

# La gestión de la calidad

Rosa M.<sup>a</sup> González Llinares

PID\_00163422



Universitat Oberta  
de Catalunya

[www.uoc.edu](http://www.uoc.edu)



## Índice

<b>Introducción</b> .....	5
<b>1. La calidad y su evolución</b> .....	7
<b>2. Principios y modelos de calidad total</b> .....	13
<b>3. Enfoque basado en procesos en el ámbito de un sistema de gestión de la calidad total</b> .....	17
<b>4. Despliegue de los objetivos de la organización a través de los procesos. La gestión del proceso estratégico "La voz del cliente"</b> .....	27
<b>5. La identificación y secuencia de los procesos. El mapa de procesos. La gestión del proceso estratégico "La voz del cliente"</b> .....	30
<b>6. El seguimiento y medición de los procesos. La gestión del proceso estratégico "La voz del cliente"</b> .....	42
<b>7. La mejora de los procesos. La gestión del proceso estratégico "La voz del cliente"</b> .....	46
<b>8. Metodologías para la mejora y herramientas para la resolución de problemas</b> .....	49
<b>9. El camino hacia la gestión integral</b> .....	54
<b>Resumen</b> .....	61
<b>Actividades</b> .....	63
<b>Glosario</b> .....	64
<b>Bibliografía</b> .....	67



## Introducción

La calidad es un concepto que ha ido variando con los años y de la que hay una gran variedad de formas de concebirla en las empresas u organizaciones. La calidad no se ha convertido únicamente en uno de los requisitos esenciales del servicio o del producto, sino que es un factor estratégico clave del que dependen la mayor parte de las organizaciones, no solo para mantener su posición en el mercado sino incluso para asegurar su supervivencia.

Los modelos de excelencia o de calidad total son un marco de referencia para la gestión y permiten a las empresas u organizaciones realizar un diagnóstico o evaluación con la que identificar puntos fuertes y áreas de mejora. Una vez realizado este diagnóstico, se deben utilizar otras metodologías y herramientas de gestión que ayuden a esas empresas u organizaciones a avanzar por el camino de la excelencia.

Existen numerosas metodologías y herramientas que permiten mejorar las formas de gestionar y obtener mejores resultados. Algunas son específicas y aplicables en ciertos tipos de organizaciones y otras metodologías son más "universales", tales como la mejora continua, las normas ISO y la gestión de procesos, entre otras.

Tanto los modelos como las normas de calidad promueven la adopción de un enfoque basado en procesos en el sistema de gestión, como principio básico de obtención de resultados eficientes relativos a la satisfacción del cliente y de todas las partes interesadas por la organización.

Actualmente y con un enfoque de gestión de la calidad total, se percibe al cliente como parte o razón de ser de la propia organización sanitaria, donde los productos o servicios se desarrollan en función de sus propias necesidades y expectativas. La identificación de los clientes de una organización debe iniciarse averiguando dónde se encuentran. A partir de ello, crear un objetivo claro por atender y exceder sus necesidades y expectativas. Para satisfacer al cliente no basta con eliminar los motivos de insatisfacción o de quejas, es necesario asumir una actitud proactiva, que conduzca a identificar los atributos de calidad que tienen impacto en la satisfacción de los clientes. El enfoque a los clientes va a definir las políticas de calidad.

El presente módulo se configura en una unidad constituida por nueve apartados, por medio de los cuales se hace un recorrido sobre la calidad desde el punto de vista conceptual e histórico y de los modelos en la que se sustenta la calidad total. Se insiste en la necesidad de que las organizaciones adquieran un enfoque basado en procesos dentro de su sistema de gestión. Enfoque, despliegue, medición y mejora en torno al cliente como razón de ser de la em-

presa. La teoría sobre la gestión de la calidad se apoya con ejemplos concretos respecto a la gestión del proceso estratégico "La voz del cliente". Se comenta sobre la gestión de la mejora y la importancia de los equipos de mejora como búsqueda de la eficiencia en el desempeño, con el requisito de compromiso total por parte de los componentes de los mismos.

Se busca invitar a los alumnos a la reflexión de que el cliente es la razón de ser de la organización y que ésta debe alinear todas sus actividades y servicios hacia su satisfacción, utilizando una filosofía y unos conceptos en torno a la calidad total, y una metodología, la gestión de procesos, que nos permite establecer los requisitos de los clientes y dar respuesta a los mismos.

# 1. La calidad y su evolución

## ¿Qué es la calidad?

1) **La calidad es objeto de intereses diversos.** Según a qué grupos o colectivos preguntemos, las respuestas serán diferentes.

Si preguntamos a directivos y/o gerentes de diferentes organizaciones, bien sean sanitarias o no, nos encontraremos con la premisa de que todos los directivos quieren que su empresa cree productos o servicios de elevada calidad y que los produzca a un coste bajo. Es decir, están hablando de eficiencia (este concepto será abordado más adelante).

Si preguntamos a los consumidores, al paciente o al ciudadano en general, nos encontraremos con que éstos demandan ser escuchados y atendidos con respeto y amabilidad entre otros aspectos. Es decir, están hablando de percepción (concepto que abordaremos más adelante).

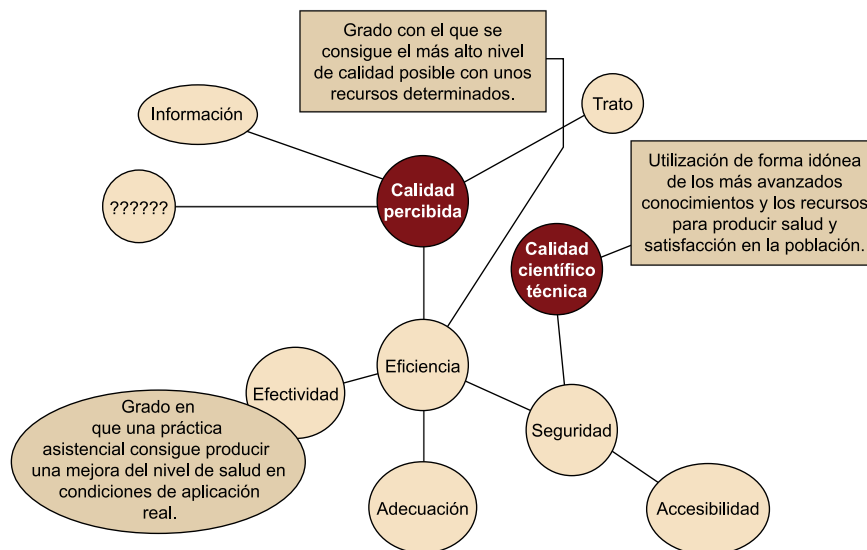
Si preguntamos a los profesionales, éstos nos dirán que la calidad es "hacer las actividades, tareas específicas de cada profesión u oficio, tal como debe hacerse". Es decir, están hablando de lo técnico (concepto que abordaremos más adelante).

2) **La calidad incluye muchos aspectos.** En sí mismo, el concepto de calidad no nos dice nada, para poder entenderlo, es preciso dimensionarlo, es preciso hablar en términos de:

- Calidad científico-técnica como la utilización de forma idónea de los más avanzados conocimientos y los recursos para producir (salud, educación, aviones, tornillos, automóviles, etc.) y satisfacción en los consumidores, en la población. Es la habilidad técnica.
- Calidad percibida en términos de satisfacción o grado con que el servicio o producto prestado o servido satisface las necesidades y expectativas del consumidor o usuario en diferentes áreas o aspectos, tales como: la información, el trato, la accesibilidad, el tiempo de espera, la comodidad, etc.
- La calidad en términos de "efectividad" como el grado en que una práctica asistencial, en el caso de organizaciones sanitarias, consigue producir una mejora del nivel de salud en condiciones de aplicación real. En términos de "eficiencia", cuando se produce una mejora del nivel de salud en condiciones ideales. En términos de "eficiencia" como el grado con el que se consigue el más alto nivel de calidad posible con unos recursos determinados.
- La calidad en términos de "seguridad". Entendiendo la seguridad no solo como una dimensión más de la calidad, sino como un requisito que toda organización y mucho más que una organización sanitaria debe con-

templar en sus estrategias de gestión empresariales o sanitarias. Seguridad centrada solo y exclusivamente en el paciente y/o usuario.

### Dimensiones de la calidad



**3) La calidad tiene una definición dinámica.** La historia de la humanidad está directamente ligada con la calidad remontándose a épocas incluso antes de Cristo.

Por ejemplo, el código de Hammurabi, el cual, entre otras reglas, tenía la 229, que establecía que "si un constructor construye una casa y no lo hace con buena resistencia y la casa se derrumba y mata a los ocupantes, el constructor debe ser ejecutado". Los fenicios también utilizaban un programa de acción correctiva para asegurar la calidad con el objeto de eliminar la repetición de errores. Por ejemplo, los inspectores cortaban la mano de la persona responsable de la calidad insatisfactoria.

Durante la edad media se popularizó la costumbre de poner marca a los productos elaborados por los propios artesanos, que se convierten en los mismos productores. Esta situación cambia con el advenimiento de la era industrial, cuando el taller cedió su lugar a la fábrica de producción masiva, el trabajo en serie y la especialización del mismo. A finales del siglo XIX y durante las tres primeras décadas del siglo XX, el objeto es la producción, es el producto. La función de la inspección se separa de la producción (unos controlan y otros producen). Aparecieron los primeros inspectores de tiempo completo, cuyo trabajo se denominó como **control de la calidad**.

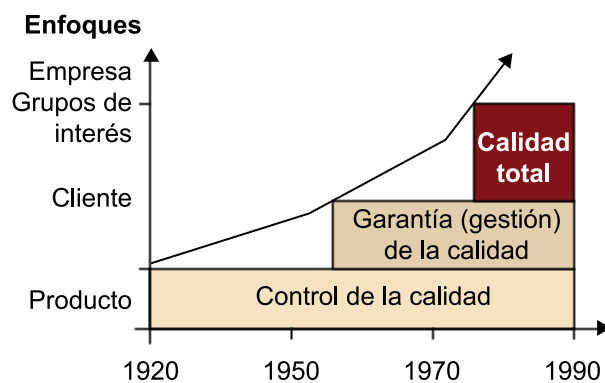
En los años cincuenta surge el concepto de *quality assurance* o garantía o aseguramiento o gestión de la calidad. El cambio en el proceso de producción trajo consigo cambios en la organización de la empresa. Fue necesario introducir procedimientos o sistemas específicos para atender a la calidad de los productos fabricados en forma masiva y para evitar que se produjeran defectos. El objeto era tener en cuenta determinados requisitos del cliente, prevenir errores y reducir costes. Las normas de la serie ISO 9000 son el principal referente a nivel mundial en el ámbito de la garantía de la calidad.



En los años ochenta, en USA, se comienza a hablar de *total quality management* o **gestión de la calidad total**, entendiendo la calidad total como una estrategia de gestión, cuyo objetivo es que la organización satisfaga de una manera equilibrada las necesidades y expectativas de todos sus grupos de interés, es decir, los clientes, empleados, accionistas y sociedad en general.

La calidad, por tanto, es un concepto dinámico que ha ido cambiando con los años y de la que actualmente existe una gran variedad de formas de concebirla en las empresas u organizaciones.

### Evolución de la calidad



Las definiciones más utilizadas en la actualidad sobre el concepto de calidad total son las siguientes:

- "Satisfacer plenamente las necesidades del cliente."
- "Cumplir las expectativas del cliente y algunas más."
- "Lograr productos y servicios con cero defectos."
- "Sonreír a pesar de las adversidades y/o dificultades."
- "Calidad no es un problema, es una solución."
- "Producir un servicio de acuerdo a las normas establecidas."
- "Diseñar, producir y entregar un producto de satisfacción total."
- "Hacer bien las cosas desde la primera vez."
- "Calidad es aptitud para el uso."
- "Calidad total es liderazgo de la marca en sus resultados al satisfacer los requisitos del cliente haciendo bien la primera vez lo que haya que hacer."

El cambio de la cultura empresarial hacia la calidad total es un proceso complejo que requiere esfuerzo y tiempo.

Reseñar que estos conceptos y metodologías, como veremos más adelante, provienen del mundo industrial preferentemente, lo que ha originado la adaptación constante a otros medios, como son las organizaciones de servicios, el sanitario y el educativo, entre otros.

#### 4) La calidad tiene muchos precursores, muchos expertos, muchos gurús.

- Edward Deming (1900-1993). Profesor americano y fundador de la calidad total. Fue a Japón en 1950 y enseñó a los administradores, ingenieros y científicos japoneses cómo producir calidad. Entre las diferentes aportaciones de este autor a la calidad cabe destacar dos: los 14 puntos de De-

ming, con los que pretende mostrar la importancia del papel de las personas, y en especial de la dirección en la competitividad de las organizaciones, y la divulgación del ciclo PDCA de Shewhart. Define la calidad como "la calidad no es otra cosa más que una serie de cuestionamientos hacia una mejora continua".

- Kaoru Ishikawa nació en la ciudad de Tokio en 1915. Es conocido como uno de los famosos gurús de la calidad mundial. Desarrolló "los círculos de calidad total" o grupos de voluntarios, estables en el tiempo, que tienen como objetivo principal mejorar la calidad de los procesos y el entorno de trabajo. También da a conocer al mundo sus siete herramientas básicas (diagrama de dispersión, gráfica de Pareto, diagrama de causa-efecto, estratificación, hoja de verificación, histograma y gráfica de control de Shewhart). Dentro de su filosofía de calidad, enuncia que la calidad debe ser una revolución de la gerencia. El control de la calidad es "desarrollar, diseñar, manufacturar y mantener un producto de calidad".
- Joseph M. Juran nació en Rumania en 1904. Se le conoce por la "Trilogía de Juran" sobre la gestión de la calidad, que se basa en tres aspectos: la planificación de la calidad, control de la calidad y mejora de la calidad como instrumentos del directivo en la gestión de la calidad.
- Walter Shewhart. Su aportación es el ciclo PDCA como proceso metodológico básico para realizar las actividades de mejora y mantener lo que sea mejorado. Asimismo, desarrolló el control estadístico de procesos, metodología para lograr la estabilidad y la mejora continua de los procesos, basándose en eliminar de ellos sus "causas especiales" de variabilidad y reducir sus "causas comunes".
- Philip Crosby. Norteamericano (1928-2001), creador del concepto "cero defectos". Actualmente está considerado uno de los grandes en el tema de la gestión de la calidad y uno de los más famosos consultores de empresas. Una parte de su filosofía gira en torno a los tres mitos sobre la calidad: 1.º) "la calidad es intangible, calidad es bondad". Por ello se habla de "alta calidad", producto bueno o malo, servicio excelente o pésimo. Para cambiar nuestra actitud hacia la calidad, debemos definirla como algo tangible y no como un valor filosófico y abstracto. 2.º) "la calidad es costosa". A través de este mito creemos que reducimos costos al tolerar defectos, es decir, aceptar productos y servicios que no cumplan con sus normas. Lo costoso son los errores y los defectos, no la calidad, por lo tanto, nunca será más económico tolerar errores que "hacerlo bien desde la primera vez" y no habrá un "punto de equilibrio" entre beneficios y costo de calidad. 3.º) "los defectos y errores son inevitables". Nos hemos acostumbrado a esta falsedad: aceptamos los baches en las calles, los productos defectuosos, los accidentes, etc. Cada día nos volvemos más tolerantes hacia nuestro trabajo deficiente, es decir, cada día somos más apáticos y mediocres.

- Avedis Donabedian (1919-2000), nació en Beirut, Líbano, donde estudió Medicina, trasladándose a Estados Unidos para estudiar Salud Pública. Es conocido fundador del estudio de la calidad de la atención a la salud y especialmente por sus diversos conceptos o pilares sobre la calidad, que cambió los paradigmas establecidos hasta entonces. A través de sus publicaciones, Avedis transformó el pensamiento sobre los sistemas de salud. Introdujo los conceptos de estructura, proceso y resultados, la definición de calidad, la relación entre métodos de proceso y resultado, la sistematización de los criterios, reflexiones muy importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad, los diferentes enfoques para gestionarlo, etc. Una de sus aportaciones más constantes es la reflexión del componente ético, que define las relaciones en el ámbito de la calidad. Debatía no solo la responsabilidad ética con los pacientes, sino la que afecta a los profesionales individuales, a los colegios profesionales, a los gestores y a la Administración, aportando en todos los casos una visión profunda y global. Donabedian concluye, sobre el papel de los consumidores en la garantía de la calidad en los servicios de salud, que es el usuario quien debe decidir lo que está bien o mal con relación al intercambio personal. El papel del usuario como "co-productor" de los servicios y como "reformador" de los mismos no es discutido sino favorablemente argumentado.



Avedis Donabedian

"La idea de que los pacientes deben participar en su propia atención no se practica de una forma responsable. La gente habla de la autonomía del paciente, pero frecuentemente esto se traduce en el abandono del mismo."

"Es fácil enseñarles a usar un cierto vocabulario, por ejemplo, llamar "clientes"<sup>1</sup> a la gente a quienes ofrecemos "productos", pero eso no cambia la cultura y la concienciación de los clínicos."

<sup>(1)</sup> Donabedian utiliza el término *cliente* para referirse al paciente, estableciendo las condiciones que deben existir para que funcione.

- Otros expertos como Taiichi Ohno, Masaaki Imai, Genichi Taguchi, Kiyoshi Suzuki o Peter Drucker.

#### Aportaciones destacables de los expertos "gurús" a la calidad

Walter Shewhart	<b>Ciclo de Shewhart (PDCA).</b> El proceso metodológico básico para asegurar las actividades fundamentales de mejora y mantenimiento: <i>Plan-do-check-act</i>
Edward Deming	<b>Catorce puntos para la dirección.</b> Qué se debe contemplar para la dirección de la organización. Modelo Deming
Joseph Juran	<b>Trilogía de Juran.</b> La planificación de la calidad, control de la calidad y mejora de la calidad son los instrumentos del directivo en la gestión de la calidad.
Kaoru Ishikawa	<b>Círculos de calidad.</b> "Grupos voluntarios, estables en el tiempo, que tienen como objetivo principal mejorar la calidad de los procesos y el entorno de trabajo.
Philip Crosby	<b>Cero defectos.</b> La calidad empieza en la gente no en las cosas.
Avedis Donabedian	<b>La mejora de la calidad asistencial.</b> La evaluación de los procesos asistenciales.

## Resumen

- Objeto de intereses diversos. Grupos.
  - Profesionales.
  - Ciudadanos.
  - Directivos.
  
- Incluye muchos aspectos. Dimensiones.
  - Calidad científico-técnica.
  - Calidad percibida (trato, información, etc.).
  - Eficiencia, eficacia, efectividad.
  - Seguridad, adecuación, etc.
  
- Definición dinámica. Evolución conceptual.
  - Control de calidad (producto).
  - Aseguramiento de la calidad (cliente).
  - Calidad total (organización).
  
- Precursores.
  - Avedis Donabedian.
  - Deming.
  - Otros.

## 2. Principios y modelos de calidad total

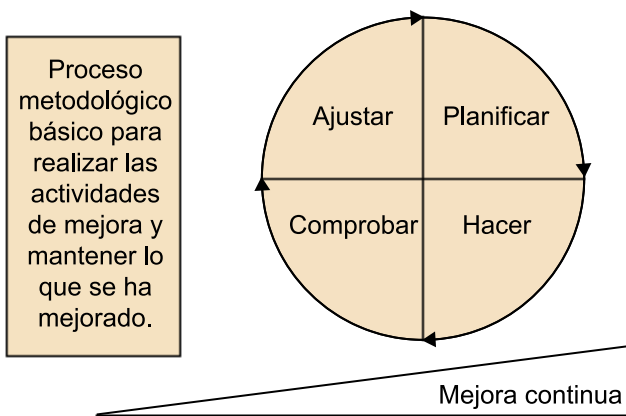
La calidad total es el estadio más evolucionado dentro de las sucesivas transformaciones que ha sufrido el término *calidad* a lo largo del tiempo. Hoy en día se conoce como calidad total un sistema de gestión empresarial íntimamente relacionado con el concepto de mejora continua y que se basa en principios o conceptos fundamentales. Estos son los siguientes:

- **Orientación hacia los resultados.** La organización u empresa debe satisfacer equilibradamente las necesidades y expectativas de todos sus grupos de interés previamente definidos (clientes, profesionales, aliados, sociedad, proveedores, etc.). El éxito o no dependerá de este equilibrio.
- **Orientación al cliente.** "Todos en la empresa deben actuar guiados por el punto de vista del cliente<sup>2</sup>". La eficiencia de la producción ha sido la principal fuente de ventaja competitiva entre las organizaciones, por tanto, las variables coste y precio han sido de vital importancia en la gestión. Frente a este planteamiento estratégico, surge otro relacionado con la calidad total, que hace trabajar a toda la organización en la búsqueda de la satisfacción del cliente. Concepto que no es estático sino dinámico y que evoluciona a lo largo del tiempo. Las necesidades y expectativas del cliente en el siglo XIX han sido diferentes respecto al cliente del siglo presente y serán diferentes respecto a siglos venideros. Es importantísimo que la organización se cuestione y defina claramente quién es su cliente para así poder dirigir sus esfuerzos a la satisfacción de sus necesidades y expectativas.
- **Liderazgo y coherencia en los objetivos.** Total compromiso de la dirección y un liderazgo activo de todo el equipo directivo. Debe lograr el despliegue de la cultura de la calidad total a toda la organización.
- **Gestión por procesos y hechos.** La organización debe identificar sus procesos superando las barreras departamentales y estructurales. La gestión de estos procesos se basa en los hechos, la medición y la información. La experiencia ha demostrado que el uso de un grupo de sencillas herramientas de mejora permite resolver el 80% de los problemas de las organizaciones, herramientas que se mencionarán más adelante en este módulo. La toma de decisiones en la gestión debe estar basada en datos y hechos objetivos, en lugar de basarse de manera intuitiva. Es necesario el dominio del manejo de la información.
- **Desarrollo e implicación de las personas.** Participación de todas las personas que conforman la organización y fomento del trabajo en equipo hacia una gestión de la calidad total. La dirección debería llevar a cabo dife-

<sup>(2)</sup>Peter Drucker.

rentes iniciativas, estableciendo o reforzando los mecanismos de comunicación y participación, bien sea a nivel individual o grupal.

- Aprendizaje, innovación y mejora continua.** Desarrollo de un proceso de mejora continua en todas las actividades y procesos llevados a cabo en la organización. Implantar la mejora continua tiene un principio pero no un fin. Shewhart definió la mejora continua como un ciclo de cuatro fases PDCA (*plan-do-check-act*). Si la organización fuera capaz de aplicar este ciclo a todas sus actividades, los resultados en poco tiempo se verían mejorados sustancialmente.

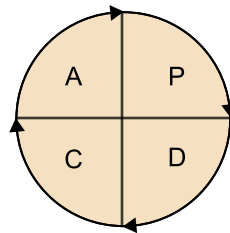


Ciclo PDCA de Shewhart

**PDCA**

Pro1931: Walter Shewart:	Concepto
1950: Edward Deming:	Adaptación
1960: Miyauchi e Isakawa:	Completan y mejoran

P: Plan:= Planificar
D: Do= Implantar / Hacer
C: Check= Evaluar / Comprobar
A: Act= Ajustar



- Desarrollo de alianzas.** La organización debe involucrar al proveedor en su sistema de calidad total, basando sus relaciones en la confianza para generar mejoras y dar valor añadido a los clientes.
- Responsabilidad social.** La organización debe participar en las iniciativas sociales que se desarrollan en su comunidad con un comportamiento ético.

El desarrollo de la calidad total ha dado lugar a la aparición de varios modelos de excelencia en la gestión. Los cuatro modelos más conocidos son los siguientes:

<b>Modelo</b>	<b>Fecha creación</b>	<b>Organismo que lo gestiona</b>
Deming	1951	JUSE (Japón)
Malcolm Baldrige	1987	Fundación para el Premio de Calidad Malcolm Baldrige (EE. UU.)
EFQM.	1988	European Foundation for Quality Management (Europa)
Iberoamericano	1998	Fundación Americana para la Gestión de la Calidad (FUNDIBEQ)

Estos modelos tienen en común los siguientes elementos:

- En ellos subyacen los principios o conceptos fundamentales de la calidad total, anteriormente mencionados.
- Son herramientas utilizadas para realizar la autoevaluación en una organización y para someterse a evaluación externa como candidato al premio.
- El objetivo final de cada uno de ellos es crear cultura de calidad en las organizaciones.
- Son dinámicos, y como tal, van evolucionando y adaptándose a los cambios que se producen en el entorno. Expertos enriquecen estos modelos año tras año con sus aportaciones.
- Son modelos que se pueden aplicar a cualquier tipo de empresa.

Y se diferencian en:

<b>Modelo Deming</b>	<b>Modelo Baldrige</b>	<b>Modelo EFQM</b>	<b>Modelo Iberoamericano</b>
Japón en 1951 por la JUSE (Unión Japonesa de Científicos e Ingenieros).	Estados Unidos 1987.	Fundación Europea para la Gestión de Calidad (EFQM) en 1998.	Fundación Iberoamericana para la Gestión de la Calidad (FUNDIBEQ) 1998.
10 criterios de evaluación con 61 subcriterios.	7 criterios de evaluación con 19 subcriterios.	9 criterios de evaluación con 32 subcriterios.	9 criterios de evaluación con 28 subcriterios.
El Premio Deming.	Premio Nacional Malcolm Baldrige.	1991 El Premio European Quality Award.	Premio Iberoamericano de la Calidad.
14 principios.	11 principios.	8 principios.	8 principios.

## Resumen

- Conceptos fundamentales
  - Orientación hacia resultados.
  - Orientación al cliente.
  - Liderazgo y constancia en objetivos.
  - Gestión por procesos y hechos.
  - Desarrollo e implicación de las personas.
  - Aprendizaje, innovación y mejora continua.
  - Desarrollo de alianzas.
  - Responsabilidad social.
  
- Ciclo de mejora continua
  - Planificar (*plan*).
  - Implantar (*do*).
  - Evaluar / Comprobar (*check*).
  - Ajustar (*act*).
  
- Modelos de calidad total
  - Deming (1951, Japón), 10 criterios y 14 principios.
  - Malcom Baldrige (1987, Estados Unidos), 7 criterios y 11 principios.
  - EFQM (1988, Europa), 9 criterios y 8 principios.
  - Iberoamericano (1998, Iberoamérica), 9 criterios y 8 principios.

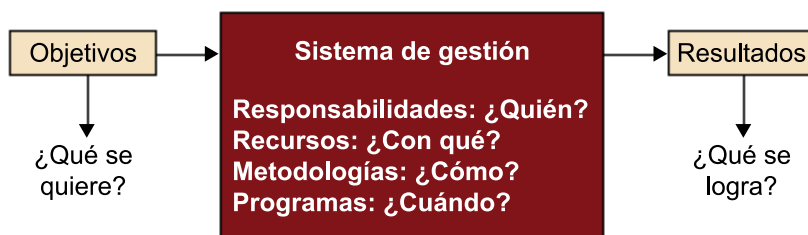


### 3. Enfoque basado en procesos en el ámbito de un sistema de gestión de la calidad total

#### ¿Qué es un sistema de gestión?

Toda organización sanitaria o no sanitaria tiene la necesidad de obtener excelentes resultados, bien sea por estar en un mercado competitivo o por su propia subsistencia. Por lo que estas organizaciones necesitan gestionar todas sus actividades y recursos con la finalidad de obtener esos resultados esperados en función de los objetivos definidos previamente. Para ello, tienen la necesidad de adoptar herramientas y metodologías que les permitan configurar su sistema de gestión.

El sistema de gestión adoptado por las organizaciones es la herramienta que va a ayudarles en la consecución de sus objetivos. Es decir, este sistema de gestión tendrá que definir quién, cómo, con qué y cuándo, en definitiva, cómo va a gestionarse la organización para alcanzar unos resultados en función de lo que desee, tal como se muestra en el gráfico adjunto:



Las organizaciones pueden utilizar diferentes modelos o normas de referencia reconocidas para establecer, documentar y mantener sistemas de gestión que les permitan gestionar sus organizaciones. Entre estos modelos o normas, cabe citar la familia de normas ISO 9000 (versión del 2000) o el modelo de excelencia empresarial de la EFQM (versión revisada 2010).

La familia de normas ISO 9000, versión del año 2000, consiste en una serie de normas que permiten establecer requisitos y/o directrices relativos a un sistema de gestión de la calidad. Requisitos y directrices que actualmente se fundamentan en una serie de principios de gestión con una clara orientación hacia los resultados, relacionados entre otros aspectos con el cliente.

Se entiende por norma a la especificación técnica o de gestión, el documento preciso y autorizado, que reúne los criterios necesarios que aseguran que el material, producto o procedimiento es conforme con el propósito para el cual

fue concebido. Hay normas propias de empresas y asociaciones, y normas que afectan al territorio nacional (normas UNE), a una comunidad o de forma internacional, como son las normas ISO.

Se entiende por normalización al compromiso plasmado en un documento técnico, mediante el cual fabricante, consumidores, usuarios y Administración acuerdan las características técnicas que deberá reunir un producto o servicio.

Medidas estándares de ciertos electrodomésticos, tornillos, etc.

### Conceptos básicos

**NORMALIZACIÓN:** Compromiso plasmado en un documento técnico, mediante el cual Fabricantes, Consumidores, usuarios y Administración, acuerdan las características técnicas que deberá reunir un producto o servicio.

**Ejemplos:** medidas estándares de ciertos electrodomésticos, tornillos etc.

**Institutos normalizadores:** **CEN** (Comité Europeo de Normalización), **ISO** (International Standards Organization) en Europa y **AENOR** (Asociación Española de Normalización y Certificación) en España.




**NORMA:** Es la especificación técnica o de gestión, el documento preciso y autorizado que reúne los criterios necesarios que aseguran que el material, producto o procedimiento es conforme con el propósito para el cual fue concebido.

Hay normas propias de **empresas, asociaciones** y normas que afectan a territorio **nacional (Normas UNE)**, a una **comunidad** (en la CE, **marcado CE**) o de forma **internacional (Normas ISO)**.

Las normas de la familia ISO 9000 (versión del 2000) son las siguientes:

- ISO 9000:2000. Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario.
- ISO 9001:2000. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. Norma de referencia por la que las organizaciones establecen, documentan e implantan su SGC y obtienen la certificación.
- ISO 9004:2000. Sistemas de gestión de la calidad. Directrices para la mejora del desempeño.

## Normas ISO 9000

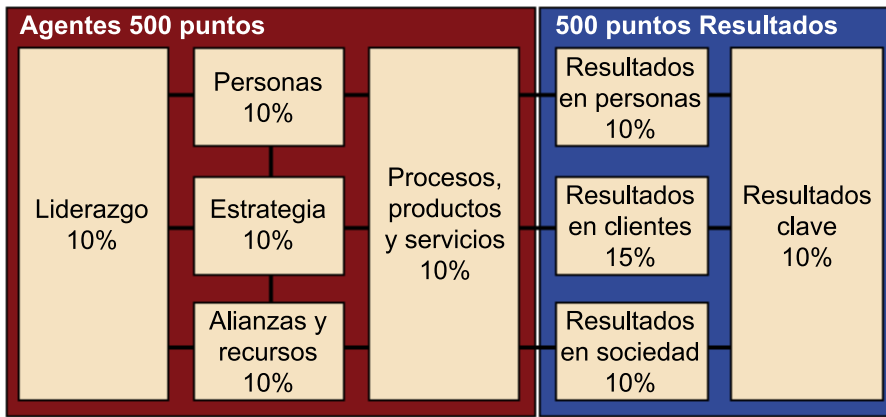


### Requisitos de la norma ISO 9001

- Requisitos generales.
- Requisitos de la documentación del sistema de gestión de la calidad (SGS). "Documento lo que hace. Haga lo que documente. Verifique que lo está haciendo".
- Requisitos específicos, tales como la responsabilidad de la Dirección, gestión de los recursos, realización del producto o servicio y medición, análisis y mejora.

El modelo de excelencia empresarial de la EFQM (European Foundation for Quality Management –Fundación Europea para la Gestión de la Calidad–) en su versión 2003, tal como se expuso en el módulo 2 de la asignatura *Calidad y procesos*, del posgrado 1 de este máster de *Atención al usuario de los servicios sanitarios*, tiene una orientación clara hacia los resultados de la organización y está basado en los principios o fundamentos de la calidad total. Este modelo reconoce que la excelencia en una organización puede lograrse de manera sostenida mediante distintos enfoques.

En esta línea, el modelo se fundamenta en que los resultados excelentes con respecto al rendimiento de la organización, teniendo en cuenta los diferentes grupos de interés, se logran mediante un liderazgo que dirija e impulse la política y estrategia, las personas de la organización, las alianzas y recursos y los procesos.



Modelo EFQM versión 2010 y ponderación

Reseñar que el Consejo Directivo de la EFQM solicitó oficialmente en mayo del 2009 la actualización del modelo de excelencia, publicándose en el año 2010. Las tendencias emergentes y temas de interés que se remarcan en esta nueva versión son los conceptos de "creatividad e innovación", "sostenibilidad", "gobernanza corporativa", "agilidad organizacional", "gestión del riesgo", "promoción de productos y servicios" y "gestión de los proveedores".

Se considera que es importante detenerse en esta nueva versión del modelo, ya que supone cambios sustanciales respecto a la versión 2003. Las modificaciones realizadas del modelo EFQM, versión 2010, son las siguientes, respecto a:

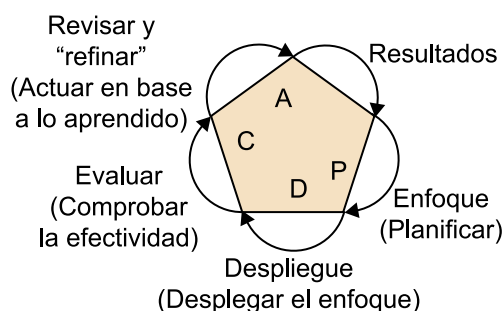
- Los conceptos fundamentales. El conjunto de ocho conceptos se ha mantenido como tal, pero se les ha dado un título renovado y más dinámico.

Modelo EFQM versión 2010	Modelo EFQM versión 2003
Lograr resultados equilibrados.	Orientación hacia los resultados.
Añadir valor para los clientes.	Orientación al cliente.
Liderar con visión, inspiración e integridad.	Liderazgo y coherencia en los objetivos.
Gestionar por procesos.	Gestión por procesos y hechos.
Alcanzar el éxito mediante las personas.	Desarrollo e implicación de las personas.
Favorecer la creatividad y la innovación.	Aprendizaje, innovación y mejora continuos.
Desarrollar alianzas.	Desarrollo de alianzas.
Asumir la responsabilidad de un futuro sostenible.	Responsabilidad social corporativa.

- El modelo con los nueve criterios. Se mantienen los cuatro criterios de resultados y los cinco de agentes, pero tienen un nombre más adecuado con una mayor coherencia interna, se solapan menos y se actualizan sus contenidos. Asimismo, la ponderación cambia y se equilibra. La ponderación de los criterios mantiene el valor "igualitario" de los cinco criterios

agentes y cuatro criterios resultados. Cada uno mantiene el 50% del total de puntuación.

- Elementos de la matriz REDER para resultados y agentes. Se ha llevado a cabo un cambio importante en cuanto a los atributos del "ámbito" empleados para evaluar el rendimiento de los resultados de una organización. El conjunto de atributos que se utilizan para evaluar el enfoque en los criterios agentes se ha refinado con aspectos tales como eficiencia, creatividad y oportunidad, integrándolos en el conocido trío de "enfoque", "despliegue" y "evaluación y revisión". Recordad brevemente el concepto de REDER:



Ciclo de la mejora continua en el modelo de la EFQM (matriz REDER)

**REDER**

- **R.** La organización identifica los resultados a los que aspira para alcanzar su estrategia.
- **E.** Planifica y desarrolla un conjunto integrado y armónico de enfoques sólidos para alcanzar los resultados a los que se aspira, tanto en el momento presente como en el futuro.
- **D.** Despliega los enfoques en forma sistemática para conseguir que los mismos se apliquen en la realidad.
- **E.** Evalúa los enfoques desplegados por medio de sistemas de monitorización y análisis de los resultados conseguidos, así como las actividades de aprendizaje permanentes.
- **R.** Introduce mejoras y refina tanto el enfoque como el despliegue. Como consecuencia, se mejoran los resultados.

Los cambios en los criterios de resultados son los siguientes:

Modelo EFQM versión 2010	Modelo EFQM versión 2003
Resultados en los clientes (6) 6 a: Percepciones 6 b: Indicadores de rendimiento	Resultados en los clientes 6 a: Medidas de percepción 6 b: Indicadores de rendimiento
Resultados en las personas (7) 7 a: Percepciones 7 b: Indicadores de rendimiento	Resultados en las personas 7 a: Medidas de percepción 7 b: Indicadores de rendimiento
Resultados en la sociedad (8) 8 a: Percepciones 8 b: Indicadores de rendimiento	Resultados en la sociedad 8 a: Medidas de percepción 8 b: Indicadores de rendimiento

<b>Modelo EFQM versión 2010</b>	<b>Modelo EFQM versión 2003</b>
Resultados clave (9) 9 a: Resultados estratégicos clave 9 b: Indicadores clave de rendimiento	Resultados clave de rendimiento 9 a: Resultados clave del rendimiento 9 b: Indicadores clave del rendimiento

Cambios en el REDER para criterios resultados:

<b>Modelo EFQM versión 2010</b>	<b>Modelo EFQM versión 2003</b>
Relevancia y utilidad	Ámbito de aplicación
Rendimiento	Resultados

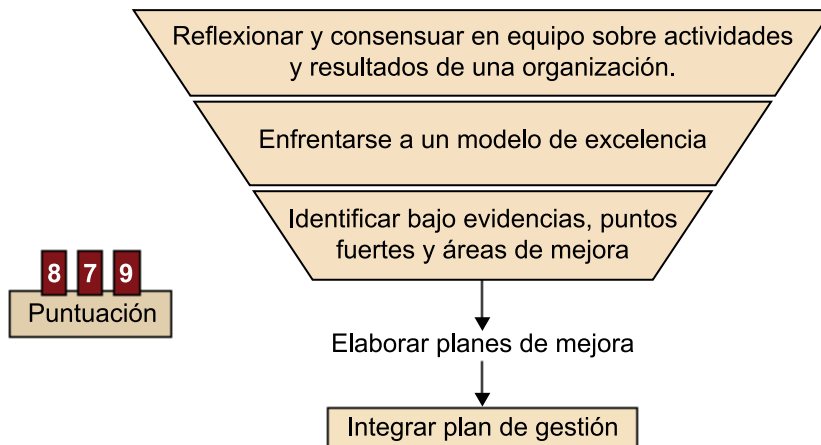
Cambios en el REDER para los criterios de agentes:

<b>Modelo EFQM versión 2010</b>	<b>Modelo EFQM versión 2003</b>
Enfoque	Enfoque
Despliegue	Despliegue
Evaluar, revisar y perfeccionar	Evaluación y revisión

### ¿Qué supone el modelo de la EFQM?

- Un marco de trabajo no prescriptivo.
- Una herramienta de aprendizaje continuo, bien sea a través de la autoevaluación o de la evaluación externa.
- La mejora continua o el PDCA debe aplicarse a todas las actividades de una organización.
- La calidad no se programa al margen de los planes de gestión, sino que forma parte del método de gestión de la organización.
- Entender que la calidad comienza con el compromiso explícito del equipo directivo.

### Objetivos de la autoevaluación



### Y tras la autoevaluación, ¿qué...?

- Decidir qué puntos fuertes identificados debe mantener al máximo la organización.
- Decidir qué puntos fuertes identificados necesitan más desarrollo.
- Decidir qué áreas de mejora identificadas reconoce la organización de máxima importancia.
- Decidir qué planes de mejora va a emprender la organización.
- Decidir cómo se van a supervisar los planes de mejora.

### Y después, ¿qué?

- Priorización de las áreas de mejora detectadas por cada criterio, preferentemente en impacto en clientes y resultados.
- Elaboración de planes de mejora por cada área priorizada, identificando:
  - Objetivos e indicadores.
  - Responsables.
  - Cronograma.

De tal manera que surgen conceptos varios para definir "un sistema de gestión:

- **ISO 9000:2000.** "Sistema para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos".
- **Modelo EFQM.** "Esquema general de procesos y procedimientos que se emplea para garantizar que la organización realiza todas las tareas necesarias para alcanzar sus objetivos".

Por lo anteriormente dicho, tanto los modelos como las normas referidas promueven la adopción de un enfoque basado en procesos en el sistema de gestión como principio básico de obtención de resultados eficientes relativos a la satisfacción del cliente y de todas las partes interesadas por la organización.

Las organizaciones que quieran implantar un sistema de gestión de la calidad conforme a la ISO 9001 y/o según el modelo de excelencia de la EFQM, deben reflexionar sobre este enfoque y trasladarlo efectivamente a su documentación y metodologías específicas.

Tanto la norma ISO 9000 del año 2000 como el modelo de la EFQM se sustentan en unos principios de gestión de la calidad que son los pilares básicos a tener en cuenta si se quieren implantar sistemas o modelos de gestión orientados a obtener excelentes resultados en la organización.

Entre estos principios, cabe destacar aquellos relacionados directamente con los procesos, que son, en el caso de la ISO 9000, el principio 4 sobre "enfoque basado en procesos". Principio que sostiene que "un resultado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos se gestionan como un proceso". La norma nos dice que el enfoque basado en procesos enfatiza cómo los resultados que una organización desea obtener pueden alcanzarse eficientemente si consideran las actividades agrupadas entre sí. A su vez, dichas actividades deben permitir una transformación de unas entradas en salidas y donde se debe aportar valor, al tiempo que existe un control sobre el conjunto de las mismas.

En el caso del modelo de excelencia, el principio 4 sobre "gestión por procesos" y que se evidencia, junto con otros subcriterios, en el criterio 5, llamado "procesos, productos y servicios". Este criterio considera todo aquello que una organización hace para diseñar, gestionar y mejorar sus procesos para apoyar su política y estrategia y para satisfacer plenamente, generando cada vez más valor a sus clientes y otros grupos de interés.

Según este principio, el modelo permite a las organizaciones "actuar de manera más efectiva cuando todas sus actividades interrelacionadas se comprenden y se gestionan de manera sistemática, y las decisiones relativas a las operaciones en vigor y las mejoras planificadas se adoptan a partir de información fiable, que incluye las percepciones de todos los grupos de interés".

Los principios de gestión de la calidad o de la excelencia según la ISO 9000:2000 son los siguientes:

- Enfoque al cliente.
- Liderazgo.
- Participación del personal.
- Enfoque basado en procesos.
- Enfoque de sistema para la gestión.



- Mejora continua.
- Enfoque basado en hechos para la toma de decisión.
- Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor.

Y para el modelo EFQM:

- Lograr resultados equilibrados.
- Añadir valor para los clientes.
- Liderar con visión, inspiración e integridad.
- Gestionar por procesos.
- Alcanzar el éxito mediante las personas.
- Favorecer la creatividad y la innovación.
- Desarrollar alianzas.
- Asumir la responsabilidad de un futuro sostenible.

En función de estos principios, tanto la ISO 9000 como el modelo de la EFQM entienden el concepto de **proceso**:

**Norma ISO 9000:2000.** Proceso es "un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados".

**Modelo EFQM.** Proceso es la "secuencia de actividades que van añadiendo valor mientras se produce un determinado producto o servicio a partir de determinadas aportaciones".

La gestión por procesos es un sistema de organización empresarial basado en los principios de la calidad total. Constituye la piedra angular tanto de las normas ISO 9000 del año 2000, como del modelo EFQM de excelencia. La implantación de la gestión por procesos en las organizaciones sanitarias puede ayudar a la mejora en todos los ámbitos de dichas organizaciones.

Si una organización decide trabajar con un enfoque basado en procesos a su sistema de gestión, deberá seguir ciertas etapas para maximizar la efectividad de su implantación:

- Despliegue de los objetivos de la organización a través de todos los procesos que la componen.
- La identificación y secuencia de los procesos.
- El seguimiento y la medición para conocer los resultados que obtienen.
- La mejora de los procesos con base en el seguimiento y medición realizada.

## Resumen

- Sistema de gestión (SGS)
  - Objetivos (¿Qué se quiere?).
  - Resultados (¿Qué se logra?).
  - Responsabilidades, recursos, metodologías y programas.
  
- Normas ISO
  - Conjunto de normas internacionales sobre gestión de la calidad.
  - ISO 9000 (fundamentos y vocabulario).
  - ISO 9001 (requisitos).
  - ISO 9004 (directrices para la mejora).
  
- Modelo de la EFQM
  - Marco de trabajo no prescriptivo.
  - Herramienta de aprendizaje, autoevaluación y evaluación externa.
  
- La gestión de procesos. Etapas
  - Despliegue objetivos.
  - Identificación y secuencia.
  - Seguimiento y medición.
  - La mejora de los procesos.

#### **4. Despliegue de los objetivos de la organización a través de los procesos. La gestión del proceso estratégico "La voz del cliente"**

La estrategia de una organización es un pilar fundamental e imprescindible para saber hacia dónde quiere dirigirse. Estrategia clara y que debe ser comunicada y compartida con los profesionales y entre las mismas organizaciones. Debe tener un equilibrio entre el cumplimiento de las necesidades y expectativas de los grupos de interés de la organización y sus capacidades y recursos para poder establecer objetivos realistas y alcanzables. Habitualmente se conocen y sistematizan poco las necesidades reales de los grupos de interés, existe un sesgo teórico hacia el cliente.

El cliente debe ser el eje del sistema de una forma real, consecuente y factible. El principio básico es el derecho a la protección de la salud. Del mismo se derivan una serie de atributos y características que pueden pasar de necesidades y expectativas a derechos de los pacientes según el grado de compromiso que se establezca con él. El fin último de cualquier organización es satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes. Para poder cumplir con ellos, es necesario primero identificarlos, saber quiénes pueden considerarse clientes nuestros.

Para identificar a nuestros clientes basta con preguntarse, ¿quiénes reciben nuestros servicios? El objetivo de esta pregunta es conseguir un listado de clientes a partir de la cual se debe tratar de establecer qué necesidades tienen esos clientes, es decir, qué esperan los clientes que les ofrezcamos.

Referenciar que cuando en este capítulo hablemos de cliente, nos referiremos continuamente a toda aquella persona actual y/o futura, que en función de unas necesidades y/o expectativas hace uso, o pudiera hacerlo, de aquellos servicios que las diferentes organizaciones sanitarias ofertan y que muy bien pudiéramos llamarlo paciente, usuario o ciudadano en general. Es decir, se excluye a otro tipo de posibles clientes, como los clientes internos o personas de la propia organización sanitaria.

El cuadro de mando integral es una de las metodologías que ayuda a comprender la estrategia de la organización, tanto por parte de gestores como de profesionales. Se basa en un sistema de inducción lógica, en el que los objetivos de la organización referidos a profesionales, procesos, clientes y resultados se despliegan mediante aquellos factores críticos de éxito imprescindibles para alcanzarlos e indicadores de seguimiento para evaluar su consecución.

Debe existir una relación clara entre los objetivos y los procesos responsables de su consecución.

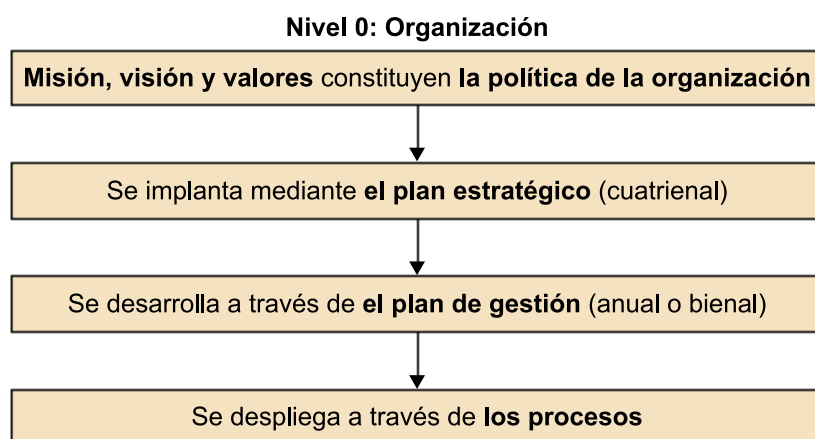
El despliegue de los objetivos a nivel de los procesos de la organización se realizará a través de la planificación estratégica y mejora continua. Es la dirección la que debe desarrollar su concepto de organización, definiendo:

- La misión, visión y valores de la misma.
- La red de procesos y concretamente sus procesos clave y prioritarios.
- Un sistema de indicadores.
- Los planes de actuación a largo, medio y corto plazo.

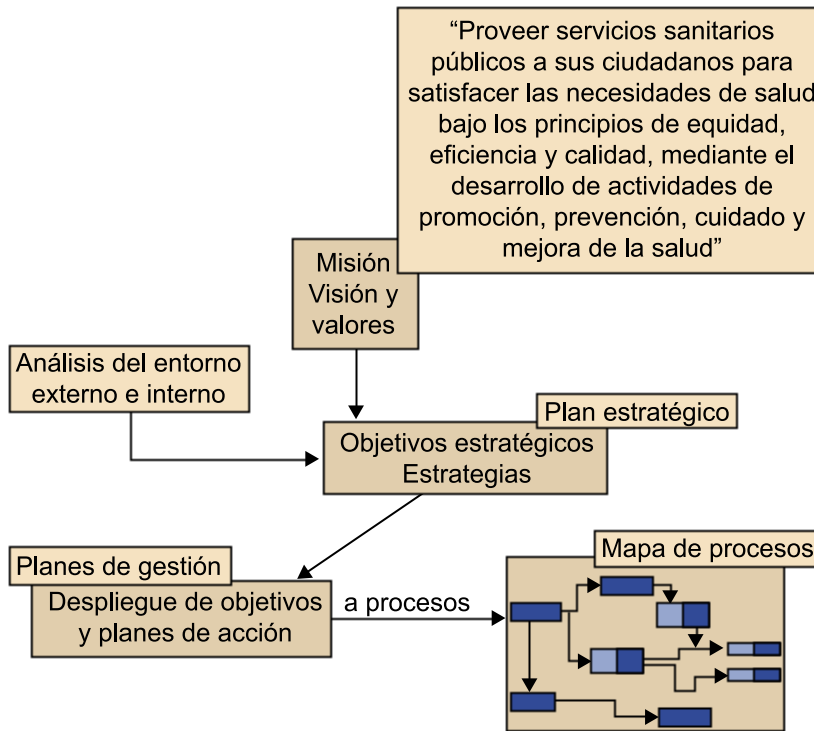
Conviene recordar que la misión debe tomar en consideración los siguientes aspectos:

- ¿Quiénes somos? (la organización).
- ¿Qué hacemos? (los servicios).
- ¿Cómo lo hacemos? (los procesos).
- ¿Para quién lo hacemos? (los clientes).
- ¿Cómo vamos a lograrlo? (las condiciones).

Recordad también los pasos a tener en cuenta en el despliegue en cascada de los objetivos de la organización a través de todos los procesos que la componen:



Tal como se muestra en el cuadro adjunto:



### Objetivo estratégico 1: Mejora de la satisfacción del cliente/paciente/usuario

**Objetivos:** 1.1. La valoración global por parte del cliente de la asistencia recibida será superior o igual al 95%.

**Procesos:** proceso asistencial en: hospitalización, consultas externas, urgencias, centros de salud, etc.

**Indicadores:**

- % de clientes/pacientes/usuarios que responden positivamente a la pregunta X de las encuestas en los ámbitos sanitarios reseñados.
- N.º, motivos y ámbito de las reclamaciones interpuestas por los clientes relacionadas con la satisfacción.
- N.º de agradecimientos de los clientes.

**Responsable del seguimiento:** representante de la Dirección.

**Responsables de la ejecución:** responsable de calidad y responsable de los servicios de atención al cliente o estructuras similares.

**Periodicidad de la revisión:** anual.

**Fuente de información:** los servicios de atención al cliente o estructuras similares y las encuestas de satisfacción a clientes.

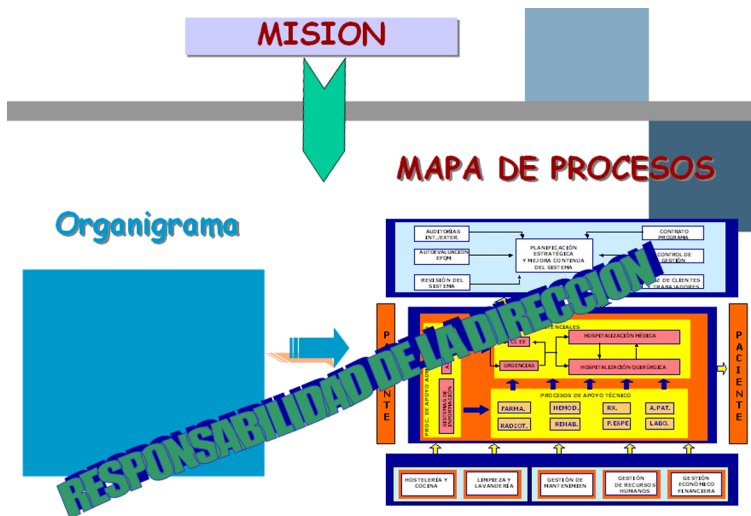
**Recursos:** económicos, humanos y tecnológicos.

## 5. La identificación y secuencia de los procesos. El mapa de procesos. La gestión del proceso estratégico "La voz del cliente"

Se trata de identificar los procesos de la organización. Los procesos ya existen en la organización, de manera que el esfuerzo se debería centrar en identificarlos y gestionarlos de manera apropiada. La organización debería plantearse cuáles de los procesos son lo suficientemente significativos como para que formen parte de la estructura de procesos y en qué nivel de detalle.

Es importante destacar, independientemente de las herramientas de gestión a utilizar para la identificación de los procesos (*brainstorming*, equipos de trabajo, etc.), la importancia de la implicación de los líderes de la organización para dirigir e impulsar la estructura de procesos, así como para garantizar la alineación de la misma con la misión definida previamente.

La manera más representativa de reflejar los procesos identificados y sus interrelaciones es a través del mapa de procesos, que es la representación gráfica de la estructura de procesos que conforman el sistema de gestión.



Para la elaboración de un mapa de procesos, y con el fin de facilitar la interpretación del mismo, es necesario reflexionar previamente sobre las posibles agrupaciones en las que pueden encajar los procesos identificados. La agrupación de los procesos dentro del mapa permite establecer analogías entre procesos, al tiempo que facilita la interrelación y la interpretación del mapa en su conjunto.

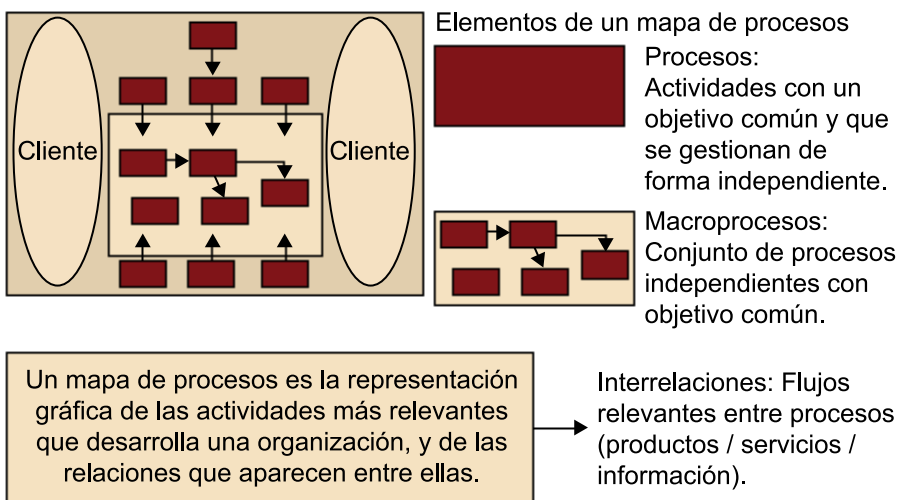
Una organización puede elegir como modelo de agrupación el que considere más adecuado. No obstante, sería conveniente que cada proceso se clasificara con relación a su contribución en los resultados de la organización. En el caso de una organización sanitaria, podrían ser los siguientes:

- Procesos operativos o clave, en relación directa con el cliente, son los procesos responsables directos de llevar a cabo la misión de la organización. Existen además los procesos que apoyan a estos procesos operativos.
- Procesos estratégicos, son los que establecen directrices al resto de los procesos.
- Procesos de soporte o de apoyo, que son los que posibilitan y facilitan la realización del resto de procesos.

Asimismo, pueden clasificarse, en función de su nivel de agregación, como:

- Macroprocesos, que incluyen dentro de sí otros procesos con funciones comunes.
- Procesos o subprocesos, que son componentes principales de un proceso que se puede gestionar de manera independiente.

Hay que tener en cuenta otro elemento importante, como son las interrelaciones, que son los flujos relevantes entre los procesos y que se representa en forma de vector o flecha direccional, tal como se refleja en la siguiente gráfica.



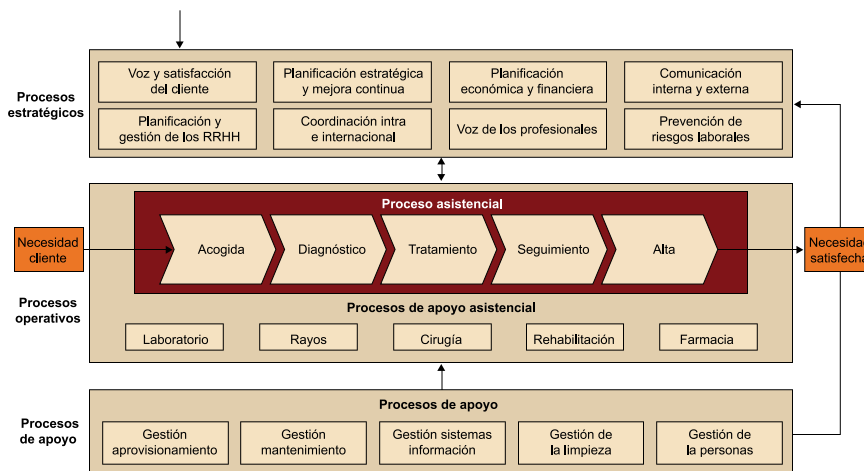
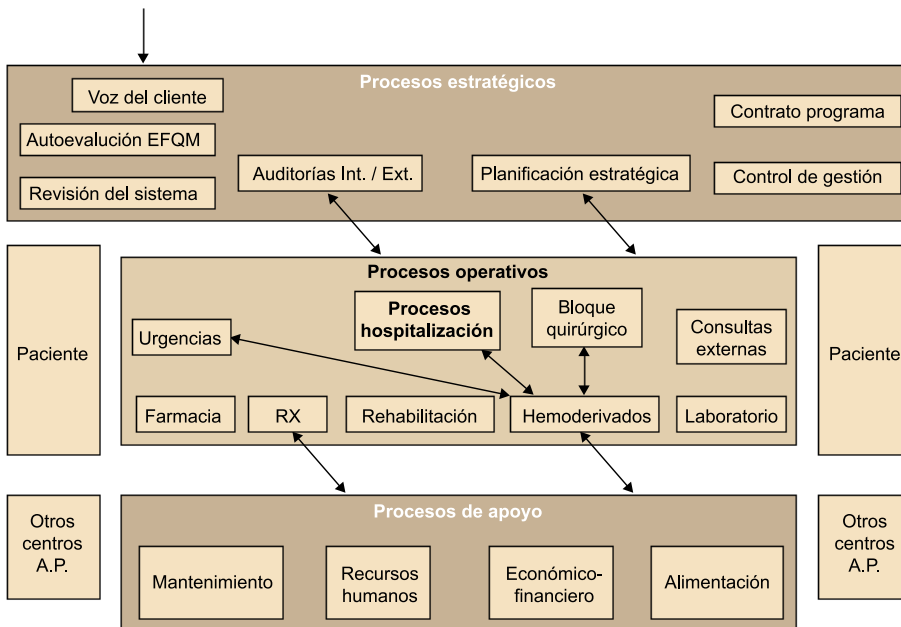
Mapa de procesos. Características

Para la elaboración del mapa de procesos es muy útil la metodología IDEF0, cuya traducción literal de sus siglas es *integration definition for function modeling* (definición de la integración para la modelización de las funciones). IDEF consiste en una serie de normas que definen la metodología para la representación de funciones modelizadas. Se caracteriza por ser un método formalizado de descripción de procesos, consistente en una serie de diagramas jerárqui-

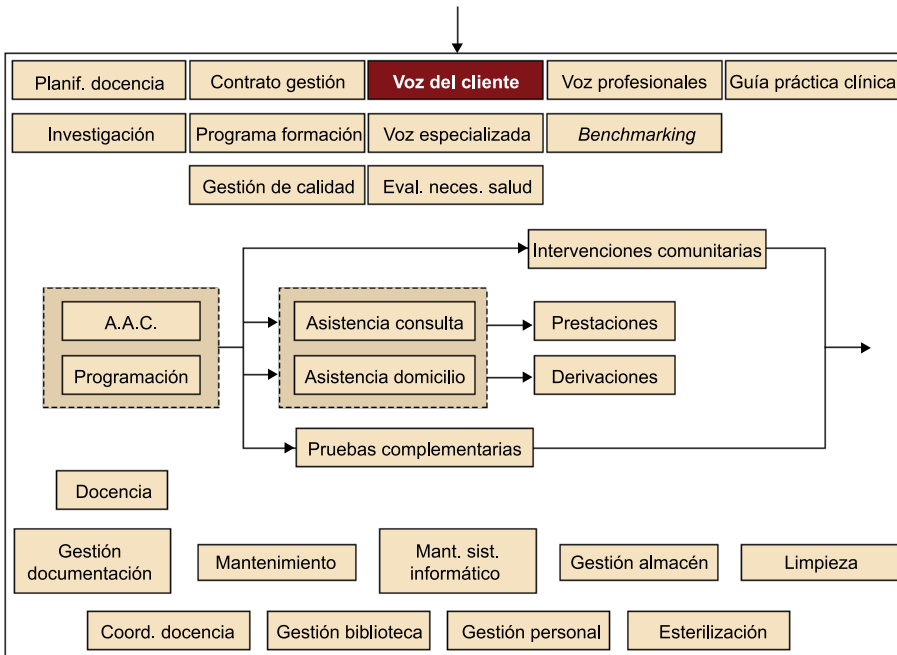
cos junto con unos textos y referencias cruzadas entre ambos, que se representan mediante unos rectángulos o cajas y una serie de flechas. Uno de los aspectos más importantes del IDEFO es que, como concepto de modelización, va introduciendo gradualmente más y más niveles de detalle, realizándose la descripción por niveles.

- 1) Nivel 0. El mapa de proceso constituye una visión global de todos los procesos de la organización y sus interrelaciones.
- 2) Nivel 1. Se sigue profundizando en la representación gráfica de cada uno de los procesos.
- 3) Nivel 2. Mayor nivel descriptivo en el que se pueden visualizar los subprocesos.

La elaboración y actualización del mapa de procesos conlleva un importante mecanismo de aprendizaje y comprensión de lo que se hace en la organización.







No obstante, es la dirección de la organización la que decide y define claramente qué clientes forman parte de este proceso llamado "La voz del cliente", y si lo denominan como tal.

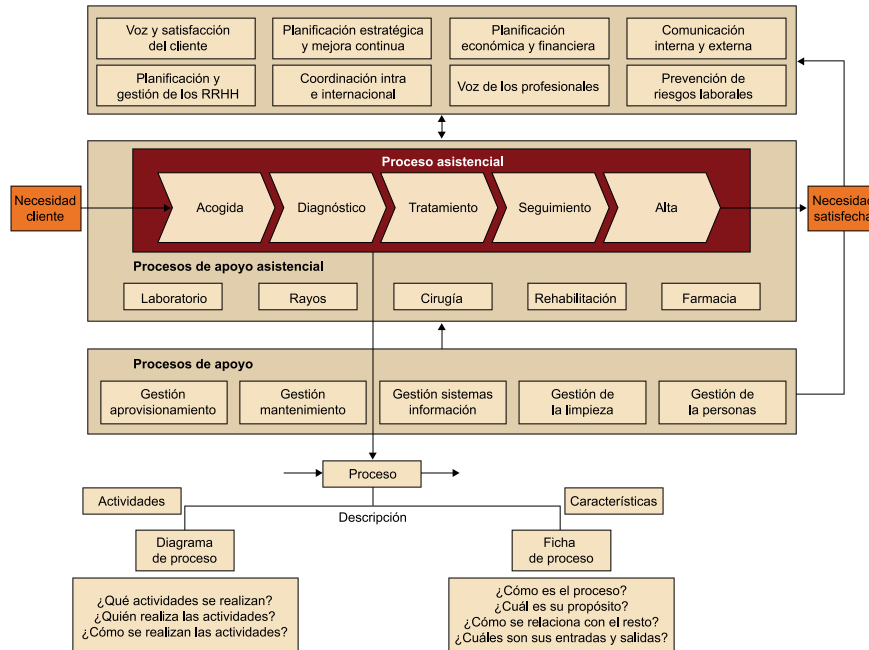
Ejemplos de denominación del proceso estratégico en el que el cliente/paciente/usuario forma parte del mismo:

- "Voz/opinión del cliente externo"
- "Voz del cliente y trabajadores"
- "Voz del cliente"
- "Voz y satisfacción del cliente"
- "Evaluación de necesidades, expectativas y satisfacción del cliente"

El mapa de procesos supone asimismo la base para el desarrollo posterior de la descripción y análisis de procesos.

La descripción de un proceso tiene como finalidad determinar los criterios y métodos para asegurar que las actividades que comprende dicho proceso se llevan a cabo de manera eficaz, al igual que el control del mismo.

El esquema para llevar a cabo esta descripción puede ser el que se refleja en el cuadro siguiente:



La descripción de las actividades de un proceso se puede llevar a cabo a través de un diagrama, donde se pueden representar estas actividades de manera gráfica e interrelacionadas entre sí. Estos diagramas facilitan la interpretación de las actividades y la secuencia de las mismas, teniendo en cuenta las entradas y salidas necesarias para el proceso, así como sus límites.

Uno de los aspectos importantes a tener en cuenta en el **diagrama o flujograma** del proceso es la vinculación de las actividades con los responsables de su ejecución. Se trata de un esquema "quién-qué", donde en la columna del "quién" aparecen los responsables de las actividades y en la columna del "qué" aparecen las propias actividades en sí.

Para la representación de estos diagramas pueden utilizarse una serie de símbolos que proporcionan un lenguaje común y que facilitan la interpretación de los mismos.

A modo de recordatorio de esta simbología:

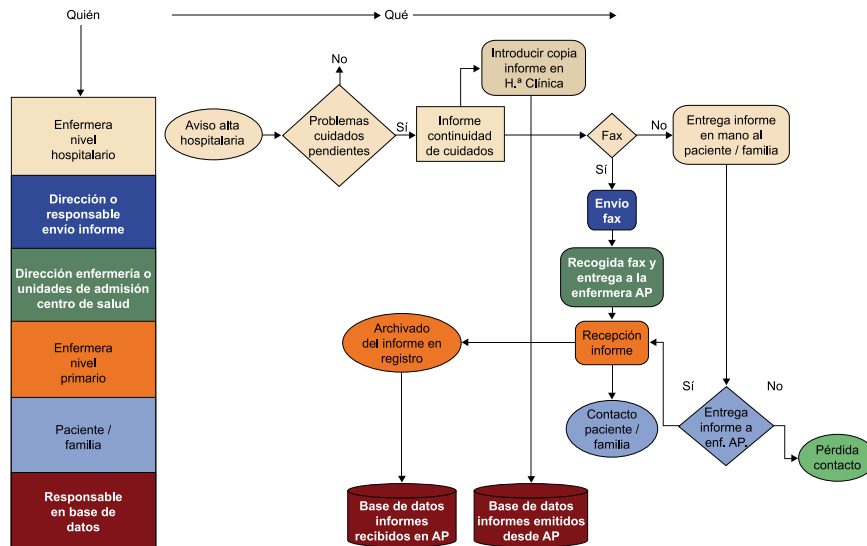
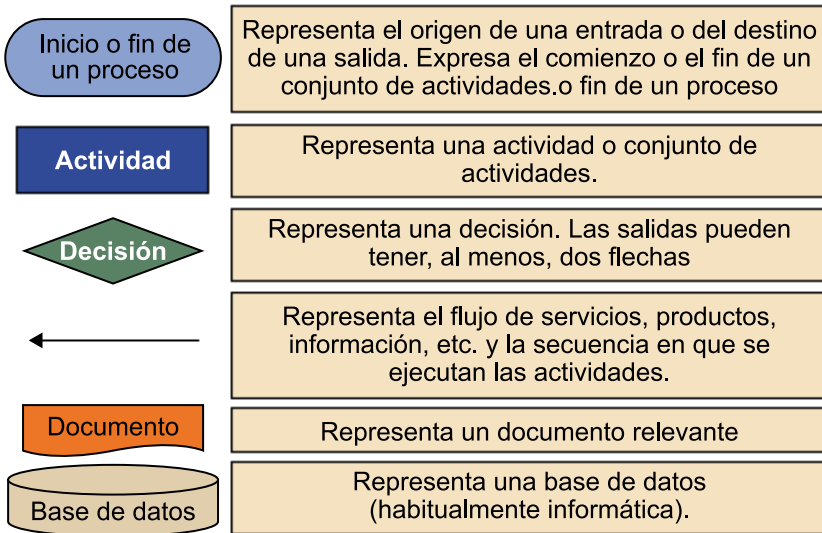


Diagrama de flujo

Es importante hacer una reflexión mayor sobre las diferencias entre proceso y procedimiento: según la norma ISO 9000:2000: Proceso es el "conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman entradas en salidas". El procedimiento lo define como la "forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso".

La diferencia fundamental entre estas cuestiones es que un procedimiento permite que se realice una actividad o un conjunto de actividades, existiendo un soporte documental si el procedimiento está documentado, mientras que un proceso permite que se consiga un resultado. No obstante, las actividades que componen un proceso se pueden explicar a través de un procedimiento documentado.

Procesos (¿Qué se hace?)	Procedimientos (¿Cómo se hace?)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Transforman las entradas en salidas mediante la utilización de recursos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definen la secuencia de pasos para ejecutar una tarea.</li> </ul>

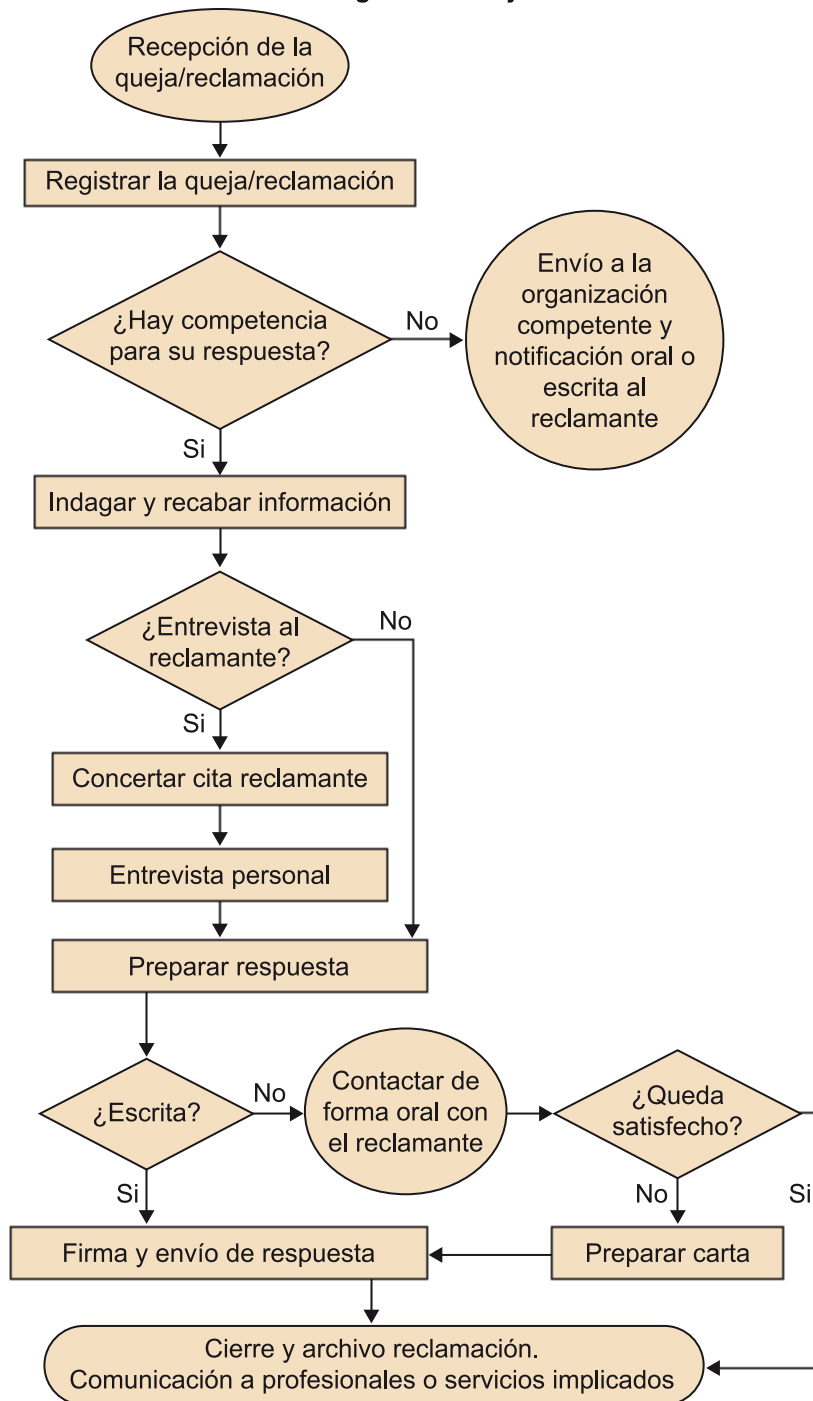
<b>Procesos (¿Qué se hace?)</b>	<b>Procedimientos (¿Cómo se hace?)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Son dinámicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existen, son estáticos.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Están impulsados por la consecución de un resultado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Están impulsados por la finalización de una tarea.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se operan y gestionan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se implementan.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se centran en la satisfacción de los clientes y otras partes interesadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se centran en el cumplimiento de las normas.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contienen actividades que pueden realizar personas de diferentes departamentos con unos objetivos comunes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recogen actividades que pueden realizar personas de diferentes departamentos con diferentes objetivos.</li> </ul>

Estas diferencias que se han comentado se deben tener muy claras para poder comprender y abordar la implantación de un sistema de gestión de la calidad de acuerdo con los principios de gestión de la calidad de la familia de normas ISO 9000 del 2000, o incluso en el marco de los criterios del modelo de la EFQM.

Ejemplos de procedimientos relacionados con el proceso estratégico "voz del cliente":

- Procedimiento para la gestión de la información de las disconformidades (quejas, reclamaciones) y agradecimientos del cliente o la medición de quejas, reclamaciones y sugerencias.
- Procedimiento para el diseño, implantación y análisis de las encuestas de satisfacción de los clientes o medición de la satisfacción del cliente.

## Diagrama de flujo



Ejemplo del procedimiento sobre quejas y reclamaciones en forma de flujograma

Una **ficha de proceso** se puede considerar como un soporte de información que pretende recabar todas aquellas características relevantes para la gestión y control del proceso. La información a incluir en esta ficha puede ser diversa y deberá ser decidida por la propia organización, pero debería ser la necesaria para permitir gestionar el proceso.

En el módulo 2 de la asignatura *Calidad y procesos*, del posgrado 1 de este máster de *Atención al usuario de los servicios sanitarios*, se definieron las etapas y los elementos a tener en cuenta en la descripción de los procesos, y desde el punto de vista práctico (a través de los ejercicios) cada alumno describió los

elementos a tener en cuenta en la definición global del proceso "Voz/opinión del cliente", tales como: la misión, el alcance, responsable, equipo gestor y clientes de este proceso.

A modo recordatorio, comentaremos los elementos básicos que con mayor o menor nivel de detalle debería identificar cada proceso, además de las actividades y responsables de las mismas, mencionadas anteriormente en el apartado del diagrama o flujograma.

- La misión que contemple los siguientes interrogantes: ¿qué hacemos?, ¿para quién lo hacemos? y ¿qué requisitos o condiciones debe cumplir el resultado? o ¿cómo? Esta misión debe estar en sintonía con la misión y la estrategia global de la organización o corporación sanitaria y en coherencia con el resto de los procesos.
  - **¿Qué?** Alinear todas las actividades de la organización sanitaria hacia la satisfacción.
  - **¿A quién?** A los clientes actuales y (¿potenciales?) que utilizan (¿o pueden utilizar?) los servicios de salud que la organización oferta (¿o pudiera ofertar?).
  - **¿Cómo?** Poniendo en marcha los recursos, procedimientos, áreas de mejora y medios disponibles para la mejora de la satisfacción de los clientes.
  
- Alcance del proceso o límite inicial y final del proceso, es decir, en qué momento o mediante qué acción comienza el proceso y con cuál finaliza.
  - **Inicio.** Requisitos de la satisfacción de los clientes (trato, información, tiempos, bienestar, coordinación, valoración global, etc.).
  - **Final.** Planes, procedimientos, guías, recursos, etc., encaminados a la mejora de la satisfacción del cliente.
  
- Responsable del proceso y equipo gestor del proceso. El propietario o gestor del mismo debiera ser la máxima responsabilidad de la organización o centro sanitario o en aquella persona y/o equipo de profesionales en quien delegue, que se responsabilizaría de la gestión sistematizada del proceso y de la mejora continua del mismo. Recordad las principales responsabilidades de los propietarios de los procesos:
  - Asumir la misión y la responsabilidad del proceso, asegurando su efectividad y eficiencia.
  - Mantener la interrelación con los demás procesos, asegurando que se dé una respuesta clara a las necesidades y expectativas del cliente.
  - Asegurar que el proceso esté adecuadamente documentado con las medidas y controles adecuados, y que su información sea distribuida y comunicada a las personas y procesos afectados.
  - Gestionar los resultados del proceso con la finalidad de mejorarlo continuamente, implantando los cambios necesarios para aportar el má-

ximo valor añadido a la consecución de la eficiencia y satisfacción del cliente.

#### Propietario del proceso

- El director gerente.

#### Equipo gestor del proceso


- Los responsables de los procesos asistenciales.
  - El responsable de calidad.
  - El responsable de la gestión de la información sobre disconformidades y agradecimientos de los clientes.
- 
- Clientes del proceso o destinatarios del resultado del proceso, que como se viene diciendo constantemente es el paciente, cliente, usuario, ciudadano. Estos exigen que el proceso funcione correctamente y que cumpla con sus necesidades y expectativas. Este cliente es la razón de la existencia de toda organización sanitaria, por lo tanto, la mayoría de las actividades y/o servicios desarrollados en dichas organizaciones deberían estar encaminadas en última estancia a lograr la satisfacción del mismo.
  - Interacciones con otros procesos. Los procesos no son independientes, están todos relacionados y juntos forman el sistema de gestión de la organización. Las interrelaciones son la forma como se relacionan y mantienen cohesionados los procesos de un sistema. Hay que tener en cuenta los siguientes elementos:
    - Las entradas o servicios que necesita el proceso y de dónde o de qué proceso vienen.
    - Las salidas o el servicio que recibe el cliente del proceso y hacia dónde van.
    - Los requisitos o características de calidad que deben contemplar las entradas y salidas del proceso.

Es importante que una vez que estén descritas las interacciones se comuniquen a los responsables de los procesos implicados, asignar un responsable del control de la interacción y establecer un indicador que la controle.

#### Recordad

Entre dos procesos que mantienen una interacción, la salida de uno es la entrada en el siguiente.

**Interacciones**

<p>Son los <b>vínculos</b> que se establecen dentro del sistema de procesos. <b>Todos</b> los procesos de una organización están interaccionados, en relación.</p>	
<p>Forma de <b>comunicarse</b> y <b>relacionarse</b> con el resto de procesos.</p>	<p>¿De dónde vienen (proceso) los <b>recursos</b> que consume el proceso asistencial?</p>
<p>La <b>salida</b> de un proceso asistencial es la <b>entrada</b> de un proceso de apoyo, que es respuesta a una <b>necesidad</b> que el proceso asistencial tien para alcanzar su <b>misión</b>.</p>	<p>La <b>entrada</b> de un proceso asistencial es la <b>salida</b> de un proceso de apoyo, que es el producto y/o servicio que se produce por la relación existente entre dicho proceso y el resto de procesos de la organización.</p>
<p>En la descripción de las características de la <b>interacción</b> se establecerán las <b>condiciones/ necesidades</b> del producto y/o servicio que necesita.</p>	<p>La medición de la aparición de incidencias en las interacciones es una de las herramientas para identificar los <b>puntos críticos</b> de los procesos.</p>

Entradas	Procesos	Características de calidad
Informe de resultados de satisfacción de clientes (encuestas, encuentros, quejas, reclamaciones y agradecimientos, etc.).	(Procesos operativos) <b>Proceso asistencial</b>	En tiempo (anual) y en forma (desglosado por ámbitos y propuestas de mejoras) y que facilite su lectura.
Objetivos estratégicos.	(Procesos estratégicos) <b>Proceso de planificación estratégica y mejora continua</b>	Coherentes y factibles.
Personas (profesionales)	(Procesos de apoyo) <b>Proceso de gestión de personas</b>	Suficientes y competentes para realizar las actividades y procedimientos asignados.

Ejemplo de interacciones con otros procesos del proceso estratégico "La voz del cliente"

Salidas	Procesos	Características de calidad
Informe de revisión de la información sobre la satisfacción del cliente con propuesta de mejoras.	(Procesos operativos) <b>Proceso asistencial</b>	En tiempo (anual) y con los recursos necesarios para la implantación de las mejoras.
Plan de gestión del proceso "Voz del cliente".	(Procesos estratégicos) <b>Proceso de planificación estratégica y mejora continua</b>	Coherente y que facilite su lectura.
Solicitud de personas para la mejora del proceso.	(Procesos de apoyo) <b>Proceso de gestión de personas</b>	Suficientes y competentes para realizar las actividades y procedimientos asignados.

Ejemplo de interacciones con otros estratos del proceso estratégico "La voz del cliente"

- **Recursos.** Los procesos están constituidos por una serie de actividades secuenciales, llevadas a cabo por personas, en las que se utilizan materiales y en algunos casos se necesita la utilización de determinados equipos o infraestructuras. Es decir, estamos hablando de recursos humanos, recursos materiales y recursos de equipamiento.



- Respecto a los recursos humanos, es necesario especificar la formación, habilidades y experiencia necesaria para realizar las actividades descritas en los procesos.
- Respecto a los recursos materiales, es necesario tener información sobre la adecuación de los requisitos de los mismos.
- Respecto a los recursos de equipamiento se deberán establecer las condiciones técnicas que deben cumplir los equipos para su correcto funcionamiento.

#### **Recursos humanos**

- Profesionales (médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y administrativos, según lo que decida la organización) motivados y solidamente preparados, al menos, en técnicas de comunicación y asertividad, con un amplio conocimiento del centro de trabajo y su entorno.
- Habría que describir las habilidades, actitudes y conocimientos necesarios por cada puesto de trabajo, según estructuras o espacios definidos por la organización (áreas de atención al cliente, servicios de atención al cliente, encuestas, etc.) para su adecuación.
- Proporcionar la formación necesaria según necesidades de las personas y competencias requeridas.

#### **Recursos materiales**

- Los deberes y derechos de los pacientes, clientes, embarazadas y niños.
- Las leyes, instrucciones, normativas y procedimientos que afecten o estén relacionados con este proceso.

#### **Recursos de equipamiento e infraestructura**

- Espacios físicos amplios donde se garantice la confidencialidad en todo momento y donde se dé la imagen de confortabilidad, respeto y amabilidad (preferentemente en el caso de los servicios o áreas de atención al cliente).
- Sistemas informáticos específicos y potentes con accesibilidad a datos y a personas.

## 6. El seguimiento y medición de los procesos. La gestión del proceso estratégico "La voz del cliente"

Si una organización dispone de un buen mapa de procesos y unos diagramas y fichas de procesos coherentes y no se preocupa por conocer sus resultados, podríamos afirmar que el sistema de gestión de esta organización no tiene un enfoque basado en procesos.

El enfoque basado en procesos obliga a realizar un seguimiento y medición de los procesos con el fin de conocer los resultados que se están obteniendo, si alcanzan los objetivos previstos y por dónde deben orientarse las mejoras.

Los indicadores constituyen un instrumento que permite recoger de manera adecuada y representativa la información relevante respecto a la ejecución y los resultados de los procesos, de forma que puede determinarse la capacidad, eficacia y eficiencia de los mismos.

"Un indicador es un soporte de información (habitualmente expresión numérica) que representa una magnitud, de manera que a través del análisis del mismo, se permite la toma de decisiones sobre los parámetros de actuación (variables de control) asociados."

Los aspectos que deben contemplar los indicadores de los procesos son los siguientes:

- Deben responder a todos los aspectos definidos en la **misión** del proceso (indicadores de resultado).
- Deben permitir controlar las **interacciones críticas** y las **actividades** descritas en el proceso (indicadores de proceso).  
Los puntos críticos o controles del proceso deberán establecerse en dichas partes del proceso para cerciorarse de la buena marcha del mismo.
- Deben medir la **satisfacción del cliente** (indicadores de satisfacción del cliente).

Asimismo, habrá que tener en cuenta, al menos, los siguientes elementos: la descripción del indicador, el cálculo del mismo, el objetivo o resultado esperado, la periodicidad y el responsable de su obtención, fuentes de información, así como el responsable de la evaluación y seguimiento de los resultados del indicador.

### Indicadores de resultado relacionado con la misión

- N.º de acciones implantadas relacionadas con la satisfacción del cliente:
  - Plan de comunicación a los profesionales.
  - Estructura nueva del servicio de atención al cliente.
  - Formación a seis personas sobre "habilidades de comunicación". Visita a dos comunidades para conocer su proceso.
  - Aplicación informática en línea con la persona especializada y el centro de salud.
  - Realización de tres grupos focales de asociación de pacientes.

### Indicadores de proceso relacionados con las actividades e interacciones

- N.º de veces que se incumple el procedimiento sobre quejas y reclamaciones (punto crítico).
- Grado de percepción que las personas de otros procesos o unidades tienen sobre la información de la satisfacción de sus respectivos clientes.

### Indicadores de satisfacción del cliente

- % de satisfacción global positiva de la asistencia.
- Grado de percepción de los clientes sobre el trato.
- Grado de percepción de los clientes sobre la información dada por los profesionales.
- N.º de reclamaciones interpuestas por los clientes.
- Demora media de respuesta a las reclamaciones interpuestas por los clientes.

Hay muchas técnicas de medición de la satisfacción del cliente. Entre las herramientas cuantitativas, se suele utilizar la entrevista, bien sea telefónica, por correo o en línea. Investigar especialmente a aquellos clientes que han presentado quejas o reclamaciones puede aportar muchos elementos para saber en qué pueden estar "fallando" los servicios y sobre cuáles hay que actuar para mejorarlos con la mayor rapidez posible. Los resultados obtenidos a partir de técnicas cuantitativas se validan exclusivamente con criterios estadísticos, no descubren procesos, simplemente los cuantifican.

Las técnicas cualitativas, entrevista en profundidad o *focus groups* (grupos focales) permiten identificar los puntos de contacto de la organización con sus clientes (imagen, beneficios, tipo de incidentes, etc.). La investigación cualitativa extrae las variables motivacionales, encontrar los "porqués" de una realidad.

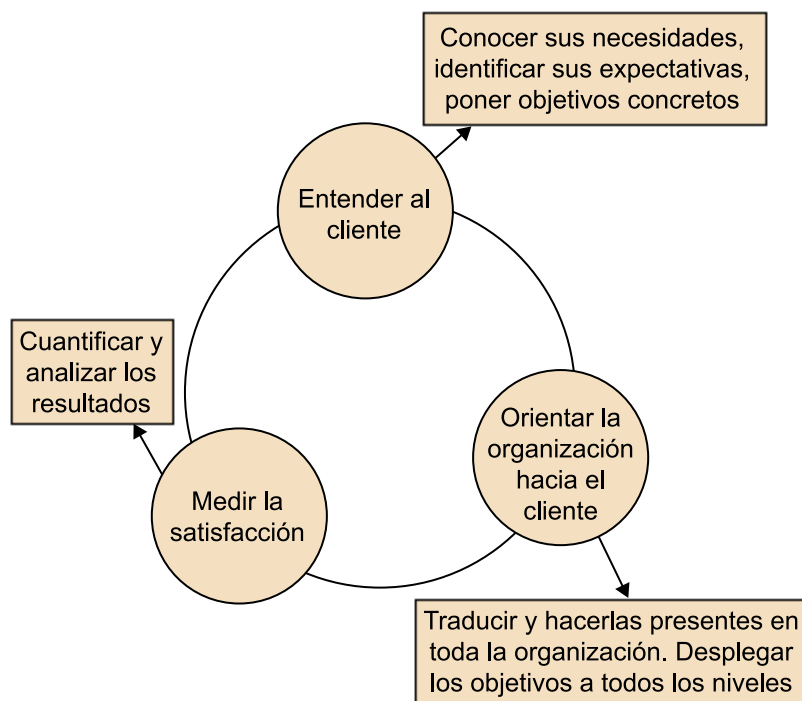
Para poder responder con rapidez a las necesidades de los clientes, la estructura de las organizaciones debe ser lo más horizontal y descentralizada posible. Una jerarquía con tres niveles está mucho más cerca del cliente que una de cinco.

El objetivo de las empresas de servicios es conseguir clientes satisfechos. El modo tradicional con el que se ha intentado dar respuesta a la satisfacción del cliente ha sido a través del desarrollo y oferta de buenos y/o nuevos productos o servicios, considerando a los clientes como sujetos pasivos o ajenos a la propia organización.

Actualmente, y con un enfoque de gestión de la calidad total, se percibe a estos clientes como parte o razón de ser de la propia organización sanitaria, donde los productos o servicios se desarrollan en función de sus propias necesidades.

El concepto de satisfacción del cliente es sencillo de entender, sin embargo, llevar este concepto a la práctica de la gestión de las organizaciones sanitarias es complejo, ya que intervienen diferentes factores.

Para trasladar a la práctica de la gestión el concepto de la satisfacción del cliente, se propone el esquema siguiente, llamado también "El ciclo de la satisfacción del cliente":



El ciclo de la satisfacción del cliente

Conviene distinguir bien el concepto de "medir la satisfacción del cliente" del de "entender al cliente" por las siguientes razones:

- **Conocer no es solo medir.** Medir la satisfacción del cliente es solo una de las cosas que las organizaciones sanitarias pueden hacer para "conocer al cliente".
- **Conocer al cliente no es solo conocer su nivel de satisfacción.** Es importante conocer los niveles o atributos de la satisfacción del cliente contando con la voz directa del mismo, preguntándole sus necesidades y expectativas.

La medida de la satisfacción del cliente debe englobar todo aquello que importa al cliente, desde el momento que solicita el servicio o producto hasta que finaliza el proceso.

Los aspectos que le importan son:

- El producto o servicio que adquiere.
- El servicio de venta y post-venta.
- La cultura (valores, símbolos, etc.).

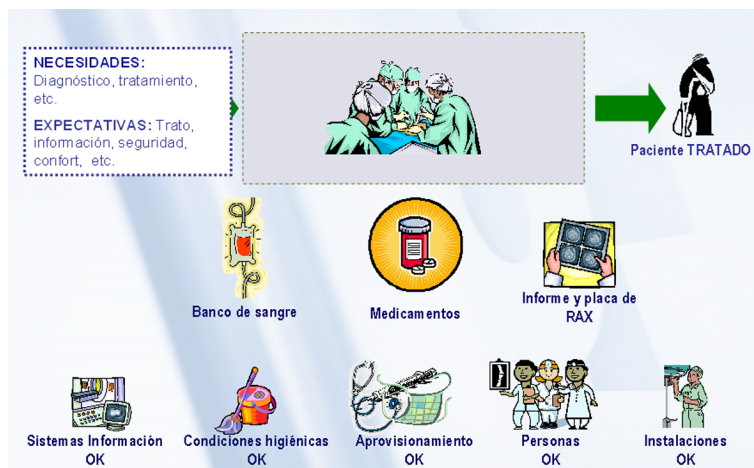
Muchos clientes empiezan recibiendo el servicio de un departamento, pero después tienen su interacción final con otros departamentos o con la propia administración. Esto sucede en los talleres de automóviles y empresas en las que hay que preparar facturas importantes. Puede ser que el trato con el cliente empiece siendo personalizado, pero rápidamente se despersonaliza en cuanto llega al departamento de administración.

Cuanto más tiempo trabaja una persona en una organización mayor es la probabilidad de que realmente no comprenda a sus clientes, aunque esté convencida de lo contrario. El mayor obstáculo para aprender algo es creer que uno ya lo sabe. Es necesario, por tanto, contar con la voz directa del cliente, hay que preguntarle cuáles son sus deseos, sus apetencias y sus necesidades en relación con el producto y/o servicio que se le oferta.

Para identificar los requisitos del cliente, cada organización deberá establecer el método que más se ajusta a su caso: encuestas, grupos focales, entrevistas, contactos periódicos, grupos de mejora mixtos, etc. Cualquiera que sea el método o métodos elegidos, la organización debe contar con una definición concreta de los atributos que valora el cliente, y cuando dispongamos de este listado de atributos, es conveniente recabar información sobre los mismos.

Una vez comprendidas y definidas las necesidades del cliente, es necesario traducirlas al lenguaje interno de la organización y hacer que lleguen a todos los lugares para que estén presentes en todas las actividades. Para ello debemos tener un liderazgo fuerte sobre la seguridad de que la satisfacción del cliente es un elemento clave en la gestión de la organización.

### Gestión por procesos



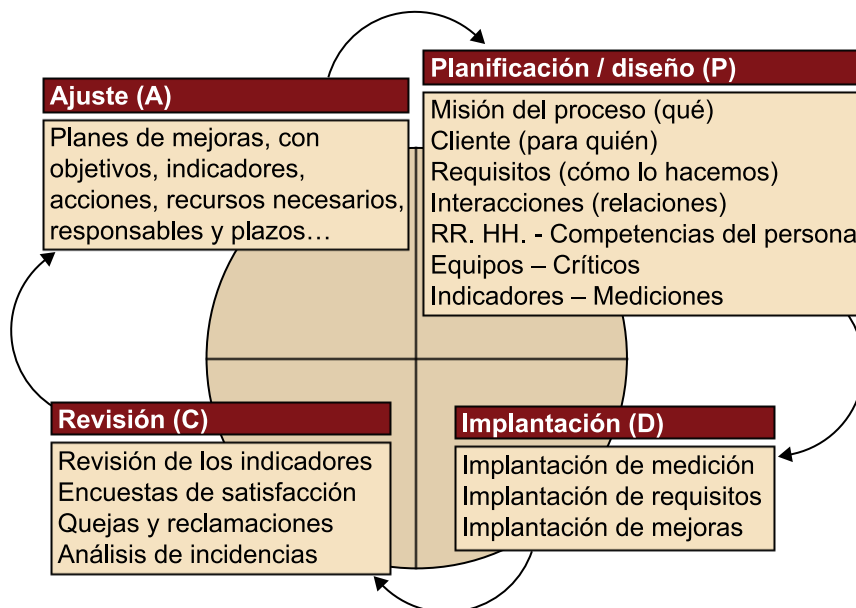
## 7. La mejora de los procesos. La gestión del proceso estratégico "La voz del cliente"

Los resultados obtenidos en el seguimiento y medición de los procesos deben ser analizados al objeto de conocer cómo transcurren. Debemos obtener información sobre:

- Qué procesos o proceso sobre "La voz del cliente" ha alcanzado los resultados planificados.
- Dónde existen oportunidades de mejora.

Deberemos aplicar los pasos o etapas de la mejora continua o ciclo PDCA que son los siguientes:

### PDCA en la gestión por procesos



- P – *plan*. Planificar. Implica establecer qué se quiere alcanzar (misión, objetivos e indicadores del proceso), para quién (cliente del proceso), cómo se pretende alcanzar y con qué requisitos (planificación de las acciones) y con quiénes vamos a relacionarnos (interrelaciones). Además, tenemos que tener en cuenta los recursos necesarios para que el proceso transcurra tal como lo hemos planificado.
- D – *do*. Hacer. Implantación de lo planteado en la etapa anterior.

- C – *check*. Verificar o revisión. Se comprueba la implantación de las acciones y la efectividad de las mismas para alcanzar los objetivos planificados.
- A – *act*. Actuar o ajustar. En función de los resultados obtenidos en la etapa anterior se realizan las correcciones o ajustes necesarios o se convierten las mejoras alcanzadas en una "forma estabilizada" de ejecutar el proceso.

Plan de gestión año ...						
Proceso: gestión de la satisfacción de los pacientes/clientes						
Línea estratégica	Objetivo	Indicador	Acciones	Plazo	Recursos	Responsable
LE: Cliente	>% satisfacción clientes área cirugía	> o = al 95%	– Dar la información en áreas cerradas	Final de año	Acondicionar los espacios	Director médico y mandos intermedios en el área de cirugía
LE: Mejora	Mejorar las interacciones	.....	.....	.....	.....	.....

Ejemplo de mejoras resultantes de la medición y priorización e incorporadas al plan de gestión

### A modo de resumen de la gestión por procesos

Ventajas de la gestión por procesos	
Gestión tradicional	Gestión por procesos
Existencia de flujos de trabajo multidepartamental y/o multidisciplinar.	Facilita la coordinación entre estamentos, servicios y unidades.
Frecuencia de ineficiencias en procesos complejos.	Las causas de las ineficiencias pueden detectarse y eliminarse.
Variabilidad en procesos repetitivos.	Sistematiza las actividades y los procedimientos.
Los servicios y unidades no enfocados a las necesidades de los clientes.	Utiliza la opinión de los clientes para diseñar las actividades.
No mide ni evalúa la efectividad y eficiencia de los procesos.	Establece indicadores para medir periódicamente y evaluar la calidad del trabajo realizado.
Filosofía del trabajo no basada en la mejora continua.	Se aplican ciclos de mejora continua.

"Los que se enamoran de la práctica sin la teoría son como los pilotos sin timón ni brújula, que nunca podrán saber a dónde van".

Leonardo da Vinci (1419-1519)

"Todas las cosas han nacido para transformarse, alterarse y destruirse, a fin de que nazcan otras a continuación".

Marco Aurelio (121-180)

"La mejor estructura no garantizará los resultados ni el rendimiento. Pero la estructura equivocada es una garantía de fracaso".

"Donde hay una empresa de éxito, alguien tomó alguna vez una decisión valiente".

"Recuerda que lo más importante respecto a cualquier empresa es que los resultados no están en el interior de sus paredes. El resultado de un buen negocio es un cliente satisfecho".

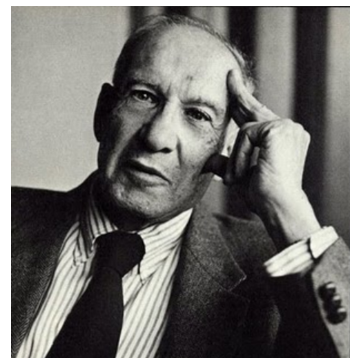
Peter Drucker (1909-2005)



Leonardo da Vinci



Marco Aurelio



Peter Drucker



## 8. Metodologías para la mejora y herramientas para la resolución de problemas

Para que las organizaciones puedan resolver las ineficiencias y abordar los problemas que van surgiendo en el día a día en las mismas, es necesario que éstas utilicen otras metodologías y herramientas. A éstas se las denomina metodologías y herramientas para la mejora y para la resolución de problemas, y se deben utilizar trabajando en equipo para aprovechar así al máximo el conocimiento y la experiencia de las personas.

Antes de referirnos a estas metodologías y herramientas, es necesario aclarar ciertos conceptos, tales como:

**Trabajo en equipo.** Es necesario diferenciar entre "grupo" y "equipo de trabajo".

- **Grupo.** Es un conjunto de personas que trabajan juntas, pero, en principio, no tienen por qué compartir una meta ni objetivos comunes.
- **Equipo.** Es un conjunto de personas (normalmente pocas) con habilidades y experiencias complementarias, comprometidas con una meta y objetivos comunes, de los cuales se consideran conjuntamente responsables.

Hay que señalar que cualquier grupo de personas que trabaje junto no constituye un equipo. Los comités, consejos y grupos de trabajo no son necesariamente equipos, puesto que las personas que trabajan en grupo son responsables solamente de su propio trabajo y no del de los demás.

Deben concurrir siete características para que un equipo de trabajo sea eficaz:

- **Objetivo común.** Todos los miembros del equipo comparten un objetivo común. Saben cuál es el "trabajo" que el equipo debe realizar. Esta visión de lo que el equipo quiere alcanzar consigue que todos sus miembros conozcan hacia dónde se mueve el equipo y de qué manera su esfuerzo individual contribuirá a alcanzarlo.
- **Sinergia.** Existe una sensación de fuerza colectiva que produce confianza en la capacidad de equipo para hacer frente a los obstáculos y materializar la visión que tienen de ellos.
- **Relación y comunicación abierta.** Es el medio básico para que un equipo funcione. La existencia de un ambiente de relación y comunicación abierta

hace que los miembros del equipo se sientan libres a la hora de expresar opiniones, pensamientos y sentimientos.

- **Flexibilidad.** Los miembros del equipo deben realizar funciones y tareas diferentes según las necesidades que surjan, por lo que deben ser flexibles.
- **Óptimo rendimiento.** Para ser un equipo eficaz, sus resultados lo tienen que demostrar, para ello, el equipo debe desarrollar métodos eficaces para la toma de decisiones y la resolución de conflictos.
- **Reconocimiento y aprecio.** Los miembros del equipo, así como el que ejerce el liderazgo, deben reconocer frecuentemente los éxitos alcanzados individualmente y a nivel de equipo. Igualmente, los resultados del equipo de trabajo son reconocidos por el resto de la organización.
- **Motivación.** Los miembros del equipo de trabajo se muestran ilusionados con su trabajo en común y se sienten orgullosos de pertenecer al grupo.

El hecho fundamental que diferencia a un equipo de trabajo eficaz de otro grupo de trabajo ineficaz es el grado de cohesión conseguido.

#### Equipos de mejora (eficientes)



Tipo especial de grupo formado por personas que desarrollan planes de trabajo para alcanzar un **objetivo claramente definido y común**.

Disponen de unas normas de funcionamiento y comportamiento establecidas de manera **formal**.

Buscan la **eficiencia en el desempeño** alcanzando un **alto grado de cohesión**, colaboración y cooperación. Lo que requiere un **compromiso total** por parte de cada componente.

Se caracterizan también por el alto grado de **interdependencia**. Cada individuo aporta sus habilidades y experiencia para lograr los objetivos comunes.

#### Metodologías para la mejora y para la resolución de problemas

Se entiende por **problema** cualquier suceso no deseado que requiere una solución. Un problema es una oportunidad de mejora que la organización no debe dejar pasar. También se consideran como problemas las posibles deficiencias del sistema, que, sin llegar a originar fallos, impiden un máximo aprovechamiento.

La **resolución del problema** consiste en el tratamiento estructurado de dichos problemas para su solución.

La **mejora continua** es la actuación sistemática y organizada para la identificación y resolución de los problemas existentes en una organización u empresa.

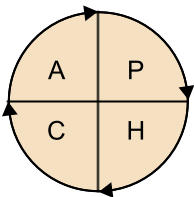
Los conceptos que se manejan en las diversas metodologías aplicables a la resolución de problemas son los siguientes:

- Definir la oportunidad de mejora o problema.
- Analizar y descubrir la causa-raíz.
- Implantar la solución.

Las tres metodologías que se consideran más importantes en cuanto a reconocimiento internacional y utilización más extendida son:

- Metodología JUSE (Unión de Científicos e Ingenieros Japoneses).
- Metodología Juran.
- Metodología Ford. Es el método que emplea Ford Motor Company.

En realidad, cualquier método o resolución de problemas se basa en el ciclo de resolución de problemas PDCA, que utiliza básicamente los conceptos de **problema, causa y solución**.



### Planificar (*plan*)

- Identificar el problema
- Analizar el problema
- Identificar sus causas
- Planificar la solución adecuada

### Realizar (*do*)

- Implantar la solución

### Comprobar (*check*)

- Confirmar los resultados

### Actuar (*act*)

- Estandarizar la solución

Por cada uno de los apartados comentados existe un mayor desglose.

### Aplicación práctica

#### 1) Problema: excesivo número de accidentes en una curva

Acción contenedora: presencia policial en la curva.

#### 2) Identificar causas

- Mala visibilidad
- Mal estado del firme
- Falta de señalización
- Conducción temeraria

#### Seleccionar causa-raíz

- Falta de señalización

#### 3) Definir solución y su control

- Colocar señales de peligro y de limitación de velocidad
- Registro de accidentes en la curva

#### 4) Implantar solución y confirmar resultados

- Colocación de las señales en el tramo anterior a la curva

Es conveniente registrar documentalmente los pasos que se han seguido en la resolución de un determinado problema. Esto es lo que se llama soporte documental.

### Herramientas para la mejora y para la resolución de problemas

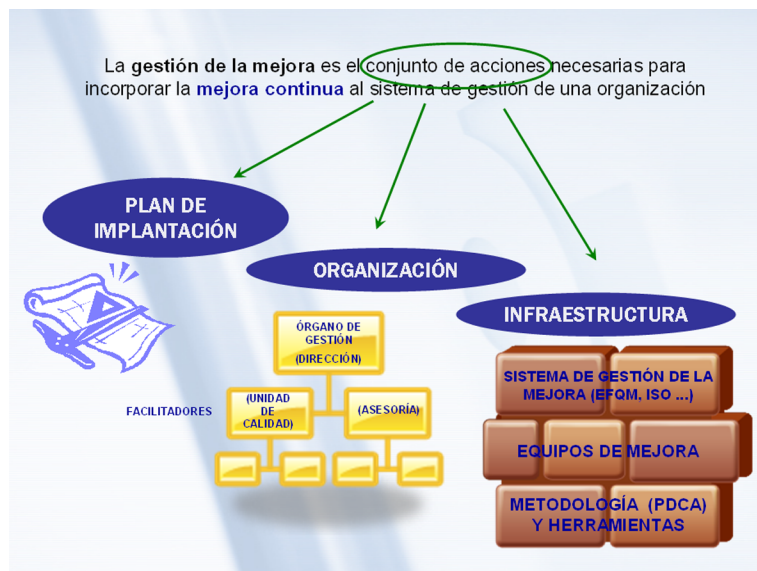
Estas herramientas son útiles para cualquier organización a la hora de resolver problemas o en procesos de mejora continua. Estas son:

Herramientas	¿Qué es?	¿Para qué sirve?
<b>Tormenta de ideas</b>	Una técnica de trabajo en grupo que pretende la generación de ideas a base de estimular la creatividad de los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir posibles causas que originan el problema.</li> <li>• Identificar acciones contenedoras.</li> <li>• Identificar soluciones.</li> </ul>
<b>La selección ponderada</b>	Es un método de selección o priorización entre factores cualitativos que intervienen en un suceso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seleccionar un factor o conjunto de factores como prioritarios entre una lista más amplia de los mismos, cuando los factores no admiten una clasificación cuantitativa debido a su carácter cualitativo.</li> </ul>
<b>Diagrama de flujo</b>	Es la representación gráfica de un proceso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir problemas de calidad.</li> <li>• Organizar los datos de un problema.</li> <li>• Discutir los datos disponibles.</li> <li>• Proponer e implantar soluciones.</li> </ul>
<b>Hojas de recogida de datos</b>	Es un impreso, diagrama o tabla preparada para recoger datos de una forma sencilla y ordenada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar problemas.</li> <li>• Controlar procesos.</li> </ul>

Herramientas	¿Qué es?	¿Para qué sirve?
Los cinco porqués	Es una técnica de análisis que consiste en ir preguntando ¿por qué? Hasta encontrar una respuesta definitiva. Por lo general, cinco preguntas serían suficientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solución de problemas. Ante la aparición de un problema ataque a la irracionalidad, la inconsistencia y el despilfarro.</li> </ul>
Diagrama causa-efecto o diagrama de ishikawa o espina de pescado	Es una representación gráfica de las relaciones lógicas que existen entre las causas y subcausas que producen un efecto determinado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Permite centrar el debate.</li> <li>Como soporte didáctico.</li> <li>Se utiliza como método reactivo para los problemas de seguridad del paciente.</li> </ul>
Las siete nuevas herramientas	Surgieron en Japón en los años setenta.	

### Gestión de la mejora en las organizaciones

Es el conjunto ordenado de acciones necesarias para incorporar la mejora continua al sistema de gestión de una organización bien sea industrial o de servicios.



## 9. El camino hacia la gestión integral

En la actualidad, muchas organizaciones del área productiva han optado por la implementación de sistemas de gestión de calidad (normas ISO 9000 y modelos de calidad total), de gestión medio ambiental (norma ISO 14001) y gestión de la salud y la seguridad en el trabajo (OHSAS 18001) de acuerdo a sus propios requisitos, los cuales intentan operativizar a través de un sistema de gestión integral. Cabe reseñar también la metodología de las 5S como una herramienta más para la mejora continua del ámbito del trabajo diario, que comentaremos más adelante.

Nadie pone en duda que contar con un sistema de gestión certificado tiene un amplio reconocimiento nacional e internacional, sin embargo, el éxito del sistema de gestión no está garantizado por la certificación en sí, en cuya implementación las organizaciones invierten una buena cantidad de dinero, tiempo y esfuerzo. Uno de los aspectos clave para el éxito de un sistema de gestión, sea éste de calidad, medio-ambiente, seguridad o salud, consiste en que la organización entienda el porqué de la certificación.

José Grillo, responsable de Business Excellence y miembro del Club de Evaluadores de Euskalit, en una entrevista que hace años se le hizo y ante la pregunta ¿no cree que en los tiempos actuales haya un exceso de premios y certificados?, dio la siguiente respuesta:

"Los premios a la excelencia, certificados de calidad y otros reconocimientos son positivos siempre cuando se cumplan ciertas condiciones:

- Tienen que ser rigurosos con criterios claros y públicos, y las entidades que lo gestionan tienen que ser transparentes y garantizar la justicia y la equidad en el acceso a los reconocimientos.
- La segunda condición tiene que ver con las razones que llevan a las organizaciones a solicitarlos. Si la razón por la que una organización solicita una evaluación externa, una auditoría o se presenta a un premio es porque considera que la opinión y sugerencias de unas personas externas le va a permitir abrir ventanas a la mejora e identificar otras oportunidades, ¡perfecto! Si además, y como complemento, esa organización recibe un reconocimiento, ¡aún mejor!, a todos nos gusta ser reconocidos y esto nos infunde ánimos y nos carga las baterías. Los problemas surgen cuando nos dejamos contagiar por el virus de la 'premitis compulsiva'. Este virus maligno hace que el reconocimiento se convierta en un fin en sí mismo y no en una consecuencia de nuestro grado de avance y consume nuestros recursos, tiempo e ilusión. Si hubiésemos invertido esos mismos recursos, tiempo e ilusión en mejorar nuestra gestión, obtendríamos ambas cosas, la mejora y el reconocimiento."

Por otro lado, si la implementación del sistema es muy importante como punto de partida, el mantenimiento y mejora del mismo requiere de una estrategia que garantice a través del tiempo y en todo momento la existencia de un sistema vivo y en continua mejora y que contribuya efectivamente y eficientemente a los resultados de todos los procesos que forman parte del mismo.

La mejora continua es un proceso que describe muy bien lo que es la esencia de la calidad y refleja lo que las empresas necesitan hacer si quieren ser competitivas a lo largo del tiempo.

- **Normas ISO 14000.** En 1996 se empezó a publicar la serie de normas ISO 14000 de gestión ambiental. En la década de los noventa muchos países comienzan a implementar sus propias normas ambientales. En este contexto, la Organización Internacional para la Estandarización (ISO) se compromete a crear normas ambientales internacionales, denominadas ISO 14000. Las normas ISO 14000 son un conjunto de documentos de gestión ambiental que, una vez implantados, afectarán a todos los aspectos de la gestión de una organización en sus responsabilidades ambientales con el fin de mejorar el comportamiento ambiental y las oportunidades de beneficio económico.

#### **Norma ISO 14001: Gestión ambiental**

- ✓ Es la norma que especifica los **requisitos** para la **certificación y/o autoevaluación** de un sistema de **gestión medioambiental**.
- ✓ Puede aplicarse a **todo tipo de empresas**, independientemente de su tamaño y condiciones geográficas, culturales y sociales.
- ✓ Busca el equilibrio entre la **rentabilidad** y la **reducción del impacto medioambiental**
- ✓ Va más allá de cumplir con la **normativa legal** sobre medioambiente. Por lo tanto, la implantación de un sistema de gestión medioambiental como **parte de la gestión general** de la empresa, supone una **ventaja competitiva** respecto a otras empresas (mejora de la imagen interna y externa, niveles de seguridad superiores, mejor utilización de recursos, mejor comunicación entre departamentos etc.)



The image displays three certification logos for ISO 14001. On the left is the IMV logo, featuring the letters 'IMV' in a stylized font above the text 'CERTIFICADO ISO 14001'. In the center is the AENOR logo, which consists of a green circular emblem with a stylized 'A' and 'E' inside, with the text 'AENOR' above and 'Gestión Ambiental' below, and 'UNE-EN ISO 14001' at the bottom. On the right is the SGS logo, showing a circular emblem with a checkmark and the text 'SYSTEM CERTIFICATION' and 'ISO 14001' around it, with 'SGS' below.

- **Normas OHSAS.** Durante el segundo semestre de 1999, fue publicada la normativa OHSAS 18000, dando inicio así a la serie de normas internacionales relacionadas con el tema "salud y seguridad en el trabajo", que viene a complementar la serie ISO 9000 (calidad) e ISO 14000 (medio ambiente).

## OHSAS 18001: Gestión de la salud y la seguridad en el trabajo

### OHSAS 18001:

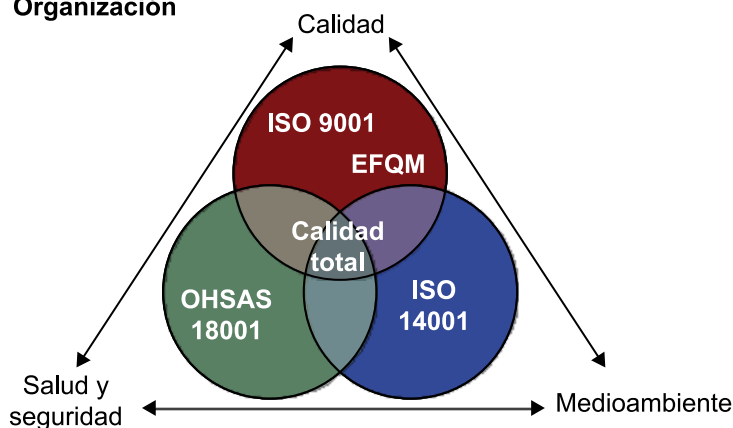
#### Gestión de la Salud y la Seguridad en el trabajo

- ✓ Es la especificación de **autoevaluación** y/o **certificación** reconocida internacionalmente para **sistemas de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo**.
- ✓ Permite a la organización **identificar y controlar** coherentemente sus **riesgos de salud y seguridad**, **reducir el potencial de accidentes**, apoyar el **cumplimiento de las leyes** y **mejorar el rendimiento** en general.
- ✓ Procura **entornos de trabajo seguros y saludables**





### Organización



Sistemas integrados de gestión

Por tanto, estos sistemas tienen una filosofía común de gestión y abarcan a toda la organización:

- No son incompatibles entre sí.
- No son independientes de la operativa de la organización.
- No tienen que suponer un esfuerzo añadido a las actividades operativas de la organización.
- Son sistemas de gestión completamente incorporados a la operativa de la organización.
- Requieren de una dirección única del sistema.



- Requieren de una edición y control de la documentación común.
- Requieren de unos sistemas de verificación y control (auditorías comunes).

**La metodología de las 5S.** Es una práctica de calidad ideada en Japón a principios de la década de los setenta. La filosofía de las 5S, basada en palabras japonesas, se enfoca hacia el trabajo efectivo, la organización del lugar, y los procesos estandarizados de trabajo. Las 5S simplifican el ambiente de trabajo y reducen los desperdicios y actividades que no agregan valor, al tiempo que incrementan la seguridad y eficiencia de calidad. Como su mismo nombre indica, está constituido por cinco fases. Es una filosofía profunda, de prácticas simples. Que promueve el crecimiento continuo de las personas y, por tanto, la mejora de las organizaciones. Esta filosofía anima a valorar y tomar en cuenta todas las opiniones de los profesionales e impulsa el trabajo en equipo. Considera que un equipo consiste en un número de personas con habilidades complementarias que están comprometidas con un propósito común, utilizan parámetros y métodos estructurales y son mutuamente responsables de su realización.

Las 5S son algo más que una simple campaña de limpieza, son un compromiso de mejora integral del entorno y las condiciones de trabajo para todos. La aplicación de esta metodología requiere de un compromiso para que perdure en el tiempo y sea parte de un estilo de vida en el trabajo, apreciado por todo profesional o personas que trabajan en ese ámbito, por los clientes y proveedores.

### Las 5S



Su nombre responde a las iniciales de cinco palabras que se presentan a continuación.

- **Seiri.** Separar los materiales servibles e inservibles. Los servibles serán aquellos que se mantengan en el ámbito del trabajo y los inservibles pueden

ser eliminados, almacenados o intercambiados con otras unidades. El propósito de esta S es: "tener sólo lo servible, en la cantidad correcta.

### Seiri



- **Seiton.** Situar, acomodar los elementos necesarios de manera que se facilite su uso e identificarlos para hacerlos fácilmente accesibles. Esta ordenación debe hacerse en línea con la organización que comporta la primera "s".

### Seiton



- **Seiso.** Suprimir la suciedad: mantener limpio el ámbito de trabajo, identificando las fuentes de suciedad, los lugares difíciles de limpiar, los materiales dañados y los remedios, para posteriormente solucionar la causa que

crea estas situaciones. El propósito es: "conseguir un ambiente y entorno de trabajo agradable".

- **Seiketsu.** Señalizar, discernir un funcionamiento regular de otro irregular. El propósito es "descubrir funcionamientos defectuosos a simple vista".

### **Seiketsu**

**4S (SEIKETSU): SEÑALIZAR ANOMALÍAS**

**Descubrir funcionamiento defectuoso a simple vista**

**DEFINIR FUNCIONAMIENTOS REGULARES E IRREGULARES** (Situaciones que se estén desarrollando dentro o fuera de los criterios de regularidad.)

Ejemplos de situaciones irregulares:

- Falta de elementos servibles (material estéril, sueros, lencería...)
- Falta de limpieza
- Mal funcionamiento
- etc.

**SEÑALIZAR ANOMALÍAS:**

- Máximos y mínimos
- Indicadores y medidores en equipos
- Colores
- Indicando situación (rayas en el suelo, formas de herramientas etc.)
- Necesidad de sustitución / reposición



- **Shitsuke.** Seguir mejorando. Es la voluntad de hacer las cosas como se supone que se deben hacer. Desarrollar buenos hábitos para mantener un buen entorno de trabajo. El propósito es "conservar y mantener buenas costumbres".

**Shitsuke****5S (SHITSUKE): SEGUIR MEJORANDO****Conservar y mantener las buenas costumbres**

Es probablemente la más importante y difícil de alcanzar e implementar. Está dirigida a afianzar los nuevos hábitos de trabajo y a actuar con disciplina, cumpliendo lo que hemos organizado.

**CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA MEJORA**

## Resumen

El módulo pretende explicar los principales conceptos de la gestión de la calidad teniendo en cuenta al cliente/ciudadano como la razón de ser de todas las actividades y servicios de una organización o empresa.

Para ello, el material de estudio incluye una unidad de aprendizaje basada en apartados, en los que se exponen conceptos esenciales para poder entender la gestión de la calidad, tales como que la calidad ha experimentado un profundo cambio hasta llegar a lo que hoy conocemos por calidad total, también llamado excelencia, y son muchos los autores que han contribuido a este cambio.

Reseñar que estos conceptos han surgido preferentemente del entorno industrial y que se han hecho muchos esfuerzos para adaptarlos al entorno de las organizaciones de servicios, bien sean sanitarias o educativas, entre otras.

Destacar que el enfoque basado en procesos en los sistemas de gestión es actualmente uno de los principios fundamentales para que una organización u empresa obtenga excelentes resultados, independientemente de que se basen en modelos y/o normas de gestión de la calidad total. Los actuales modelos y normas de gestión (EFQM, ISO 9000) trasladan a sus propios criterios y/o requisitos este enfoque, existiendo entre ellos un paralelismo similar.

Para ello, es necesario dar los siguientes pasos: identificar y secuenciar los procesos de una organización, describirlos, realizar su seguimiento y su medición y, como última etapa, la mejora continua de los procesos teniendo en cuenta siempre el PDCA, los equipos de trabajo y las herramientas y metodologías de mejora para la resolución de problemas.

La implementación del sistema de gestión es muy importante como punto de partida, pero el mantenimiento y mejora del mismo requiere de una estrategia que garantice, a través del tiempo y en todo momento, la existencia de un sistema vivo y en continua mejora, que contribuya efectivamente a la mejora de los resultados de los procesos involucrados y concretamente en el proceso relacionado con los clientes y/o ciudadanos y su satisfacción con los servicios recibidos por la organización en la que se encuentren.



## Actividades

1. Debéis realizar un proyecto donde explicaréis y documentaréis las etapas que una organización sanitaria de vuestro entorno o ficticia debiera tener en cuenta para trabajar con el enfoque basado en procesos y a cliente externo y su satisfacción.

Se tendrán en cuenta los siguientes elementos:

- Despliegue de objetivos a procesos. Objetivo estratégico "mejora de la satisfacción del paciente/cliente". ¿A qué procesos afecta? Medición y responsabilidades.
- Desarrollar el proceso identificado como "La voz del cliente" o similar: definir la misión y cómo medirla, su alcance y algunas interacciones con otros procesos.
- Elaborar un diagrama de un procedimiento relacionado con el mencionado proceso, por ejemplo: quejas, reclamaciones y agradecimientos, realización e implantación de encuestas para conocer la satisfacción de los clientes, etc.
- Identificar un problema puntual relacionado con el cliente/paciente y aplicar los pasos para su solución, tales como:
  - Definición del problema puntual y la acción contenedora (si es posible o se aplica).
  - Identificar causas (3-4) y seleccionar entre ellas la más posible, es decir, la causa-raíz.
  - Definir la solución y su control (indicador).
  - Implantación de la solución y confirmar resultados.

## Glosario

**alcance de un proceso** *m* Límites del proceso. Inicio: necesidad concreta de un cliente. Fin: necesidad satisfecha.

**alianzas** *fpl* Relaciones de trabajo entre dos o más partes que crean un valor añadido para el cliente. Entre los *partners* de una alianza, podemos encontrar a proveedores, distribuidores, socios. Nota: No siempre se reconoce al proveedor como un *partner* formal.

**alta dirección** *f* Persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel una organización.

**aprendizaje** *m* Recogida, análisis y comprensión de información capaz de producir mejoras o cambios. Ejemplos de actividades de aprendizaje de las organizaciones son las actividades de *benchmarking*, las evaluaciones y/o auditorías internas y externas, y la elaboración de mejores prácticas. Ejemplos de aprendizaje individual son la formación y la cualificación profesional.

**benchmarking** *m* Palabra inglesa que algunas personas traducen como "emulación" y que consiste en la búsqueda continua y sistemática de las "mejores prácticas", cuya aplicación adaptada a nuestra organización, permitirá mejorar nuestro nivel de competitividad o ser más competentes, según los casos.

**buenas / mejores prácticas** *fpl* Práctica de trabajo documentada, comprobada y libre de errores, que excede las prácticas operativas actuales y conocidas de un determinado entorno de trabajo.

**círculos de calidad** *m pl* Aportación de Kaoru Ishikawa, Grupos voluntarios, estables en el tiempo, que tienen como objetivo principal mejorar la calidad de los procesos y el entorno del trabajo.

**cliente** *m* Organización o persona que recibe el resultado de un proceso.

**conocimiento** *m* En la jerarquía datos-información-conocimiento, los datos son los hechos en sí, la información son los datos dentro del contexto y con una perspectiva, y el conocimiento es la información más las orientaciones, que permiten establecer acciones y ejecutarlas.

**cultura** *f* Conjunto de comportamientos, principios éticos y valores que los miembros de la organización transmiten, practican y respaldan.

**destinatarios de un proceso** *m pl* Quienes reciben o son usuarios de los productos y/o servicios que se obtienen del proceso.

**diagrama de flujo** *m* Representación gráfica que muestra todos los pasos de un proceso, utilizando una simbología específica.

**eficiencia** *f* Relación entre los resultados obtenidos y el coste de recursos en el que se incurre para obtenerlos.

**eficacia** *f* Resultado obtenido cuando un procedimiento es aplicado en condiciones ideales o de laboratorio.

**efectividad** *f* Resultado obtenido cuando un procedimiento es aplicado en condiciones habituales, por la generalidad del sistema, en la organización real, con los medios disponibles.

**equipos de mejora** *m pl* Tipo especial de grupo formado por personas que desarrollan planes de trabajo para alcanzar un objetivo claramente definido y común.

**entradas a un proceso** *fpl* Materiales, equipamiento, información, recursos humanos, recursos financieros o condiciones medioambientales necesarios para llevar a cabo el proceso, procedentes del entorno tanto interno como externo.

**estabilización de un proceso** *f* Estado en el que se encuentra el proceso cuando está bien protocolizado y con escasa variabilidad, es decir, con niveles de eficiencia estables.

**excelencia** *f* Conjunto de principios e ideales en los que se basa el modelo EFQM de excelencia. Modo sobresaliente de gestionar la organización y obtener resultados mediante la aplicación de los ocho conceptos fundamentales de la excelencia o principios de la calidad total: orientación hacia los resultados; orientación al cliente; liderazgo y coherencia; gestión por procesos y hechos; desarrollo e implicación de las personas; proceso continuo de apren-



dizaje, innovación y mejora; desarrollo de alianzas, y responsabilidad social de una organización.

**grupos de interés** *m pl* Aquellos que tienen interés en una organización, sus actividades y sus logros. Entre ellos se puede incluir a clientes, *partners*, empleados, accionistas, propietarios, la Administración y legisladores.

**innovación** *f* Traducción práctica de ideas en nuevos productos, servicios, procesos, sistemas e interacciones sociales.

**líderes** *m pl* Personas que coordinan y equilibran los intereses de todos aquellos que tienen interés legítimo en la organización. Entre los líderes, cabe señalar al equipo de dirección, resto de directivos de la organización y quienes dirigen equipos o cumplen una función de liderazgo.

**mapa de procesos** *m* Es la representación gráfica del funcionamiento básico de una organización para el cumplimiento/desarrollo de su misión y visión.

**mejora continua** *f* Parte de la gestión encargada de ajustar las actividades que desarrolla una organización para proporcionarles cada vez una mayor eficacia y/o eficiencia.

**misión** *f* Descripción de la razón de ser de una organización.

**norma** *f* Es la especificación técnica o de gestión, el documento preciso y autorizado que reúne los criterios necesarios que aseguran que el material, producto o procedimiento es conforme con el propósito para el cual fue concebido.

**normalización** *f* Compromiso plasmado en un documento técnico, mediante el cual el fabricante, los usuarios y la Administración acuerdan las características técnicas que deberá reunir un producto o servicio.

**percepción** *f* Opinión de una persona o grupo.

**política y estrategia** *f* La estrategia es el modo en que una organización implanta su misión y visión, basándose en las necesidades de los grupos de interés más importantes y con el apoyo de las políticas, planes, objetivos, metas y procesos relevantes.

**proceso** *m* Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

**procedimiento** *m* Conjunto de instrucciones que hacen referencia a cómo se deben realizar una serie de tareas para conseguir un objetivo, designando a los responsables de realizarlas.

**procesos clave** *m pl* Procesos críticos o clave para el éxito estratégico de la organización, el impacto sobre la satisfacción de sus clientes y la obtención de sus resultados.

**procesos de apoyo** *m pl* Procesos que apoyan a los procesos operativos, para que cumplan su misión.

**procesos operativos** *m pl* Procesos que están en relación directa con el cliente.

**recursos** *m pl* Elementos fijos de la organización que se emplean para poder desarrollar las actividades del proceso.

**registro** *m* Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

**requisito** *m* Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

**REDER** *siglas* Resultados, enfoque, despliegue, evaluación y revisión.

**rendimiento** *m* Medida de lo alcanzado por una persona, equipo, organización o proceso.

**responsabilidad social de la organización** *f* Políticas y prácticas para medir y gestionar el impacto medioambiental y social de una organización, su reputación en estas áreas y la comunicación de doble vía con la sociedad y los grupos de interés.

**resultados clave** *m pl* Resultados que no hacen referencia a clientes, personas de la organización o sociedad y que a la organización le es imperativo alcanzar.

**salidas o resultados de un proceso** *f / m pl* Producto tangible o servicio intangible creado por el proceso y que es entregado al cliente, tanto interno como externo.

**satisfacción del cliente** *f* Percepción del cliente sobre el grado en el que se han cumplido sus requisitos.

**sensibilidad de un indicador** *f* El grado en que el indicador es capaz de identificar todos los casos en los que existen problemas reales de calidad del proceso.

**sistema de gestión** *m* Esquema general de procesos y procedimientos que se emplea para garantizar que la organización realiza todas las actividades necesarias para alcanzar sus objetivos.

**sociedad** *f* Todos aquellos a quienes afecta la organización, o que se creen afectados por ella, a excepción de las personas que trabajan en dicha organización, sus clientes y *partners*.

**trazabilidad** *f* Capacidad para seguir la historia, la aplicación o la localización de todo aquello que está bajo consideración.

**variabilidad** *f* Grado de estabilidad frente a variación de un proceso en cuanto a las prestaciones a realizar y a la predictibilidad de su evolución.

**valores** *m pl* Los conceptos y expectativas que describen el comportamiento de las personas de la organización y determinan todas sus relaciones (confianza, apoyo, principios, etc.).

**visión** *f* Declaración en la que se describe cómo desea ser la organización en el futuro.

## Bibliografía

### Bibliografía básica de lectura obligatoria

**Osakidetza–Servicio Vasco de Salud** (2003). *Guía para la implantación de un sistema de gestión por procesos basado en la norma ISO 9001:2000*. Vitoria Gasteiz: Osakidetza–Servicio Vasco de Salud.

### Bibliografía recomendada

**Euskalit** (2010). *Modelo EFQM de excelencia. Versión 2010*.

**Euskalit**. *Guía para una gestión basada en procesos*.

**González Llinares, R. M.; Arrúe Aldanondo, B.; Pérez Boillos, M. J.; Sánchez-González, E.; Ansótegui Pérez, J. C.; Letona Aramburu, J.** (2003). "La gestión de la información sobre quejas y reclamaciones en Osakidetza\_Servicio Vasco de Salud". *Calidad asistencial* (vol. 7, núm. 18, págs. 591-597).

**Lorenzo, S.; Bacigalupe, M.; Arcelay, A.** (2002). "Aplicación de la gestión por procesos a las unidades de atención al usuario". *Calidad asistencial* (vol. 1, núm. 17, págs. 353-357).

**Varios autores** (2001). "Monográfico sobre la obra del profesor Avedis Donabedian". *Calidad asistencial* (vol. 16, núm. 1).

### Página web

Euskalit. Fundación Vasca para la excelencia.

