario, de las personas que integran la organización, contribución a la mejora de la sociedad y resultados de negocio).

Para alcanzarla, habrá que desarrollar una adecuada **gestión de los clientes internos** (capital humano, unidades y departamentos) **y externos, los recursos**, incluyendo el conocimiento, el aprendizaje, **la creatividad, la innovación y el aprovechamiento de las oportunidades** que ofrecen las **nuevas tecnologías, las alianzas**, y una **óptima gestión de los procesos y las relaciones con los clientes**.

Según el Modelo Malcolm Baldrige (1999), **la mejora y el aprendizaje continuo deben ser parte del trabajo diario**, desarrollados tanto a nivel individual como global dentro de la organización, corregir los problemas en su origen. Ambos deben ser emprendidos **aprovechando oportunidades para innovar y hacer**

**mejor las cosas, así como para corregir los problemas.**

Según el Modelo EFQM de Excelencia, la organización comprometida con la calidad total **refuerza su compromiso de mejora continua y para ello adopta una estrategia más madura y sólida** que afecta a todos los ámbitos facilitadores (liderazgo, política y estrategia, gestión del capital humano y los recursos, gestión de los procesos y de las alianzas) y los resultados (en el cliente, en el personal, en la sociedad y en los resultado clave).

### 6.1. El Ciclo de Mejora Continua

En la filosofía del Modelo EFQM se pone énfasis en la importancia del **ciclo de mejora PDCA** (planificar –en inglés Plan–, hacer –en inglés Do–, verificar –en inglés Check–, y actuar –en inglés Act–). Para ello, podemos encontrar un esquema lógico denominado por éste **“REDER”** (RADAR en inglés), (gráfico 18), conformados por 5 elementos: **Resultados** y 4 elementos dentro de los criterios **Agentes Facilitadores** (Enfoque, Despliegue, Evaluación y Revisión) que se corresponden con Planificar, Hacer, Verificar y Actuar, respectivamente, del ciclo PDCA.

Por **Resultados** entendemos los logros, tanto en términos económicos y financieros como operativos y de satisfacción de las expectativas de todos los grupos de interés de la organización como consecuencia del enfoque estratégico y del despliegue.

Para la consecución de dichos resultados la organización deberá realizar un **Enfoque** o planteamiento de los criterios sólidamente fundamentados e integrados en todos los aspectos de la organización.

Dichos enfoque deberán tener un **Despliegue** de manera sistemática para asegurar una implantación completa.

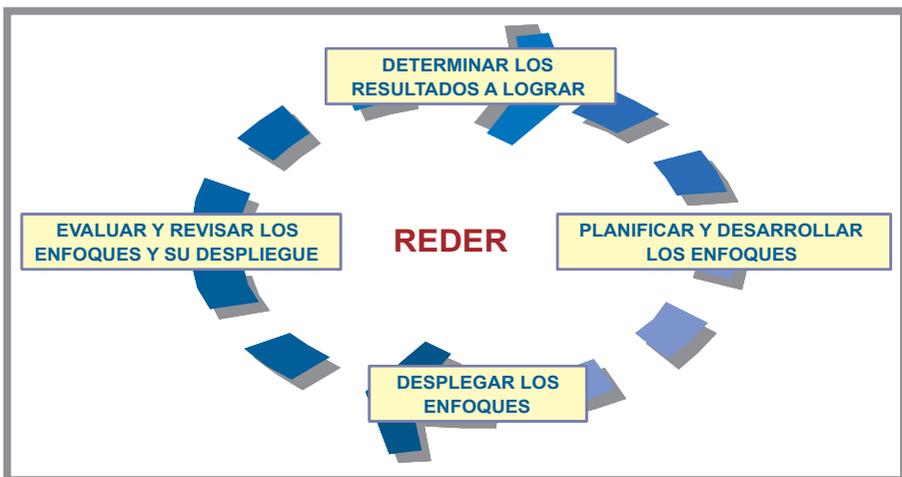
Por último, la organización deberá **Evaluar y Revisar** la efectividad de

los enfoques y despliegues utilizados, identificando y estableciendo prioridades para, a continuación, planificar e implantar las mejoras precisas en base a las conclusiones de la evaluación.

El ciclo de mejora continua (PDCA), denominado Ciclo Deming en Japón, en honor a su autor, (ver gráfico 19) puede sintetizarse en las siguientes etapas:

- ✓ **PLANIFICAR:** este primer paso consiste en analizar, identificar áreas de mejora, establecer metas, objetivos y métodos para alcanzarlos y elaborar un plan de acción para la mejora.
- ✓ **HACER:** este segundo paso consistiría en implantar o desarrollar lo planificado anteriormente. Es deseable poder controlar los efectos

Gráfico 18:



## 6. La Mejora Continua de la Calidad

y aprovechar sinergias y economías de escala en la gestión del cambio. Para ello, en muchas ocasiones será preciso comenzar con un proyecto piloto, modelizando el cambio y extrayendo conclusiones y conocimientos de los resultados aplicables al resto de la organización o de los procesos implicados.

- ✓ **VERIFICAR:** consiste en analizar los efectos de lo realizado anteriormente.
- ✓ **HACER:** en esta etapa se implantarán las correcciones oportunas de forma que se actualizará la planificación.

De esta forma, se habría cubierto un ciclo completo de mejora y los pasos sucesivos consistirían en

repetir el proceso en todas sus etapas anteriores y de forma continua, puesto que siempre habría posibilidades de mejora.

Como puede observarse, la filosofía de la mejora continua desafía los estándares establecidos, revisándolos y haciéndolos cada vez más exigentes, y realizando ajustes continuos en la orientación de los procesos a sus clientes o destinatarios.

### 6.2. La Innovación y la Creatividad en el Proceso de Mejora Continua

La innovación supone un proceso de generación de ideas que permite

Gráfico 19: El Ciclo PDCA o Ciclo Deming



desarrollar nuevos servicios/productos, procesos de prestación de servicio o de elaboración de productos, procedimientos administrativos más racionales, simples y homogéneos, o nuevos sistemas e interacciones sociales.

Dicho proceso se puede dar a nivel de la relación con los clientes, los propios procesos de gestión y de prestación de servicio (o elaboración de producto), las tecnologías, la relación de la personas, la estructura organizativa, las alianzas, etc., con los siguientes tres objetivos:

- ✓ Acercar el servicio al ciudadano y reducir al máximo las diferencias entre sus necesidades/expectativas y la calidad del servicio realmente prestado.
- ✓ Adelantarse a las futuras necesidades del ciudadano.
- ✓ Gestionar la organización de forma efectiva, eficaz y eficiente.

El éxito de una organización depende en gran medida del **aprovechamiento del conocimiento, habilidades, creatividad innovadora y motivación tanto de su personal como de sus proveedores, colaboradores o los propios clientes usuarios de los servicios.**

La innovación y creatividad debe permitir un **proceso de retorno de información y del conoci-**

**miento adquirido al evaluar los resultados** (intermedios y finales) **clave**, y que **va desde los diferentes agentes**, niveles y unidades de la organización **hacia la dirección de la organización** (entendida en su sentido amplio) y que permite establecer ajustes y actualizaciones sobre los agentes facilitadores (Liderazgo, Política y Estrategia, Personas, Recursos, Alianzas y Procesos).

Así lo entiende el Modelo EFQM de Excelencia, y lo representa por medio de las flechas del esquema, que reflejan la naturaleza dinámica del Modelo, indicando que **la innovación y el aprendizaje** permiten un “feedback” o **retroalimentación que potencia la labor de los agentes facilitadores, lo que a la postre produce una mejora de los resultados.**

### Ejemplo:

*Finalizamos el capítulo de la mejora continua ilustrando con un ejemplo cómo una organización puede iniciarse en el camino de la calidad.*

*Se trata del **Centro de Atención a Discapacitados Psíquicos (CAMP) de Valladolid**, dependiente de la Gerencia de Servicios Sociales de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.*

Gráfico 20: Estructura del Modelo EFQM de Excelencia



El CAMP es un centro residencial, con 120 plazas en régimen de internado, y 20 más en régimen de media pensión, admitiendo también estancias temporales. La plantilla es de 144 trabajadores y tiene como misión proporcionar una vivienda con los apoyos necesarios para satisfacer las necesidades afectivas, sociales, personales y materiales de las personas con discapacidad psíquica profunda, así como brindar oportunidades y apoyos para que la persona adquiera habilidades que faciliten su autonomía, integración y participación en la comunidad.

El CAMP de Valladolid comenzó a funcionar en enero de 1997 y, desde su inicio, había seguido un sistema de gestión clásico, guiado por el principio de "hacer las cosas bien".

Sin embargo, la Dirección del Centro conoce los conceptos básicos de la ca-

lidad, aunque no ha recibido una formación específica, y tiene una inquietud creciente por incorporar estos conceptos a la gestión del Centro.

El Departamento Médico tiene algunos conocimientos sobre criterios, estándares, procesos y otros conceptos relacionados con la Gestión de Calidad, fundamentalmente centrados en el área médica. La Sanidad, tanto Pública como Privada, lleva ya tiempo trabajando en este sentido y su presencia es cada vez mayor en las publicaciones médicas. Participa de la inquietud de la dirección por estos temas, lo que ha hecho que hayan cambiado impresiones al respecto en alguna ocasión.

Esta era la situación, hasta que el 14 de marzo de 2000 se publica en el BOCyL el Plan Marco de Mejora y Calidad de los Servicios de la Administración de Castilla y León, en el que se

adopta como referente el **modelo EFQM de Excelencia** y se insta a las unidades a elaborar e implantar de forma efectiva **programas concretos de Calidad**.

Ese mismo año se da a conocer el Plan Regional Sectorial de Atención a las Personas con Discapacidad (aprobado por decreto 266/2000, de 7 de diciembre) en el que se insiste en “**la profundización en el concepto de Mejora de la Calidad de Vida de las personas con discapacidad**”.

La recomendación de elaborar **Programas de Mejora y Calidad** es recogida por la Dirección del Centro, que lo comenta con su Equipo Técnico. Poco a poco va tomando cuerpo la idea de contemplar acciones y programas de mejora que abarquen el conjunto de las actividades. Unas semanas después se adopta la decisión de **poner en marcha un proceso de Calidad Total, basado en el Modelo EFQM**.

Una vez tomada la decisión, resultaba imprescindible recibir formación específica en calidad y en el modelo EFQM. Por ello, uno de los miembros del equipo solicitó y fue admitido a los cursos “Iniciación a la Calidad Total en la Administración” y “Evaluación de la Calidad: el Modelo Europeo de Excelencia de la EFQM”, que durante el año 2000 con-

vocó la Consejería de Presidencia y Administración Territorial.

Por otra parte, era obligado poner el proyecto en conocimiento de la Gerencia de Servicios Sociales y de la Dirección General de Calidad de los Servicios. En ambos casos la idea fue bien recibida y aseguraron su apoyo, pero tanto la Gerencia como la Dirección General solicitaron a los impulsores de la iniciativa que se concretara por escrito. Esta demanda dio lugar a un primer borrador, que ha conocido varias modificaciones, hasta la redacción final del documento “Modelo de Calidad Total para un Centro Residencial de Deficientes Psíquicos Gravemente Afectados”.

El “Modelo de Calidad Total para un Centro Residencial de Deficientes Psíquicos Gravemente Afectados” son 9 páginas escritas por una cara en las que se recoge la siguiente información:

- ✓ Objetivos a corto, medio y largo plazo.
- ✓ Desarrollo de un marco teórico.
- ✓ Secuencia de actividades para iniciar la implantación del modelo EFQM.

La secuencia de actividades comienza, como ya se ha comentado, con la presentación del proyecto a la Gerencia de Servicios Sociales y de la Dirección General de Calidad de los Servicios.

## 6. La Mejora Continua de la Calidad

Los siguientes pasos son:

- ✓ **Constitución del Comité de Calidad, como máximo responsable de todo el proyecto.**
- ✓ **Nombramiento de un Responsable de Calidad.**
- ✓ **Presentación del Proyecto al Comité de Empresa.**
- ✓ **Presentación del Proyecto al resto de la plantilla.**
- ✓ **Formación específica del Comité de Calidad en conceptos de calidad, modelo EFQM de Excelencia y sistemas de auto evaluación.**
- ✓ **Identificación del enfoque de autoevaluación más adecuado para la unidad.**
- ✓ **Realización de la autoevaluación.**

La **autoevaluación** del CAMP se realizó durante el mes de junio de 2001 y sus resultados permitieron efectuar un diagnóstico sobre la situación de la unidad, así como establecer los puntos fuertes y las áreas de mejora. Estos

resultados se comunicaron y discutieron en la reunión del Comité de Calidad del Centro que tuvo lugar el mes de septiembre, acordándose los puntos en los que se han de basar los planes de acción y se establecieron las prioridades y objetivos para el año 2002. Todo ello se recoge en un nuevo documento de 8 páginas, llamado **“Plan de Acción: Prioridades y Objetivos para el año 2002”**, que se sometió a la consideración de la Gerencia de Servicios Sociales y que recibió el visto bueno.

Podría decirse que **los resultados de la autoevaluación supusieron, en la práctica, el inicio del proceso de mejora continua.** Conocer los puntos fuertes y áreas de mejora facultó a los responsables del proceso para determinar los resultados que quieren lograr y desarrollar una planificación en función de esos resultados. El ciclo de la mejora continua se cerrará, según se ha explicado a lo largo del capítulo, **asegurando un adecuado despliegue, evaluación y revisión.**



## 7. Eficacia y Eficiencia



## 7. Eficacia y Eficiencia

### 7.1. Definiciones básicas

**La eficacia** de una organización mide el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos, es decir, relaciona los resultados obtenidos como consecuencia de la ejecución de una determinada actuación con respecto a lo que se tenía planificado.

En este sentido, es fundamental una *planificación* configurada en base a unos objetivos concretos y cuantificables que permita evaluar la consecución de los mismos y por tanto, la eficacia alcanzada.

Por otra parte, **la eficiencia** persigue maximizar los resultados alcanzados en una actividad en relación a los recursos invertidos en su consecución. Su evaluación se realiza considerando la relación exis-

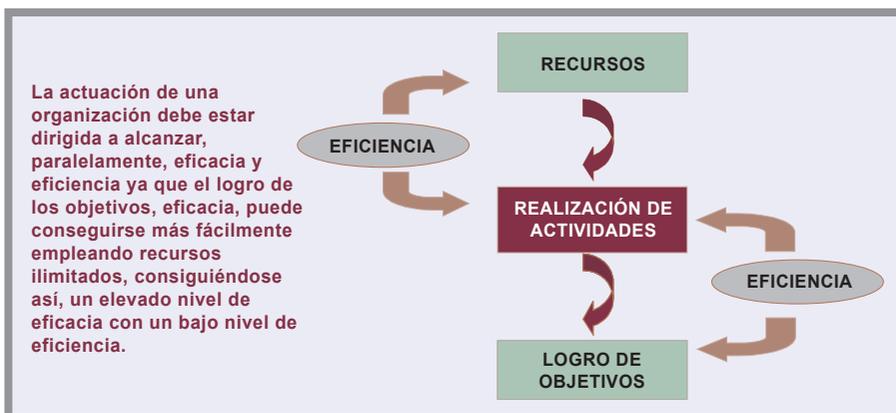
tente entre los bienes y servicios consumidos y los bienes o servicios producidos.

Se identifica una actividad como ineficiente cuando: dicha actividad no tiene ninguna finalidad, cuando hay excedentes o déficit de recursos, cuando, a igualdad de recursos empleados disminuye la calidad del servicio prestado, etc.

La medición de la eficiencia contempla los siguientes aspectos:

- ✓ *Determinar el rendimiento del servicio prestado en relación a su coste.*
- ✓ *Establecer la comparativa del rendimiento con un estándar previamente definido.*
- ✓ *Plantear las líneas de actuación que permitan mejorar los rendimientos obtenidos.*

Gráfico 21:



## 7.2. Los Indicadores

### Definición y funciones de los Indicadores

Los **Indicadores** se definen como “unidades de medida que permiten el seguimiento y evaluación periódica de las variables clave de una organización, mediante su comparación con los respectivos referentes internos y externos”.

Entre otros aspectos, los **indicadores**, permiten **evaluar la eficiencia y eficacia** de las distintas actividades que desarrolla una organización.

Las funciones básicas de los indicadores son:

- ✓ **Función descriptiva:** consiste en aportar información sobre una situación determinada o el estado de un sistema y la evolución en el tiempo.
- ✓ **Función valorativa:** permite apreciar los efectos derivados de una actuación.

### Clasificación de los indicadores

Los **Indicadores** se pueden clasificar atendiendo al objetivo a medir en los siguientes:

- **Indicadores de resultados:** miden los resultados obtenidos en comparación con los esperados. Normalmente se refieren a indicadores de eficacia, según los objetivos fijados y a objetivos de eficiencia atendiendo a los resultados económico financieros.
- **Indicadores de proceso:** valoran aspectos relacionados con las actividades y su eficiencia. Se suelen utilizar cuando no es posible utilizar indicadores de resultados.
- **Indicadores de estructura:** miden aspectos relacionados con el coste y utilización de los recursos. Por su naturaleza pueden considerarse indicadores de economía.
- **Indicadores de estrategia:** valoran cuestiones que sin tener una relación directa con las actividades desarrolladas tienen una incidencia importante en la consecución de los resultados de éstas.

### Destinatarios y usuarios de los indicadores

Se considera destinatario y/o usuario de los indicadores a cualquier persona o colectivo que pueda tener interés en recibir información económico-financiera relativa a entidades y/o servicios públicos, entre los que cabe destacar los siguientes:

- ✓ Gestores Públicos (políticos y directivos).
- ✓ Órganos políticos externos a la Administración.
- ✓ Ciudadanos y medios de comunicación.
- ✓ Órganos técnicos de control, internos y externos.
- ✓ Acreedores de la Administración, así como sus proveedores y demás entidades que se relacionan con ella.
- ✓ Instituciones académicas y científicas dedicadas al estudio de la actividad financiera de la Administración o de la actividad económica general.
- ✓ Organismos y organizaciones internacionales, dedicadas al análisis de la evolución de la economía internacional.

Por otra parte, **los indicadores, como instrumento para la toma de decisiones, deben servir tanto al nivel directivo como al nivel más operativo de la organización.**

Estos niveles presentan necesidades de información y control diferentes y, por tanto, la naturaleza de los indicadores diferirá entre ellos. En el

gráfico 22, se muestra una tabla resumen que relaciona dichos niveles organizativos (alta dirección, cuadros intermedios y nivel operativo) con los indicadores a medir:

### Metodología para la elaboración de indicadores

La metodología propuesta para la construcción de indicadores se estructura en varias etapas. La primera etapa consiste en identificar las principales actividades que realiza la organización. La segunda se basa en el conocimiento de las necesidades de información a partir del análisis de las expectativas de los ciudadanos y de los gestores. La tercera etapa consiste en identificar y seleccionar los indicadores en función de las necesidades de información definidas en la etapa anterior. Finalmente se formalizará el sistema de indicadores con la ayuda de cuadros de mando.

A continuación, se describen de forma esquemática las cuestiones más relevantes a la hora de elaborar los indicadores.

Gráfico 22: Niveles organizativos e indicadores según el objeto a medir

	Indicadores de Resultados	Indicadores de Proceso	Indicadores de Estructura	Indicadores Estratégicos
Alta Dirección	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
Cuadros intermedios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Nivel operativo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

### 7.3. Aspectos clave a considerar en la evaluación de la eficacia y la eficiencia

#### Eficacia.

La eficacia, para poder ser medida, requiere, por un lado, la identificación de objetivos de gestión, y por otro, el desarrollo de un sistema de información que permita disponer, en tiempo y forma, de los datos necesarios para determinar la consecución de dichos objetivos.

Siendo éstos los pilares fundamentales para poder realizar la medición de la eficacia, conviene tener en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ **Definición de objetivos cuantificables** ya que cualquier otro objetivo definido de forma genérica o abstracta no va a permitir la medición de la eficacia.
- ✓ **Información adecuada y homogénea** en cuanto al nivel de desagregación (ni muy resumida ni

con un excesivo número de indicadores).

- ✓ **Desarrollo de un sistema de información completo** que integre, tanto datos técnicos, como presupuestarios y contables.

#### Eficiencia.

El estudio de la eficiencia supone relacionar el rendimiento del servicio prestado con el coste en el que se incurre para llevarlo a cabo. En este sentido es necesario determinar la eficiencia o ineficiencia de una actuación a partir de un análisis comparativo con referentes internos y/o externos a la organización.

Existen diferentes métodos:

- ✓ **Comparación con estándares pre-determinados** para lo cual se debe disponer de información estadística válida para establecer los estándares óptimos.
- ✓ **Serie cronológicas:** permiten, por comparación con diferentes períodos,

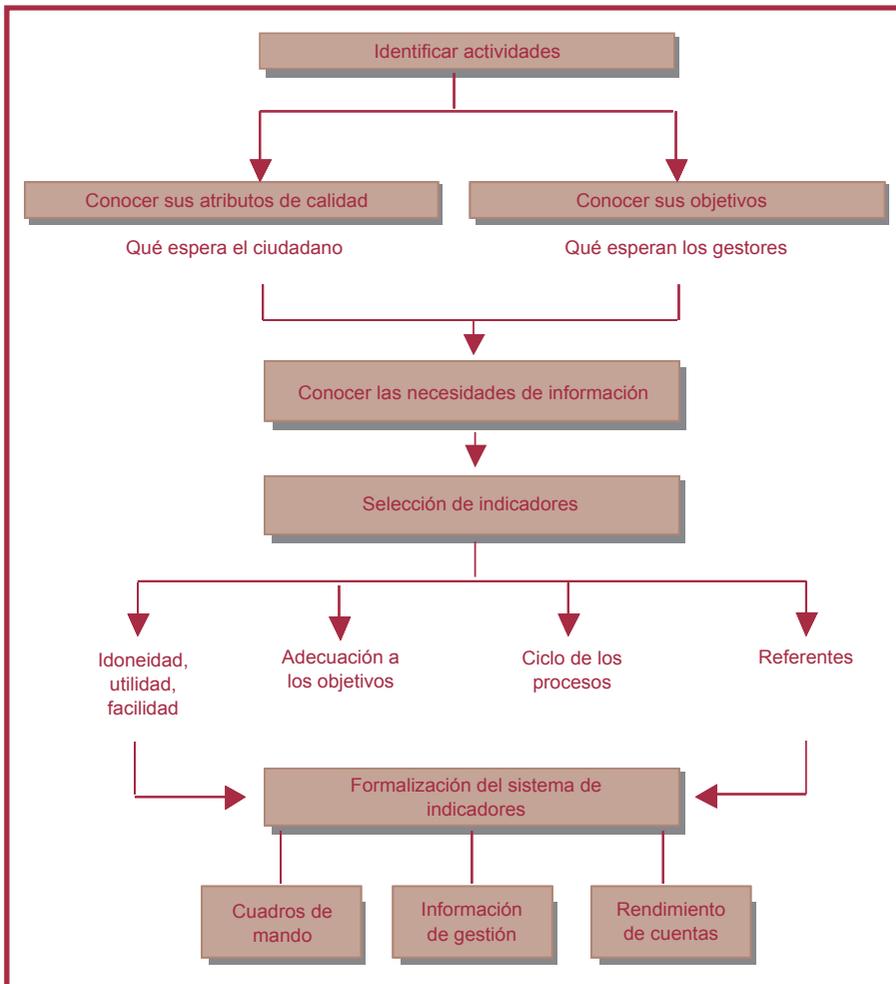
## 7. Eficacia y Eficiencia

obtener la evolución (avance o retroceso) del nivel de eficiencia alcanzado en una actividad.

✓ **Análisis comparativo** con otras organizaciones y/o unidades que tengan objetivos similares.

La medición de la eficiencia se basa en establecer comparativas es fundamental que exista una homogeneidad en los datos utilizados para la elaboración de los indicadores de eficacia que asegure la validez del análisis realizado.

Gráfico 23:





## **8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública**



## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

### 8.1. Grupos de Mejora

Un **Grupo de Mejora** constituye un sistema participativo de gestión, mediante el cual **los empleados** que lo integran *analizan causas, dan sugerencias, aportan ideas, resuelven problemas que les afectan dentro de su propio trabajo, a la vez que detectan posibles áreas de mejora.*

De este modo, *los grupos de mejora (los propios empleados), bien conocedores del funcionamiento de la organización y de los problemas que en ésta se generan, identifican, diagnostican y trabajan sobre las soluciones que satisfacen mejor las necesidades de los ciudadanos, contemplados como destinatarios de los servicios, y reduciendo así el coste de la calidad.*

- ✓ **La Misión** de un **Grupo de Mejora** es identificar áreas de mejora, a las que presentar soluciones o recomendar acciones.

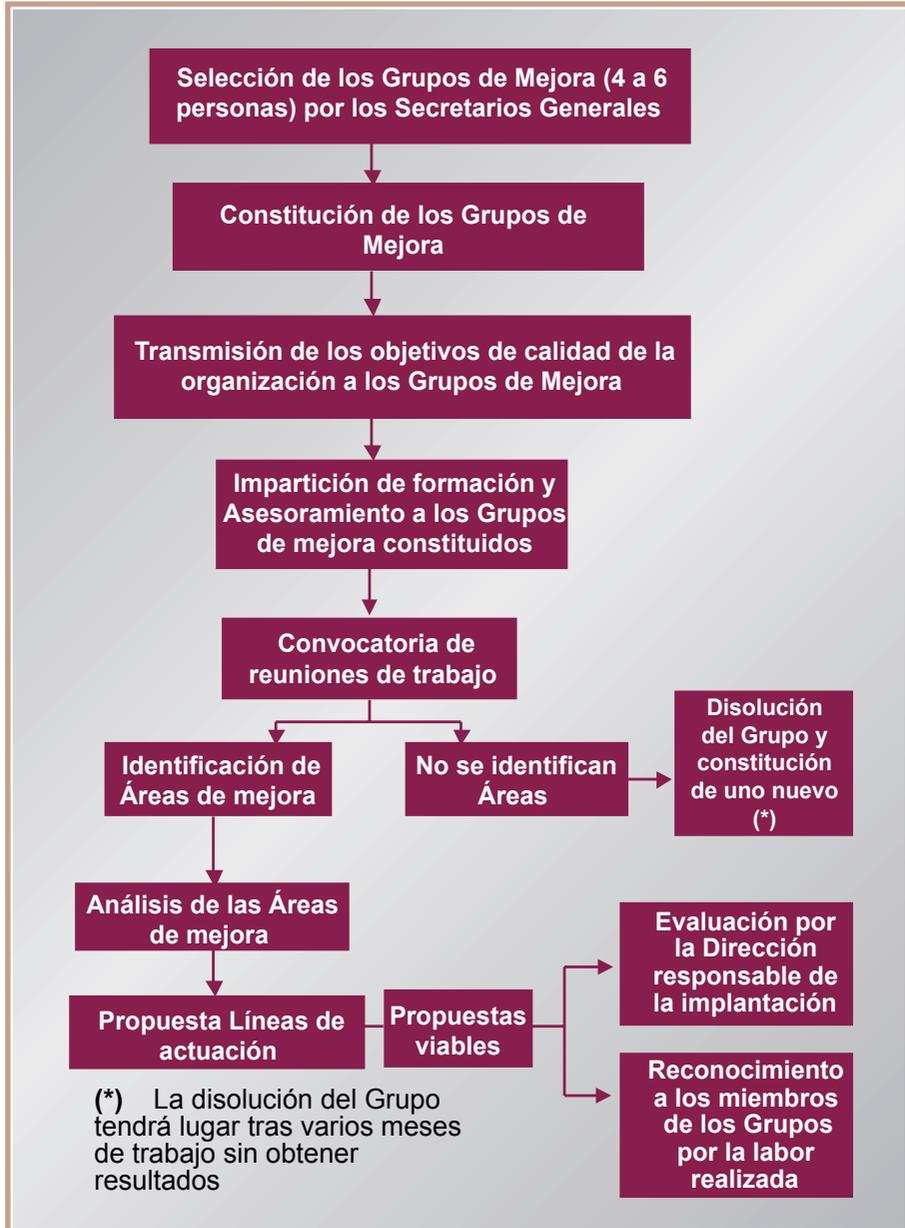
#### Tamaño, Composición y Responsabilidades

- ✓ **TAMAÑO.** La experiencia indica que un Grupo de Mejora **no debería estar formado por menos de 4 personas ni por más de 6,** siendo dentro de este rango don-

de se suele obtener la máxima eficacia de dicho grupo.

- ✓ **COMPOSICIÓN.** En la medida de lo posible, el Grupo de Mejora *debe tener **carácter multidisciplinar,*** es decir, debe estar formado por directivos y personal de diferentes categorías pertenecientes a diferentes unidades, con amplios conocimientos del departamento al que pertenezcan.
- ✓ **RESPONSABILIDADES.** Dentro de un Grupo de Mejora, existen varios **papeles importantes** que deben ser desempeñados por sus componentes, siendo fundamental que cada uno de ellos conozca cuáles son sus **responsabilidades:**
  - **Líder:** persona encargada de **asesorar y dirigir al equipo hacia sus objetivos,** así como de supervisar el progreso y tomar decisiones correctoras.
  - **Coordinador:** el coordinador deberá ser buen conocedor del manejo de las herramientas y técnicas, y verdaderamente **imparcial, dirigiendo los procedimientos,** pero no los resultados.
  - **Secretario:** se encargará de la *planificación de las reuniones,* hará circular los temas a tratar y **elaborará las actas de las reuniones.**

Gráfico 24: **Constitución y Desarrollo de un Grupo de Mejora**



Este esquema muestra los **pasos que se deben seguir para la creación y desarrollo óptimos de un grupo de mejora**

### Tiempo de Dedicación y Medios Técnicos

- ✓ **Tiempo de Dedicación:** Lo más frecuente son los Grupos de Mejora con **dedicación parcial** de sus miembros al mismo. Aunque no existen reglas establecidas, una dedicación comprendida **entre 2 horas y una jornada completa (8 horas) a la semana** es perfectamente lógica, considerando que habrá que tener en cuenta otras cuestiones (disponibilidad del personal, urgencia para encontrar una solución, etc.).
- ✓ **Medios Técnicos:**
  - **Logística:** entre los aspectos a tener en cuenta, y que ayudarán a facilitar el óptimo funcionamiento del Grupo de Mejora, destacan: contar con una sala de reuniones con pizarra, material de oficina, personal administrativo que redacte las actas, gastos de los Grupos de Mejora, etc.
  - **Colaboradores Temporales:** se trata de *colaboradores externos, generalmente técnicos y expertos en determinadas materias, que desempeñan un papel de apoyo al personal y de impulso a los grupos de mejora durante una o más fases de su investigación.*

### Funcionamiento de un Grupo de Mejora

Para garantizar la eficacia del desarrollo del Grupo de Mejora, es recomendable llevar a cabo una serie de **acciones previas y simultáneas a la puesta en marcha** del mismo:

- **Describir los objetivos de calidad** que se pretenden conseguir.
  - **Transmitir los objetivos de calidad** a los miembros del Grupo de Mejora.
  - **Formar a los miembros de los Grupos de Mejora** en las Técnicas para la Resolución de Problemas: tormenta de ideas, recogida de datos, diagrama causa-efecto, etc.
  - **Puesta en marcha de los Grupos de Mejora** a través del establecimiento de las primeras reuniones.
  - Cuando el Grupo considere que ha obtenido la solución o las mejoras buscadas, se deberán **evaluar y decidir si son aplicables.**
  - **Si** tras varios meses de trabajo, **el Grupo no obtiene resultados, se disolverá,** y se formará otro diferente.
- ✓ **Hitos clave a considerar en el desarrollo y puesta en marcha del grupo de mejora**
    - **Establecer los objetivos** de la reunión (claros y rigurosos)

- **Definir participantes y su papel** (coordinador, secretario, ...)
  - El desarrollo de la reunión del Grupo de Mejora debería considerar (**Agenda del día**):
    - ▶ *Entrega del Orden del Día*, con puntos y tiempos a abordar.
    - ▶ *Exposición de motivos* en la reunión.
    - ▶ Abrir un *turno de debate* con cada punto de la agenda.
  - ▶ *Establecer conclusiones* de la reunión en base a lo recogido por el secretario.
- ✓ **Aspectos clave en el establecimiento del grupo de mejora**
- *Identidad* en el Grupo de Mejora.
  - *Compromiso* con la organización.
  - *Propósito bien definido*.
  - *Capacidad de trabajar en equipo*.
  - *Apoyo a las actividades del equipo por parte de la Dirección*.

Gráfico 25: **Ventajas y limitaciones de los grupos de mejora**

<b>VENTAJAS</b>	<b>LIMITACIONES</b>
✓ Contribuyen a la mejora continua de la organización.	✓ Falta de apoyo de la Dirección.
✓ Favorecen la gestión del conocimiento.	✓ Sentimiento de inseguridad por parte de los mandos intermedios.
✓ Facilitan la participación e implicación del personal.	✓ Nivel de información insuficiente en los miembros del Grupo de Mejora.
✓ Colaboran en la formación de las personas.	✓ Localización de los diferentes servicios de la organización.
✓ Propician la innovación y creatividad.	✓ Dificultad de movilidad del personal y grado de disponibilidad para reunirse.
✓ Ofrecen oportunidades de motivación y desarrollo personal y profesional.	✓ Carga de trabajo elevada.
✓ Facilitan la implantación de mejoras en el ámbito de la calidad.	✓ Entorno proclive a estos esquemas.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Actuación 9 del Plan Marco de Mejora y Calidad de los Servicios de la Administración de Castilla y León, por Orden de 21 de febrero de 2001,

de la Consejería de Presidencia y Administración Territorial, se regula la constitución y funcionamiento de los Grupos de Mejora (B.O.C y L. n.º 38, de 22 de febrero).

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

Según lo dispuesto en el Plan, la creación de estos grupos supone poner en marcha equipos de trabajo específicamente dedicados a la calidad, sin merma de horarios o dedicación a sus funciones públicas habituales, por lo que se requiere una especial implicación de los participantes con los objetivos y finalidades del Plan.

De acuerdo con la Orden de regulación de los grupos de mejora, se ha constituido un grupo por cada una de las Consejerías y Delegaciones Territoriales de la Junta de Castilla y León. Cada grupo de mejora de servicios centrales está integrado, al menos, por un representante de la Secretaría General, normalmente el titular del Servicio de Evaluación, Normativa y Procedimiento u órgano análogo, y uno más por cada uno de los Centros Directivos. En las Delegaciones Territoriales están integrado por un representante de la Secretaría Territorial, preferentemente el titular de la Sección de Coordinación e Información, y uno más por cada uno de los Servicios Territoriales u órganos asimilados.

De igual forma, podrán constituirse grupos de mejora con carácter temporal para el estudio y análisis de

necesidades concretas de los órganos administrativos, unidades y centros respectivos. Una vez finalizada su labor de análisis, propuesta y aplicación de las acciones de mejora identificadas y obtenidos los resultados deseados, se disolverán sin más trámite.

Junto a lo anterior, cada representante del grupo de mejora podrá realizar reuniones en “grupos de trabajo”, sin formalidad alguna, en el seno de su correspondiente órgano administrativo, unidad o centro, integrados heterogénea y multidisciplinariamente por empleados públicos de diferentes Grupos, Cuerpos y Categorías, para el análisis de sus propias necesidades de mejora a fin de trasladarlas posteriormente al grupo de mejora.

Los miembros de grupos de mejora eligieron, de entre ellos, a un coordinador, que es el responsable de las convocatorias de reuniones, de dirigir y moderar los debates, así como de vigilar el cumplimiento de sus acuerdos y la transmisión de sus propuestas. Los grupos levantan acta sucinta de sus reuniones y algunos han determinado su propio régimen de funcionamiento.

### **Ejemplo de un Grupo de Mejora/Grupo de Trabajo en la Administración:**

*La Oficina de Información y Atención al Ciudadano de la Delegación Territorial de la Junta de Castilla y León en Valladolid, constituyó un equipo de trabajo con algunos de sus trabajadores, con la intención de completar la información obtenida mediante encuestas realizadas a los usuarios/clientes, e identificar los principales problemas que se plantean, pudiendo, a partir de éstos, plantear posibles líneas de mejora.*

*El equipo fue constituido por nueve trabajadores. El objetivo de la primera reunión era el de “escuchar y recoger propuestas para mejorar el servicio de atención a los ciudadanos que se acercan a la oficina”. Para el logro de este objetivo se desarrollaron los siguientes temas o preguntas:*

- 1.- En el servicio que se presta, ¿a qué aspectos pensáis que dan más importancia los usuarios?
- 2.- ¿Cuál es vuestra opinión sobre el servicio que desarrolláis? ¿Satisface a los ciudadanos?
- 3.- ¿De qué creéis que se pueden quejar los usuarios?
- 4.- ¿De qué creéis que no deben quejarse los usuarios?

*Seguidamente, y mediante el uso de la técnica “Tormenta de Ideas”, el grupo procedió a buscar las posibles soluciones a estos problemas, coincidentes en gran medida, con los expuestos por los ciudadanos en las encuestas previamente realizadas.*

*A continuación, se muestran los resultados extraídos de la reunión, que sirvieron de punto de partida para el diseño de líneas e iniciativas de mejora:*

#### **• Aspectos más importantes para los usuarios**

- ✓ Tiempo de tramitación.
- ✓ Resolución del problema (mediante una buena información).
- ✓ Ausencia de colas.
- ✓ Conocimiento de los servicios que se les presta.

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

- ✓ Separación de las ventanillas de información y registro.
- ✓ Ventanillas identificadas.
- ✓ Servicio personalizado.
- ✓ Papeles más comprensibles y menor burocracia.

### • Opinión sobre el servicio

Aunque la opinión general sobre el trato y atención es muy buena, el servicio al ciudadano sería mejorable si se dispusiera de más tiempo y medios.

### • Quejas de los ciudadanos

Las principales quejas de los ciudadanos, extraídas por los funcionarios, están relacionadas con:

- ✓ Los momentos en que los trabajadores de la oficina hacen uso de su derecho al descanso.
- ✓ Lo dispersos y alejados que están los servicios a los que se les dirige desde la oficina. Desorientación respecto a la oficina a la que han de dirigirse.
- ✓ Falta de una fotocopiadora, que evite hacerles salir y volver a tener que hacer cola.
- ✓ En ocasiones, las llamadas telefónicas, no pueden atenderse, por la elevada carga de trabajo, cuestión de la que se quejan los usuarios de la oficina.

### Catálogo de técnicas de mejora de calidad

A continuación, se expone una relación de herramientas de calidad, sencillas y fáciles de asimilar, que pueden ser utilizadas por los Grupos de Mejora en el desempeño de su trabajo. Estas herramientas, ayudan a definir, analizar y mejorar determinados aspectos de una organización, a través

la identificación de la problemática existente, su análisis y la propuesta y priorización de iniciativas de mejora.

Para cada herramienta, se incluye su descripción básica, el desarrollo metodológico y, en algunos casos, ejemplos prácticos que ayudarán a identificar los casos en los que pueden utilizarse y facilitarán su aplicación a otras situaciones diferentes.

- *Recogida de Datos*
- *Diagrama de Pareto*
- *Mejores Prácticas (Benchmarking)*
- *Tormenta de Ideas (Brainstorming)*
- *Técnica de Grupo Nominal*
- *Diagrama de Flujo o Flujograma*
- *Matriz de Procesos*
- *Diagrama de Espina (Causa Efecto)*
- *Análisis DAFO*
- *Selección Ponderada*
- *Matriz de Priorización*
- *Gráfico de Grantt*
- *Diagrama de Árbol*
- *Diagrama PERT*

### Herramienta 1: RECOGIDA DE DATOS

#### DESCRIPCIÓN

Herramienta básica de soporte para cualquier análisis cuantitativo, y punto de partida para establecer áreas de mejora en la organización y poder alcanzar unos resultados satisfactorios. Los datos proporcionan fiabilidad, son imagen de la realidad y no dan lugar a discusión.

#### DESARROLLO METODOLÓGICO

1. Recopilación de información general y específica (memorias, encuestas, etc).
2. Realización de entrevistas.
3. Realización de encuestas.

### Herramienta 2: DIAGRAMA DE PARETO

#### DESCRIPCIÓN

Representación gráfica de los datos obtenidos sobre un problema, que ayuda a identificar cuáles son los aspectos prioritarios que hay que tratar, y ayuda a conseguir el mayor nivel de mejora con el menor esfuerzo posible (concentra la actuación en el 20% de los elementos que ocasionan un 80% de los incidentes).

#### DESARROLLO METODOLÓGICO

1. Seleccionar los problemas a ser comparados y ordenarlos por categorías.
2. Representar las categorías en un histograma de frecuencias y de forma acumulada en la parte superior.
3. Actuar sobre las categorías que acumulan un mayor % de casos para obtener mejoras significativas.

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

### Ejemplo:

En una unidad administrativa se identifica como **problema** la “demora en la tramitación de expedientes”, y se barajan como posibles causas:

- ✓ Retrasos en la firma
- ✓ Ausencia de personal
- ✓ Errores en la solicitud
- ✓ Pérdida de documentos

De esta manera, podemos centrarnos en las pocas causas (dos, en este caso) que originan la mayor parte del problema (81%), en concreto la debida a errores en la solicitud a a ausencia de personal:

Gráfico 26:

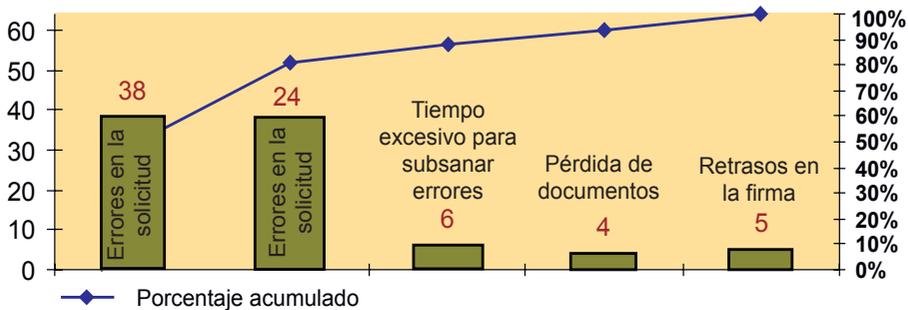
Se hace un recuento de las veces que se produce cada causa, y se calculan los porcentajes de cada

Causas de la demora	Cantidad de veces	Porcentaje %
Retrasos en la firma	5	6%
Errores en la solicitud	38	49%
Ausencia de personal	24	31%
Tiempo excesivo para subsanar errores	6	8%
Pérdida de documentos	4	5%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

Causas de la demora	Cantidad de veces	Porcentaje %	% acumulado
Errores en la solicitud	38	49%	49%
Ausencia de personal	24	31%	81%
Tiempo excesivo para subsanar errores	6	8%	88%
Pérdida de documentos	4	5%	94%
Retrasos en la firma	5	6%	100%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Se calcula el porcentaje acumulado (del más frecuente al menos frecuente)

Gráfico 27:



### Herramienta 3: BÚSQUEDA DE MEJORES PRÁCTICAS (Benchmarking)

#### DESCRIPCIÓN

Constituye un enfoque estructurado de comparación de los servicios y procesos de una organización en relación a las mejores prácticas identificadas de otras organizaciones consideradas modelo a seguir. Plantea expectativas e identifica la disparidad existente entre el rendimiento actual y el que se puede conseguir.

#### DESARROLLO METODOLÓGICO

1. Decidir los aspectos que serán objeto de comparación: estrategia/proceso, servicio,...
2. Identificar los factores críticos de éxito para los aspectos a comparar (variables que permiten valorar cada uno de los aspectos).
3. Definir las características de la información necesaria para realizar la comparación (interna o externa, periódica o puntal, etc.).
4. Identificar las organizaciones, unidades, etc. que constituirán el punto de referencia.
5. Identificar las buenas prácticas a través de diversas fuentes y herramientas de obtención de información (entrevistas personales con los responsables de las organizaciones, consultas con expertos, etc).
6. Analizar las buenas prácticas identificadas: cómo se desarrollan, problemática y obstáculos a los que se enfrenta, formas de actuar y niveles de desempeño alcanzados.
7. Comparar con las prácticas de la propia organización, analizando en qué aspectos son similares o diferentes, y seleccionando los que puedan constituir una iniciativa de mejora, que será objeto de una valoración y priorización en base a un conjunto de criterios que podrían llevar a su descarte.

#### Ejemplo:

Se pretende analizar la la Función Financiera de la Universidad X, mediante un análisis comparativo (benchmarking) de cuatro universidades de ámbito nacional consideradas como organizaciones de referencia por las “buenas prácticas” que desarrollan. Los **aspectos analizados** han sido: Recursos informáticos, Recursos Humanos, Procesos, R. Económicos, Calidad del servicio. Para cada uno de ellos se han identificado los factores críticos más importantes para el logro del éxito, so-

bre los que efectuar la comparativa. (Ver gráfico 28).

Se realizó la **descripción de los procesos** que conforman el actual mapa de la función de Tesorería en la Universidad X.

A continuación, se efectuó la **descripción de la mejor práctica identificada**, y la **obtención del perfil estratégico** para la universidad objeto de estudio. Esta herramienta ha permitido detectar los puntos críticos del área de tesorería a partir de la valora-

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

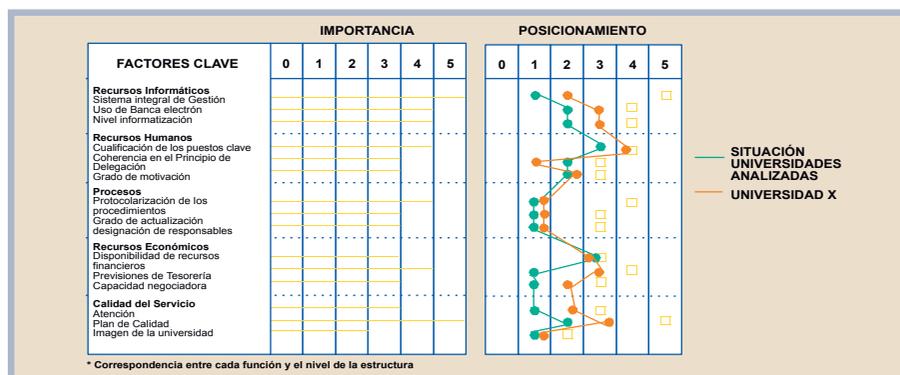
ción comparativa frente a la situación media de las áreas de tesorería de las universidades de referencia.

Por último, se elaboraron las **propuestas de mejora** de los procedimientos analizados, y una vez identificados los puntos críticos, **se propone**, para cada uno de ellos, una acción a realizar, un objetivo a conseguir,

actuaciones necesarias para su implantación, así como plazo.

La Oficina de Información y Atención al Ciudadano de la Delegación Territorial de la Junta de Castilla y León en Valladolid ha llevado a cabo un proyecto de mejora de la calidad del servicio. Para completar la información obtenida de las encuestas realizadas a los ciudada-

Gráfico 28:



### Herramienta 4: TORMENTA DE IDEAS ( Brainstorming )

#### DESCRIPCIÓN

Es una técnica de trabajo en grupo (no más de 12 personas) que permite generar gran cantidad de ideas a partir de las aportaciones, que durante un tiempo determinado, realiza cada uno de los miembros que componen el Grupo sobre un tema predeterminado sin limitaciones al respecto.

#### DESARROLLO METODOLÓGICO

1. El coordinador, tras recordar al Grupo los principios de la Tormenta de Ideas, se asegurará de que todos entienden el tema acerca del que se va a debatir.
2. Se dejará un minuto para que los asistentes hagan sus reflexiones en silencio.
3. Se comenzará a tomar nota de las aportaciones, que ordenadamente, realicen los integrantes del grupo.
4. El "Brainstorming" se deberá finalizar cuando ya no se realice ninguna aportación nueva.

## Herramienta 5: TÉCNICA DE GRUPO NOMINAL

### DESCRIPCIÓN

Es un grupo de consenso para la generación de ideas y búsqueda de soluciones que trata de obtener una lista priorizada de problemas. Esta técnica combina los aspectos del "voto secreto", con la discusión limitada para ayudar a conseguir el consenso, y así, llegar a una decisión de grupo.

### DESARROLLO METODOLÓGICO

El Grupo Nominal se constituirá con 8-10 individuos como máximo, homogéneo en cuanto a lenguaje y nivel cultural de sus miembros, representativos del área de mejora a abordar, y se reunirán en una única sesión de trabajo:

1. El coordinador del Grupo presentará el problema o área de mejora a tratar, definiendo claramente cómo será el desarrollo de la sesión. El área de mejora quedará escrito en el panel para que todos lo vean durante la sesión.
2. Se dejará un tiempo de 5-10 minutos para que cada miembro del grupo redacte en silencio una lista de ideas claras sobre los problemas y causas que afectan al área de mejora.
3. Por orden rotativo, cada miembro enunciará una idea de su lista, que se anotará en un panel, a la vista de todo el grupo, hasta que todos hayan dado sus ideas, y sin anotarse las repetidas.
4. Se asignará una letra a cada uno de los problemas anotados, y cada miembro del equipo, de manera individual y secreta, realizará una votación sobre la importancia que le otorga a cada uno de ellos, aplicando los criterios de votación previamente establecidos.
5. Cada miembro del Grupo leerá en voz alta sus votaciones, calculando la puntuación total que representará la prioridad e importancia de cada problema.
6. Se realizará una lista ordenada por orden de puntuación con los problemas identificadas, descartando aquellos que han obtenido una valoración insignificante.
7. A partir de este punto, se recurrirá de nuevo al grupo nominal o a otras técnicas de mejora, para la identificación y priorización de alternativas y soluciones a cada uno de los problemas.

nos/usuarios se organizó una reunión con los trabajadores de la Oficina. El objetivo de esta reunión era recoger **propuestas** que permitieran mejorar el servicio empleando como técnica grupal la **tormenta de ideas**, obteniendo los siguientes resultados:

- Centralización de las oficinas en un solo edificio.
- Formación de acuerdo a las necesidades reales.
- Mejor organización interna.

- Puestos en contacto directo con el ciudadano rotativos y con descansos.
- Creación de una base de datos, de un sistema de intranet para tener acceso a todos los servicios de la Junta de Castilla y León que a veces demandan los usuarios.
- Establecimiento de turnos por el uso de tickets (corretornos)
- Acceso a minusválidos.
- Organización del espacio. Fotocopiadora pública para usuarios.

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

- Aportar información telefónica además de presencial.
- Separar los servicios de información y registros.
- ....

### Ejemplo:

Ante el problema con el que se viene encontrando en los últimos ejercicios la Sección de Educación y Cultura en lo que respecta a la ejecución de su presupuesto destinado a subvenciones (tan sólo se ejecuta un 30% del presupuesto asignado a los programas de subvenciones), y con la intención de solucionarlo, el Grupo de Mejora de dicha sección ha mantenido varias reuniones.

Las primeras fueron dedicadas a la identificación de las causas del problema. Una vez **identificadas y consensuadas las causas que lo originaban, el siguiente paso era proponer líneas o iniciativas de mejora.**

Para ello, se ayudaron de la “técnica de grupo nominal”, que desarrollaron en una única sesión de trabajo de la siguiente forma:

- En un panel que pudiera ser visto por todos durante la sesión, se es-

cribió el problema objeto de solución, de modo que todos los participantes pudieran verlo durante la sesión.

- Se dejaron 5-10 minutos en los que cada miembro del grupo redactó en silencio y, de forma independiente, una lista de ideas en forma de frases cortas y claras, sobre posibles iniciativas de mejora al problema identificado. Por orden rotativo, todos los miembros del grupo expusieron sus ideas, que el secretario anotó, de modo que no se repitiera ninguna.
- Asignando una letra a cada uno de los problemas anotados, cada miembro del equipo, de forma individual y secreta, realizó una votación sobre la importancia que otorgaba a cada uno de ellos (priorizando de 0 a 10).
- Se listaron, por orden de puntuación, las iniciativas propuestas, descartando aquellas con una valoración insignificante (descartaron las que obtuvieron una puntuación situada dentro del último cuartil; menos de 17-18 puntos/), aceptando directamente las que superaran los 35 puntos, y sometiendo a valoración cualitativa el resto (dentro del tercer cuartil; entre 17 y 35 puntos), (ver gráficos 29 y 30).

Gráfico 29:

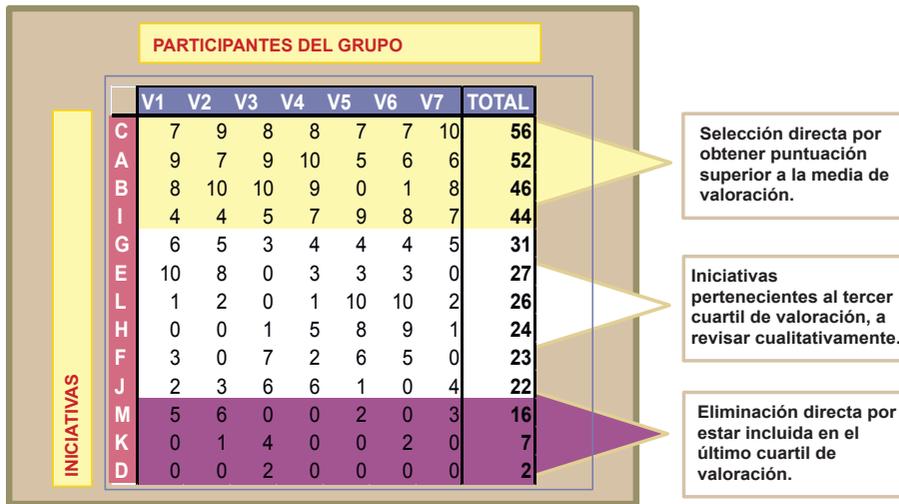
INICIATIVAS DE MEJORA		VOTACIÓN
A	Anticipación de la publicación de la Convocatoria a finales del ejercicio anterior: planificación anticipada y a medio plazo.	52
B	Revisión y modificación de bases de convocatoria a través de grupo de trabajo, con establecimiento de requisitos de documentación y plazos más adecuados.	46
C	Establecimiento de una aplicación de gestión y seguimiento de expedientes de ayudas y subvenciones que contemple cada paso, la valoración automática de solicitudes y el cumplimiento estricto de plazos.	56
D	Establecimiento de un sistema de delegación de firmas para la resolución de los expedientes.	2
E	Revisión de las funciones y competencias de las distintas unidades de relación con el procedimiento: definición de responsabilidades.	27
F	Establecimiento de un sistema de coordinación entre las tres secciones gestoras para homogeneizar trámites y distribuir carga en puntas de trabajo.	23

Gráfico 30:

INICIATIVAS DE MEJORA		VOTACIÓN
G	Establecimiento de indicadores de gestión (presupuestaria y de procesos) y objetivos a cumplir para los mismos, como medición de la eficacia de las distintas unidades y ligarlos a sistemas recompensa.	31
H	Presentación telemática de las solicitudes a las ayudas y subvenciones.	24
I	Base de Tercero única, incluyendo la digitalización de documentos que configuran la personalidad administrativa del solicitante (evita dobles grabaciones y errores).	44
J	Integración con otras aplicaciones internas para acceder a información necesaria para determinados trámites.	22
K	Formación básica del personal en materia presupuestación y administrativa.	7
L	Normalización de impresos de solicitud, incluyendo instrucciones claras de cumplimentación de documentos de requerimientos de subsanación o de notificación.	26
M	Establecimiento de mecanismos de coordinación interdepartamentales (comités, grupos de trabajo, etc.) que analicen el procedimiento en su conjunto (evitar visiones parciales).	16

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

Gráfico 31:

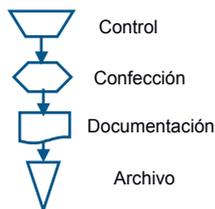
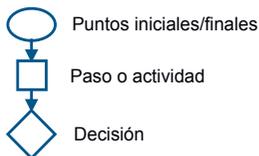


### Herramienta 6: DIAGRAMA DE FLUJO o FLUJOGRAMA

#### DESCRIPCIÓN

Representación gráfica de los procesos de trabajo con sus inputs, actividades, puntos de decisión y resultados. Describe con precisión el proceso completo de trabajo. Proporciona una idea global sobre el funcionamiento del proceso.

#### DESARROLLO METODOLÓGICO



#### Ejemplo:

En un organismo público se detectó una gran heterogeneidad en la forma en que se desarrollaba la concesión de ayudas y subvenciones, llevado a cabo por diferentes departamentos. Al obje-

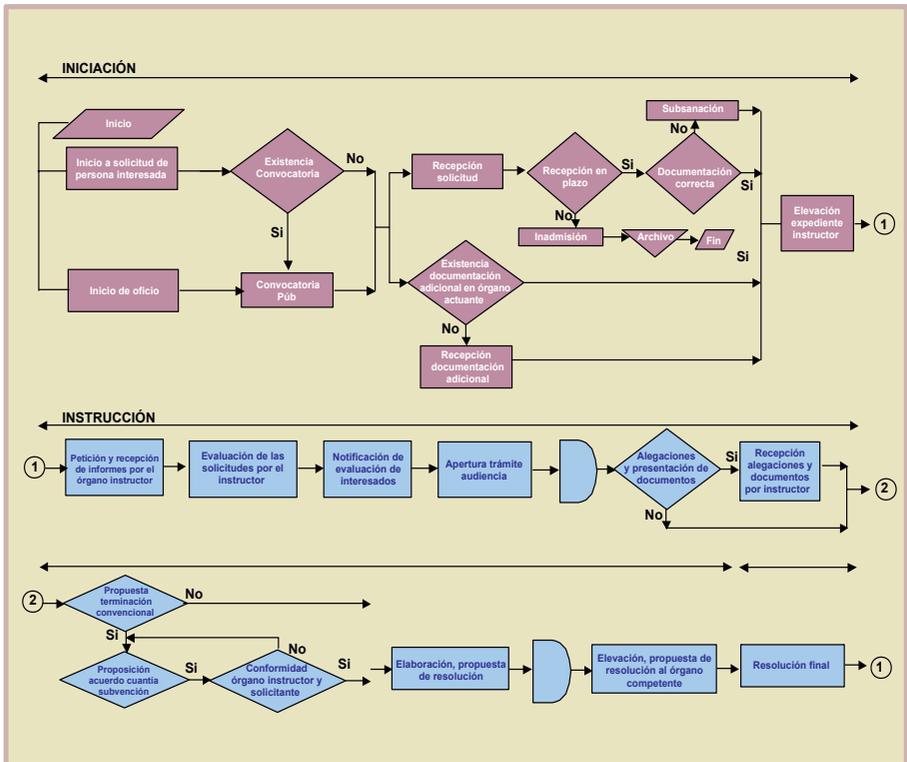
to de solucionar este problema se elaboró una guía del procedimiento de ayudas y subvenciones, con una triple finalidad: en primer lugar, que sirviera de referencia o ayuda en el desempeño de las labores del personal, en segundo lugar, que permitiera la unifi-

cación, simplificación y agilización en la gestión del procedimiento; y por último, que proporcionara información adecuada y suficiente a los ciudadanos.

Con el fin de representar de una forma clara, concisa y sencilla las actividades que componen el procedi-

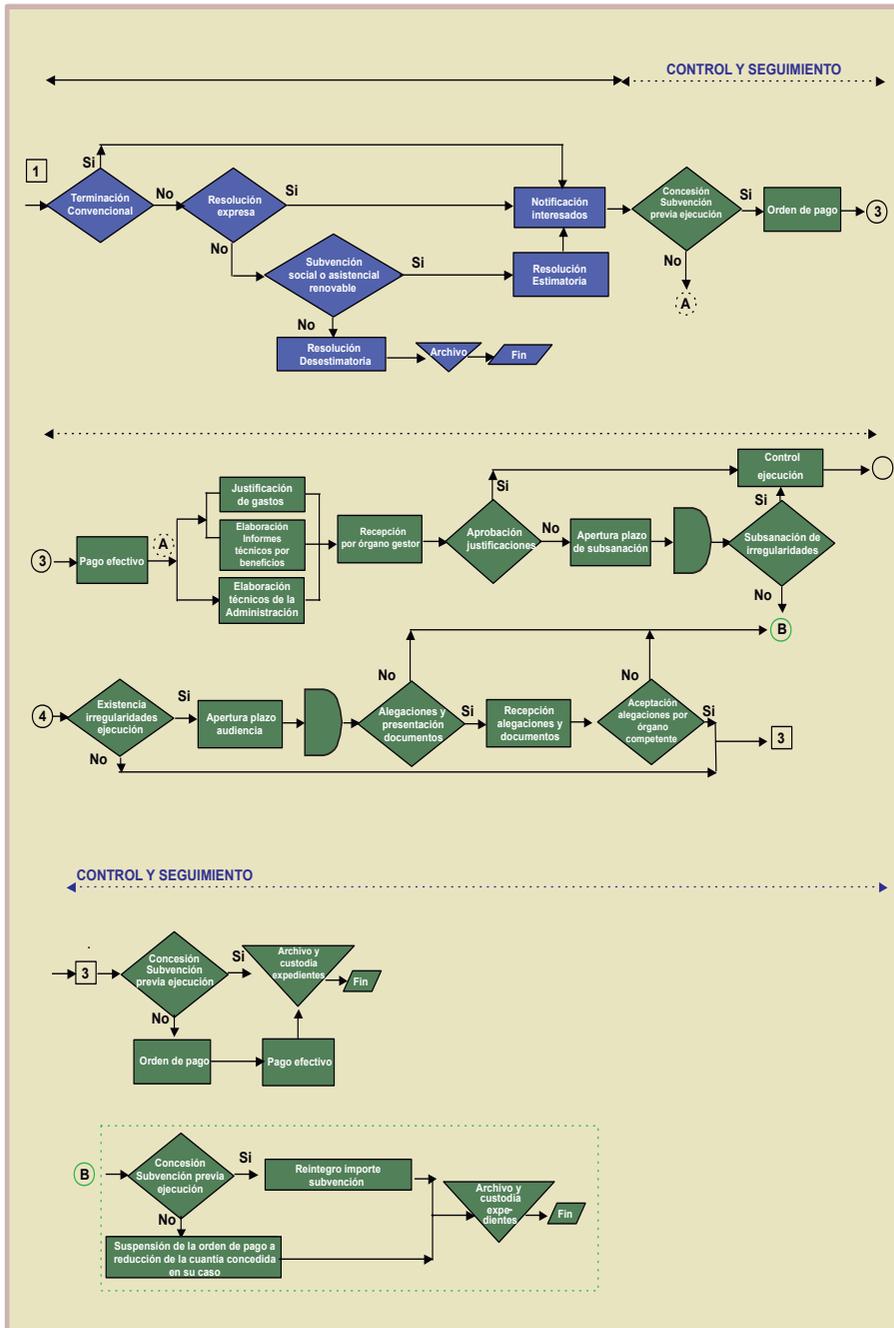
miento de gestión de Ayudas y Subvenciones, se diseñó un flujograma o representación gráfica de las mismas, que, de forma secuencial, desarrollaba las fases de iniciación, instrucción, finalización, control y seguimiento del procedimiento global de gestión de Ayudas y Subvenciones.

**Gráfico 32: Diagrama de Flujo del Procedimiento de Ayudas y Subvenciones**



## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

Gráfico 32: Continucción



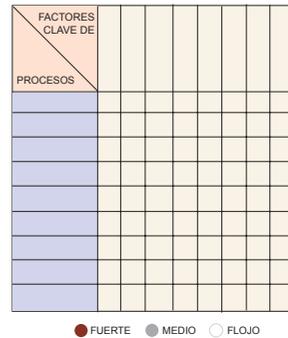
## Herramienta 7: MATRIZ DE PROCESOS

### DESCRIPCIÓN

La matriz de procesos o tabla de dos dimensiones tiene por objeto la identificación de los **procesos críticos de la organización a partir de los factores clave para el éxito definidos previamente.**

### DESARROLLO METODOLÓGICO

1. Anotar por columnas, en la parte superior de la matriz, los factores críticos para el éxito detectados a partir de los objetivos de calidad
2. Anotar los procesos y actividades de la organización en vertical en las filas del lado izquierdo de la matriz, y proceso por proceso, se discutirá y decidirá el impacto potencial o real en relación a cada uno de los factores críticos de éxito.
3. Analizar, también proceso por proceso, la relación existente entre los mismos y cada uno de los factores clave detectados anteriormente, comparando las relaciones derivadas del cruce proceso-factor por cada proceso con el fin de determinar con mayor exactitud el tipo de relación existente entre ambos (Fuerte, Media, Débil, Ninguna).
4. Elaborar una lista con los procesos por orden de puntuación y discutir el resultado.



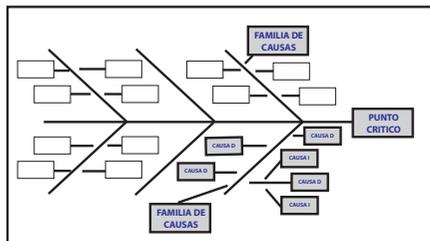
## Herramienta 8: DIAGRAMA DE ESPINA (Causa-Efecto)

### DESCRIPCIÓN

Gráfico que sirve para representar y estructurar las posibles causas de un problema. El efecto o problema es colocado al lado derecho y las causas principales a la izquierda.

### DESARROLLO METODOLÓGICO

1. Generar las causas necesarias para construir un diagrama ( a través de un Brainstorming, por ejemplo).
2. Elaborar el diagrama, colocando el problema a la derecha (efecto), y anotando paso a paso las causas principales.
3. Identificar posibles subcausas (haciéndonos la pregunta ¿por qué sucede? para cada causa).
4. Quedarnos con las causas más repetidas.



## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

### Ejemplo:

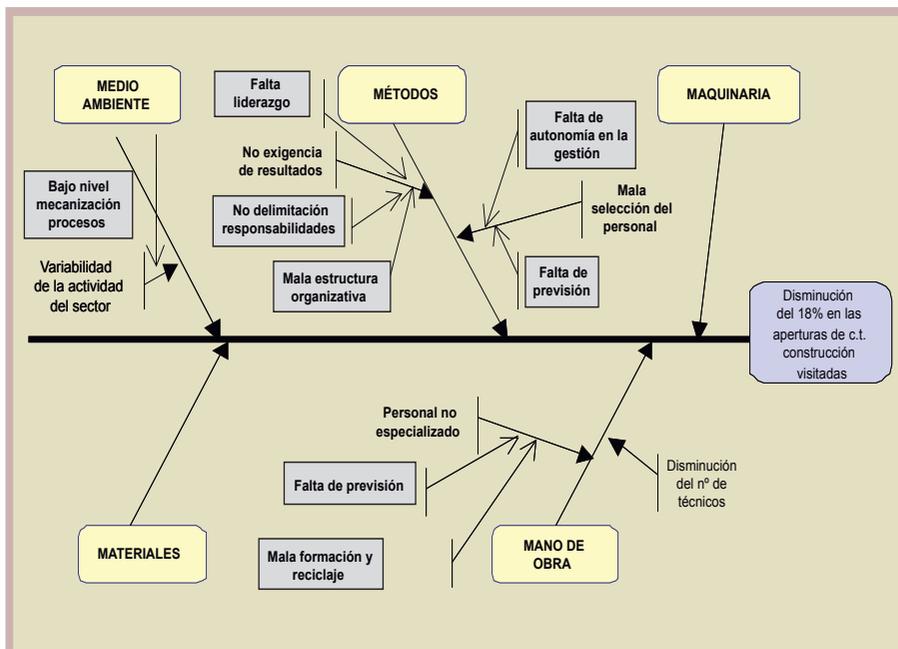
Ante los problemas detectados en una Unidad administrativa cuyos clientes eran empresas constructoras, se planteó mejorar la prestación del servicio dado a los ciudadanos, así como su eficiencia en lo que a coste-resultado se refiere.

Uno de los problemas identificados en el proyecto estaba relacionado con el porcentaje de aperturas de

centros de trabajo del sector de la construcción visitados. Se detectó que el número de inspecciones realizadas por la unidad a estos centros en el último año, había descendido al 72%, cuando en años anteriores se visitaba el 100%.

La herramientas que se utilizaron para identificar todas las posibles causas que estaban originando dicho problema fue el **Diagrama de Causa-Efecto**:

Gráfico 33: Diagrama de causa-efecto



## Herramienta 9: ANÁLISIS DAFO

### DESCRIPCIÓN

Constituye una herramienta cuyo objetivo es identificar los factores internos (fortalezas y debilidades) y los factores externos (oportunidades y amenazas) a la organización, que condicionan, tanto su situación actual, como su desarrollo futuro.

### DESARROLLO METODOLÓGICO

Todo el personal de la organización debe reflexionar sobre los diferentes factores y poner de manifiesto los puntos fuertes y débiles de la organización, seleccionando los más relevantes. De este modo, se procede a la elaboración de la Matriz DAFO, mediante la representación de los mismos:

#### MATRIZ DAFO

Fortalezas	Debilidades	
Elementos facilitadores y palancas para avanzar	Elementos a corregir	Factores Internos
Oportunidades	Amenazas	
Referentes de la dirección a tomar	Aspectos a mitigar o reducir	Factores Externos
Puntos Fuertes (+)	Puntos Débiles (-)	

### Ejemplo:

Con el objetivo de mejorar la prestación del servicio y eficiencia de la Oficina de Información y Atención al Ciudadano, ésta decidió lle-

var a cabo un análisis del servicio ofrecido, para lo que empleó, entre otras herramientas, el análisis **DAFO**. Los resultados que se han obtenido son los que se reflejan en el gráfico 34.

Gráfico 34:

	Fortalezas	Debilidades
Factores Internos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interés del personal de oficina por la mejora de la calidad del servicio.</li> <li>Ubicación céntrica del local.</li> <li>Personal suficiente para prestar el servicio</li> <li>Existencia de una página web para informar sobre el servicio prestado.</li> <li>Existencia del libro de quejas y sugerencias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Restricciones normativas a la implantación de acciones de mejora.</li> <li>El tiempo de espera en cola es grande en días clave.</li> <li>Escaso aprovechamiento de medios técnicos existentes.</li> <li>Los clientes no reconocen los servicios ofrecidos ni la ubicación del local.</li> <li>Existencia de barreras arquitectónicas para discapacitados.</li> </ul>
Factores Externos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posibilidad de prestar nuevos servicios en el futuro por la transferencia de nuevas competencias (posibilidad de crecimiento).</li> <li>Posibilidad de hacer comparativas con otras administraciones que presten servicios similares de un modo más eficiente.</li> <li>Establecer carta de servicios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La propia falta de competidores puede derivar en una cierta ineficiencia.</li> </ul>
	Oportunidades	Amenazas

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

### Herramienta 10: SELECCIÓN PONDERADA (Valoración Multicriterio)

#### DESCRIPCIÓN

Técnica utilizada para la selección entre distintas alternativas (p.e. de las posibles acciones de mejora), a partir de su valoración de un conjunto de criterios predefinidos y a los que se ha asignado un peso específico de su impacto o de su importancia en relación al problema a solventar.

#### DESARROLLO METODOLÓGICO

- Elaborar una lista con todas las opciones.
- Seleccionar los criterios principales en la decisión (por consenso) y asignar a cada uno un peso numérico (de 0 a 10).
- Para cada opción, se considerará su impacto en cada criterio (p.e. de 0 a 10, siendo ésta la puntuación bruta para cada opción).
- Se multiplican las p.b. de cada opción por los pesos de los criterios, y se suman, colocando los resultados en la columna correspondiente.
- Se deberán rechazar las opciones con puntuación baja y evaluar detalladamente las de puntuación alta, tomando una decisión.

SELECCIÓN PONDERADA  
(Valoración Multicriterio)

FACTORES	Satisf. ciudadano	Asignación de recursos	Resolución rápida	Formación	Totales	Categoría
OPCIÓN PESOS	8	4	7	5		
MEJORA I	6 48	2 8	4 28	5 25	109	3
MEJORA II	6 48	7 28	2 14	8 40	130	1
MEJORA III	4 32	3 12	8 56	5 25	125	2
MEJORA IV						
.						
.						

#### Ejemplo:

El proyecto de mejora desarrollado por la Oficina de Información y Atención al Ciudadano conlleva la realización de un Plan de Acción para la puesta en marcha de iniciativas que permitan mejorar la satisfacción del ciudadano.

Al objeto de seleccionar y priorizar entre las distintas alternativas planteadas por el Grupo de Mejora, se realizó la selección ponderada de éstas en función de cuatro criterios (facilitar tramitación, accesibilidad, resolución proble-

mas, trato adecuado). Cada alternativa se valoró en relación a cada criterio (0, 1, 3 y 5), y se multiplicó por el peso otorgado a cada uno de ellos. El sumatorio de todas las puntuaciones parciales, proporcionó la valoración total.

Se observa en la matriz de valoración adjunta, que las iniciativas de mejora prioritarias, en función de los criterios de selección definidos, son: formación del personal (60 pts), mejora de la atención telefónica (50 pts), rediseño de procesos (26 pts), y página web (25 pts).

Gráfico 35:

MATRIZ MULTICRITERIO DE PRIORIZACIÓN DE INICIATIVAS DE MEJORA						
INICIATIVA DE MEJORA	Facilitar Tramitación (5)	Accesibilidad (4)	Resolución Problemas (4)	Trato Adecuado (3)	TOTAL	
1. Ampliación de horarios.	3 15	0 0	0 0	1 3	18	
2. Formación del personal.	5 25	0 0	5	5 15	60	
3. Mejora de atención telefónica	5 25	0 0	3	5 15	50	
4. Adaptación de instalaciones a discapacitados.	0 0	5	0 0	0 0	20	
5. Adquisición de equipamiento técnico.	3 15	0 0	1 4	0 0	19	
6. Página web.	5 25	0 0	0 0	0 0	25	
7. Rediseño de procesos.	5 25	0 0	1 1	0 0	26	

### Herramienta 11: MATRIZ DE PRIORIZACIÓN

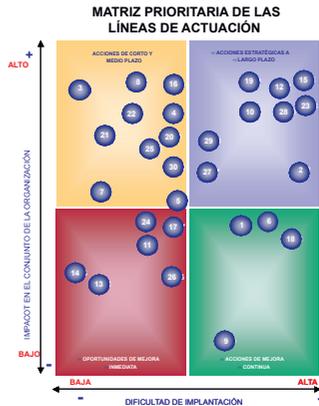
#### DESCRIPCIÓN

Es la representación gráfica de la priorización de las medidas a implantar, encuadrándose en cuatro grandes grupos (cuadrantes) según su nivel de impacto y dificultad de implantación. Es, en sí misma, la representación de la aplicación de una valoración multicriterio en la que se consideran dos tipos de criterios o factores:

- ✓ Los relacionados con la dificultad de implantación (costes, recursos, normativa, plazos, etc).
- ✓ Los relativos a su importancia e impacto en el conjunto de la organización (alcance, gravedad del punto crítico a resolver).

#### DESARROLLO METODOLÓGICO

1. Definir los criterios, agrupándolos en criterios de dificultad y de impacto. Y definición de los ejes de la matriz de priorización y su graduación.
2. Aplicación de los criterios predefinidos y ubicación en la matriz de cada una de las líneas de mejora, en función de la puntuación obtenida.
3. Clasificación de las medidas según el cuadrante al que pertenezcan.



## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

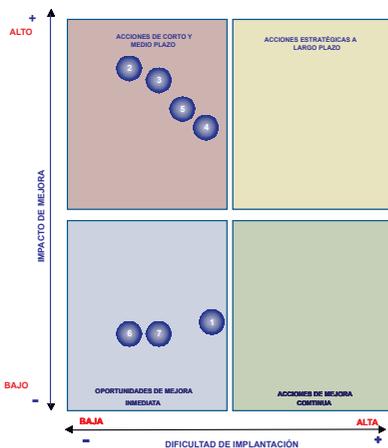
### Ejemplo:

Continuando con el ejemplo anterior y, aplicando la herramienta de matriz de priorización, se representan gráficamente las iniciativas planteadas en el ejemplo anterior, encuadrándolas en cuatro grandes grupos (cuadrantes), según su nivel de impacto y dificultad de implantación (ver gráfico 36).

El 57% de las medidas se enmarcan dentro de acciones a corto y medio plazo dada la elevada repercusión sobre la mejora del servicio y la reducida dificultad de implantación.

De las medidas de actuación identificadas, ninguna puede considerarse dentro de los cuadrantes de acciones de mejora continua y acciones estratégicas a largo plazo, debido a su baja dificultad de implantación.

Gráfico 36:



- Ampliación de horarios
- Formación del personal
- Mejora de atención telefónica
- Adaptación de instalaciones a discapacitados
- Adquisición de Equipamiento Técnico
- Página web
- Rediseño de procesos

Gráfico 37:



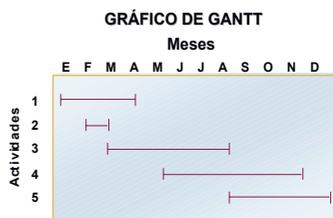
## Herramienta 12: GRÁFICO DE GANTT

### DESCRIPCIÓN

Facilita la planificación del trabajo, ya que muestra todas las actividades que se deben realizar y cuándo se deben hacer, permitiendo llevar la cuenta de los avances y reprogramar actividades si se avanza muy despacio.

### DESARROLLO METODOLÓGICO

1. Elaborar una lista de todas las actividades que se van a llevar a cabo, decidiendo cuándo va a comenzar cada una.
2. Dibujar el marco para el gráfico de Gantt con una lista de los meses de implementación a lo largo de la parte superior del papel. Enumerar las actividades en la parte izquierda.
3. Marcar el día inicial para cada una de las actividades, y determinar la duración de cada una de ellas. Con una barra horizontal, marcar la duración sobre el diagrama, analizándose y viendo si es posible llevarlas a cabo todas las que se van a realizar de forma simultánea.



### Ejemplo:

Tras un estudio llevado a cabo en una unidad de la Administración Pública, se detectó la necesidad de realizar actividades de formación al personal, así como un Rediseño de Procedimientos.

Determinadas las actividades concretas que van a desarrollarse y el tiempo de duración completo del proyecto, se procede a su planificación.

El diagrama de Gantt permite, mediante la representación gráfica de las

actividades contempladas en el Plan de Acción previsto, esta planificación, teniendo en cuenta la duración de cada una de ellas, así como su grado de dependencia, en caso de que lo hubiera.

Como se observa en el ejemplo, el único requisito exigido para que comience cada una de las actividades previstas, es que la precedente haya finalizado. Por tanto, y como ejemplo, en caso de que la 1ª actividad se retrasara dos semanas, se retrasaría todo el Plan, también dos semanas (suponiendo que no se demorara ninguna otra actividad).

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

### Herramienta 13: DIAGRAMA DE ÁRBOL

#### DESCRIPCIÓN

A través del Diagrama de Árbol, se relacionan los medios implicados en el Plan de Acción con los fines perseguidos. Muestra cómo llevar a cabo las acciones planeadas, así como la secuencia de actividades necesarias para alcanzar el fin propuesto. Por último, facilita el análisis de los factores que contribuyen a las existencias de problemas clave.

#### DESARROLLO METODOLÓGICO

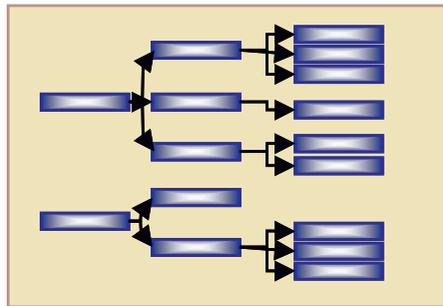


DIAGRAMA DE  
ÁRBOL

#### **Ejemplo:**

A partir de la encuesta de satisfacción del ciudadano realizada en la Oficina de Atención e Información al Ciudadano se ha detectado la necesidad de mejorar la prestación de este servicio para así aumentar el índice de percepción de calidad del servicio.

Determinadas las áreas prioritarias (aquellas en las que la diferencia entre la expectativa y percepción es mayor) sobre las que hay que actuar para conseguir mejorar el servicio, el grupo de trabajo se dispone a identificar las posibles líneas de mejora a aplicar representándolas en un diagrama de árbol:

Gráfico 38:

1º paso: Determinar los efectos u Objetivos a alcanzar

- Impulsar la atención telefónica
- Dotar de accesibilidad a la oficina
- Reducir el tiempo de atención
- .....

2º paso: Seleccionar el enfoque a utilizar para la obtención de los medios necesarios que permitan alcanzar los efectos u objetivos finales: mediante un proceso lógico secuencial, o bien utilizando tormenta de ideas.

Proceso lógico

3º paso: Identificar los medios principales para la consecución de cada uno de los efectos u objetivos finales.

Impulsar la atención telefónica

- ✓ Formación personal
- ✓ Asignación de personal
- ✓ Dotación de líneas telefónicas

4º paso: Evaluar los medios principales: se valorará la adecuación de cada uno de los medios principales para conseguir los objetivos finales, marcando:

Impulsar la atención telefónica

- O: practicable o posible
- ¿: posibilidad incierta
- X: impracticable o posible

Eliminaremos los marcados con X, realizaremos un estudio de los marcados con ¿

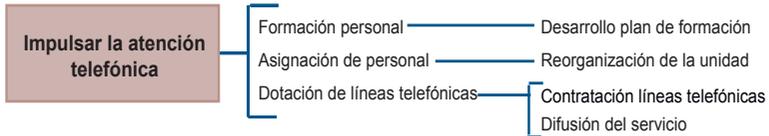
5º paso: Sistematizar la obtención de los medios para conseguir los efectos u objetivos finales: para cada medio principal repetir los pasos 3 y 4.

Impulsar la atención telefónica

- ✓ Formación personal
- ✓ Asignación de personal
- ✓ Dotación de líneas telefónicas
- ✓ Desarrollo plan de formación
- ✓ Reorganización de la unidad
- ✓ Contratación líneas telefónicas
- ✓ Difusión del servicio

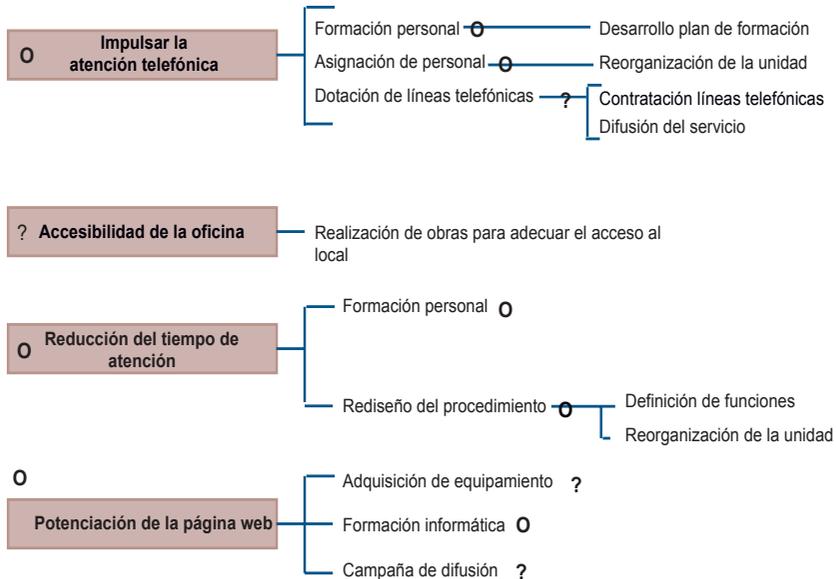
6º paso: Trazar las líneas de conexión entre objetivos y medios.

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública



7º paso: Comprobar la validez del diagrama: se comprueba el resultado mediante un análisis inverso (partiendo desde el último nivel de desglose hasta llegar a los objetivos finales).

### Mejora del Servicio de Información y Atención al Ciudadano



## Herramienta 14: DIAGRAMA PERT

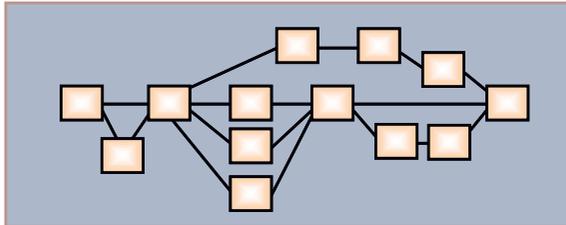
### DESCRIPCIÓN

Representación gráfica de las secuencias lógicas de actividades a realizar para implementar las líneas de mejora, que permite:

1. Una planificación completa y ordenada de los diferentes Planes.
2. Identificar las interrelaciones lógicas entre las diferentes actividades necesarias para llevar a cabo los Planes.
3. Afrontar los cambios en los planes o en las situaciones, una vez haya comenzado la implantación de los mismos.

### DESARROLLO METODOLÓGICO

DIAGRAMA PERT



### Ejemplo:

A través del diagrama PERT, se han representado las actividades que constituyen un Proyecto, con sus duraciones y dependencias e interrelaciones entre cada una de ellas.

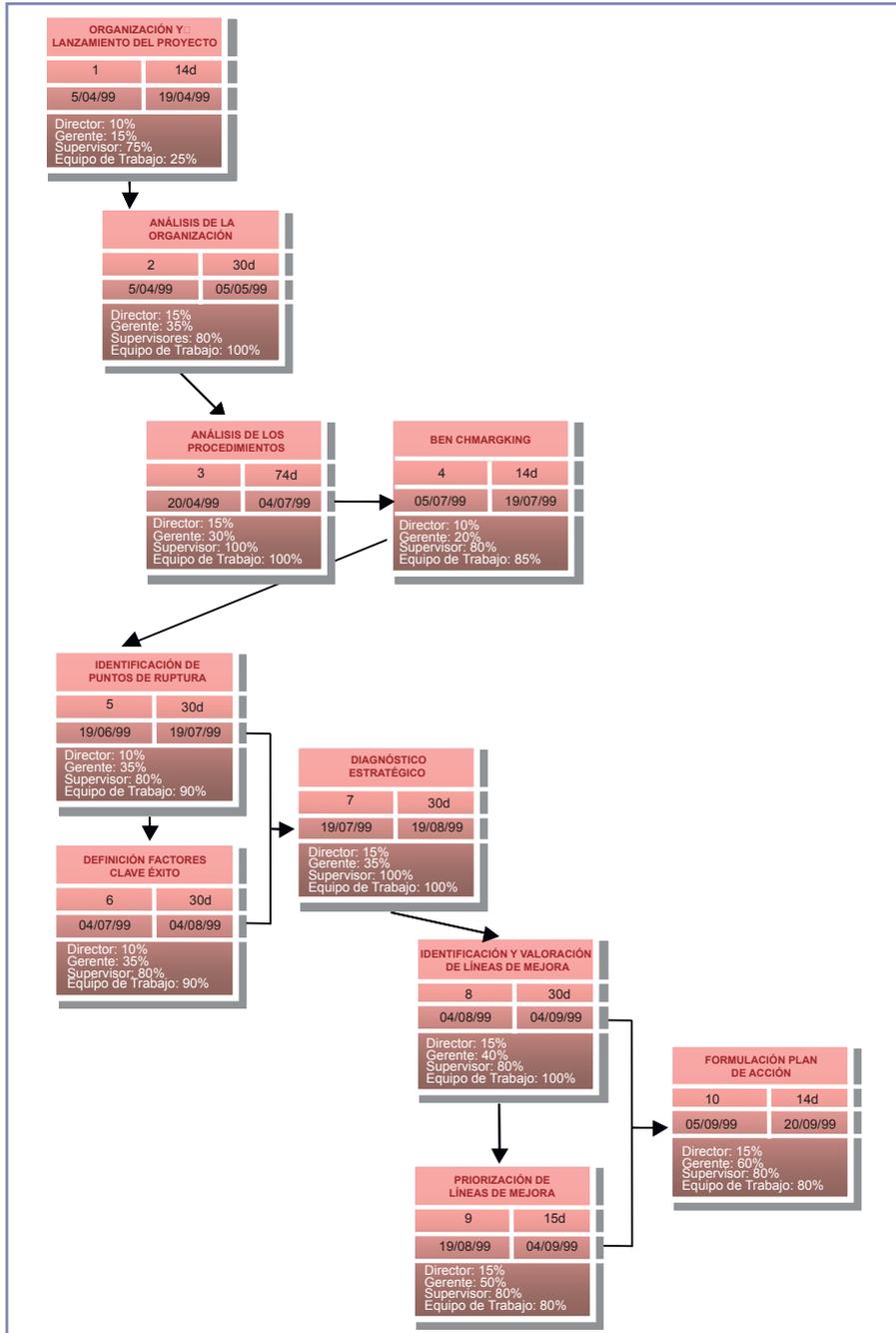
En cada una de las casillas que configuran el diagrama se incluye el nombre de la actividad o etapa del proyecto, su numeración secuencial, su

duración en días, su fecha de inicio y su fecha final, así como los porcentajes de dedicación de las diferentes categorías de personal, en forma de porcentaje.

En la siguiente página se explica, con más detalle, los pasos que se han seguido para la elaboración del Gráfico PERT, y que puede servir de guía para la elaboración del éste para cualquier otro proyecto.

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

Gráfico 39:



- ✓ Para cada una de las actividades se ha estimado su duración, las fechas de inicio y fin más cortas (condiciones ideales) y las fechas de inicio y fin más largas (en el caso de que se den condiciones adversas).
- ✓ A partir de los tiempos establecidos para el desarrollo de cada actividad y de las dependencias existentes entre algunas de ellas, se ha estimado una duración del proyecto de 22 se-

manas en el caso de que se den las condiciones más favorables, y de 23 semanas para el caso de condiciones adversas.

- ✓ Se ha representado gráficamente el desarrollo del proyecto mediante un diagrama PERT tomando como hipotética fecha de inicio el 5 de abril de 1999 y de fin el 20 de septiembre, y teniendo en cuenta los siguientes aspectos.

Gráfico 40:

Definición de la actividad	Duración	Tiempo más corto (Te)		Tiempo más largo (TI)	
		Día Inicio	Día Fin	Día Inicio	Día Fin
<b>1. Organización y Lanzamiento del Proyecto</b>	14	1	14	1	14
<b>2. Análisis de la Situación Actual</b>	104	1	104	1	111
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Análisis de la Organización</li> <li>✓ Análisis de los Procedimientos</li> <li>✓ Benchmarking</li> </ul>	30	1	30	1	30
	74	15	89	15	96
	14	90	104	97	111
<b>3. Diagnóstico Estratégico</b>	60	75	135	82	142
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificación Puntos de Ruptura</li> <li>✓ Definición Factores Clave de Éxito</li> <li>✓ Diagnóstico Estratégico</li> </ul>	30	75	105	82	112
	30	90	120	97	127
	30	105	135	112	142
<b>4. Identificación Oportunidades de Mejora</b>	30	120	150	127	157
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificación y Valoración Líneas de Mejora</li> <li>✓ Priorización Líneas de mejora</li> </ul>	30	120	150	127	157
	15	135	150	142	157
<b>5. Formulación Plan de Acción</b>	14	150	164	157	171

Gráfico 41:

DENOMINACIÓN	
Nº Identificación	Duración (días)
Fecha Inicio	Fecha Fin
Recursos	

- ▶ Las actividades básicas se representan mediante un cajetín en el que se incluye su número de orden, su denominación, su duración, la fecha de inicio y fin, y los recursos humanos indicando su categoría profesional y nivel de implicación medido a través de las horas de dedicación.

- ▶ Las distintas actividades irán unidas por flechas que indicarán las relaciones de dependencia existentes entre las mismas.

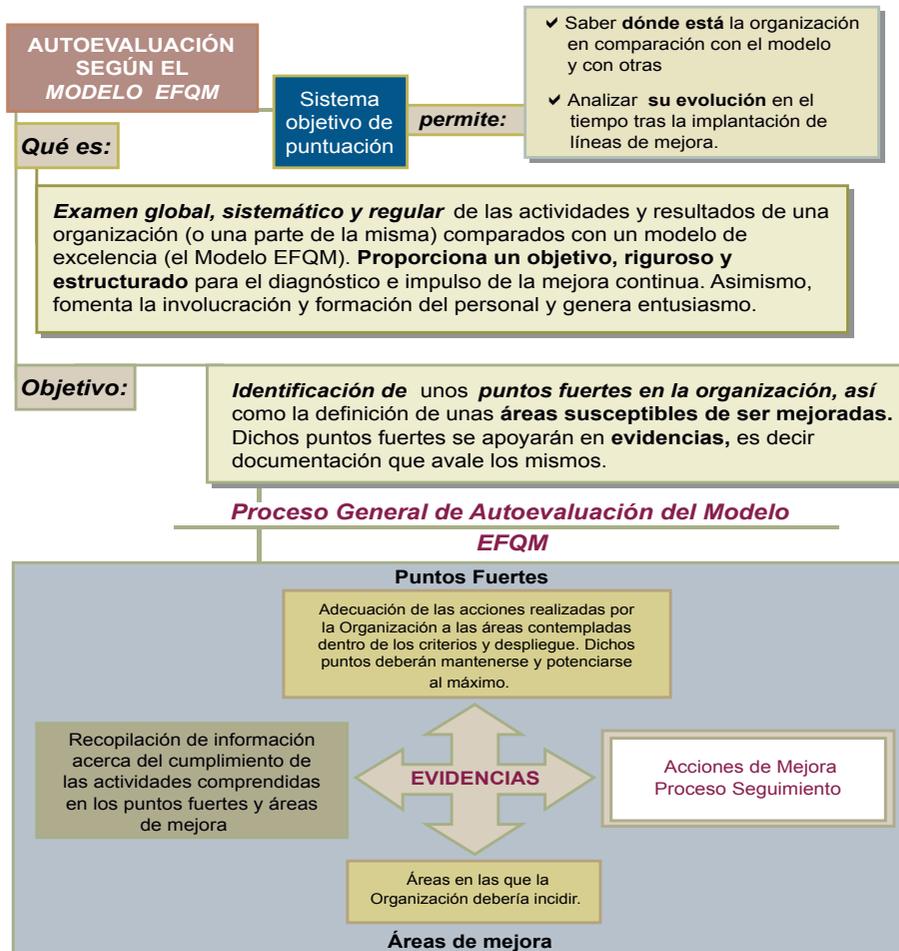
## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

### 8.2. Proceso de Autoevaluación según el Modelo EFQM de Excelencia

En el escenario actual, marcado por la gran competitividad entre las diferentes organizaciones y donde se van imponiendo las estrategias basadas

en la Calidad Total, **la autoevaluación** tomando como referentes los criterios del Modelo **EFQM**, ampliamente aceptados en nuestro entorno competitivo europeo y que gozan de un reconocido prestigio por la rigurosidad y consenso con los que se han elaborado, **se configura como una herramienta de gestión muy valiosa.**

Gráfico 42:



**El modelo permite flexibilidad** en su aplicación, a fin de que la autoevaluación aporte información sobre las fortalezas y las áreas de mejora de la organización en aquellos aspectos más importantes respecto a su actividad y a su grado de madurez en materia de calidad. **Ahora bien, los criterios y subcriterios elegidos no se pueden modificar en sus enunciados.**

**Áreas a Analizar:** Las áreas a analizar dentro de cada subcriterio

**son orientativas**, pudiendo, o no, elegirse, alterar su orden, modificarse, o incluir otras nuevas más adecuadas para realizar la evaluación de cada tipología de organizaciones. Éstas no son sino **preguntas que tenemos que hacernos sobre nuestra organización**, a fin de identificar los puntos fuertes y las áreas de mejora, en base a las cuáles, buscaremos las evidencias que nos permitan detectar esos puntos fuertes y áreas de mejora que tendrán reflejo en la evaluación.

Gráfico 43:

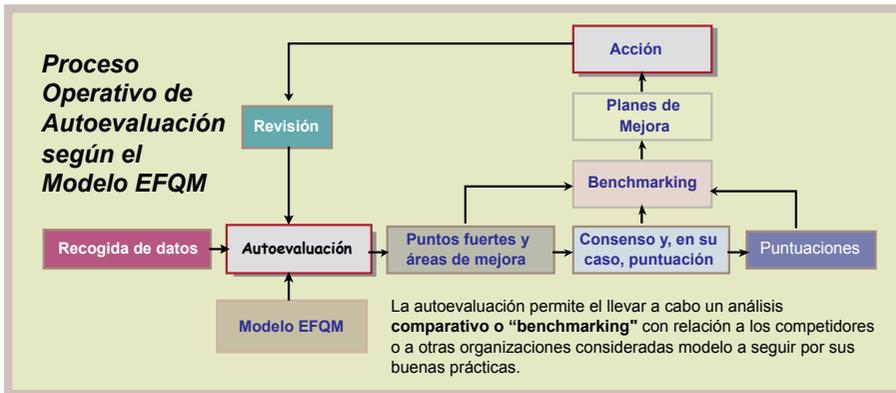


Como resultados de la autoevaluación podemos definir unos **puntos fuertes** (elementos facilitadores y "palanca para avanzar") y unas **áreas de mejora**, en base a los cuáles se podrá diseñar un **Plan de Actuación Estratégica**, que defina las líneas de

acción y las ordene atendiendo al nivel de prioridad e impacto en la organización, asigne recursos y responsables de la implantación, y además incluya *medidas de seguimiento y control de progreso de las acciones a implementar* y la evaluación de los resultados.

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

Gráfico 44:



### Identificación de Puntos Fuertes y Áreas de Mejora: El "Explorador de Oportunidades"

El modelo EFQM de Excelencia ofrece como herramienta adicional

para la identificación de los puntos fuertes y las áreas de mejora el "Explorador de Oportunidades" que refleja el **Esquema REDER** (*Resultados, Enfoque, Despliegue, Evaluación y Revisión*).

#### Explorador de Oportunidades

No se trata de una herramienta de puntuación, sino un conjunto de preguntas, orientativas y no prescriptivas, aplicables a las áreas a abordar en cada subcriterio, para responder rápidamente durante la autoevaluación, pudiendo ser utilizada tanto a nivel criterio como subcriterio. Constituye también una guía o referente sobre los pasos en el camino de la excelencia

A continuación se recogen algunas de las preguntas que se abordarán para el desarrollo del "Explorador" (correspondientes a Agentes Facilitadores o Resultados):

AGENTES FACILITADORES	
<p><b>Enfoque</b></p> <p>El enfoque ...</p> <p>(Lo que la organización ha planificado realizar con respecto a cada criterio agente y las razones para ello)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ¿Está sólidamente fundamentado?.</li> <li>✓ ¿Se centra en las necesidades de los grupos de interés?.</li> <li>✓ ¿Apoya la Política y Estrategia?.</li> <li>✓ ¿Está vinculado a otros enfoques, según sea apropiado?.</li> <li>✓ ¿Es capaz de mantenerse en el tiempo?.</li> <li>✓ ¿Es innovador?.</li> <li>✓ ¿Es flexible?.</li> <li>✓ ¿Se puede medir?.</li> </ul>

### Despliegue

**El despliegue del enfoque ...**  
(Nivel de implantación o extensión de las áreas para alcanzar la excelencia o mejores prácticas)

- ✓ ¿Está implantado en todas las áreas potenciales de la organización?
- ✓ ¿Está implantado en todo su potencial o a plena capacidad?
- ✓ ¿Está logrando todos los beneficios planificados?.
- ✓ ¿Se realiza sistemáticamente?.
- ✓ ¿Lo entienden y aceptan todos los grupos de interés?.
- ✓ ¿Se puede medir?.

### Evaluación y Revisión

**El enfoque y su despliegue ...**  
(Permitirá identificar oportunidades de mejora, planificar e implantar las mejoras precisas)

- ✓ ¿Se mide periódicamente su efectividad?.
- ✓ ¿Proporcionan oportunidades para el aprendizaje?.
- ✓ ¿Se comparan con organizaciones externas como, por ejemplo, la competencia, las medias del sector o el reconocido como "el mejor"?.
- ✓ ¿Proporciona oportunidades de mejora?
- ✓ ¿Se mejoran tomando como referencia los resultados del aprendizaje y de las mediciones del rendimiento?

## Resultados:

- ✓ ¿Hay resultados para todos los grupos de interés?.
- ✓ ¿Miden los resultados todos los enfoques relevantes y el despliegue de los mismos mediante indicadores de percepción y de rendimiento?.
- ✓ ¿Muestran tendencias positivas o un buen rendimiento sostenido?. En caso afirmativo, ¿durante cuánto tiempo?.
- ✓ ¿Existen objetivos?. En caso afirmativo, ¿se alcanzan los objetivos?  
Se realizan comparaciones con organizaciones externas como, por ejemplo, la competencia, las medias del sector o la reconocida como "la mejor"?
- ✓ ¿Los resultados comparados son buenos?.
- ✓ ¿Los resultados muestran una relación causa efecto con los enfoques?
- ✓ ¿Miden los resultados un conjunto equilibrado de factores para la situación actual y futura?.
- ✓ ¿Muestran los resultados una imagen global de la organización?.

## Ejemplo de un Proceso de Autoevaluación según el Modelo EFQM en la Administración Pública:

*El proceso de Autoevaluación según el Modelo EFQM llevado a cabo por una **Unidad administrativa**, cuyos clientes son empresas constructoras, permitió extraer, a través del análisis de resultados y de la evaluación de los servicios prestados, los problemas principales de la Unidad. Estos problemas afectan a los tres pilares del modelo EFQM y son los siguientes:*

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

### **Problemas de Resultados**

- ✓ *Costes de fallo externo del asesoramiento preventivo de oficio del 75% del total de los recursos en prestar este servicio.*
- ✓ *Porcentaje de aperturas de centros de trabajo del sector construcción visitados, de sólo el 72%, cuando en años anteriores se visitaban el 100%.*
- ✓ *Costes de fallo externo del servicio de formación del 90% del total de los recursos empleados en prestar este servicio.*

### **Problemas de Procesos**

- ✓ *Existencia de procesos que no generan valor añadido al cliente interno ni al externo.*
- ✓ *Existencia de actividades que consumen horas-técnico cuando podrían consumir horas.*
- ✓ *Mala calidad de los recursos: todos los equipos de medida tienen la certificación caducada. Por otro lado, el sistema informático es absolutamente inoperante para realizar el trabajo de la unidad, por lo que se recurre a consultar directamente los archivos físicos en vez de los datos en red.*

### **Problemas de Liderazgo/Organización**

- ✓ *La estructura organizativa oficial de la unidad no responde a la realidad de funcionamiento ni a sus necesidades productivas (dualidad de organigramas, uno "oficial" y otro real).*
- ✓ *Gran parte de las actividades no tienen un responsable claramente definido: todos hacen de todo en muchos casos.*
- ✓ *Desorientación por la existencia de dos dependencias jerárquicas: una central y otra a nivel periférico.*

### **El Proceso de Puntuación dentro de la Autoevaluación según el Modelo EFQM**

Aunque el objetivo principal de la autoevaluación no es obtener una puntuación, ésta **permite situar la organización con respecto a la excelencia y comparar su situación con respecto a otras organizaciones, así como evaluar su propia evolución en el tiempo.**

- ✓ **Matriz de Puntuación REDER:** permite asignar un porcentaje a

cada uno de los criterios, así como a los subcriterios. De este forma, se asignarán unos porcentajes de puntuación correspondientes a cada uno de los atributos del elemento Enfoque, obteniendo la media de la puntuación para **Enfoque**, procediendo de igual forma para la asignar los porcentajes para los elementos **Despliegue, Evaluación y Revisión**. La **Valoración total** se obtendrá como media de las puntuaciones de estos elementos.

**Gráfico 45: Puntuación y Peso Específico de cada criterio en el Modelo EFQM**



### 8.3. Cartas de Servicios al Ciudadano

Son documentos a través de los cuales la organización, o sus unidades administrativas comunican e

informan públicamente a los ciudadanos sobre los servicios que gestionan, los compromisos de calidad en su prestación, así como sobre los derechos que los asisten como usuarios de los servicios públicos.

#### Objetivos de las Cartas de Servicios al Ciudadano

- ✓ Facilitar a los ciudadanos el ejercicio efectivo de sus derechos.
- ✓ Impulsar iniciativas de mejora dentro de la Administración.
- ✓ Controlar el grado de cumplimiento por parte de la Administración de los compromisos contraídos con los ciudadanos.
- ✓ Informar a los ciudadanos sobre los niveles de calidad de los servicios prestados.
- ✓ Incrementar el grado de satisfacción de los ciudadanos respecto a los servicios prestados por la Administración.
- ✓ Acercar la Administración al ciudadano haciendo partícipe a éste en el proceso de mejora continua de la Administración a través del sistema de sugerencias y reclamaciones.

### CONTENIDO de las Cartas de Servicios:

a)

Datos Identificados

**Datos identificativos** del órgano administrativo, unidad o centro a que se refieren: denominación, dependencia orgánica, direcciones postales, números de teléfono (incluyendo los de línea 900 ó similar), telefax, direcciones telemáticas, (entendiendo por tales las de correo electrónico y de Internet), horarios de atención al público, plano de ubicación y, en su caso, indicación de los medios de transporte público útiles para desplazarse a las dependencias administrativas.

b)

Funciones y Competencias

**Funciones y competencias** del órgano administrativo, unidad o centro, **servicios que presta**, así como una escueta relación de la principal **normativa vigente reguladora** de las prestaciones, servicios y procedimientos.

c)

Derechos Ciudadanos

**Derechos concretos de los ciudadanos** y usuarios en relación con los servicios prestados.

d)

Accesos a Sugerencias

**Acceso al sistema de sugerencias y reclamaciones.** En el caso concreto de Castilla y León referencia a la disponibilidad de acceso al Libro de iniciativas y reclamaciones de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

e)

Compromisos de Calidad

**Compromisos de calidad en relación con los procedimientos administrativos y servicios prestados**, con especial referencia a los niveles de calidad con que unos y otros se ofrecen, tales como plazos previstos para la tramitación y resolución de los procedimientos administrativos o para la prestación de los servicios, tiempos máximos de respuesta en atención telefónica o similar, tiempos máximos de espera en atención presencial, volumen de expedientes gestionados, número de personas atendidas, número de personas satisfechas con la atención recibida, etc.

f) Participación

**Forma de participación o colaboración de los ciudadanos y usuarios**, en su caso, en la toma de decisiones y en la mejora de los servicios.

g) Otra Información complementaria

Con carácter complementario, se podrán incluir referencias a **iniciativas de gestión de la calidad**, sistemas de aseguramiento de la calidad, de protección del medio ambiente o de salud laboral que puedan existir o se estime procedente adoptar. Se indicarán asimismo, cuando proceda, los mecanismos previstos para la integración de la dimensión de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, en las actuaciones realizadas y los servicios prestados.

## Proceso de Elaboración de Cartas de Servicios



### CONSTITUCIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO:

El equipo de trabajo encargado de la elaboración de una Carta de Servicios al Ciudadano estará formado por personas que, en conjunto, aporten una visión completa del organismo seleccionado. Éste debe ser interfuncional, participando en él, en la medida de lo posible, personas con distinto rango jerárquico.

### IDENTIFICACIÓN DE DATOS GENERALES Y LEGALES:

En esta fase, el equipo de trabajo ha de proceder al estudio de la normativa aplicable a la organización, a sus procedimientos y servicios, con el fin de determinar la información que debe incluirse.

La **identificación y posterior listado con los principales servicios** que ofrece la organización, constituyen, en esta fase, la principal tarea que ha de realizar el equipo de trabajo, ya que constituye el punto de arranque metodológico para la subsiguiente fase en la que habrá que establecer los compromisos de calidad.

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

**ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISO DE CALIDAD:** Objetivo marcado por un organismo administrativo en relación a los diferentes ámbitos de prestación del servicio, definido a partir del establecimiento de estándares que satisfagan las necesidades y expectativas de los ciudadanos. Esta etapa es la más compleja del proceso de diseño de carta de servicios y requiere realizar las siguientes actividades:

- Detección de las expectativas de los ciudadanos.
- Definición de las dimensiones de calidad de los servicios.
- Establecimiento de indicadores: Son instrumentos de medida del grado de consecución de los objetivos/compromisos previstos. Los indicadores deben estar íntimamente relacionados con los estándares definidos para cada compromiso.
- Fijación de los estándares de calidad.

**Los compromisos de calidad deben reunir las siguientes características:** *Realistas, medibles, flexibles, motivadores, comprensibles y obligatorios.*

**IDENTIFICACIÓN DE DATOS DE CARÁCTER COMPLEMENTARIO:**

Esta información complementaria hace referencia a aquellas iniciativas que las unidades administrativas están desarrollando en relación a gestión de calidad, sistemas de aseguramiento de la calidad, protección del medio ambiente, salud laboral, igualdad de oportunidades, etc.

**REDACCIÓN DE LA CARTA:** Una vez integrada la información en la carta de servicios debe procederse a su aprobación por el órgano competente.

**PLAN DE COMUNICACIÓN:** Aprobada la Carta de Servicios y diseñados los soportes y formatos de presentación, se define un Plan de Comunicación Externa, dirigido a los ciudadanos para explicarles los objetivos y alcance de la Carta de Servicios.

**SEGUIMIENTO DE LA CARTA, ACTUALIZACIÓN Y PROGRAMAS DE MEJORA:** La elaboración de la carta es un proceso continuo que conlleva una actualización y revisión de la información en ella contenida en función de los objetivos y de las necesidades de la unidad administrativa. Es, por tanto necesario determinar cuáles van a ser los criterios que se sigan para realizar dicha actualización (plazo, circunstancias, etc.) de forma que permitan incorporar nuevos compromisos y/o modificar los existentes.

El Decreto 230/2000 de 9 de noviembre regula las Cartas de Servicios al Ciudadano en la Administración de la Comunidad de Castilla y León (B.O.C. y L. N° 218 de 10 de noviembre de 2000), recogiendo el contenido y definición de las mismas.

Los órganos responsables de la elaboración de estas Cartas son todas aquellas unidades y centros de la Administración General de la Comunidad de Castilla y León que atiendan o presten servicios a los ciudadanos bajo la responsabilidad de sus respectivos titulares, correspondiendo a las Secretarías Generales de las

distintas Consejerías impulsar la elaboración de las mismas, y a la Consejería de Presidencia y Administración Territorial, a través de la Dirección General de Calidad de los Servicios, velar por la correcta elaboración de las mismas.

El Decreto recoge, además, la divulgación, actualización (cada tres años a partir de su aprobación) y seguimiento del grado de cumplimiento de los compromisos asumidos en las correspondientes Cartas de Servicios al Ciudadano aprobadas por la Consejería de Presidencia y Administración Territorial.

### **Ejemplo de una Carta de Servicios en la Administración Pública:**

*Con el proceso de mejora continua y de calidad en la prestación de los servicios públicos y en la atención al ciudadano puesto en marcha por la Junta de Castilla y León, en el año 2002 surge, entre otras, la iniciativa de elaborar una **Carta de Servicios** para EL CENTRO DE ATENCIÓN A MINUSVÁLIDOS PSÍQUICOS DE VALLADOLID. El proyecto global se desarrolló en varias fases:*

- Identificación de los principales clientes: Personas con discapacidades que utilizan el centro como servicio de vivienda, centro de día o residencia temporal y sus familiares.
- Análisis del entorno en tres niveles: general (ámbito social y económico), intermedio (organismos que prestan servicios similares) y específico (normativa, organización, clientes).
- Autoevaluación del centro según el modelo EFQM utilizando la herramienta Perfil.
- Constitución de un grupo de trabajo (en el que participaron trabajadores pertenecientes a distintos niveles jerárquicos) con el objetivo de recoger las propuestas para mejorar el servicio.

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

- Definición del Plan de Acción, éste se centró en las siguientes áreas: usuarios del centro, familias y entorno Social.
- Elaboración de la **Carta de Servicios que determina los compromisos que está dispuesta a asumir el CAMP** frente a los ciudadanos.

*A continuación se exponen compromisos con sus correspondientes indicadores a incluir en la carta de servicios:*

### ATENCIÓN TELEFÓNICA

COMPROMISOS	INDICADORES
✓ Mantener el índice de ocupación de camas a lo largo del año en torno al 100%.	$\frac{\text{Nº de usuarios residentes permanentes a 31 de enero} \times 100}{\text{Nº de plazas disponibles en régimen de vivienda}}$
✓ Fomentar la integración de las familias con los usuarios logrando que al menos un 25% participe en las actividades.	$\frac{\text{Nº de familiares participantes en la actividad} \times 100}{\text{Nº total de familias}}$
✓ Promover la integración de los usuarios en el entorno con la participación mensual de 100% de usuarios en una actividad.	$\frac{\text{Nº usuarios que participan al mes en 1 activ.} \times 100}{\text{Nº Total de usuarios}}$

137

### 8.4. Encuestas de opinión, percepción y satisfacción

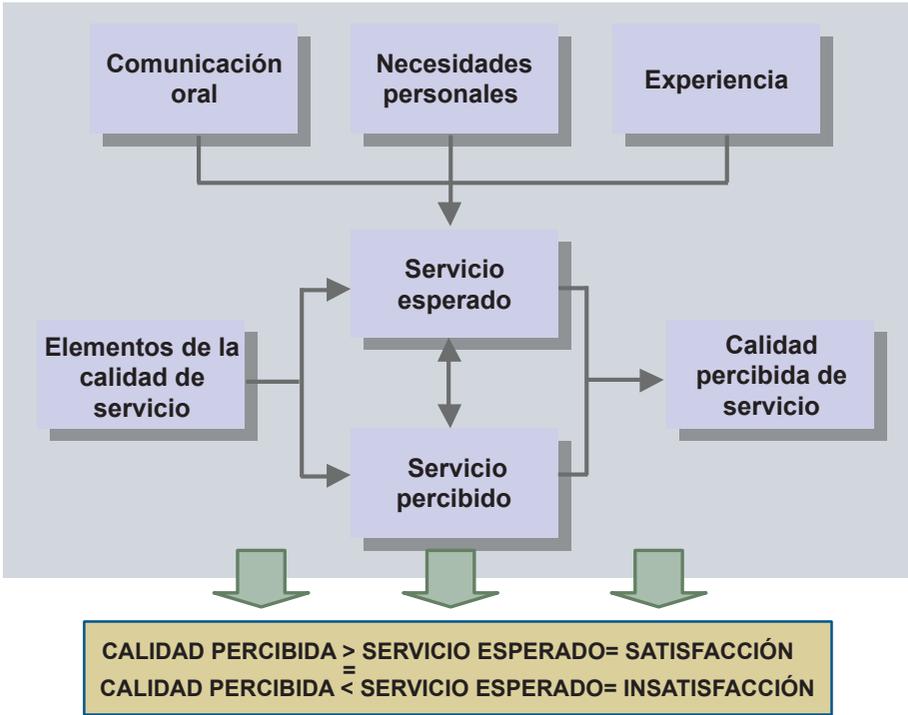
#### Satisfacción del ciudadano

Puede definirse como la percepción que tiene el ciudadano del grado en que el servicio prestado cubre sus necesidades y expectativas.

Las expectativas de los ciudadanos están determinadas por:

- ✓ **Circunstancias personales**, que a su vez dependen de las circunstancias particulares y sus valores sociales y culturales.
- ✓ **Imagen que tiene de la Organización Pública** resultado de sus experiencias anteriores con ella y de la comunicación con otros ciudadanos.

Gráfico 46:



### Elementos de calidad del servicio.

La calidad percibida del servicio es el resultado de la valoración que efectúa el ciudadano de una serie de **características o atributos** que considera que deben darse en el proceso de prestación de ese servicio.

Estos atributos vienen dados por las necesidades, factores culturales, económicos, sociales, etc. de los usuarios en un momento dado y es, en base a la opinión de éstos, como debe configurarse la prestación del servicio público.

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

Aspectos de calidad	→	Atributos
▶ Información	→	Accesible ,fácil, amplios horarios...
▶ Servicio	→	Rápido, efectivo, eficiente...
▶ Personal	→	Amable, informado, eficaz...
▶ Formularios	→	Sencillos, en braille (personas ciegas)...
▶ Información Web	→	Accesible, actual...
▶ Localización	→	Céntrico, sin barreras arquitectónicas, teléfonos gratuitos...
▶ Plazos del servicio	→	Cortos plazos de espera, organización de ventanillas, por turnos,....
▶ Condiciones ambientales	→	Disponibilidad de asientos, temperatura, limpieza, iluminación, espacio
▶ Otros		

### Herramientas de medición de la satisfacción del cliente.

La calidad en el proceso de prestación de un servicio supone la satisfacción de las necesidades del ciudadano, por tanto resulta fundamental **conocer el grado de satisfacción** que el cliente alcanza en dicho proceso.

Existen numerosos métodos para la recogida de datos, la elección de uno u otro dependerá de una serie de factores como limitaciones presupuestarias, limitaciones de tiempo, naturaleza de los encuestados, etc. A continuación, se realiza una clasificación atendiendo a la explotación cualitativa o cuantitativa de los resultados:

#### HERRAMIENTAS CUALITATIVAS

- *Entrevistas.*
- *Grupos de trabajo (con ciudadanos y con empleados).*
- *Análisis de sugerencias, reclamaciones, iniciativas de mejora.*
- *Grupos de Mejora compuestos por personal de la organización.*
- *Observación directa.*
- *Método Delphi, o recogida de información basada en cuestionarios a expertos*

HERRAMIENTAS  
CUANTITATIVAS

- Encuestas de calidad y de identificación de necesidades y expectativas para la elaboración de índices de percepción sobre calidad del servicio.
- Encuestas de necesidades y expectativas.
- Encuestas a los empleados sobre su percepción sobre el nivel nivel de satisfacción de los clientes.
- Comparación de la percepción con respecto a otras organizaciones.
- Medición de la evolución de la percepción de los clientes.

Las encuestas de necesidades y expectativas, recogen la valoración de la importancia dada a los atributos que definen un servicio y el nivel de satisfacción sobre el mismo. De este modo, constituyen una herramienta muy eficaz ya que permite detectar cuáles son los elementos en los que la organización está fallando o si está dando excesiva importancia a elementos que el ciudadano no valora. Además, proporcionan información con la que establecer comparativas con otras organizaciones, otros servicios y otros períodos.

### Índice de Percepción de la Calidad del Servicio (IPCS)

Este índice permite cuantificar la diferencia entre la percepción que tiene el ciudadano de la prestación de los servicios ofrecidos y las expectativas creadas respecto a los mismos.

Se define como el cociente entre las percepciones de los clientes y sus expectativas según la siguiente fórmula:

$$IPCS = \frac{\text{Media de percepciones de los elementos, ponderados por su expectativa}}{\text{Media aritmética de las expectativas de los elementos}} \times 100$$

$$\text{Media de las percepciones de los elementos, ponderados por su expectativa} = \frac{? P \times E}{? E}$$

$$\text{Media aritmética de las expectativas de los elementos} = \frac{? E}{Ne}$$

P = Percepciones/valoraciones

E = Expectativas/Importancia

Ne = Número de Expectativas

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

Para su determinación en cada uno de los servicios de la Administración, se llevarán a cabo las siguientes actividades:

### Identificación de los atributos de calidad

A través de reuniones o grupos de trabajo con ciudadanos, se identificarán aquellos parámetros del servicio que el cliente tiene en consideración, a la hora de evaluar el nivel de satisfacción obtenido en la utilización de cada servicio.

#### ATRIBUTOS (Pasajeros)

- Precio
- Rapidez
- Amplitud de horarios
- Limpieza
- Comodidad
- Información adecuada

### Priorización de los atributos

Para la valoración de los atributos identificados se diseñarán encuestas dirigidas a los ciudadanos y usuarios del servicio. Los atributos se valorarán en una escala de 1 a 5 proporcionando el peso relativo de cada uno de los atributos considerados.

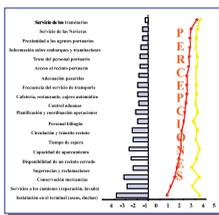


CUESTIONARIO	Importancia	Percepción
Todo servicio es esencialmente bueno de diseño	000000	000000
Todo país y equilibrio de diseño	000000	000000
Amplitud de horarios en atención en la APTSA	000000	000000
Política concurrencial de la APTSA responsable y cumplir obligaciones en cada caso concreto	000000	000000
Calidad de los canales de comunicación en la APTSA para recoger sus opiniones	000000	000000
La opinión del Abierto es tenida en cuenta en los procedimientos de diseño	000000	000000
Continuidad de las operaciones y mantenimiento	000000	000000
Coherencia de las actuaciones entre APTSA y el Abierto y APTSA - continúa esta respuesta, entre otras	000000	000000
Financiamiento adecuado del Abierto	000000	000000
Atención y Asesoramiento del Abierto	000000	000000
Respuesta a las necesidades del Abierto	000000	000000
Exclusión de riesgos	000000	000000



### Valoración del servicio recibido

De igual modo a través de las encuestas realizadas se obtendrá la valoración del servicio realmente prestado, es decir la percepción de los ciudadanos acerca del servicio recibido, medido en una escala de 1 a 5.



### Evaluación de resultados y determinación de acciones a desarrollar

Contrastando los datos obtenidos en las etapas anteriores se establecerá el nivel de satisfacción de los ciudadanos y, en función de ello, se identificarán las áreas prioritarias de actuación para la mejora de los servicios prestados por cada unidad administrativa.

### Elaboración de los cuestionarios

El cuestionario, por la naturaleza del estudio, debe permitir un alto índice de respuestas válidas y el tratamiento posterior de la información sin errores.

- ✓ **Ejes de Satisfacción del Cliente.** Son los distintos elementos que configuran la opinión del usuario.

#### 1. Eje de Calidad Básico:

El usuario da por supuestos en el servicio los elementos

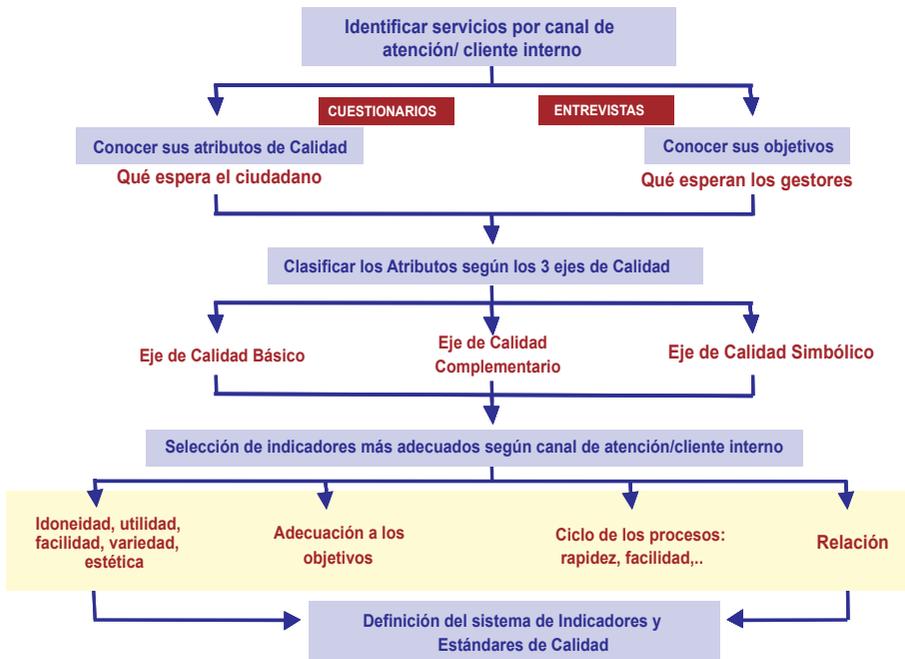
incluidos dentro de este eje, y únicamente los percibe en caso de anomalía.

**2. Eje Complementario:** Dicho eje comprende aspectos del servicio que son percibidos por el usuario cuando son nuevos.

**3. Eje Simbólico:** Es actuando sobre las características del servicio incluidas en este

eje como en mayor medida se pueden conseguir mejoras en el Índice de Calidad Percibida por el usuario. Los aspectos incluidos en esta categoría se caracterizan porque tienen que producirse para que el usuario los perciba, y en este sentido son muy notorios.

**Gráfico 47: Identificación de Indicadores de Satisfacción y Estándares de Calidad**



### Ejemplos de Evaluación de satisfacción del ciudadano en la Administración Pública

La Oficina de Información y Atención al Ciudadano de Valladolid se planteó como uno de sus objetivos conocer cuál era el nivel de satisfacción de los ciudadanos con los servicios que recibían. Para ello se diseñó una **encuesta estructurada en tres partes:**

- ✓ **Preguntas cerradas:** se presentan al ciudadano una serie de atributos que deben puntuar en satisfacción e importancia, valorados de 1 a 10.
- ✓ **Preguntas abiertas:** mediante las cuáles se da la posibilidad al ciudadano que aporte sus ideas y las valore.
- ✓ **Datos sociodemográficos:** permiten estructurar y cruzar los resultados atendiendo a distintas variables.

A través de una encuesta personal realizada en al Oficina de Información y Atención al Ciudadano se obtuvieron los siguientes resultados: los ciudadanos valoraron los servicios que reciben con 5,8 puntos sobre 10; mientras que las expectativas que tienen de estos servicios es de 8,85 sobre 10. De estos datos se deduce un IPCS (índice de percepción de calidad de los servicios) del 67,19%.

En el curso “La calidad en las Administraciones Públicas. Un reto para el siglo XXI”, celebrado del 2 al 5 de octubre del 2001 en Segovia y organizado por la Fundación Universidad de Verano de Castilla y León y la Consejería de Presidencia y Administración Territorial, la Directora de la Residencia de Personas Mayores de Carabanchel (Premio a la Excelencia y Calidad del servicio público 98-99. Comunidad de Madrid) expuso cómo las iniciativas de mejora en dicho centro se incorporan a través de Planes estructurados que parten de la opinión que transmiten los clientes en las encuestas de satisfacción.

### 8.5. Sistema de sugerencias y reclamaciones de los ciudadanos

Un sistema de sugerencias y reclamaciones permite conocer el nivel de

calidad con el que se prestan los servicios públicos e involucra a los ciudadanos en la gestión de dichos servicios.

La información obtenida a través de este sistema ayuda a determinar

las fortalezas y debilidades de la organización, y así implementar las medidas necesarias para mejorar la calidad de la prestación de los servicios.

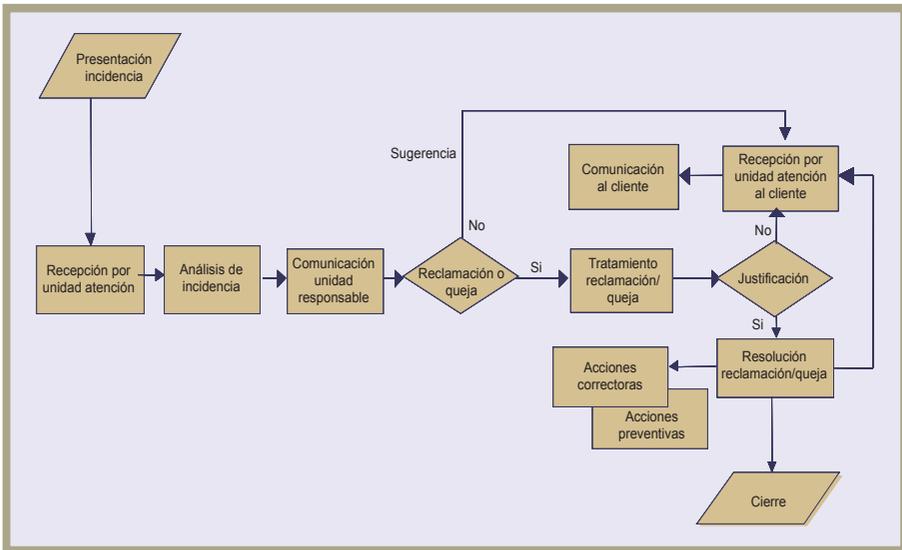
La gestión de sugerencias y reclamaciones debe realizarse en base a una **aplicación informática adecuada** de manera que lleguen en un plazo breve a los órganos responsables y **ofrecer a los ciudadanos la oportuna respuesta en el menor tiempo posible.**

Los usuarios de un servicio deberán tener la convicción de que se les ha atendido y de que la queja o sugerencia presentada va a ser realmente útil y eficaz.

### Los factores claves en el proceso de Sugerencias y Reclamaciones:

- ✓ Definir la unidad que centralice las Sugerencias y Reclamaciones.

Gráfico 48: Descripción del Proceso



- ✓ Ser identificada dentro de la Organización y tener una situación claramente definida en el organigrama de la misma.
- ✓ Identificación correcta de la Unidad por los ciudadanos a través de una

denominación clara y específica, de tal forma que se constituya como un punto de referencia importante que se perciba desde el exterior de la Organización, de tal modo que los usuarios puedan

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

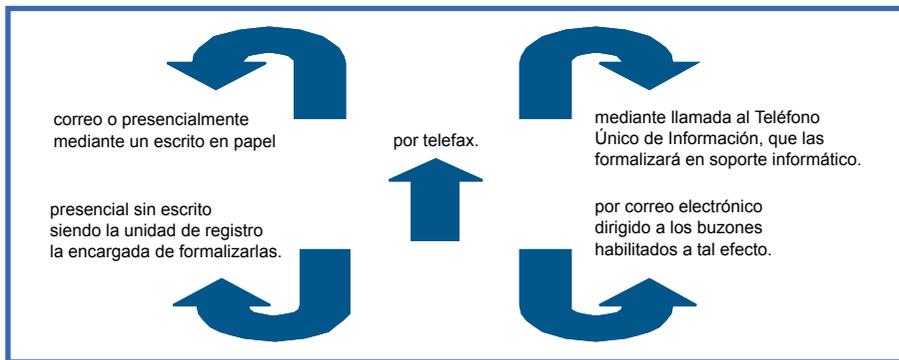
dirigirse a ella con facilidad y con la convicción de ser bien atendidos.

- ✓ Dotarla de la capacidad necesaria para gestionar, tramitar y resolver cualquier incidencia.
- ✓ Contar con personal cualificado en el ámbito de las relaciones con los ciudadanos y con los conocimientos necesarios acerca de los servicios de la Organización, para poder atender e informar de forma adecuada.
- ✓ Disponer de un horario de atención al cliente lo más amplio posible.

### Vías de recepción/formas de presentación.

La efectividad y utilidad de esta herramienta esta directamente relacionada con la facilidad que tengan los ciudadanos para acceder a ella. Parece conveniente instaurar en la organización diferentes vías para la recepción de Sugerencias y Reclamaciones al objeto de promover la participación de los ciudadanos.

Gráfico 49:



### Ejemplo de un Sistema de Sugerencias y Reclamaciones en la Administración Pública

La **Junta de Castilla y León** pone a disposición de todos los ciudadanos y ciudadanas un medio para dejar constancia de sus comentarios, iniciativas, sugerencias, quejas o reclamaciones respecto del funcionamiento de la Administración: el Buzón de Sugerencias para formular Iniciativas y Reclamaciones sobre cualquier aspecto de la Administración regional: calidad de los servicios públicos, satisfacción de necesidades sociales, simplificación y supresión de trámites innecesarios, ahorro en el gasto público, eficiencia de los elementos materiales y personales; así como retrasos,

desatenciones o cualquier otra anomalía que observe en órganos y servicios públicos, puede manifestarlo a través de este Buzón de Sugerencias. Además en todas las unidades que integran los servicios de Información y Atención al ciudadano de la Comunidad de Castilla y León hay a disposición de los mismos un Libro de Iniciativas y Reclamaciones (Orden de 31 de agosto de 1998 de la Consejería de Presidencia y Administración territorial, B.O.E. y L. n.º 170, de 4 de septiembre de 1998).

Los medios habilitados para formular estas iniciativas y reclamaciones son los siguientes: internet, Oficinas y Puntos de Información y Atención al Ciudadano, Correo: realizarlas de forma libre mediante un simple escrito dirigido a las Oficinas y Puntos de Información y Atención al Ciudadano, o depositarlas en los Buzones de Sugerencias situados en ellas.

La Dirección General de Política Social de la **Comunidad Autónoma de Murcia** ha puesto en marcha el Teléfono Regional de Reclamaciones y Sugerencias de Servicios Sociales, con la intención de mejorar la calidad de los Servicios Sociales y Socio-sanitarios.

Se trata de un servicio de atención a aquellas personas que deseen reclamar, o aportar sugerencias sobre el funcionamiento de los citados servicios al objeto de:

- Mejorar el nivel de calidad de prestación de los servicios sociales y socio-sanitarios.
- Ofrecer respuestas: utilizando una vía de fácil acceso
- Facilitar el acercamiento de la Administración al ciudadano/a.
- Posibilitar la participación de los usuarios en la mejora asistencial Socio-sanitaria.
- Para facilitar el acceso a los ciudadanos se ha habilitado un número de atención de carácter gratuito.

## 8.6. Sistema de iniciativas y sugerencias internas

El objetivo principal de la implantación de un Sistema interno de Sugerencias e iniciativas es el de **optimizar la ingestión del conocimiento, la innovación y la creatividad**, canalizando y ponien-

do en marcha todas aquellas iniciativas y sugerencias, que las personas que integran la Administración, en el ejercicio de su actividad, puedan identificar y considerar oportunas **para la mejora de la calidad de los servicios prestados al ciudadano** por las diferentes unidades administrativas.

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

Dichas sugerencias e iniciativas sirven para:

- ✓ Detectar oportunidades de mejora.
- ✓ Promover la innovación y la creatividad.
- ✓ Involucrar a los empleados públicos en el proceso de mejora per-

manente de los servicios prestados.

- ✓ Incrementar el nivel de motivación y satisfacción de los empleados.

Los **ámbitos de actuación** comprenden:

Gráfico 50:

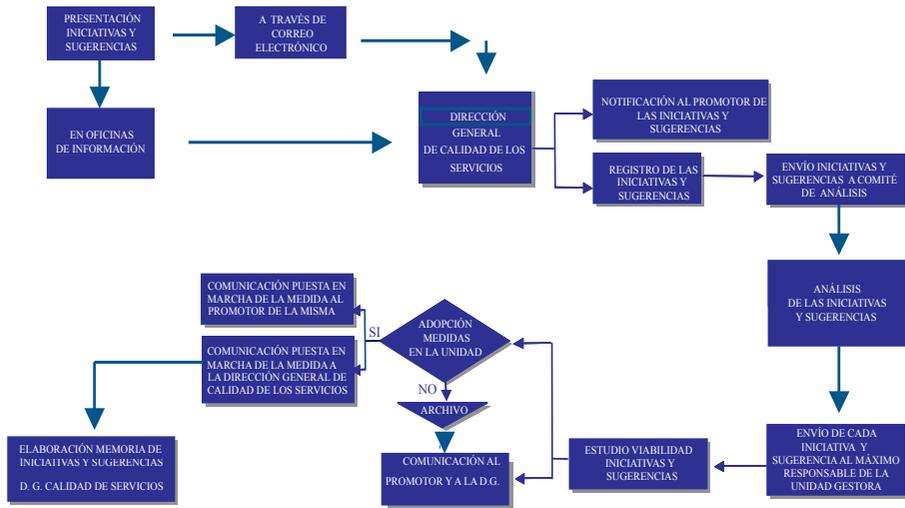


El Decreto 14/2002, de 24 de enero, crea y regula el Sistema Interno de sugerencias de la Administración de la Comunidad de Castilla y León (B.O.C. y L. n.º 21, de 30 de enero de 2002).

- ✓ **INICIO:** El personal puede presentar las sugerencias en las Oficinas y Puntos de información al ciudadano si fueran nominativas. Si fueran anónimas, se podrán depositar en buzones específicos que a tal efecto existirán en los servicios de Evaluación, Normativa y Proce-

dimiento de la Secretarías Generales y en las Unidades de Estudios y Coordinación de las Secretarías Territoriales. También podrán presentarse sugerencias mediante correo electrónico a la Dirección General de Calidad de Servicios: [sugerencias.internas@cpat.jcyl.e](mailto:sugerencias.internas@cpat.jcyl.e)

Gráfico 51: Descripción del Proceso



- ✓ **TRAMITACIÓN:** Las oficinas o unidades receptoras remitirán las sugerencias que hayan recibido a la Dirección General de Calidad de Servicios, procediendo a su registro, y envío del acuse de recibo al promotor de las mismas. Del mismo modo la Dirección General de Calidad de Servicios enviará acuse de recibo al promotor de las sugerencias que haya recibido por correo electrónico. La Dirección General de Calidad de Servicios enviará al Comité de Análisis correspondiente las iniciativas y sugerencias registradas, para que emita un informe valorativo sobre su viabilidad práctica para su posterior envío al máximo responsable de la unidad gestora

tora afectada por las iniciativas o sugerencias.

- ✓ **RESOLUCIÓN:** El órgano gestor competente estudiará la viabilidad de las mismas y adoptará, si es necesario, las medidas oportunas en la unidad implicada, las cuáles se comunicarán tanto al promotor de las mismas como a la Dirección General de Calidad de Servicios y al Comité de Análisis. La Dirección General de Calidad de Servicios elaborará una memoria anual con los datos aportados por los Comités de Análisis.
- ✓ **RECONOCIMIENTO AL PERSONAL:** Las Unidades Administrativas convocan anualmente premios de reconocimiento a las personas que se hayan

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

destacado por haber contribuido a través del planteamiento de iniciativas y sugerencias a la mejora de la Administración. En la Comunidad de Castilla y León se han creado los Premios a la Calidad de los Servicios Públicos mediante Decreto 19/2002, de 31 de enero, (B.O.C. y L. N° 26 de 6 de febrero de 2002) estableciéndose dentro de las distintas modalidades de premios 2 específicos que premian las sugerencias de los ciudadanos y de los propios trabajadores de la Administración.

### 8.7. Sistema de Indicadores de Gestión

Introducir una mayor calidad en los servicios públicos de la Administración significa gestionar y controlar los resultados teniendo como referente prioritario las demandas de los ciuda-

Los indicadores, son variables que permiten evaluar la eficacia y eficiencia de las distintas actividades que desarrolla una organización.

Es preciso que los **indicadores** que integren el sistema de información permitan extraer información acerca de aquellos aspectos clave para los responsables

danos. Los ciudadanos tienen derecho a conocer cómo se utilizan los recursos a los que contribuye, cuáles son las prestaciones que puede demandar y en qué términos, con qué requisitos y en qué condiciones o formas se le ofrecen.

Además, la Administración debe difundir los compromisos de calidad que asume ante los ciudadanos a través de su **plasmación concreta en indicadores y estándares que reflejen, de forma permanente, las mejoras del servicio y su adaptación a las nuevas expectativas.**

Estos compromisos, indicadores y estándares, medidores de calidad, necesitan de **sistemas de evaluación** que permitan apreciar el grado de consecución de los objetivos fijados y el impacto de los resultados realmente obtenidos, es decir, conocer y evaluar de forma rigurosa los niveles de eficacia y eficiencia alcanzados.

de la organización o unidad dentro de ésta. Por ello, es necesario que a la hora de seleccionar cada indicador éste reúna las siguientes **características:**

### INDICADOR

- **Importante:** Referido a un elemento concreto e importante y que sea significativo de algo tanto para quien efectúa el control como para el agente cuya actividad es objeto de control.
- **Específico:** Que defina bien aquello a lo que se refiere.
- **Numéricamente medible:** Los parámetros a los que se refiere el indicador deben ser medibles.
- **Consistente en el tiempo:** Es decir, que el indicador sea comparable consigo mismo en distintos momentos del tiempo.
- **Fácil de obtener:** De cálculo inmediato y utilizando pocos recursos, y si es posible, electrónicamente o de modo mecanizado.

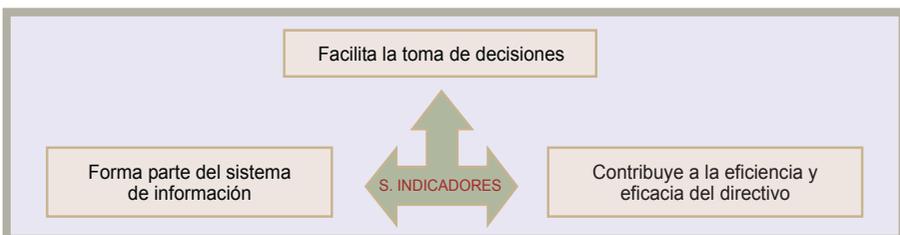
### INDICADOR

- **Obvio:** Fácil de comprender y de sacar conclusiones.
- **Objetivo:** Lo menos subjetivo posible y que, con independencia de la persona que tome los datos, éstos no varíen.
- **Fiable:** Que refleje la realidad sin distorsiones.
- **Que permita la comparación con otras unidades u organizaciones similares.**
- Ofrezca una **relación coste/utilidad en la toma de decisiones razonable.**
- **Número Adecuado:** Un número de indicadores adecuado, que presente una operatividad óptima.

Un **Sistema de Indicadores** es una herramienta que agrupa, de forma *sintética y sistemática, información clave* para el conocimiento rápido y

conciso de la consecución de los objetivos de una organización. Su finalidad es la medición y mejora de la actuación de la organización.

Gráfico 52:



## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

Como consecuencia del proceso de modernización y del nuevo enfoque adoptado por las administraciones públicas, cobran especial importancia los **sistemas de información a la dirección**, que basados en indicadores clave de la gestión, contribuye al asentamiento de un *estilo de gestión fundamentado en la descentralización de responsabilidades y en la dirección por objetivos*.

En el pasado reciente, las organizaciones en el ámbito público sólo han dispuesto de información sobre su consumo de recursos en términos del grado de ejecución del gasto previsto. Sólo por medio del establecimiento de indicadores de gestión que proporcionen información sistemática de los resultados producidos es como puede ser factible conocer y evaluar de forma rigurosa los niveles de eficacia y eficiencia alcanzados.

Los indicadores, como elementos integrantes de un sistema de información poseen un gran valor como instrumento de ayuda en el desarrollo de alguna, varias o la totalidad de las etapas clave del ciclo de gestión, tanto de un servicio público (planificación, prestación y control) como de una política o programa de ámbito público.

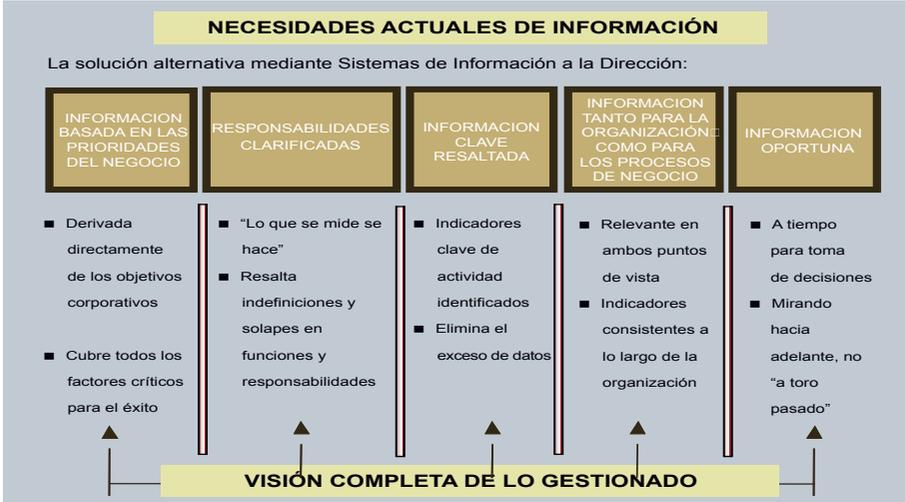
En este sentido, los **indicadores que se recogen en las cartas de servicios** y que permiten controlar el nivel de calidad con que son prestados los servicios por la Administración Pública **son un ejemplo de la aplicabilidad y utilidad de estos sistemas**.

El proceso para la implantación de un Sistema de Indicadores puede descomponerse en las siguientes **8 etapas**:

Gráfico 53:



Gráfico 54: Descripción del Proceso



El proceso para la implantación de un Sistema de Indicadores puede descomponerse en las siguientes 8 etapas:

### Ventajas de un Sistema de Indicadores

- ✓ Señala si los rendimientos analizados están vinculados a la estrategia, para así establecer objetivos que los apoyen, incrementando la organización de la visión corporativa.
- ✓ Permite vincular los objetivos estratégicos a los presupuestos anuales, incorporando los objetivos estratégicos a los procesos de asignación de recursos.
- ✓ Permite establecer hitos y objetivos a corto plazo, que hagan posible el desarrollo de medidas efectivas y estándares significativos.
- ✓ Permite vincular los objetivos estratégicos a los presupuestos anuales incorporando los objetivos estratégicos a los procesos de asignación de recursos.
- ✓ Facilita el cambio desde dentro de la organización, permitiendo adoptar un enfoque hacia el cliente en las principales acciones y decisiones estratégicas.

### 1.ª Establecimiento de la Misión, Visión y Valores

En primer lugar, será preciso definir o revisar la misión, visión y los valores de la orga-

nización. Tanto los procesos como el sistema de indicadores deberán estar alineados con la estrategia de la organización.

### 2.<sup>a</sup> Definición del Mapa de Procesos

En esta etapa, se identificarán los procesos clave que se requieren para operar y desarrollar las funciones de la organización y que se agrupan en lo que se da a llamar “Mapa de Procesos”. Dichos procesos se estructuran en Estratégicos, Fundamentales y de Soporte. Esto será una tarea del equipo de dirección y no delegable. Posteriormente, la dirección procederá a nombrar propietarios o responsables para cada uno de los procesos del mapa.

### 3.<sup>a</sup> Representación y Análisis de los Procesos

Se realizará la diagramación de los procesos mediante la utilización de diagramas de flujo de proceso.

### 4.<sup>a</sup> Definición de los Objetivos Estratégicos

Partiendo de la misión (propósito o razón de ser de la organización) y visión (cómo desea ser la organización) de la organización se definirán los **Factores Clave de Éxito y los objetivos estratégicos** (determinan lo que se debe hacer para cumplir con la misión definida y, por ello, se encuentran estrechamente ligados a la misma, y su cumplimiento resulta vi-

tal para el éxito continuado de la organización).

Para lograr dichos objetivos estratégicos, la organización se estructura funcional y orgánicamente, en base a identificar las funciones necesarias para su cumplimiento y asignar estas funciones a personas responsables de las mismas.

*Los Factores Clave de Éxito se definen como aquellos aspectos de la actividad sobre los que los responsables de la gestión de la organización deben prestar especial atención para conseguir sus objetivos. Cada factor clave debe estar vinculado, al menos, a un objetivo estratégico, pudiendo darse vinculaciones múltiples.*

### 5.<sup>a</sup> Diseño de Indicadores.

A partir de cada uno de los factores definidos se identifican **indicadores asociados**. Estos deben ser magnitudes objetivamente medibles, que al cuantificarse permitan valorar el comportamiento del factor clave que componen. La identificación inicial se realiza de forma exhaustiva, para proceder posteriormente a su depuración, seleccionando los más representativos.

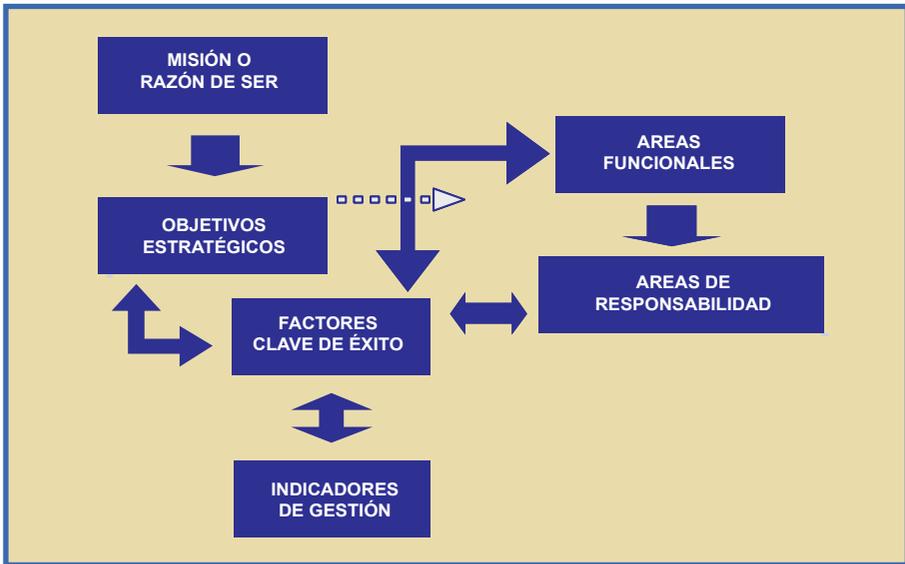
Posteriormente, se seleccionarán aquellos indicadores considerados

más relevantes y que aportan mayor cantidad de información. Esta selección es la que, finalmente, integrará un *Diccionario de Indicadores*.

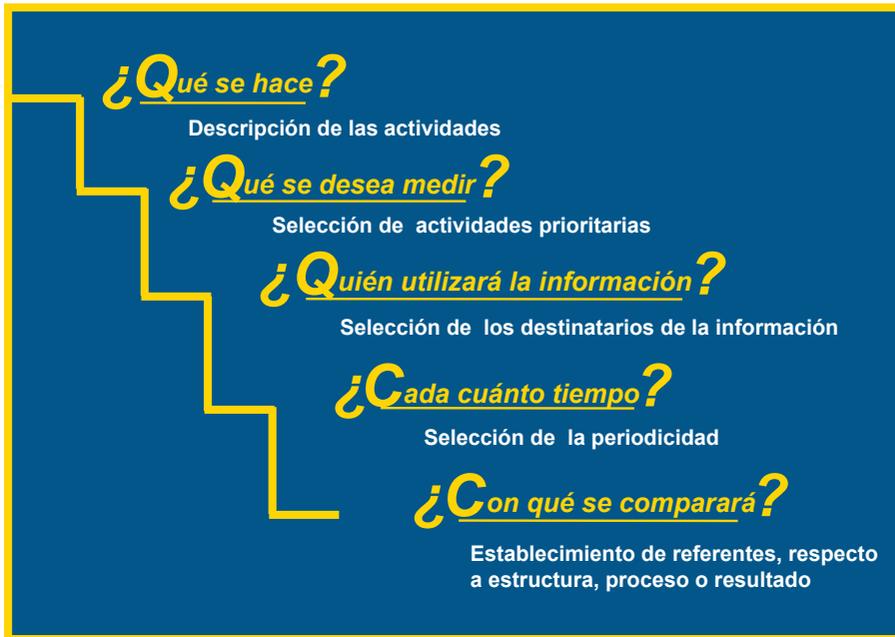
Para cada indicador se identifican los elementos de datos necesarios para obtenerlo. A partir del conocimiento existente de los sistemas en funcionamiento, se iden-

tifican las posibles fuentes de generación de cada uno de los datos y, en base al análisis de las mismas, se concluye sobre la viabilidad de obtención de cada indicador. En esta última fase se define la **forma más adecuada de representar cada uno de los indicadores**, de forma que proporcionen el máximo de información.

Gráfico 55:



## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública



<b>NOMBRE PROCEDIMIENTO:</b> Concesión de autorizaciones.	
<b>MISIÓN:</b> Conceder las autorizaciones necesarias para el desarrollo de las distintas actividades vinculadas al sector de juegos y espectáculos.	
<b>OBJETIVOS:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Mantener en un máximo de 3 el número de quejas o reclamaciones en 3 meses.</li> <li>● 90% de los ciudadanos satisfechos por el servicio prestado</li> <li>● Reducir en un día el tiempo de tramitación</li> </ul>
<b>INDICADORES:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Número de quejas y reclamaciones de los ciudadanos.</li> <li>● Grado de satisfacción de los ciudadanos, manifiesto a través de las consultas de calidad acerca del servicio recibido.</li> <li>● Número de autorizaciones concedidas.</li> <li>● Número de solicitudes de autorización denegadas.</li> <li>● Tiempo de tramitación para las autoridades.</li> </ul>

## 6.ª Clasificación de la Información

Posteriormente se llevará a cabo una clasificación de la información atendiendo a su función y al grado de prioridad establecido para la misma.

- **Atendiendo a la función que desempeña en la organización:**

- ✓ **Información estratégica:**

Contiene datos necesarios para la elaboración de planes, programas y presupuestos.

- ✓ **Información de gestión:**

Aquella necesaria para el correcto desarrollo de la gestión de las distintas unidades y acorde con los objetivos organizativos.

- ✓ **Información operativa:**

Hace referencia a aquella información que se utiliza para coordinar las tareas y enlazar las actividades con el

fin de lograr la eficacia organizativa.

- **Atendiendo al grado de relevancia o de prioridad de la misma**

- ✓ **Prioridad Alta**

- ✓ **Prioridad Media**

- ✓ **Prioridad Baja**

## 7.ª Definición del Cuadro de Indicadores

Para la definición del Cuadro de Indicadores se analizarán los diferentes niveles de información teniendo en cuenta las competencias desempeñadas en el puesto de trabajo, las unidades que procesan y tramitan la información y las destinatarias de la misma, así como la estructura jerárquica existente dentro de dichas unidades. Este análisis vendrá soportado por las matrices: Intervalos de decisión unidades funcionales, Intervalos de decisión-información.

### **Ejemplo de Sistema de Indicadores de Gestión en la Administración Pública**

*La unidad de Seguridad y Salud Laboral de Valladolid ha llevado a cabo un análisis y evaluación de los procesos de gestión al objeto de tratar de mejorar la eficacia y eficiencia de la misma.*

*En primer lugar, se determinaron las **actividades principales de la unidad** a partir de un estudio exhaustivo de las actividades y de los servicios prestados a los clientes externos, y del resto de actividades que desarrolla la unidad.*

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

Otros ámbitos analizados fueron la estructura organizativa y el entorno, lo que permitió detectar los problemas básicos de la unidad: resultados, procesos, liderazgo y organización.

El siguiente paso fue la **elaboración del mapa de procesos** para lo cual se definieron: procesos estratégicos, operativos y de soporte, identificando a partir de estos los procesos clave (prestación de asesoramiento técnico en Seguridad y Salud Laboral e impartición de formación Seguridad y Salud Laboral) y la relación del resto de procesos con éstos.

Para la **definición del Cuadro de Indicadores** se seleccionaron aquellos indicadores que sirvieron para detectar los problemas de la unidad, estableciendo indicadores de proceso de carácter preventivo e indicadores de producto para medir el resultado del servicio prestado. Entre otros, destacan:

- porcentaje de costes de fallo externo sobre le coste total de prestar el servicio.
- porcentaje de aperturas de obra del sector construcción visitadas.
- porcentaje de costes de fallo externo sobre el coste total del asesoramiento preventivo de oficio, etc.

### 8.8. Manual de Procedimientos

Es un instrumento que permite la unificación, simplificación y agilización en la gestión del procedimiento, sirve como referencia o ayuda en el desempeño de las labores del personal de la organización, resultando una herramienta de extraordinario valor en el acercamiento de la Administración al ciudadano.

Es el documento que describe clara e inconfundiblemente los pasos consecutivos para iniciar, desarrollar y

concluir una actividad u operación relacionada con el proceso de suministro de servicios, los elementos técnicos a emplear, las condiciones requeridas, los alcances y limitaciones fijadas, el número y características del personal que interviene, etc.

Disponer de manuales de procedimientos estandarizados y congruentes, no sólo representa una manera ordenada de recopilar el material de trabajo, sino que la uniformidad de los procedimientos proporciona una cualidad propia que los hace útiles a los usuarios destinatarios y

redunda en la estandarización de las actividades y procesos.

El contenido básico de un **Manual de Procedimientos** es el siguiente:

- ✓ **Título y código** del procedimiento.
- ✓ **Introducción:** Explicación corta del procedimiento.
- ✓ **Organización:** Estructura micro y macro de la entidad.
  - Descripción del procedimiento.
  - Objetivos del procedimiento.
  - Normas aplicables al procedimiento.
  - Requisitos, documentos y archivo.
  - Descripción de la operación y sus participantes.
  - Gráfico o diagrama de flujo del procedimiento.
- ✓ **Responsabilidad:** Autoridad o delegación de funciones dentro del proceso.
- ✓ **Medidas de seguridad y autocontrol:** Aplicables al procedimiento.
- ✓ **Informes:** Económicos, financieros, estadísticos y recomendaciones.
- ✓ **Supervisión, evaluación y examen:** Entidades de control y gestión de control.

Por **actividad** se define el conjunto de tareas necesarias para la obtención de un resultado. En este sentido, por **procedimiento** se entiende la forma específica de llevar a cabo una actividad.

Un **procedimiento** es un conjunto de actividades cuyo producto crea un valor intrínseco para el ciudadano.

## **Etapas para la elaboración de un manual de procedimientos**

Una vez definido lo que es un manual de procedimientos se plantea como llevarlo a cabo a través de la ejecución de las siguientes actividades:

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

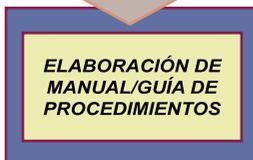


- Identificación de los diferentes procedimientos (cuántos y cuáles van a ser los procedimientos contenidos en el Manual), su denominación, objetivo, destinatario, clasificación y unidad administrativa responsable.
- Recopilación de la normativa legal aplicable al procedimiento.
- Identificación de los trámites y tareas que componen cada procedimiento, documentación asociada, así como de las unidades responsables y relación con otros procedimientos o unidades.
- Flujogramación del procedimiento.

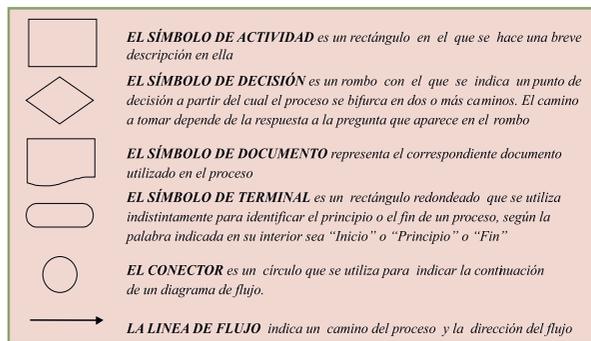
Gráfico 56:



Las representaciones gráficas más utilizadas son las siguientes



- Realización de ficha descriptiva de los procedimientos, definiendo cada uno de los trámites y tareas, las implicaciones y los puntos clave a considerar en el procedimiento.
- Análisis, tanto de aspectos legales y administrativos como de gestión.
- Propuestas de simplificación, innovación y mejora.
- Descripción de los principios, fases y trámites de los procedimientos administrativos.
- Propuesta de innovación y mejora.
- Relación de dichos procedimientos.



## Ejemplo de Elaboración de Manual de Procedimientos en la Administración Pública:

La Junta de Castilla y León dentro de la **Línea estratégica I**: medidas generales y de difusión de las técnicas de gestión de la calidad total del Plan Marco de Mejora y Calidad de los Servicios de la Administración de Castilla y León (Decreto 46/2000, de 9 de marzo publicado en el B.O.C. y L. nº 51, de 14 de marzo de 2000), contempla una línea de actuación para llevar a cabo la **Revisión de los Procesos Generales**.

Por Orden del 12 de abril del 2002 (B.O.C y L. nº 88 de 10 de mayo), la consejería de Economía y Hacienda de la Junta de Castilla y León aprueba el Manual de Procedimientos para la gestión, seguimiento y control de los Fondos Europeos. Este manual figura en la página web de la Dirección General de Presupuestos y Fondos Comunitarios (<http://www.jcyl.es/europa>) y es de aplicación y obligado cumplimiento para todos los órganos de la Administración de la Comunidad de Castilla y León que intervengan en la gestión de los Fondos Europeos.

### 8.9. Certificación ISO

La **certificación** es la acción realizada por una entidad reconocida como **independiente** de las partes interesadas, mediante la que se manifiesta que

se dispone de la confianza adecuada en que un producto, proceso o servicio debidamente identificado es **conforme con una norma u otro documento normativo** especificado.

*La familia ISO 9000 es un conjunto de normas internacionales que pretenden asegurar calidad de los procesos y actividades de la organización, promoviendo la mejora y el logro de la satisfacción del cliente.*

La obtención de este tipo certificación por la organización significa que ésta desarrolla su actividad en el marco de un **Sistema de Calidad** que la compromete a realizar procedimientos adecuados y eficientes dirigido a a implantar un proceso de mejora continua.

- ✓ Mejora el funcionamiento, la coordinación y la productividad.

- ✓ Logra y mantiene al día la calidad del servicio para satisfacer las necesidades de los clientes.
- ✓ La seguridad del equipo directivo que la calidad deseada se está logrando y manteniendo al día.
- ✓ La demostración de las capacidades de la organización antes sus clientes y los clientes potenciales.
- ✓ La certificación.

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública



Uno de los cambios más importantes en relación a la ISO 9000:1994 es la unificación de las normas ISO 9001, ISO 9002 e ISO 9003 en una sola norma: ISO 9001 que recoge, también, los puntos que constituyen la norma ISO 9001:1994, excepto el del servicio postventa.

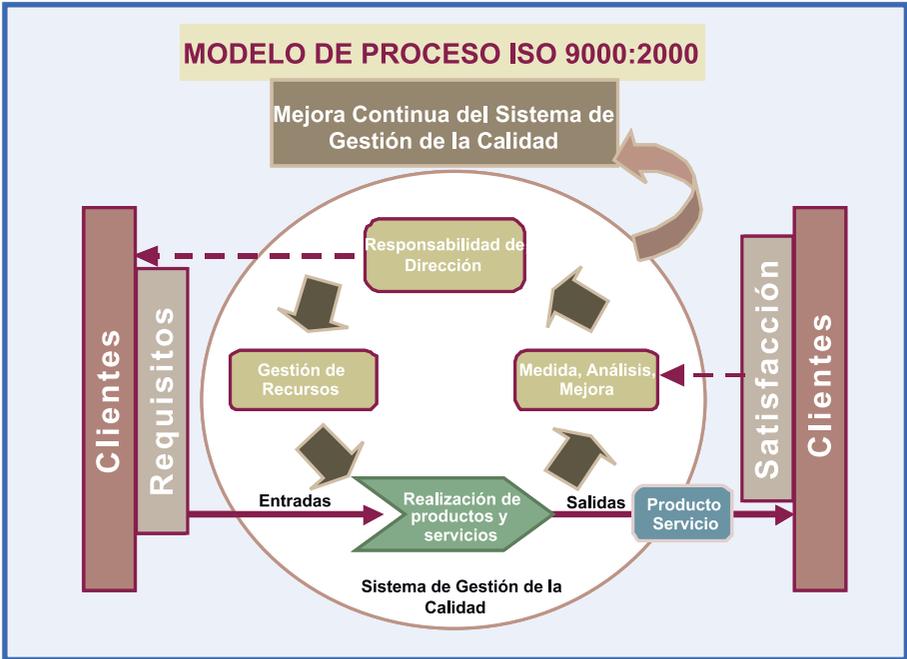
Los requisitos de la ISO 9000:2000 se estructuran en los siguientes ámbitos:



MEDIDA, ANÁLISIS  
Y MEJORA

- ✓ Seguimiento de la satisfacción del cliente.
- ✓ Auditorías internas.
- ✓ Control de las no conformidades.
- ✓ Análisis de datos para la mejora.
- ✓ Mejora: acciones correctoras y acciones preventivas.

Gráfico 57:



La norma **ISO 9004 Sistemas de Gestión de la Calidad**. Recomendaciones para llevar a cabo la mejora, **está basada en ocho principios de gestión de calidad**:

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

### ORGANIZACIÓN ENFOCADA AL CLIENTE

- Las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los mismos, satisfacer sus requisitos y esforzarse en exceder sus expectativas.

### LIDERAZGO

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

### PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL

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

### ENFOQUE BASADO EN PROCESOS

- El resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.

### ENFOQUE DEL SISTEMA HACIA LA GESTIÓN

- Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema que contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.

### MEJORA CONTINUA

- La mejora continua en el desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de ésta.

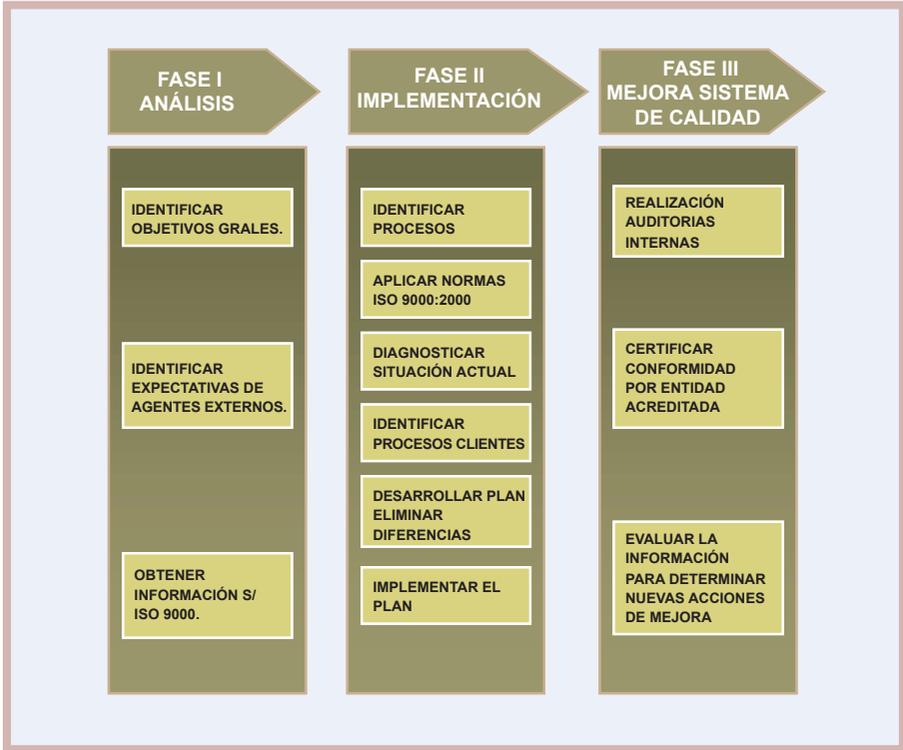
### ENFOQUE HACIA LA TOMA DE DECISIONES

- Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.

### RELACIÓN MUTUAMENTE BENEFICIOSA CON EL PROVEEDOR

- Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

Pautas a seguir para la Implementación de la ISO 9000. A continuación se muestra un posible esquema para la selección y aplicación de estas normas:



**Identificar los objetivos generales que la organización quiere lograr:** Ser más eficiente, producir productos y servicios que cumplan coherentemente los requisitos del cliente, lograr la satisfacción del cliente, incrementar la cuota de mercado, mantener la cuota de mercado, mejorar la comunicación y la moral de la organización, reducir costes y pasivo, incrementar la confianza en el sistema de producción, etc.

**Identificar las expectativas sobre la organización de otros agentes:** clientes, empleados, proveedores, etc.

**Obtener información sobre las normas ISO 9000:** consulte las normas ISO 9000 e ISO 9001 para información más detallada.

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

**Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de calidad y su aplicación a través de la organización:** cuáles son los procesos, quiénes son los clientes destinatarios de cada proceso, cuáles son los requisitos de estos clientes, etc.

**Aplicar las normas ISO 9000 en el sistema de gestión de la organización:** Decidir si lo que se busca es la certificación de que su sistema de gestión de la calidad es conforme con la Norma ISO 9001, o si se está preparando para optar a un premio nacional a la calidad.

**Diagnosticar la situación actual:** determinar las diferencias existentes entre el sistema actual de gestión de la calidad y un sistema que cumpla, mediante auto-evaluación o evaluación externa.

**Identificar los procesos necesarios para suministrar los servicios a los clientes:** Revisar los requisitos del capítulo 7 Realización del Producto de la Norma ISO 9001 para determinar si son aplicables al sistema de gestión de la calidad los requisitos, incluyendo: Procesos relacionados con el cliente, Diseño y desarrollo, Compras, Producción y prestación del servicio, Control de los dispositivos de seguimiento y medición.

**Desarrollar un plan para eliminar las diferencias entre el sistema de calidad actual y el sistema que cumpla:** Identificar las acciones necesarias para eliminar las diferencias existentes, asignar recursos y responsabilidades para llevar a cabo estas acciones, y establecer un programa para completar las acciones necesarias.

**Implementar el plan:** Implementar las acciones identificadas y hacer un seguimiento del progreso del programa.

### FASE II IMPLEMENTACIÓN

IDENTIFICAR  
PROCESOS

APLICAR NORMAS  
ISO 9000

DIAGNOSTICAR  
SITUACIÓN ACTUAL

IDENTIFICAR  
PROCESOS CLIENTES

DESARROLLAR PLAN  
ELIMINAR  
DIFERENCIAS

IMPLEMENTAR EL  
PLAN

### FASE III MEJORA SISTEMA DE CALIDAD

REALIZACIÓN  
AUDITORIAS  
INTERNAS

CERTIFICAR  
CONFORMIDAD  
POR ENTIDAD  
ACREDITADA

EVALUAR LA  
INFORMACIÓN  
PARA DETERMINAR  
NUEVAS ACCIONES  
DE MEJORA

**Realizar auditorias internas periódicas:** Conforme a la Norma ISO 19011 como orientación para la auditoría, la calificación del auditor y la gestión de los programas de auditoría.

**Certificación de la conformidad por un organismo de registro/certificación independiente:** Contratar una entidad acreditada para llevar a cabo una auditoría y certificar la conformidad del sistema de gestión la calidad.

**Evaluar la información que genera el sistema de calidad para determinar nuevas acciones de mejora:** Revise la eficacia e idoneidad del sistema de gestión.

La Norma ISO 9004 proporciona una metodología para la mejora.

Las Normas ISO son más aplicables a determinado tipo de servicios, más susceptibles de ser certificados y con una mayor repercusión de cara al ciudadano, o incluso de cara al propio personal (como fue el caso de la Policía Municipal de Valladolid). En este sentido, entre las entidades donde se aplica este instrumento de calidad más frecuentemente, se encuentran, los centros de asistencia, centros de información, residencias, laboratorios, albergues, etc.

## Normas ISO 9000:2000

Esta familia de normas determinan, por un lado, los requisitos para los sistemas de calidad (ISO 9001, 9002 y 9003), y por otro, establecen criterios que sirven de ayuda a la interpretación e implantación del sistema de calidad.

### 8.10. Planes de Ahorro

Los **gastos generales** en que incurren las administraciones públicas determinan, en cierta medida, sus presupuestos, constituyendo un *componente de coste que se dispara con facilidad*, y que además, **repercute** directamente **en la imagen institucional de la Administración**.

Por tanto, llevar a cabo un **control de los gastos corrientes**,

no debe limitarse a la supervisión de los presupuestos, sino a la búsqueda de su racionalización, mediante la elaboración de **Planes de Ahorro**.

Cualquier organización que haya optado por aplicar el Modelo Europeo de Excelencia EFQM para la realización de evaluaciones internas de calidad de sus unidades y servicios, debería considerar los Planes de Ahorro como una medida para la mejora de la organización, los cuáles se contemplan en el criterio 4 del Modelo, y más concretamente, en los subcriterios 4-c (proveedores, materiales, edificios y equipos) y 4-d (la aplicación de la tecnología).

Este esquema representa algunos de los **Planes de Ahorro** que la Administración Pública podría llevar a cabo:



## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

Una organización puede llevar a cabo, simultáneamente, varios Planes de Ahorro, aunque **hay que ser prudentes, desarrollando estudios previos** que constaten la ren-

tabilidad de los mismos (conociendo el **nivel de inversión** que exige cada uno, así como el **tiempo de retorno** de dicha inversión).

Durante la Celebración del IV Encuentro de Calidad de los servicios celebrado en marzo de 2002 en Burgos, el Ayuntamiento de Catarroja (Valencia), expuso como medida de Plan de Ahorro el que sus propios empleados se han convertido en ponentes de los cursos que diseñan y realizan:

*“Podemos señalar a título indicativo que la evaluación del coste de la formación, le está resultando más económica al Ayuntamiento de Catarroja, de acuerdo con los criterios de formación y autoformación a través de sus propios empleados que se convierten en muchas ocasiones en ponentes de los cursos que diseñan y realizan, siendo este coste inferior al resto de las Comunidades autónomas y la propia Comunidad autónoma de Valencia, según los datos que publica el INAP”*

### 8.11. Ventanilla Única

Con la implantación de la “Ventanilla Única”, son tres los **objetivos** que pretenden alcanzarse:

**1- Intercomunicación de registros administrativos** de la Comunidad Autónoma, la Administración General del Estado y las Entidades que integran la Administración local.

**2- Intercambio** de las bases de datos e instrumentos **de información** y atención al ciudadano de las respectivas Administraciones.

### 3-Simplificación e integración de los trámites y procedimientos

administrativos en que participen las administraciones convenientes

En definitiva, esta implantación pretende coadyuvar a la **integración territorial**, para crear una idea de comunidad.

Con la implantación de la Ventanilla Única se da una **respuesta eficaz a los derechos de los ciudadanos ante la Administración Pública**, en lo que se refiere a *obtención de información, registro, tramitación y seguimiento de los procedimientos.*

## Servicios que presta la Ventanilla Única

- ✓ Posibilidad de **presentar y registrar en el propio Ayuntamiento**, solicitudes, escritos o comunicaciones dirigidos a los órganos de la Administración General del Estado y de la Administración de la Comunidad Autónoma, con independencia de su localización territorial.
- ✓ Posibilidad de **obtener información** sobre la Administración Central y Autonómica **desde el propio Ayuntamiento**.
- ✓ Facilita la **realización de trámites en el propio Ayuntamiento** con respecto a expedientes administrativos gestionados por otras Administraciones.
- ✓ Elimina trabas burocráticas y Administraciones interpuestas.
- ✓ Evita largos desplazamientos y molestas esperas.
- ✓ Beneficia a los habitantes de las zonas rurales alejadas de las capitales de provincia y de los centros administrativos.

Concluyendo, la **“Ventanilla Única” constituye** una única instancia administrativa para el ejercicio de los derechos del ciudadano, actuando como **una única Administración Común**.

## Ventanilla Única Empresarial

Constituye una modalidad de Ventanilla Única, y tiene por objeto facilitar la creación de empresas, mediante la constitución de **centros integrados de tramitación de asesoramiento al emprendedor**.

### Objetivos de la Ventanilla Única Empresarial

- ✓ **Facilitar la tramitación**, acercando la Administración al ciudadano. En un solo espacio físico, éste puede llevar a cabo los trámites necesarios para la puesta en marcha de una empresa cuya competencia corresponde a: Hacienda, Tesorería General de la Seguridad Social, Comunidad Autónoma y Ayuntamiento.
- ✓ **Informar y Orientar al emprendedor**, a través de un asesoramiento integral en los diversos aspectos que comporta la creación de una empresa: trámites necesarios para la constitución de empresas, posibles formas jurídicas, medios de financiación, ayudas y subvenciones públicas para la creación de empresas y autoempleo.
- ✓ **Técnicos expertos en cada materia** se encargan de asegurar la agilidad en la realización de

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

los trámites y un servicio de asesoramiento personalizado aten-

diendo al emprendedor en **tres áreas sucesivas.**



### **Ejemplo de Ventanilla Única Empresarial en la Administración Pública:**

*La Comunidad Autónoma de Castilla y León ha sido pionera en España con la instalación en 1999 de la 1ª Ventanilla Única Empresarial en Valladolid, y en la actualidad es la Comunidad Autónoma con mayor número de Ventanillas Empresariales, en Valladolid, Burgos, Zamora, Segovia y Ávila.*

*Las funciones que realizan las Ventanillas Únicas son las siguientes:*

- ✓ *Orientar y Asesorar al promotor sobre la creación de empresas.*
- ✓ *Informar a los promotores sobre la documentación, trámites y datos que deben facilitar para la creación de una empresa.*
- ✓ *Efectuar el seguimiento de los trámites necesarios hasta la creación efectiva de la empresa.*

### Ejemplo de Ventanilla Única en la Administración Pública:

Entre las actuaciones más destacadas previstas por el II Plan de Atención al Ciudadano de la Junta de Castilla y León, se encuentra la extensión de la Ventanilla Única a pequeños municipios de Castilla y León, acercando así la Administración a los ciudadanos. En la actualidad, más de 280 corporaciones de todas las provincias de Castilla y León ofrecen ya este servicio a sus ciudadanos, de manera que más del 65,40 % de castellanos y leoneses pueden, desde su propio Ayuntamiento:

- ✓ Presentar y registrar documentos dirigidos al Estado o a la Junta de Castilla y León.
- ✓ Obtener información sobre la Administración Central y Autonómica
- ✓ Realizar trámites con respecto a expedientes administrativos gestionados por otras administraciones.
- ✓ Evitarse largos desplazamientos y molestas esperas.

En definitiva, la Ventanilla Única beneficia, sobre todo, a los habitantes de las zonas rurales alejadas de las capitales de provincia y de los centros administrativos.

### 8.12. Administración Electrónica y Sistemas de Información al Ciudadano

Nos encontramos en un momento de profundas transformaciones sociales y culturales, derivadas de la

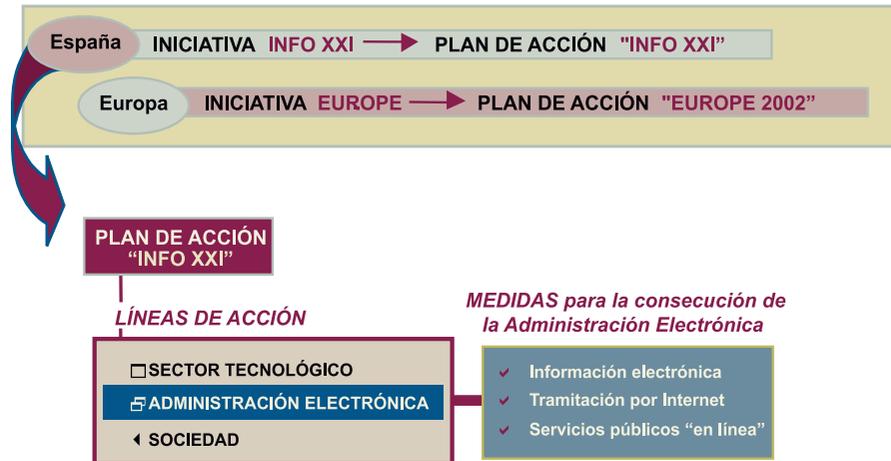
utilización masiva de las tecnologías de la información y las comunicaciones (simbolizado a través del fenómeno de Internet), que afecta, tanto a la empresa privada como a los poderes públicos, y por consiguiente, a los ciudadanos.



- ✓ **Personas:** Verán afectadas sus formas de trabajar, el ocio, la forma de relacionarse y comunicarse con los demás. Internet constituye un instrumento esencial de *cohesión social y territorial*.
- ✓ **Empresas (sistema productivo):** La transición hacia la "Nueva Economía" constituye el *factor clave para mantener la competitividad, y la base para el crecimiento económico, para mejoras en la productividad y la creación de riqueza y empleo en los próximos años.*
- ✓ **Administración Pública:** El reconocimiento de las ventajas de utilizar las tecnologías de la información y las comunicaciones, para la mejora de la información y la tramitación de procesos de trabajo (en definitiva, la mayor satisfacción del ciudadano), plantea la *necesidad de poner en marcha iniciativas, de interés general para los ciudadanos, en estrecha colaboración con las Comunidades Autónomas, las Corporaciones Locales, así como con el sector privado.*

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

Gráfico 58:



El Plan Info XXI contempla, como objetivo de su 2ª línea de acción, la necesidad **de establecer iniciativas** que impulsen la implantación de la So-

ciudad de la Información dentro de la Administración y de los Servicios Públicos, es decir, **promover la Administración Electrónica**.

### VENTAJAS de la Administración Electrónica:

- ✓ Tienen un gran efecto demostración y arrastre para los ciudadanos y demás segmentos de la sociedad.
- ✓ Mejoran la eficiencia en la gestión interna de la organización.
- ✓ Mejoran la calidad de los servicios prestados a los ciudadanos.
- ✓ Mejoran la imagen que posee el ciudadano de la Administración Pública
- ✓ Se avanza en una mayor cooperación de intercambio de información entre las Administraciones Públicas en sus diferentes niveles.

### Iniciativas orientadas al desarrollo de la Información electrónica y la tramitación por Internet

- ✓ **Portal unico:** Constituye un proyecto clave en el desarrollo de la Administración Electrónica, permite acceder tanto a **información suministrada a los ciu-**

**dadanos** por los distintos organismos y departamentos, como a la realización de trámites administrativos, desde la simple remisión de los formularios,

hasta **la tramitación completa de los procedimientos administrativos**, incluyendo el segui-

miento de los expedientes por el propio interesado. **Sus objetivos son:**

- ✓ Dotar al ciudadano y a la empresa de una entrada única, amigable, con una interfaz común, sencilla, intuitiva y asistida para integrar el acceso a los servicios que las Administraciones Públicas ofrecen a través de Internet.
- ✓ Convertirse en un repositorio del conocimiento de las Administraciones Públicas unificando diversas fuentes de información y servicios.
- ✓ Constituirse en un elemento o pieza básica para hacer realidad la administración electrónica en España mediante la progresiva integración de procesos inter e intra-administrativos.

Como ejemplo la Xunta de Galicia ha creado un portal en Internet "Eido Local" que contiene bases de datos de legislación y Jurisprudencia, una selección pormenorizada de las distintas subvenciones y ayudas existentes destinadas a las Entidades Locales y el contenido completo del Diario Oficial de Galicia, posibilitando además que más de 40 procedimientos administrativos en los que participan la Xunta de Galicia y los Entes Locales se tramiten directamente a través de Internet.

### Otras Acciones Relevantes

Otras acciones van dirigidas a conseguir la disponibilidad de todos los **formularios administrativos** de la Administración General del Estado en Internet, a implantar **una Intranet Administrativa** que garantice unas comunicaciones seguras entre los organismos de la Administración, y a desarrollar las **herramientas bási-**

**cas que permitan poner en marcha la tramitación** de cualquier procedimiento administrativo en Internet (petición y emisión de certificados, pago de tasas a través de la Red, etc.).

Entre estas **herramientas básicas** caben destacar, además:

- ✓ Los servicios de seguridad
- ✓ Certificación de fecha y hora
- ✓ Firma electrónica
- ✓ Desarrollo del DNI electrónico (lo que permitirá la acreditación personal a través de la Red, proporcionando un gran impulso a la generalización de la Administración electrónica en España).

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

### Iniciativas orientadas al desarrollo de Servicios Públicos “en línea”:

Junto a la difusión de la información y a la tramitación administrativa, la “Administración Electrónica” incluye el desarrollo de los servicios ofrecidos por el sector público a través de la Red, y que van más allá de la pura tramitación administrativa, **contribuyendo a mejorar la salud y la calidad de vida de los ciudadanos.**

Cabe destacar, en este sentido, la incorporación de la Sanidad a la Sociedad de la Información, facilitando el acceso de los ciudadanos a la **información sanitaria personalizada**, implantando la **Telemedicina y los servicios de salud en casa.**

La potenciación de la Administración Electrónica, mediante la implantación de iniciativas orientadas a la simplificación y mejora continua de la gestión administrativa, tiene un impacto muy positivo sobre la calidad de los servicios prestados al ciudadano (que éste percibirá de forma directa), así como sobre los propios empleados de la Administración Pública (que percibirán, fundamentalmente, en su forma de trabajar).

### Objetivos de la Administración Electrónica:

Algunos de los aspectos que debería contemplar y desarrollar la Administración Electrónica podrían ser:

#### ✓ Sistema de Información al Ciudadano

que, bajo una imagen corporativa homogénea, contenga información de todo tipo, útil, fiable, actualizada, etc. y que sea accesible desde múltiples ámbitos, entre ellos, desde Internet. La información proporcionada debe ser completa y clasificada:

- Información general sobre el organismo público concreto.
- Información específica para distintos tipos de usuarios (individuos, empresas, Ayuntamientos, etc).
- Información general sobre procedimientos administrativos competencia del órgano público correspondiente.
- Acceso al Sistema de Sugerencias, Iniciativas y Reclamaciones.
- Dirección de correo electrónico, a través de la cual, el ciudadano pueda realizar consultas.

- ✓ **Posibilidad de iniciar los expedientes por Internet**, con el desarrollo de aspectos tales como:
  - Pago de tasas a través de la Red.
  - Formulación de consultas sobre el estado de tramitación de los expedientes iniciados.
  - Tramitación completa de una solicitud (petición, cumplimentación, envío, respuesta de la Admón., transmisión del nº de Registro de entrada de la solicitud), así como puesta en marcha de mecanismos de firma electrónica y certificación digital.
- ✓ La **Simplificación y racionalización de los procedimientos administrativos**, es una implicación directa de la introducción de los mismos en la Red y de la posibilidad de tramitarlos a través de la misma, ya que previamente, habrá que realizar un rediseño de éstos, mediante un estudio detallado de cada uno de ellos, que permita el análisis crítico y la racionalización de la tramitación.

### **Ejemplo de iniciativas llevadas a cabo para el desarrollo de la Administración Electrónica:**

Algunas de las iniciativas que contempla el Plan de Acción INFO XXI (2001-2003), y que se están llevando a cabo en la Administración:

#### **Portal Único de las Administraciones**

**Ministerio:** Ministerio de Administraciones Públicas

**Organismo:** Dirección General de Organización Administrativa

*El proyecto se ha estructurado en dos fases: a corto plazo y medio plazo.*

A corto plazo, facilitará al ciudadano el acceso sencillo a los sitios electrónicos de información y de tramitación administrativa, permitiendo la realización de gestiones en línea y el seguimiento de expedientes personales por medios electrónicos ofreciendo, entre otras cosas:

- ✓ *Información de actualidad de las Administraciones Públicas.*
- ✓ *Acceso a la información de los webs públicos, clasificada por materia/submateria.*
- ✓ *Información sobre las Organizaciones de todas las Administraciones.*
- ✓ *Sistemas de búsqueda libre.*
- ✓ *Acceso a Guías de subvenciones, oferta pública de empleo, procedimientos administrativos (incluyendo formularios), Licitaciones, Directorio de las diferentes Unidades de la Administración.*

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

*El portal, a medio plazo implementará los resultados del Plan director actualmente en desarrollo.*

*En mayo de 2001 se elaboró el **primer informe de seguimiento sobre el desarrollo** de la primera fase del proyecto. Se vio, que tanto los desarrollo de esta primera versión del portal, como su funcionalidad y contenidos, estaban en fase muy avanzada. Los trabajos de consultoría para la elaboración del Plan Director del Portal que contempla el posible modelo organizativo y de gestión, la evolución de la infraestructura y de los servicios y funcionalidades en el próximo trienio, fueron concluidos. Se encontraba, en estado de tramitación avanzado, un Concurso para el soporte y mantenimiento de la primera versión del Portal durante los próximos seis meses. Durante el segundo semestre de 2001 se tenía previsto iniciar los trabajos previstos en el Plan Director. En general, el estado de evolución del proyecto, según dicho informe, está siendo favorable.*

### **Formularios Administrativos por Internet**

**Ministerio** Ministerio de Administraciones Públicas.

**Organismo:** Dirección General de Organización Administrativa.

*Consiste en la catalogación de los formularios e impresos correspondientes a los procedimientos más relevantes para el ciudadano e incorporación a los servicios web, de manera que se posibilite la descarga de documentos y/o cumplimentación. En la actualidad, se han censado e incorporado 54 formularios (<http://www.igsap.map.es>). teniendo previsto, en los próximos meses, emprender acciones para conseguir que en un corto período de tiempo, al menos, estén disponibles 150 formularios. La acción prevé su **conversión en formularios eléctricos transmisibles por Internet** cuando se disponga de un sistema accesible de seguridad/firma electrónica.*

### Intranet administrativa

**Ministerio:** Ministerio de Administraciones Públicas

**Organismo:** Dirección General de Organización Administrativa

*El proyecto de implantación de la Intranet Administrativa que se está llevando a cabo, se compone, a su vez, de:*

- ✓ 3 proyectos de **infraestructura** (Red troncal, Conexión de los dominios locales, Centro de acceso remoto).
- ✓ 4 proyectos de **servicios** (Centro de servicios comunes, Servicios de las áreas de conexión, Directorio y Portal interno)
- ✓ 4 proyectos de **seguridad** (Análisis de Riesgos, Integración de CERES, Política común de seguridad y Auditoría de la seguridad).
- ✓ 3 proyectos de **gestión** (Explotación y operación, Centro de Gestión y Control, y Gestión de los dominios locales).
- ✓ 5 proyectos de **carácter genérico** (Coordinación, Normas para el intercambio de datos, Definición de conectividad con otras Administraciones, Integración de aplicaciones e Integración de servicios de voz y de datos).

#### Objetivo 2001:

- ✓ Construcción del **Centro de servicios comunes** (directorio, servidor DNS y correo electrónico).
- ✓ Desarrollo de la **política de seguridad común e instalación de 4 Áreas de conexión** (en otros tantos Departamentos ministeriales).
- ✓ Construcción del **Centro de acceso remoto para la comunicación con otras Administraciones Públicas**.

### Portal educativo

**Ministerio:** Ministerio de Educación y Cultura

**Organismo:** Dirección General de Formación Profesional e Innovación Educativa

La Consejería de Educación y Cultura de la Junta de Castilla y León ha puesto en marcha el portal educativo. Este tiene por finalidad poner a disposición del profesorado.

- ✓ Información y materiales para el aula.
- ✓ Cursos de información.
- ✓ Posibilidad de chat, foros y news.
- ✓ Correo electrónico y depositario de páginas web, entre otros aspectos.

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

### 8.13. Premios a la Calidad

Con el objetivo de **motivar, involucrar e impulsar** a las diferentes unidades administrativas y organizaciones en la mejora de la calidad de los servicios, se han instaurado en diversas entidades públicas y privadas

los premio a las mejores iniciativas de la calidad. Estos premios **expresan un reconocimiento y constituyen un estímulo** para aquellas personas y organismos que se han comprometido en la búsqueda de la excelencia en el servicios y la satisfacción de los ciudadanos destinatarios de sus servicios.



En este sentido, la creación de estos Premios supone un **elemento de motivación** para que las unidades y personas se involucren cada vez más y avancen en el camino de la mejora continua.

#### La importancia de los premios a la calidad

En España, la calidad se está introduciendo cada vez más en la gestión de las organizaciones.

El **término de calidad ha evolucionado** desde el tradicional "cumplimiento de especificaciones", aplicable sólo a productos, a ser una nueva forma de gestión empresarial, aplicable a todo tipo de empresas y organizaciones, tanto industriales como de servicios, públicas o privadas, de cualquier tamaño, cuyos *objetivos básicos son la eficiencia económica y la satisfacción al cliente/ciudadano*.

Pero además hay que tener en cuenta que **cada vez son más las empresas y administraciones interesadas en la gestión de la Calidad Total**, basada en los criterios de los Grandes Modelos, y enfocada a la mejora de la gestión y de los resultados de las organizaciones, y el número es más complicado de contabilizar, pues no existen certificados, *únicamente se conoce el número de las que resultan finalistas a los Premios a la Calidad Total.*

La importancia de que una institución nacional y/o europea otorgue un **premio por toda una**

**trayectoria de gestión basada en la calidad**, la innovación tecnológica, la generación de empleo, el ahorro energético, etc, **supone un reto** al que deben sumarse todas aquellas organizaciones que deseen contribuir con su esfuerzo al desarrollo y eficiencia de la prestación de bienes y servicios, y **servir de ejemplo** para otras tantas que quieran continuar con dicha labor:

Los **Modelos aceptados más ampliamente** y con mayor reputación son los **basados en Grandes Premios a la Calidad**, entre los que se encuentran:

- ▶ Premio Nacional de Calidad de Estados Unidos "Malcolm Baldrige"
- ▶ Premio Europeo a la Calidad (EFQM).
- ▶ Premio Nacional a la Calidad de Japón "Deming" (aunque poco utilizado en Occidente).
- ▶ Premio a las Mejores Prácticas (Club Gestión de Calidad).
- ▶ Premio Ciudadanía a la Calidad de los Servicios Públicos.

El establecimiento **en el ámbito de las Comunidades Autónomas**, de un premio dirigido a distinguir tanto a las Administraciones Públicas como a órganos, Entidades y servicios públicos de la Administración Autónoma que destaquen por sus prácticas de la Gestión de la Calidad puede constituir un medio de apoyo y de divulgación de estas prácticas, a la par que una forma de transmitir a

la sociedad las mejoras operadas en los servicios públicos.

La Junta de Castilla y León, ha creado por Decreto 19/2002, de 31 de enero (B. O. C. y L. nº 26 de 6 de febrero de 2002) los **Premios a la Calidad de los Servicios Públicos en la Comunidad de Castilla y León. Las modalidades de estos premios son:**

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

- ✓ A la **excelencia y calidad del servicio público** en la Administración de la Comunidad de Castilla y León.
- ✓ A las **mejores prácticas de calidad** en la Administración de la Comunidad de Castilla y León.
- ✓ A las **mejores sugerencias de los empleados públicos** de la Administración Autonómica.
- ✓ A las **mejores prácticas en las Administraciones Locales** de Castilla y León.
- ✓ A las **mejores sugerencias de los ciudadanos** para la mejora de los servicios público autonómicos.

### Premio Europeo a la Calidad

Desde 1992, la Fundación Europea para la Calidad (EFQM) viene concediendo el **Premio Europeo a la Calidad** a las organizaciones más destacadas del sector público y privado.

El Premio pone bastante énfasis en la **importancia de la autoevaluación**, que es la base del premio. Parte de que la satisfacción del cliente, de los empleados, y el impacto positivo en a sociedad me-

dante **iniciativas de liderazgo, política y estrategia, gestión del personal, recursos y procesos**, que a su vez llevan a la empresa a la Excelencia.

Tanto la gran empresa como la pequeña y mediana empresa (Pyme), así como las organizaciones del sector público, pueden presentarse a este certamen.

El **Premio, distinciones y finalistas del año 2001**, en la categoría de **sector público**, fueron:

### Gráfico 59: Premio Europeo a la Calidad 2001



## Premio a las mejores prácticas

Premio convocado por el **Club Gestión de Calidad**, que tiene como objetivo favorecer e impulsar el intercambio de información, de conocimientos y el aprendizaje de experiencias, basado en las Mejores Prácticas de gestión, entre empresas e instituciones establecidas en España, destacando y reconociendo aquellas, que por su universalidad, pueden servir de modelo de referencia y mejora.

La **evaluación de las candidaturas** se efectúa de acuerdo con los siguientes criterios:

- **Resultados:** grado en que los resultados de la práctica responden al enfoque, presentan evidencias suficientes de tendencias positivas en el tiempo y tienen incidencia directa sobre la satisfacción del cliente (interno y externo).
- **Aplicabilidad:** valor formativo en conocimiento y experiencias para otras empresas o instituciones. Grado en la práctica es aplicable de forma generalizada
- **Enfoque:** grado de innovación en ideas, prácticas y herramientas utilizadas. Grado de dificultad, resistencias culturales, etc.
- **Despliegue:** Ámbito de implantación. Colaboración Intra e Interdepartamental. Participación de clientes y/o proveedores.

## • **Adecuación al Modelo EFQM de Excelencia:**

Grado en que la práctica se desarrolla y aplica en línea con uno o varios de los criterios de evaluación del Modelo EFQM de Excelencia.

El ganador del premio mejores prácticas del año 2001, han sido: En el ámbito de las Instituciones, la Universidad Miguel Hernández, recibiendo dos menciones la Universidad Politécnica de Cataluña y la Universidad Pompeu Fabra.

## Premio Ciudadanía

Este Premio lo convoca el **Observatorio para la Calidad de los Servicios Públicos**, desde el año 1999 y tiene como punto de partida un modelo público.

La mayoría de los premios existentes se basan en criterios muy comerciales que solo se pueden aplicar parcialmente al sector Público de nuestro país, es este sentido este premio cubre un vacío existente en este Sector; premiando la cooperación entre las distintas Administraciones, evaluando el grado de satisfacción de las necesidades del ciudadano en relación con los compromisos adoptados por los políticos, la conectividad, si existen fracturas competen-

## 8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública

ciales entre Administraciones y como se superan estas.

El modelo de ciudadanía se basa en 5 variables y 20 criterios. Las variables son las siguientes:

- **Base de Planificación y Liderazgo**
- **Círculo de Recursos**
- **Bloque de efectos**
- **Plano de Procesos y Metodología**
- **Eje de Comunicación**

***La Junta de Castilla y León ha recibido una Mención Especial en el Premio Ciudadanía a la Calidad de los Servicios Públicos en la Edición del año 2002 celebrada en Alicante, por la estrategia global creada a través del Plan Marco de Mejora y Calidad de los Servicios y los Planes de Atención al Ciudadano.***



## 9. El Modelo EFQM de Excelencia



## 9. El Modelo EFQM de Excelencia

### 9.1. El por qué de un modelo de excelencia para la Administración

Por modelo de excelencia entendemos aquel referente estratégico en una serie de grandes capítulos o materias clave dentro de la organización que, a su vez, se descomponen en áreas que nos marcan las pautas o mejoras prácticas a seguir para alcanzar la excelencia dentro de la organización.

La adopción de modelos universales de gestión de la Calidad Total para la mejora de la gestión en las Administraciones Públicas constituye, al igual que en el sector privado, un instrumento valioso de búsqueda de la excelencia en los servicios que prestan, con el fin de cumplir al máximo las expectativas de los ciudadanos, con templados como clientes de sus servicios. Ello facilita la comprensión de las dimensiones más relevantes de la realidad de la organización y permite establecer criterios de comparación con las mejores prácticas identificadas en otras organizaciones (benchmarking) y el intercambio de experiencias.

En dicho sentido, la tendencia actual en nuestro entorno cultural mas cercano y, en concreto, en el ámbito público en España, es hacia la adop-

ción del Modelo EFQM de Excelencia como modelo de referencia.

El Modelo EFQM (de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad) posee como virtud fundamental su flexibilidad y carácter orientativo, motivador y abierto, que sirve de marco de referencia para establecer el proceso de mejora en la gestión, de orientación para las organizaciones que se embarcan por primera vez con la calidad, así como para aquellas otras organizaciones más maduras en materia de calidad.

El Modelo permite establecer un enfoque y marco de referencia objetivo, riguroso y estructurado para el diagnóstico de la organización y proporciona una herramienta para lograr la coherencia, al establecer las líneas de mejora continua hacia las cuáles deben dirigirse los esfuerzos de la organización, comparándola con otras similares consideradas las mejores en su clase.

La aplicación del Modelo al Sector Público permite una amplia capacidad de juego y riqueza de matices y puede ser aplicado a cualquier tipo de organización sea cual sea su tamaño y ámbito de actuación (sanidad, educación, hacienda, cultura, etc.) y la forma jurídica que adopte la organización.

El Modelo EFQM constituye un valioso referente en la gestión hacia la excelencia y posee múltiples aplicaciones y de él se pueden extraer diferentes beneficios. Según el acercamiento que haga una organización, las utilidades del mismo pueden concretarse en las siguientes:

- ✓ Es el Modelo adoptado por varias Administraciones Públicas como referente.
- ✓ Permite establecer un marco de referencia u excelencia global, que recoge las pautas o prácticas que debe seguir cualquier organización (o unidad administrativa dentro de ésta) que quiera dirigirse a la excelencia y compararse con dicho modelo, proporcionando un instrumento para lograr la coherencia en la dirección a seguir.
- ✓ Permite compararse con otras organizaciones.
- ✓ A través de la Autoevaluación, proporciona un enfoque objetivo, riguroso y estructurado para el diagnóstico y mejora continua. La autoevaluación constituye una herramienta que permite a la organización llevar a cabo un examen global, sistemático y regular de sus actividades y resultados, definiendo en qué situación se encuentra, estableciendo una “foto fija” de la organización, e identifi-

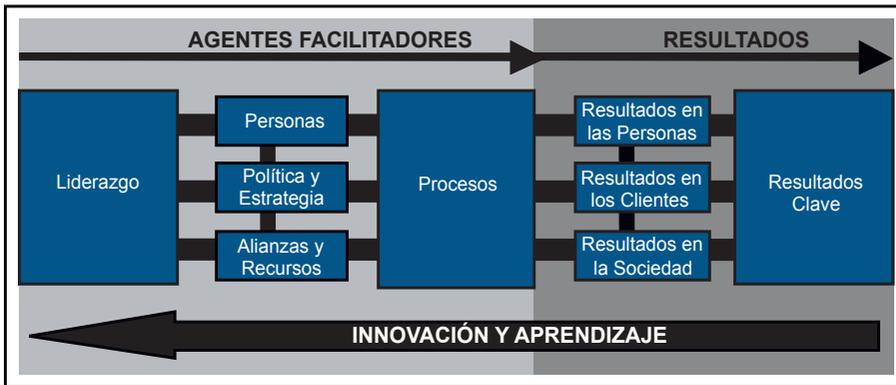
cando las áreas de mejora a considerar en sus planes de actuación. Asimismo, permite el análisis de la evolución en el tiempo de la organización en el camino hacia la excelencia.

- ✓ Incluye los diversos componentes de la gestión de la calidad total en un modelo, lo que constituyen la base sobre la que se articulan tanto el análisis como la transformación de la organización.
- ✓ Permite la formación e involucración del personal en la mejora continua, motivándolo en la consecución de unos mismos objetivos.
- ✓ Permite la motivación del personal en las actividades de formación, en la constitución de equipos de mejora y en la definición de planes de mejora

## 9.2. Estructura del Modelo EFQM de Excelencia

El Modelo EFQM establece **nueve criterios básicos**, cinco a nivel de **agentes facilitadores** (Liderazgo, Política y Estrategia, Personas, Alianzas y Recursos y Procesos) y cuatro a nivel de **resultados** (Resultados en los Clientes, Resultados en las Personas, Resultados en la Sociedad y Resultados Clave).

Gráfico 60: Estructura del Modelo EFQM de Excelencia



La lectura del Modelo es la siguiente:

*“Los resultados excelentes con respecto al Rendimiento de la Organización, a los Clientes, las Personas y la Sociedad se logran mediante un Liderazgo que dirija e impulse la Política y Estrategia, las Personas de la Organización, las Alianzas y los Recursos, así como los Procesos”.*

Las flechas del esquema reflejan la naturaleza dinámica del Modelo, indicando que la innovación y el aprendizaje permiten un “feedback” o retroalimentación que potencia la labor de los agentes facilitadores, lo que a la postre produce una mejora de los resultados.

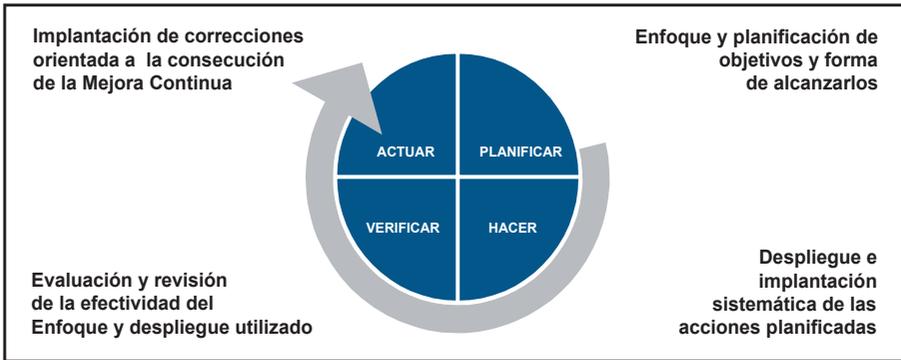
El Modelo entiende por **agentes facilitadores** al conjunto de criterios cuyo enfoque realizado por la organización es relevante para la con-

secución de la excelencia en los resultados de la misma.

Por otra parte, bajo la denominación de **resultados** se incluyen aquellos criterios que permiten valorar lo que se ha conseguido o se está logrando en la organización, contemplado tanto en términos de lo conseguido realmente por ésta como de los objetivos propios de la misma.

En la filosofía del Modelo se pone énfasis en la importancia del **ciclo de mejora PDCA** (gráfico 63). Para ello, podemos encontrar un esquema lógico denominado por éste **“REDER”** (RADAR en inglés), conformados por 5 elementos: Resultados y 4 elementos dentro de los criterios Agentes Facilitadores (Enfoque, Despliegue, Evaluación y Revisión) que se corresponden con Planificar, Hacer, Verificar y Actuar, respectivamente, del ciclo PDCA.

Gráfico 61: Paralelismo entre el Ciclo PDCA y el Esquema REDER



Por **R**esultados entendemos los logros, tanto en términos económicos y financieros como operativos y de satisfacción de las expectativas de todos los grupos de interés de la organización como consecuencia del enfoque estratégico y del despliegue.

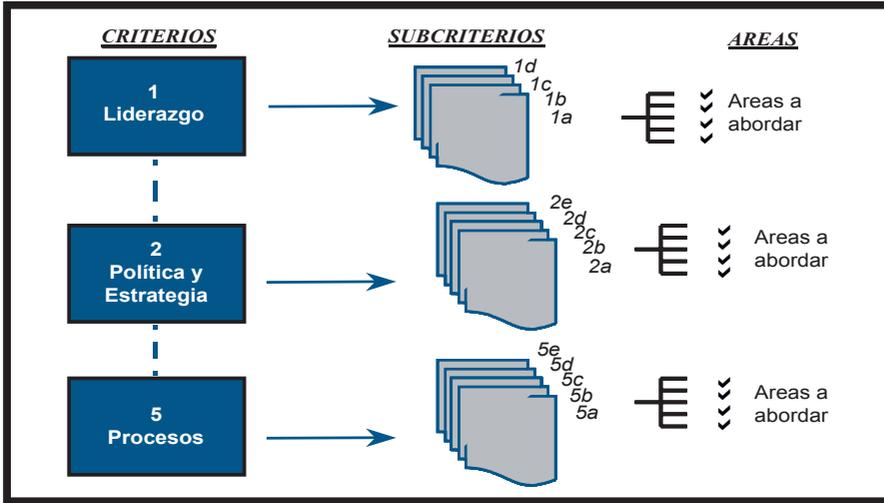
Para la consecución de dichos resultados la organización deberá realizar un **E**nfoque o planteamiento de los criterios sólidamente fundamentados e integrados en todos los aspectos de la organización. Dichos enfoque deberán tener un **D**espliegue de manera sistemática para asegurar una implantación completa. Por último, la organización deberá **E**valuar y **R**evisar la efectividad de los enfoques y despliegues utilizados, identificando y estableciendo prioridades para, a continuación, planificar e implantar las me-

joras precisas en base a las conclusiones de la evaluación.

Los **criterios** permiten evaluar el posicionamiento de una organización hacia la excelencia. Cada uno de ellos está definido a nivel global y se estructura, a su vez, en un número variable de **subcriterios** a considerar de cara a la evaluación. Por último, cada subcriterio incluye unas **áreas orientativas a abordar**, las cuáles no son prescriptivas ni exclusivas.

Conviene señalar que muchas de las áreas son contempladas de forma paralela por varios subcriterios. Ello es así porque se pretende analizar una realidad (la organización) desde distintos ángulos o perspectivas de referencia que, en su conjunto, conforman la realidad global de la organización.

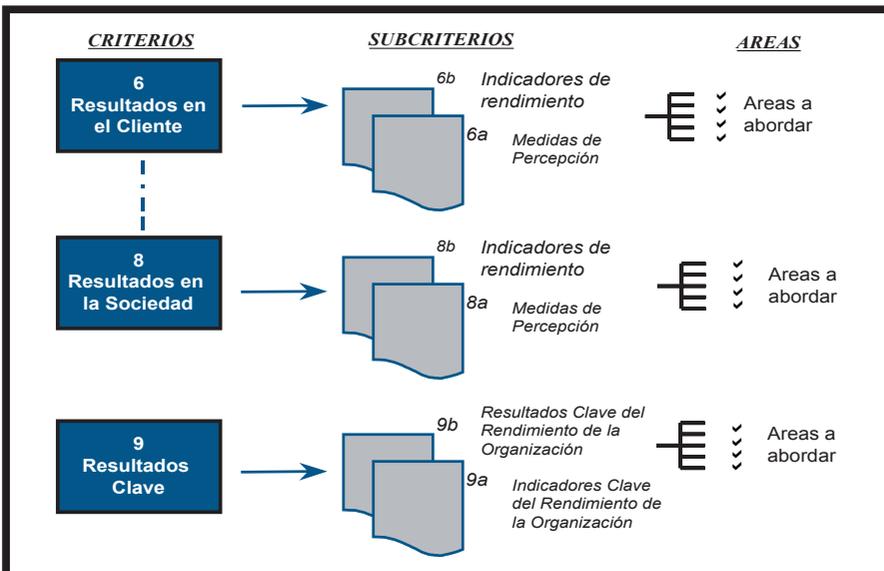
Gráfico 62: Estructura en los Criterios Agentes Facilitadores



El número de subcriterios en los que se estructuran los cinco criterios dentro de agentes facilitadores es de cinco, salvo para el criterio "Lide-

razgo" que se descompone en cuatro subcriterios. Por su parte, los criterios resultado se subdividen siempre en dos subcriterios.

Gráfico 63: Estructura en los Criterios Resultados



A continuación se exponen y definen los diferentes criterios y subcriterios en los que se despliega el modelo EFQM, previamente adaptados a la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

**La Administración de Castilla y León ha adoptado el Modelo EFQM de Excelencia como referente** en la búsqueda de la excelencia en los servicios públicos prestados al ciudadano de esta Comunidad Autónoma.

El Plan Marco de Mejora y Calidad de los Servicios de la Administración de Castilla y León, aprobado por Decreto 46/2000, de 9 de marzo (B.O.C. y L. n° 51, de 14 de marzo de 2000), estableció en su Actuación 12, dedicada a Autoevaluación, seguimiento y control, la previsión de realización de evaluaciones de la calidad por los propios órganos administrativos, unidades y centros, adoptando como referente el Modelo EFQM de Excelencia de la Fundación Europea de Gestión de la Calidad Total.

Esa previsión se ha concretado en el **Decreto 232/2001, de 11 de octubre, por el que se regula el Sistema de evaluación de la calidad de los servicios de la Administración de la Comunidad**

**de Castilla y León (B.O.C y L. n° 202 de 17 de octubre de 2001).**

En este Decreto se establecen los medios para que el Plan Marco de Mejora y Calidad de los Servicios se haga efectivo, creando el ámbito general para la evaluación de la calidad de los servicios que presta la Administración, definiéndola y estableciendo sus tipos, contenido, desarrollo y criterios y subcriterios adaptados a las peculiaridades de esta Administración Autonómica, haciendo especial hincapié en la necesidad de conocer en todo momento la opinión, expectativas y necesidades de los ciudadanos destinatarios de los servicios y prestaciones públicas.

El Decreto es de aplicación a los servicios que prestan todos los órganos administrativos, unidades y centros de la Administración General de la Comunidad de Castilla y León y señala que la evaluación de la calidad podrá ser de dos tipos, autoevaluación y evaluación externa.

*a) Autoevaluación:* Es la realizada por los propios órganos administrativos, unidades y centros, con el fin de permitir a sus responsables identificar posibles mejoras y corregir deficiencias, establecer o proponer los correspondientes programas o actuaciones de mejora y en defi-

nitiva, orientar su actividad de dirección y gestión con criterios de mejora continua y calidad. Esta autoevaluación podrá realizarse de forma simplificada o extensa.

- b) *Evaluación externa*: Es la realizada por la Consejería de Presidencia y Administración Territorial, a través de la Dirección General de Calidad de los Servicios o entidad que ésta designe, con la finalidad de contrastar los resultados de las autoevaluaciones anteriormente realizadas.

Las autoevaluaciones *simplificadas extensas* se llevarán a cabo mediante un Cuestionario de Evaluación, y se realizará en dos fases:

- a) La contestación al Cuestionario, aprobado por Orden de 17 de mayo de 2002 de la Consejería de Presidencia y Administración Territorial. ( B.O. C. y L. nº 103 de 30 de mayo de 2002)
- b) La medición del nivel de calidad por la Dirección General de Calidad de los Servicios, previo análisis de los datos aportados.

Las autoevaluaciones *extensas* se llevarán a cabo mediante Formularios de Evaluación y se realizarán en dos fases:

- a) La contestación al Formulario, aprobado por Orden de la Consejería

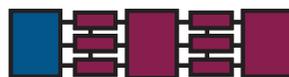
de Presidencia y Administración Territorial que se publicará en el «Boletín Oficial de Castilla y León», de acuerdo con los criterios y subcriterios recogidos en el Anexo II del Decreto.

- b) La realización de un informe de la Dirección General de Calidad de los Servicios conteniendo la medición del nivel de calidad, previo análisis de los datos aportados y, si se estima oportuno, visita al órgano, unidad o centro evaluado.

Las posibles mejoras que puedan deducirse de la realización de las evaluaciones de la calidad deberán ser acometidas por el órgano correspondiente, aquellas mejoras que requieran un estudio previo para su solución, podrán ser transmitidas a los respectivos grupos de mejora.

A continuación se exponen y definen los diferentes criterios y subcriterios en los que se despliega el modelo EFQM, previamente adaptados a la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

### 9.2.1. Criterio I: Liderazgo

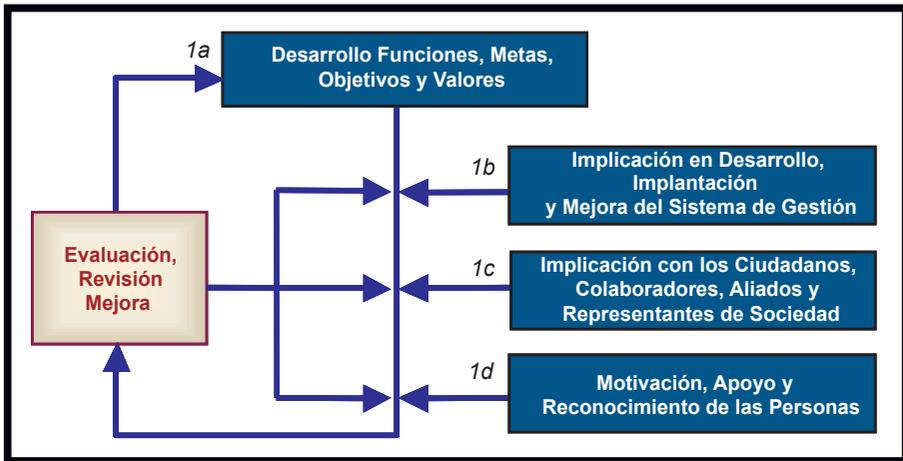


Este Criterio analiza las actuaciones de los responsables del

órgano, unidad o centro, en su acción de dirigirlo hacia la calidad: el estímulo, apoyo y fomento de la calidad en la Administración por

cada uno de los niveles de responsabilidad. Se subdivide en 4 subcriterios, de acuerdo con el esquema siguiente:

**Gráfico 64: Estructura del Criterio I: Liderazgo**



- **Subcriterio 1a:** *Subcriterio 1a: Desarrollo de la misión visión y valores del órgano, unidad o centro por parte de sus responsables actuando como modelo de referencia dentro de una cultura de gestión de la calidad en la organización.*
- **Subcriterio 1b:** *Subcriterio 1 b: La implicación personal de los responsables del órgano, unidad o centro para garantizar la implantación, desarrollo y mejora continua del sistema de gestión del órgano.*
- **Subcriterio 1c:** *Subcriterio 1c: La implicación de los responsables del órgano, unidad o centro con los ciudadanos destinatarios de su actividad,*

*agentes externos y representantes de la sociedad.*

- **Subcriterio 1d:** *Subcriterio 1d: La motivación, apoyo y reconocimiento de los empleados públicos por los responsables del órgano, unidad o centro.*

### 9.2.2. Criterio 2: Planificación y Estrategia



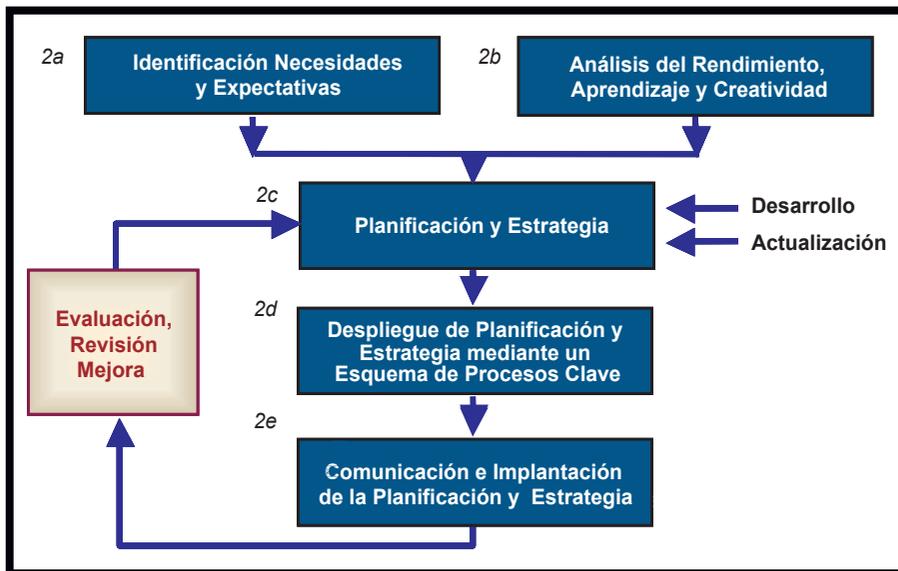
La planificación es aquella con la que cuente cada órgano, unidad o centro y esté aprobada formalmente. Por su parte, la estrategia es el conjunto de objetivos, propósitos o metas que el

órgano, unidad o centro, se plantea a corto plazo, con la finalidad de prestar los servicios encomendados.

En este criterio se analiza la implantación, desarrollo y cumplimen-

to de los fines del órgano, unidad o centro, así como las vías de revisión y actualización de la planificación y estrategia. Se subdividen en 5 subcriterios, de acuerdo con el esquema siguiente:

**Gráfico 65: Estructura del Criterio 2: Planificación y Estrategia**

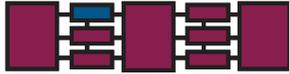


- **Subcriterio 2a:** Las necesidades y expectativas actuales y futuras de los grupos de interés son el fundamento de la planificación y estrategia del órgano administrativo.
- **Subcriterio 2b:** La información procedente de las actividades relacionadas con la medición del rendimiento, investigación, aprendizaje y creatividad son el fundamento de la planificación y

estrategia del órgano administrativo.

- **Subcriterio 2c:** El desarrollo, revisión y actualización de la planificación y estrategia.
- **Subcriterio 2d:** La ejecución de la planificación y estrategia desarrollando los correspondientes procesos.
- **Subcriterio 2e:** La comunicación e implantación de la planificación y la estrategia.

### 9.2.3. Criterio 3: Personal



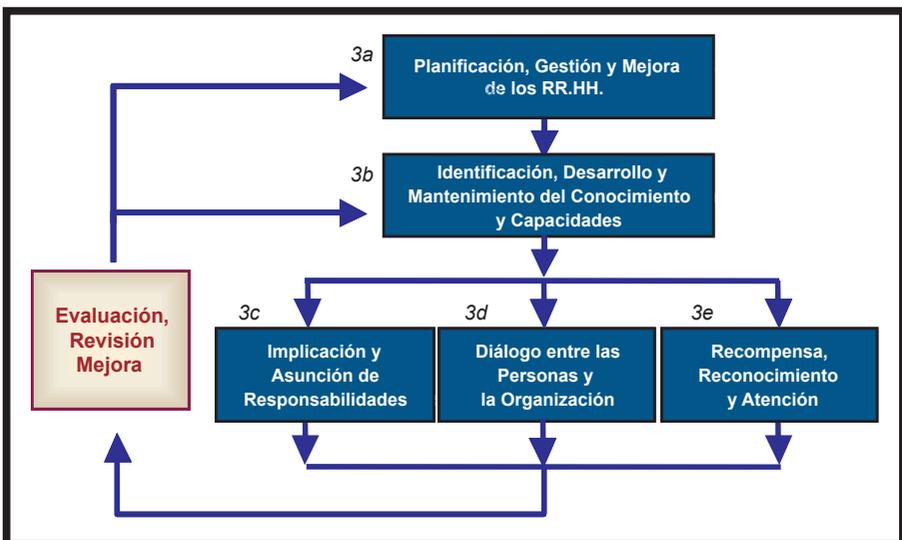
Con el término persona, se incluye tanto a los empleados (funcionarios y laborales) como a aquellas otras personas que contribuyen dentro del órgano administrativo a dar servicio al ciudadano, como pueden ser los becarios, voluntarios o colaboradores.

Conviene señalar que las organizaciones perteneciente al sector público presentan ciertas restricciones en su margen de actuación con respecto a la gestión del personal. Dichas restricciones se deben a la existencia de unos órganos o unidades administrativas de carácter horizontal,

que fijan algunos límites de actuación, principalmente en base a criterios presupuestarios y de búsqueda de homogeneización de las condiciones laborales para cada categoría dentro de una misma Administración Pública.

Este criterio analiza la gestión de las personas que integran el órgano, unidad o centro, el aprovechamiento de los conocimientos de cada empleado público, así como el desarrollo de todo el potencial de los recursos humanos en su globalidad, todo ello en relación con la mejora continua de la gestión pública y de la calidad del servicio prestado. El órgano administrativo debe gestionar óptimamente su capital humano dentro del margen de maniobra que posea.

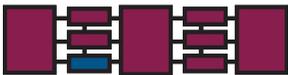
Gráfico 66: Estructura del Criterio 3: Personal



La Evaluación deberá demostrar:

- **Subcriterio 3a:** *La planificación, gestión y mejora de los recursos humanos, en la medida de las competencias del propio órgano, unidad o centro.*
- **Subcriterio 3b:** *La identificación, desarrollo y mantenimiento del conocimiento y de la capacidad de las personas del órgano, unidad o centro.*
- **Subcriterio 3c:** *La implicación y asunción de responsabilidades, compromisos, autonomía e iniciativas por parte de todos los empleados públicos miembros del órgano, unidad o centro.*
- **Subcriterio 3d:** *La existencia de un diálogo y comunicación efectiva entre los empleados públicos y la organización.*
- **Subcriterio 3e:** *La recompensa, reconocimiento, y atención a los empleados públicos del órgano, unidad o centro.*

### 9.2.4. Criterio 4: Recursos y Alianzas



Por alianzas externas se entienden tanto las relaciones con otras administraciones públicas o órganos administrativos, colaboración o cooperación con órganos o instituciones tanto públicas como priva-

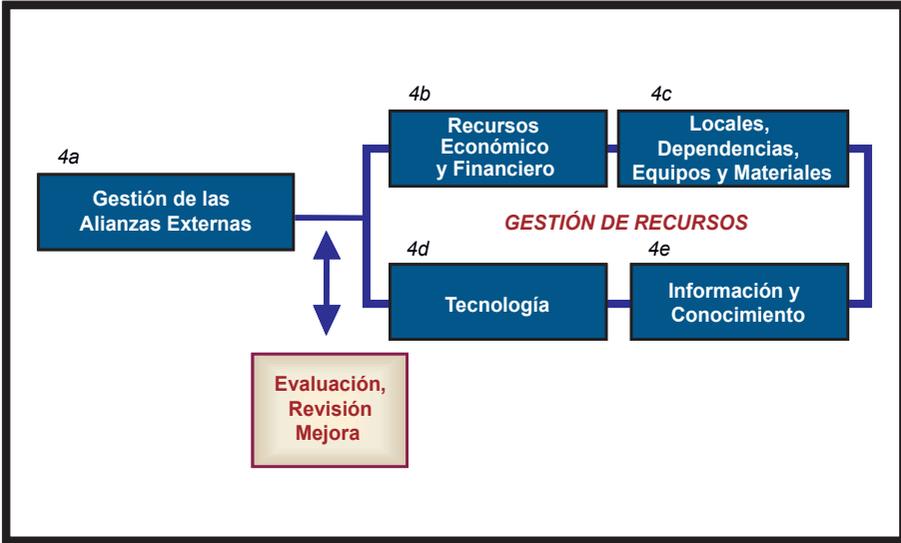
das, relaciones con individuos externos a la organización, como las relaciones con proveedores de servicios o productos.

Los recursos internos incluyen tanto los de índole económica y financiera como los activos fijos (terrenos, locales, edificios, infraestructuras e instalaciones, equipos y materiales), la tecnología, la información y el conocimiento.

Las organizaciones en el ámbito del sector público se encuentran en muchas ocasiones sujetas a unas limitaciones y presiones (incluidas las de tipo político, fijadas por el “órgano” que gobierna dicha Administración Pública) de tipo legal y normativo que suponen una barrera en la gestión de sus recursos tanto económicos como financieros. Así mismo, se ven limitadas presupuestariamente, y de forma significativa, a la hora de asignar recursos en función de las necesidades inherentes a su política y estrategia a corto, medio y largo plazo. Por último, también poseen restricciones en su capacidad para generar recursos económicos suplementarios con que financiar sus actividades.

La gestión de las alianzas externas y de los recursos debe estar enfocada al desarrollo correcto de la estrategia de la organización.

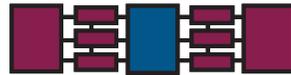
Gráfico 67: Estructura del Criterio 4: Recursos y Alianzas



La evaluación deberá demostrar:

- **Subcriterio 4a:** El desarrollo y gestión de convenios, acuerdos alianzas y relaciones externas, cuando éstas sean posibles desde el punto de vista competencial.
- **Subcriterio 4b:** La gestión de los recursos económicos y financieros.
- **Subcriterio 4c:** La gestión de los edificios, los equipos y los materiales.
- **Subcriterio 4d:** La gestión de la tecnología.
- **Subcriterio 4e:** La gestión de los recursos de los sistemas de información y de conocimiento.

### 9.2.5. Criterio 5: Procesos



Se entenderá por procesos en el ámbito administrativo la secuencia ordenada de actividades, incluidos los trámites de los procedimientos administrativos, interrelacionadas entre sí, precisas para dar respuesta o prestar servicio al ciudadano, como cliente, usuario o beneficiario de servicios o prestaciones públicas.

Este criterio analiza la identificación, gestión, revisión y mejora de todas las

actividades del órgano, unidad o centro, a través de sus procesos de funcionamiento y de prestación de servicios, para asegurar el mejor ejercicio de sus competencias y funciones y un mejor servicio a los ciudadanos.

Los procesos se caracterizan por:

- Están orientados a:
  - ✓ crear valor;
  - ✓ obtener resultados,
  - ✓ satisfacer a las necesidades u expectativas del ciudadano.
- Dar respuesta a las funciones asignadas a la organización
- Se componen de un inicio y un final definidos.
- Reflejan los flujos de información, de documentos y materiales.
- Reflejan las relaciones con ciudadanos, proveedores y entre diferentes unidades (clientes internos) u otras organizaciones.
- Son horizontales y atraviesan diferentes unidades funcionales.

Los procesos podrán ser claves o primarios –inciden directamente en el servicio/producto clave que demanda de la organización el ciudadano–, o bien de apoyo o secundarios –cuyo objeto es facilitar el desarrollo de los procesos clave en ámbitos tales como el administrativo, informático, la reprografía, la gestión económica-financiera, etc.

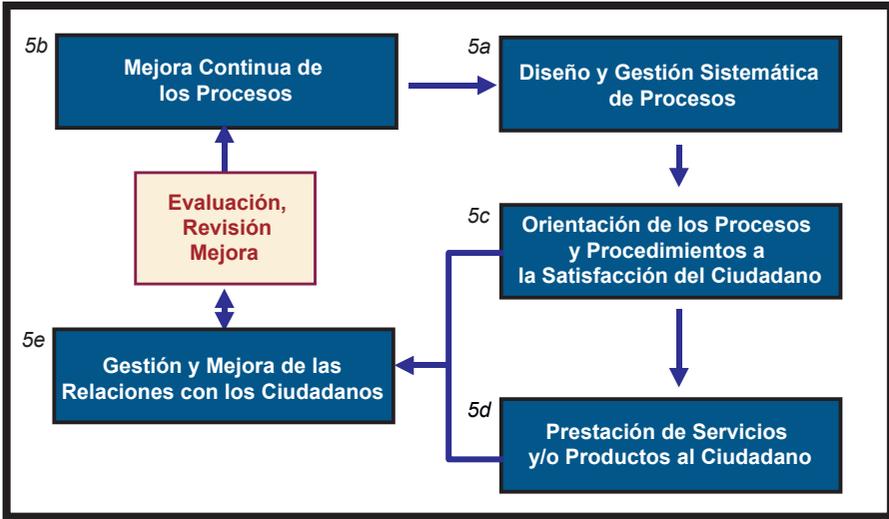
Por otra parte, la organización deberá identificar y cuidar los procesos críticos, es decir aquellos que inciden de forma directa en los resultados que alcance la organización (por ejemplo la atención al ciudadano, formación del personal, planificación estratégica, planificación de la calidad, sistemas de gestión medioambiental, prevención de riesgos laborales, gestión de quejas, reclamaciones y sugerencias, etc.).

Un proceso se compone de los siguientes elementos:

- ✓ Nombre del proceso.
- ✓ Objetivo y alcance.
- ✓ Propietario o responsable del proceso.
- ✓ Actividades dentro del proceso y tareas dentro de dichas actividades.
- ✓ Normativa aplicable (formas de inicio y resolución, plazos de resolución, órganos competentes, etc.)
- ✓ Proveedores (en su caso).
- ✓ Ciudadanos (clientes externos), entendidos como los más próximos destinatarios de los servicios/productos que ofrece la organización. Hablaremos de cliente interno cuando el más próximo destinatario del servicio/ producto sea otro empleado o unidad administrativa dentro de la organización, y que, a su vez, añada valor a la cadena productiva.

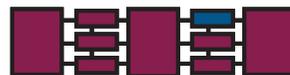
- ✓ Documentación que entra.
- ✓ Documentación generada.
- ✓ Puntos de control.
- ✓ Indicadores de gestión.

Gráfico 68: Estructura del Criterio 5: Procesos



- ✓ **Subcriterio 5a:** Identificación, diseño y gestión sistemática de los procesos clave para la buena gestión del órgano.
- ✓ **Subcriterio 5b:** La revisión e introducción de las mejoras necesarias en los procesos, y en su caso en los procedimientos administrativos, a fin de satisfacer plenamente a los empleados, ciudadanos, empresas, asociaciones representativas, grupos de interés etc.
- ✓ **Subcriterio 5c:** Diseño y desarrollo de los servicios y prestaciones públicas basándose en las necesidades y expectativas de los ciudadanos.
- ✓ **Subcriterio 5d:** La oferta y prestación de servicios públicos y aplicación de los procedimientos administrativos.
- ✓ **Subcriterio 5e:** La gestión y mejora de las relaciones con los ciudadanos destinatarios de los servicios y prestaciones públicas.

### 9.2.6. Criterio 6: Resultados en el Ciudadano



En el Modelo EFQM el criterio 6 se llama “Resultados en el Cliente”,

donde el término “cliente” es entendido como el destinatario último o beneficiario de la actividad, productos o servicios de las organizaciones.

En el Sector Público, el cliente es el ciudadano, entendido en una doble vertiente. Por una parte se refiere a los usuarios de los servicios públicos. Por otra parte, incluye a los contribuyentes a la financiación de la Administración Pública, es decir todos los ciudadanos en general (usuarios o no de los servicios), potenciales destinatarios del servicio y razón de ser de cada organización en el ámbito del sector público.

En el marco de la filosofía de la calidad total o excelencia, el ciudadano es contemplado como un cliente repleto de derechos y, en última instancia, el árbitro de la calidad del servicio/producto y al que hay que satisfacer las necesidades y expectativas. Por tanto, la calidad de los servicios que ofrece la organización está determinada por el nivel de aceptación o de rechazo que experimentan los “clientes” de los mismos.

Dado que la calidad es juzgada por los clientes (en este caso ciudadanos), deberán identificarse y tenerse en cuenta los atributos y características de los servicios/productos que éste valora que así son percibidos por el destinatario, persiguiendo su

satisfacción, fidelización y retención. Asimismo, habrá que conocer el nivel de expectativas o importancia que otorgan los ciudadanos a cada atributo que define el servicio. Por último, habrá que conocer el nivel de satisfacción con respecto a cada atributo y al conjunto del servicio. Como consecuencia, será necesario diferenciar en grupos o segmentar a los ciudadanos atendiendo a su diferente tipología de requerimientos, necesidades y expectativas con respecto al servicio.

La organización perteneciente a la Administración Pública debe, por tanto, orientar sus procesos de servicio y sus procedimientos administrativos a satisfacer las necesidades y expectativas de todos sus ciudadanos, tanto desde el punto de vista del servicio prestado como de la adecuada gestión pública, teniendo en cuenta tanto las presentes como las futuras que puedan surgir.

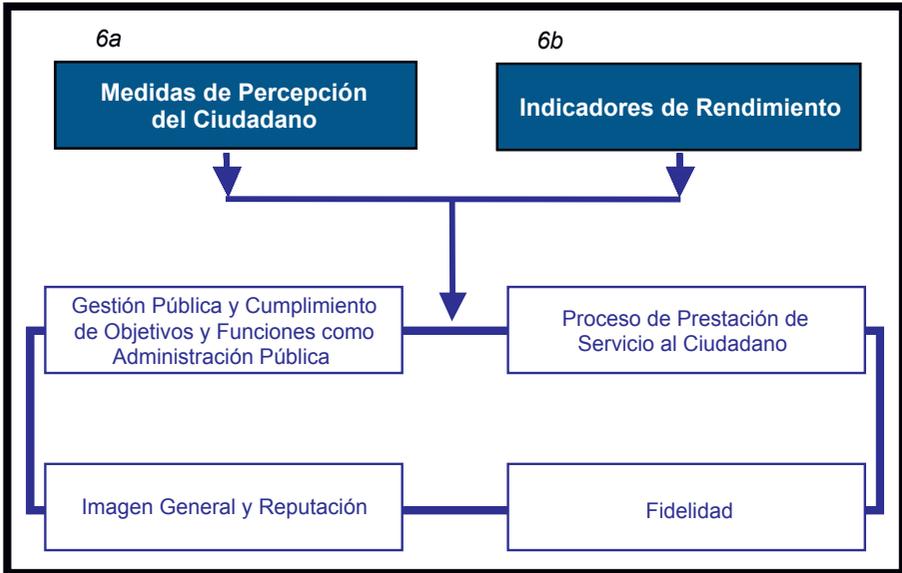
Los órganos administrativos prestan servicios conforme a las líneas de la política diseñada por el Gobierno de la Junta de Castilla y León, debiendo además rendir cuentas ante los responsables políticos, que son los representantes de los ciudadanos.

Este criterio analiza qué logros está alcanzando el órgano administrativo con relación a la satisfacción de los ciu-

dadanos a los que presta servicio o destinatarios de su actividad.

Se subdivide en 2 subcriterios, de acuerdo con el esquema siguiente:

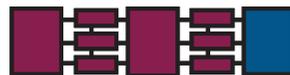
**Gráfico 69: Estructura del Criterio 6: Resultados en el Ciudadano**



La evaluación deberá demostrar:

- ✓ **Subcriterio 6a:** *Medidas de percepción: Las percepciones de los ciudadanos destinatarios sobre los servicios y prestaciones públicas.*
- ✓ **Subcriterio 6b:** *Indicadores de rendimiento: Instrumentos internos que utiliza el órgano, unidad o centro para cuantificar su eficacia en la satisfacción de las necesidades y expectativas del personal.*

### 9.2.7. Criterio 7: Resultados en el Personal



Este criterio analiza los resultados del órgano, unidad o centro, en relación con la satisfacción de las necesidades y expectativas de las personas que integran el órgano administrativo.

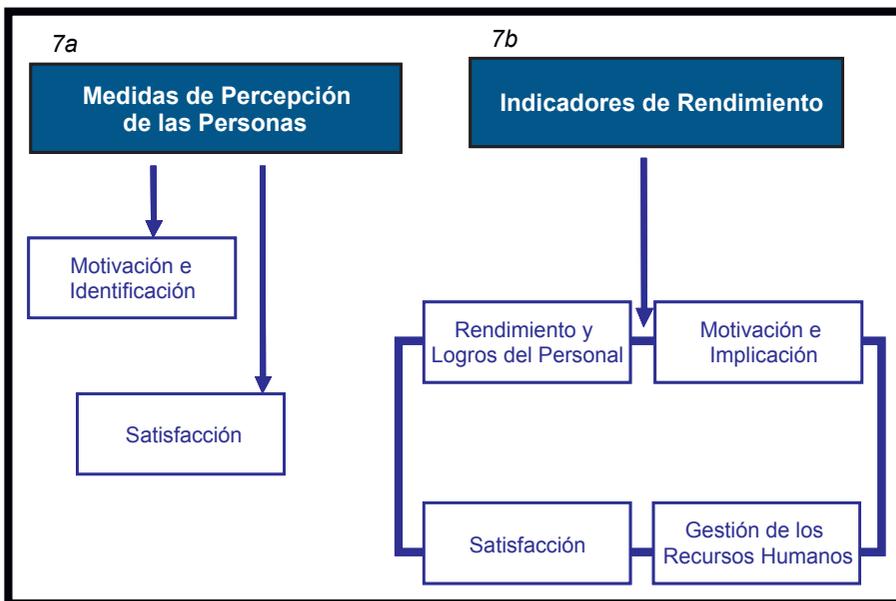
## 9. El Modelo EFQM de Excelencia

El personal son tanto los empleados (funcionarios y laborales) como aquellas otras que contribuyen dentro de la organización a dar servicio al ciudadano, como pueden ser los becarios, voluntarios o colaboradores.

Se deberá recordar que las organizaciones perteneciente al sector público presentan ciertas restricciones

en la gestión del capital humano, debido a la existencia de unos órganos o unidades administrativas de carácter horizontal, que fijan algunos límites de actuación, principalmente en base a criterios presupuestarios y de búsqueda de homogeneización de las condiciones laborales para cada categoría dentro de una misma Administración Pública.

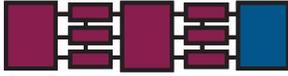
**Gráfico 70: Estructura del Criterio 7: Resultados en el Personal**



✓ **Subcriterio 7a:** *Medidas de Percepción de las Personas:* Las percepciones de los empleados públicos sobre su propio órgano, unidad o centro.

✓ **Subcriterio 7b:** *Resultado de los indicadores de Rendimiento:* instrumentos internos del órgano, unidad o centro para cuantificar su eficacia en la satisfacción de las necesidades y expectativas del personal.

### 9.2.8. Criterio 8: Resultados en la Sociedad



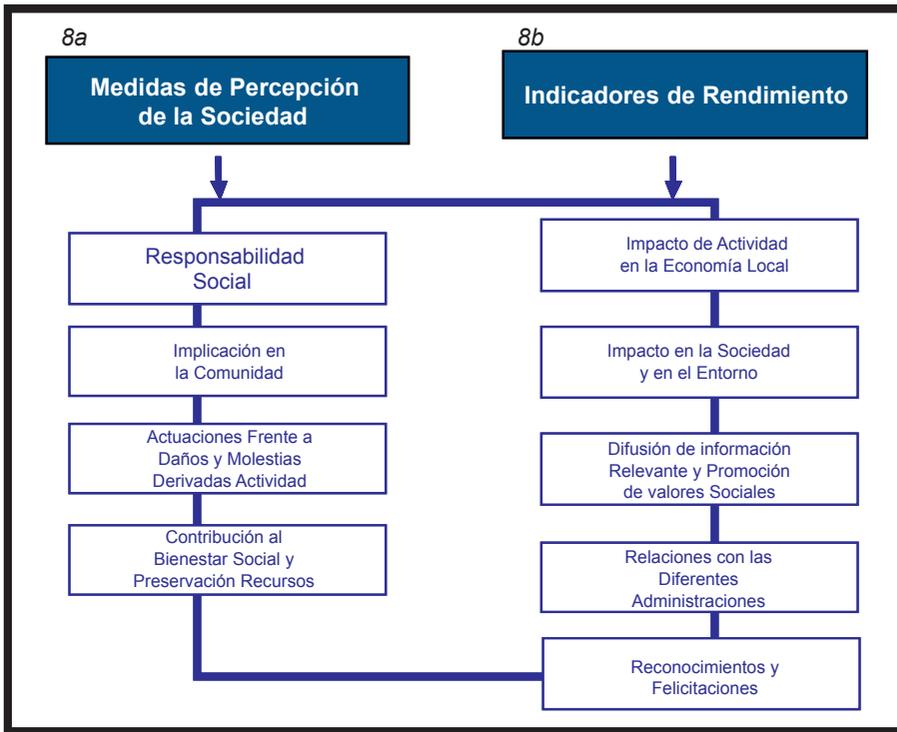
La organización, y con más razón cuando pertenece al sector público, debe ser consciente de su papel social y asumir un compromiso de servir a la sociedad a la que pertenece y contribuir de forma activa al bienestar sostenible y equilibrado de todos sus miembros, en sus diferentes ámbitos, desde el local y autonómico al nacional e internacional.

Conviene señalar que no deben confundirse las responsabilidades derivadas de las funciones y competencias de la

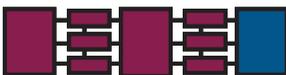
organización perteneciente a la Administración Pública, y cuyos resultados quedan reflejados en los criterios 6 (Resultados en el Ciudadano) y 9 (Resultados de la Organización). Al contrario, este criterio se enmarca en los resultados alcanzados por la organización y que no están incluidos en sus funciones naturales o competencias.

- ✓ **Subcriterio 8a:** *Medidas de Percepción. La percepción que la Sociedad en su conjunto tiene del órgano, unidad o centro*
- ✓ **Subcriterio 8b:** *Indicadores de Rendimiento, Instrumentos internos que utiliza el órgano, unidad o centro para cuantificar su impacto en la Sociedad.*

Gráfico 71: Estructura del Criterio 8: Resultados en la Sociedad



### 9.2.9. Criterio 9: Resultados de la Organización

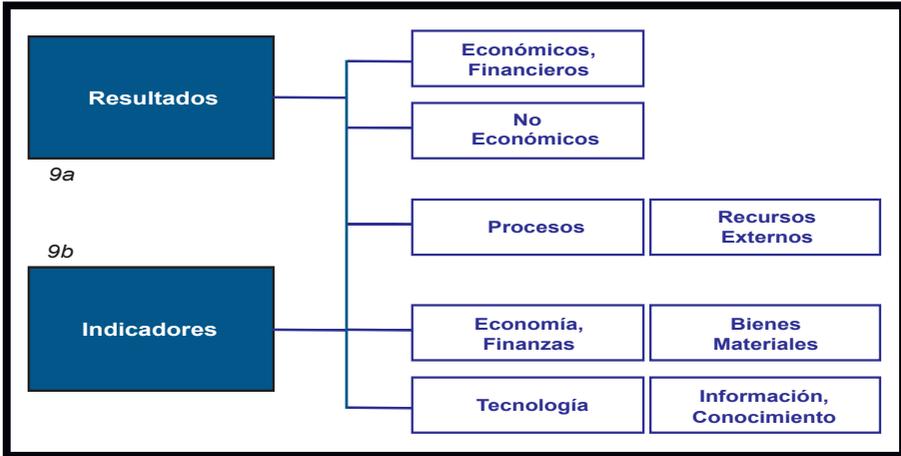


Este Criterio (denominado según el Modelo EFQM “Resultados Clave”) analiza lo que el órgano, unidad o cen-

tro, está obteniendo en relación tanto con sus objetivos planteados, como con la satisfacción de las necesidades y expectativas de todas las personas interesadas en sus resultados.

Se subdivide en 2 subcriterios, de acuerdo con el esquema siguiente:

Gráfico 72: Estructura del Criterio 9: Resultados de la Organización



- ✓ **Subcriterio 9a:** Rendimiento. Resultados económicos y no económicos tales como ejecución presupuestaria, racionalidad del gasto, tiempos de gestión, volumen de expedientes tramitados, resoluciones en plazo, etc.
- ✓ **Subcriterio 9b:** Indicadores del rendimiento. Instrumentos operativos de medida utilizados por el órgano, unidad o centro para controlar, comprender, predecir y mejorar los resultados previstos en su previa planificación de actuaciones.

Respecto al rendimiento los resultados se dividen en económicos y no económicos, los económicos serían:

- Los resultados de las auditorías y evaluaciones económicas realizadas;

- El desglose y evolución de los resultados por partidas y líneas de actuación;
- El control de ingresos y gastos atendiendo a partidas presupuestarias. Resultados no económicos, tales como:
  - El grado de cumplimiento de los objetivos y metas establecidos;
  - El número de expedientes tramitados y resueltos;
  - La población cubierta sobre el total de la población objetivo;
  - El número de personas atendidas; tiempos medios de tramitación, resolución...;
  - El número de nuevas prestaciones y servicios desarrollados;
  - El grado de cumplimiento de la normativa y, en su caso, códigos de buenas prácticas.

En los *indicadores del rendimiento* se incluyen aquellos indicadores de gestión o actividad que permitan definir qué se está haciendo, cómo se está haciendo, la desviación con respecto a lo que se debería hacer y qué es lo que el órgano logrará con la operativa actual.

Dichos indicadores clave nos permitirán determinar la eficacia, entre otros, en los siguientes ámbitos:

- Desarrollo de la planificación y estrategia del órgano administrativo;
- La gestión de los recursos del órgano administrativo;
- La gestión de las alianzas del órgano administrativo con colaboradores, proveedores, otras Administraciones Públicas u organizaciones privadas;
- La gestión de la innovación y tecnologías en los procesos del órgano administrativo;
- La gestión de los procesos de funcionamiento y prestación de servicios, para el ejercicio de las competencias y funciones del órgano administrativo;
- La experiencia y el conocimiento alcanzados por el órgano administrativo en relación a la prestación

del servicio y a nuevos valores aportados a la organización;

- La gestión de la mejora o del cambio del organo administrativo;
- El análisis comparativo con relación a lo que están haciendo otras organizaciones que ofrecen el mismo o similar servicio/producto.

Por último y como señala **Decreto 232/2001, de 11 de octubre** (B.O.C. y L. nº 202 de 17 de octubre de 2001), por el que se regula el **Sistema de evaluación de la calidad de los servicios de la Administración de la Comunidad de Castilla y León** la finalidad del proceso de evaluación de la calidad basado en estos criterios, no es obtener una mera puntuación sobre el nivel de calidad con que se prestan los servicios, sino mas bien ofrecer a los responsables de cada órgano, unidad o centro administrativo, una serie de criterios debidamente desarrollados y explicitados, a los que ajustar su actividad cotidiana de dirección y gestión, a fin de que esta responda a un compromiso decidido de mejora continua y de calidad.



# Anexo: Normativa



- ✓ Decreto de 9 de marzo de 2000, por el que se aprueba el Plan Marco de Mejora y Calidad de los Servicios de la Administración de la Comunidad de Castilla y León (B.O.C. y L. n° 51 de 14 de marzo de 2000).
- ✓ Acuerdo del 4 de mayo de 2000 de la Junta de Castilla y León por el que se aprueba el II Plan de Atención al ciudadano (2000-2002) publicado por resolución de 22 de mayo de 2000 de la Dirección General del Secretariado de la Junta y Relaciones Institucionales (B.O.C. y L. n° 98 de 23 de mayo de 2000).
- ✓ Decreto 230/2000, de 9 de noviembre, por el que se regulan las Cartas de Servicios al Ciudadano en la Administración de la Comunidad de Castilla y León. (B.O.C. y L. n° 218 de 10 de noviembre de 2000).
- ✓ Orden de 21 de febrero, de la Consejería de Presidencia y Administración Territorial de la Junta de Castilla y León, por la que se regula la constitución y funcionamiento de grupos de mejora. (B.O.C. y L. n° 38 de 22 de febrero de 2001).
- ✓ Decreto 232/2001, de 11 de octubre de 2001, por el que se regula el sistema de evaluación de la Calidad de los Servicios de la Administración de la Comunidad de Castilla y León. (B.O.C. y L. n° 202 de 17 de octubre de 2001).
- ✓ Decreto 14/2002, de 24 de enero por el que se crea y regula el sistema interno de sugerencias de la Administración de la Comunidad de Castilla y León. (B.O.C. y L. n° 21 de 30 de enero de 2002).
- ✓ Orden de 31 de agosto de 1998, de la Consejería de Presidencia y Administración Territorial por la que se regula el libro de iniciativas y reclamaciones de la Administración de la Comunidad de Castilla y León ( B.O.C. y L. n° 170 de 4 de septiembre de 1998).
- ✓ Decreto 19/2002, de 31 de enero por el que se crean los premios a la Calidad de los Servicios Públicos en la comunidad de Castilla y León. (B.O.C. y L. n° 26 de 6 de febrero de 2002).
- ✓ Orden de 14 de mayo de 2002, de la Consejería de Presidencia y Administración Territorial, por lo que se convocan los Premios a la Calidad de los Servicios públicos en la Comunidad de Castilla y León para el año 2002. (B.O.C. y L. n° 93 de 17 de mayo de 2002).

- ✓ Orden de 17 de mayo de 2002, de la Consejería de Presidencia y Administración Territorial, por la que se aprueba el Cuestionario de Autoevaluación de la Calidad de los

servicios de la Administración de la Comunidad de Castilla y León. (B.O.C. y L. n° 103 de 30 de mayo de 2002).

# Bibliografía



## Bibliografía

- AECA (Asociación Española de Contabilidad y Administración de Empresas) *Indicadores de Gestión para las Entidades Públicas*. Ortega Ediciones Gráficas. Madrid (1997).
- ARENILLA SÁEZ, M. *Plan de Modernización en las Administraciones Públicas. El caso de La Rioja* (1999).
- ARIAS, G.F. *Administración de Personal*. McGraw- Hill (1996).
- COMUNIDAD DE MADRID. *Calidad.Com. Ejemplos de Prácticas de Calidad en la Comunidad de Madrid* (1999).
- COMUNIDAD DE MADRID-PriceWaterhouse. *Diez Veces Diez. Ejemplos de Prácticas de Calidad en la Comunidad de Madrid* (1998).
- CLUB DE GESTIÓN DE CALIDAD. *Excelencia, una publicación del Club Gestión de Calidad*. Nº 32 (Julio 2001)
- CLUB DE GESTIÓN DE CALIDAD. *Excelencia, una publicación del Club Gestión de Calidad*. Nº 33 (Octubre 2001)
- COSTA, J.M. *Procesos en Común*. QUALITAS Nº 66 (Enero 2001).
- ECHEVARRÍA, L. *La Administración Pública en la era del Management. Reflexiones sobre una década de modernización administrativa*. Tesis doctoral. Facultad de Ciencias empresariales, Universidad de Deusto. Deusto (1993).
- ESCOLA D'ADMINISTRACIÓ PÚBLICA DE CATALUNYA Y COMITÉ DIRECTOR PER A L'ORGANIZACIÓ DE L'ADMINISTRACIÓ *Manual de Diseny de Quadres de Comandament*. Addenda, SCLL. Barcelona (1998).
- EUROPEAN FOUNDATION FOR QUALITY MANAGEMENT. "Modelo EFQM de Excelencia 1999". Madrid. EFQM/Club Gestión de Calidad, 1999 (1999).
- EUROPEAN FOUNDATION FOR QUALITY MANAGEMENT. "Modelo EFQM de Excelencia Empresarial 1997". EFQM/Club Gestión de Calidad. Madrid (1997).
- FERNÁNDEZ, M.A. *El Control, Fundamento de la Gestión por Procesos y la Calidad Total*. ESIC Editorial (1996)
- GONZALEZ GARCÍA, M.T. "Una apuesta de calidad para el futuro". FORUM DE CALIDAD 111/00.
- HAMMER, M.Y CHAMPY, J. *Reingeniería de la empresa*. Barcelona. Ediciones Parramón (1994).
- HERAS, M *Calidad Total en Organizaciones de Servicios*. ESADE. Barcelona (1998).
- HUERTAS, R., *Director de Recursos Humanos o una filosofía para la gestión de las personas*. Aedipe (2000).

- **ISO.** Selección y Uso de la tercera edición de las normas iso 9000. Documento: ISO/TC 176/IN 613. Octubre 2000.© ISO
- **ISO.** Guía para la planificación de la transición hacia la norma iso 9001:2000.Documento: ISO/TC 176/SC 2/IN 474R2. Marzo. 2001© ISO
- **ISO.** Orientación acerca del enfoque basado en procesos para los sistemas de gestión de la calidad. Documento: ISO/TC 176/SC 2/IN 544R. Mayo 2001.© ISO
- **JUANES. B y BLANCO, J** "El gato de Alicia". Galgano (2001)
- **JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN** "Calidad en la Administración Autonómica. Cinco experiencias en Castilla y León". Valladolid (2000)
- **JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN** "Tercer encuentro sobre Administración y calidad de los servicios". Valladolid (2001)
- **JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN** "La Calidad en las Administraciones Públicas. Un reto en el siglo XX". Valladolid (2002)
- **JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN** "Grupos de Mejora en la Administración de Castilla y León. I Convención" Valladolid (2002)
- **KAPLAN, R.Y NORTON,** Cuadro de Mandos Integral (The Balanced Scorecard). Ediciones Gestión 2000, S.A. Barcelona (2000)
- **KARL ALBRECH** Las seis dimensiones del liderazgo. El líder del futuro. PMP (1998)
- **LÓPEZ CAMS, J.Y GADEA CARRERA, A.** Servir al Ciudadano. Gestión de la Calidad en la Administración Pública. Ediciones Gestión 2000,S.A. Barcelona (1998).
- **LARRAINZAR ARBUNIES, M.J.; MIÑARO I BRUGUERA, J.; MOLINOS ROSADO, F.J.;y VERDU I DIAZ, M.A.** La Satisfacción Laboral en el Hospital de Asepeyo en Sant Cugat del Vallés. Capital Humano, nº 143 (Abril de 2001).
- **LLORÉNS MONTES, F.J.Y FUENTES FUENTES, M. M.** "Calidad total. Fundamentos e implantación". Madrid. Ediciones Pirámide (2000).
- **MALCOLM BALDRIGE NATIONAL QUALITY AWARD.** "Criteria for Performance Excellence". Baldrige National Quality Program (1999).
- **MAP.** Libro Blanco de Modernización para las Administraciones Públicas (1999)
- **MARTÍN CASTILLA, J.L.** "El Modelo EFQM de Excelencia como referente en la Modernización de la Administración Pública Española". Madrid. R.P.I. 103.890; 17/05/2001 (2001)
- **MOHN, R.** El triunfo del factor humano. Estrategias para el progreso y la evolución de la gestión. Barcelona: Galaxia Gutenberg (2000)

- NELSON, B. *1001 formas de recompensar a sus empleados*. Barcelona: Gestión 2000 (1997)
- ORDOÑEZ, M., *La nueva gestión de los recursos humanos*. Barcelona: Gestión 2000 (1995)
- PÉREZ-FERNÁNDEZ DE VELASCO J.A. "Gestión de la calidad orientada a los procesos". Madrid. ESIC Editorial (1999).
- PÉREZ FERNÁNDEZ DE VELASCO, J.A. *Gestión por Procesos. Reingeniería y mejora de los procesos de empresa*. ESIC Editorial (1996)
- PETERS, T.J. "En Busca de la Excelencia". Barcelona. Plaza y Janés (1982).
- PRICEWATERHOUSECOOPERS & COMUNIDAD DE MADRID. "El Modelo Europeo de Excelencia en la Administración de la Comunidad de Madrid: Adaptación y Caso Práctico". Madrid (1998).
- TORRUBIANO GALANTE, J. *Procesos y Calidad Total*. FORUM CALIDAD Nº 121 (Mayo 2001).
- ESPECIAL DIRECTIVOS Nº 989. *Gestión por procesos para sobrevivir en un entorno cambiante*. En mayo (Mayo 1999).



# Índice

<b>Presentación</b> .....	7
<b>1. Introducción</b> .....	9
1.1. Objetivo y Contenido del Manual .....	12
<b>2. Desarrollo histórico de la calidad</b> .....	15
2.1. Evolución de la Calidad .....	17
2.2. Significado actual de la Calidad .....	19
<b>3. Clientes de la Administración Pública</b> .....	29
3.1. Los Clientes Externos .....	32
3.2. Los Clientes Internos .....	34
<b>4. Liderazgo y Motivación</b> .....	37
4.1. Relación entre Liderazgo y Motivación .....	39
4.2. Liderazgo y Motivación en la Administración Pública .....	42
4.3. La utilización de los sistemas de motivación por los directivos en la Administración Pública .....	44
<b>5. Los Procesos y la Gestión por Procesos</b> .....	57
5.1. Antecedentes a los sistemas de gestión por procesos .....	59
5.2. Definiciones Básicas .....	60
5.3. Definición de un sistema de gestión por procesos .....	67
5.4. Conclusiones .....	76
<b>6. La Mejora Continua de la Calidad</b> .....	77
6.1. El Ciclo de Mejora Continua .....	79
6.2. La Innovación y la Creatividad en el Proceso de Mejora Continua .....	81

<b>7. Eficacia y Eficiencia</b> .....	87
7.1. Definiciones básicas .....	89
7.2. Los Indicadores .....	90
7.3. Aspectos clave a considerar en al Evaluación de la eficacia y la eficiencia .....	92
<b>8. Instrumentos de Calidad en la Administración Pública</b> ...	95
8.1. Grupos de Mejora .....	97
8.2. Proceso de Autoevaluación según el Modelo EFQM de Excelencia .....	127
8.3. Cartas de Servicios al Ciudadano .....	132
8.4. Encuestas de opinión, percepción y satisfacción .....	137
8.5. Sistemas de sugerencias y reclamaciones de los ciudadanos	143
8.6. Sistema de iniciativas y sugerencias Internas .....	146
8.7. Sistema de Indicadores de Gestión .....	149
8.8. Manual de Procedimientos .....	157
8.9. Certificación ISO .....	160
8.10. Planes de Ahorro .....	166
8.11. Ventanilla Única .....	167
8.12. Administración Electrónica y Sistemas de Información al Ciudadano .....	170
8.13. Premios a la Calidad .....	177
<b>9. El Modelo EFQM de Excelencia</b> .....	183
9.1. El por qué de un modelo de Excelencia para la Administración	185
9.2. Estructura del Modelo EFQM de Excelencia .....	186
9.2.1. Criterio 1: Liderazgo .....	191
9.2.2. Criterio 2: Planificación y Estrategia .....	192
9.2.3. Criterio 3: Personal .....	194
9.2.4. Criterio 4: Recursos y Alianzas .....	195
9.2.5. Criterio 5: Procesos .....	196
9.2.6. Criterio 6: Resultados en el Ciudadano .....	198
9.2.7. Criterio 7: Resultados en el Personal .....	200
9.2.8. Criterio 8: Resultados en la Sociedad .....	202
9.2.9. Criterio 9: Resultados de la Organización .....	203
<b>Anexo: Normativa</b> .....	207
<b>Bibliografía</b> .....	211

Iniciación a la Calidad en los  
**Servicios Públicos**

