



Signos

ISSN: 2145-1389

Universidad Santo Tomás

Callejas-Acevedo, Adriana  
Propuesta para fortalecer el sistema de gestión de la calidad  
organizacional en una entidad financiera del sector público colombiano\*  
Signos, vol. 11, núm. 1, 2021, Enero-Junio, pp. 117-130  
Universidad Santo Tomás

DOI: <https://doi.org/10.15332/s2145-1389.2019.0001.07>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=560465980008>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

UAEM [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica Redalyc  
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso  
abierto

# Propuesta para fortalecer el sistema de gestión de la calidad organizacional en una entidad financiera del sector público colombiano\*

Proposal to strengthen the organizational quality management system in a financial entity of the colombian public sector

Proposta para fortalecer o sistema de gestão da qualidade organizacional em uma entidade financeira do setor público colombiano

Recibido: 15 de enero de 2018  
Revisado: 28 de febrero de 2018  
Aceptado: 27 de marzo de 2018

*Adriana Callejas Acevedo\*\**  
*Universidad Santo Tomás, Colombia*  
*Convenio USTA – Icontec*

Citar como: Callejas Acevedo, A. (2019). Propuesta para fortalecer el sistema de gestión de la calidad organizacional en una entidad financiera del sector público colombiano. *SIGNOS – Investigación en sistemas de gestión*, 11(1), 117-130. DOI: <https://doi.org/10.15332/s2145-1389.2019.0001.07>

## RESUMEN

La mejora continua significa optimizar la efectividad y eficiencia para responder a las necesidades de los clientes asociados a productos y servicios, es un reto para

toda organización. Las entidades públicas por norma deben cumplir con el sistema de gestión de la calidad (SGC) establecido en la norma NTCGP 1000:2009. Sin embargo, como en el caso de la entidad de estudio a partir de información histórica y de un instrumento

\* Artículo de resultado de investigación.

\*\* Magíster en Calidad y Gestión Integral. Línea de investigación Gestión de Calidad. Universidad Santo Tomás, convenio USTA – Icontec, Colombia. Correo electrónico: [adriana.callejas@yahoo.com](mailto:adriana.callejas@yahoo.com)

de percepción, se evidenciaron deficiencias dada la ausencia de una metodología de mejora continua específica y a debilidades de la gestión con las personas respecto a la cultura de calidad, lo que ha provocado incumplimiento de requisitos y de principios de la norma y ha afectado la eficacia de algunos procesos, así como la satisfacción del ciudadano representado esto en entre 7.000 y 8.000 reclamaciones anuales y alrededor de 1.800 hallazgos en los últimos seis años con el agravante de no haber sido gestionados a tiempo o en algunos casos no haber cubierto adecuadamente el mejoramiento. Partiendo de lo anterior, este proyecto tuvo como objetivo diseñar una propuesta que conduzca realmente a la mejora de la eficacia de los procesos para entregar productos y servicios que cumplan las expectativas del cliente. La propuesta desarrollada cuenta con tres fases: diagnóstico del SGC, equipo gestor de mejora y diseño e implantación del proceso de mejora, y un eje transversal, gestión cultura de calidad. Cada fase se apoya en un conjunto de métodos y técnicas. Como resultado de su aplicación la organización debe mejorar la eficacia de sus actividades representada en mejores índices de satisfacción del cliente ciudadano.

**Palabras clave:** mejora, metodología, propuesta, principios de calidad, sistema de gestión de la calidad.

## ABSTRACT

Continuous improvement means optimizing the effectiveness and efficiency to respond to needs of customers associated with products and services, it is a challenge for any organization. As a general rule public entities must comply with the Quality Management System (SGC) established in the NTCGP 1000: 2009 standard. However, as in the case of the entity subject of this paper, based on historical information and a perception instrument, deficiencies were evident,

given the lack of a continuous improvement specific methodology and weaknesses in people management regarding the quality culture, causing non-compliance of the standard's requirements and principles, this also has affected some processes effectiveness, as well as the satisfaction of the citizen, aspect represented in an average claims per year between 7,000 and 8,000 and about 1,800 findings in the last six years with the aggravating circumstance of not being handled in time or in some cases not having the improvement adequately covered. From the aforementioned, this project aimed to design a proposal that will lead to the processes effectiveness improvement to deliver products and services that meet the client's expectations. The proposal developed has three phases: diagnosis of the QMS, improvement management team, improvement process design and implementation and a transversal axis of quality culture management. Each phase is supported by a set of methods and techniques. As a result of its application, the organization must improve its activities efficiency, represented in better citizen satisfaction rates.

**Keywords:** Improvement, methodology, proposal, quality principles, Quality Management System.

## RESUMO

A melhora continua significa otimizar a efetividade e eficiência para responder às necessidades dos clientes associados a produtos e serviços é um desafio para toda a organização. As entidades públicas por norma devem cumprir com o sistema de gestão da qualidade (SGQ) estabelecido na norma NTCGP 1000:2009. Porém, como no caso da entidade de estudo a partir da informação histórica e de um instrumento de percepção, se evidenciaram deficiências devido à ausência de uma metodologia de melhora continua específica e a debilidades da gestão com as pessoas respeito à cultura da

qualidade, o que tem provocado incumprimento de requisitos e princípios da norma e tem afetado a eficácia de alguns processos, assim como a satisfação do cidadão representado isto em entre 7.000 e 8.000 reclamações anuais e ao redor de 1.800 descobertas nos últimos anos com o agravante de não ter sido administrados a tempo ou em alguns casos não ter feito adequadamente o melhoramento. Partindo do anterior, este projeto teve como objetivo desenhar uma proposta que conduza realmente à melhora da eficácia dos processos para entregar produtos e serviços que cumpram as expectativas do cliente. A proposta desenvolvida tem três fases: diagnóstico do SGQ, equipe gestor de melhora e desenho e implantação do processo de melhora, e um eixo transversal, gestão cultura de qualidade. Cada fase apoia-se em um conjunto de métodos e técnicas. Como resultado de sua aplicação a organização deve melhorar a eficácia de suas atividades representada em melhores índices de satisfação do cliente cidadão.

**Palavras chave:** melhora, metodologia, proposta, princípios de qualidade, sistema de gestão da qualidade.

## INTRODUCCIÓN

En la presente investigación, se revisa, analiza, diseña y expone la implantación de una propuesta para la mejora y fortalecimiento de los procesos del SGC de una entidad pública a partir del diagnóstico, tomando como base los preceptos y principios de las normas ISO 9001:2008 e ISO 9004:2010, así como la norma NTCGP 1000:2009, que se refiere a las “Directrices para Gestión de la Calidad de las entidades del Estado” (Icontec, 2003); respondiendo lo anterior a una necesidad de evidencia empírica identificada en la revisión de la literatura, especialmente en el sector público.

Para el desarrollo de la propuesta se revisan experiencias y estudios existentes, como es el caso de una

investigación realizada en México que plantea un modelo estratégico de mejora continua para la pequeña y mediana empresa conformado por tres etapas: diagnóstico, proceso de formulación de la estrategia, e implantación y mejora (Hernández y González, 2007).

Otro caso analizado se basa en un estudio realizado en Cuba (Etecsa) en el que se plantea una metodología que permita corregir el incumplimiento de requisitos de norma, en procesos y satisfacción del cliente, que cuenta con seis etapas: diagnóstico, creación del grupo de mejora, formación, selección de procesos, proceso de mejoramiento y evaluación de la estrategia de mejora.

En el mismo sentido, se incluye un estudio denominado “Modelo de gestión ética para entidades del Estado”, que no corresponde exactamente a planes de mejoramiento de calidad pero que por su perfil se asemeja al tratamiento para el tema de calidad con la posibilidad de integrarse, donde se tratan aspectos conceptuales y el manual metodológico que cubre etapas de conformación de equipos, código de buen gobierno, diagnóstico ético (para el caso sería diagnóstico de calidad), código de ética (en el caso sería manual de calidad), compromisos, estrategia pedagógica, estrategia comunicativa, y en forma transversal el mejoramiento.

Complementario a lo anterior es necesario revisar el concepto de mejoramiento continuo (MC), el cual ha presentado distintas acepciones por parte de los expertos organizacionales. En este sentido, sobresalen los enfoques basados en la calidad, los cuales han aportado una amplia gama de herramientas y metodologías tales como: el ciclo (PDCA) de Shewhart, los 14 puntos de la dirección de Deming, que muestra la importancia del papel de las personas y en particular el rol de la dirección en la competitividad de las organizaciones. Adicionalmente, este autor fue quien divulgó en la década de los cincuenta el ciclo Shewhart PDCA (Walton y Wulfers de las Rosas, 1988). De otro lado, la trilogía de Juran (1986), propone

los tres instrumentos que todo directivo debe establecer en función de la gerencia de la calidad: planeación, control y mejora de la calidad. Otros conceptos en torno a este tema se revisan a continuación.

Los círculos de calidad de Kaoru Ishikawa (1977) se constituyeron en una de las herramientas clave para el mejoramiento continuo y la puesta en práctica de la calidad total. Para ello, se propuso la conformación de grupos de trabajo estables en el tiempo que tienen como objetivo principal mejorar la calidad de los procesos y el entorno de trabajo.

El *just in time* (justo a tiempo) (JIT), método de dirección industrial japonés implementado por Taiichi Ohno (1970), cuya utilización se orientó a mejorar los resultados de la organización con la participación de los empleados a través de la eliminación de todas las tareas y actividades que no generan valor a la empresa.

Kaizen es una estrategia de mejora continua aplicada a todos los ámbitos de la organización; se sustenta en la comprensión del concepto de cambio, el cual expresa la idea de mejora constante en la empresa a través de cambios sensibles dirigidos a perfeccionar, evolucionar y desarrollar tareas consiguiendo un incremento de la productividad y un mayor nivel de satisfacción del cliente (Maurer y Pérez, 2006).

Ingeniería de la calidad, como los métodos necesarios para el diseño y desarrollo de los procesos de industrialización con el máximo de eficiencia (Taguchi, 1924), y por último el EFQM, 2004, Modelo Europeo de Gerencia de la Calidad (European Foundation for Quality Management, 2004).

En la actualidad, enfoques como *lean systems* (producción sin desperdicios), *six sigma* (seis sigma) y *theory of constraints* (teoría de restricciones) (TOC) sustentan las bases del MC, logrando mayor impacto en la consecución de este objetivo al interior de las organizaciones.

El primero (*lean systems*) apunta a reducir el desperdicio en los procesos de la compañía atacando los reprocesos y el tiempo de los ciclos productivos, incrementando la velocidad y el flujo de sus operaciones (Gutiérrez y De la Vara, 2009).

El segundo (*six sigma*) hace énfasis en la reducción de la variabilidad de los resultados de los procesos. Y el tercero (*theory of constraints*) permite enfocar las soluciones a los problemas críticos de las empresas (sin importar su tamaño o giro), para que estas se acerquen a su meta mediante un proceso de mejora continua.

Tanto el enfoque conceptual como la estrategia metodológica han sido revisados a lo largo de la investigación para entregar un modelo que asume la calidad como disposición interna de los servidores públicos para dar cumplimiento a los mandatos constitucionales y legales, y que postula una metodología concreta para incorporar de manera efectiva la calidad a la cultura organizacional de las entidades, más allá de la formulación y adopción formal de la NTCGP 1000:2009.

Esta propuesta obedece, en parte, a la experiencia acumulada en el trabajo con una entidad pública del orden nacional, la cual se toma como modelo.

La propuesta se encuentra dividida en tres fases y un eje transversal:

- Primera fase, conformada por dos instrumentos para el diagnóstico a partir de fuentes de datos históricos y el uso de una encuesta para obtener la percepción de personas relacionadas con el proceso.
- La segunda fase desarrolla los elementos a tener en cuenta para la conformación del equipo gestor de calidad.
- La tercera fase se ocupa del procedimiento de mejoramiento que cubre la identificación de mejoras, elaboración de acciones de mejoramiento respectos

a los procesos, evaluación del grado de madurez y acciones transversales (gestión del conocimiento e innovación).

- Eje transversal, que está dirigido hacia la afectación de la cultura organizacional de la entidad a través de acciones conducentes tanto a la definición de enunciados explícitos acerca del deber ser, como a la puesta en práctica en el transcurrir cotidiano de los servidores públicos, de comportamientos y actitudes, que conviertan en realidad las pautas de calidad originadas en las relaciones con los diferentes públicos con los que la organización interactúa.

## METODOLOGÍA

El tipo de investigación es de carácter descriptivo y explicativo, obteniendo información de documentos disponibles y con trabajo de campo conducente a entender las causas del porqué no es perceptible de una manera concluyente que la mejora continua es efectiva, especialmente sobre los hallazgos encontrados.

Lo anterior se orienta además a la búsqueda de la incidencia de la cultura organizacional de la entidad hacia la calidad, generando esto que existan vacíos y riesgos potenciales en sus procesos.

El enfoque dado al proyecto de investigación usa datos y técnicas de campo. Para los datos, el universo corresponde a los hallazgos resultantes de las auditorías internas de calidad y auditorías de certificación, establecidas en los últimos seis años para todos los procesos de la entidad.

Para el caso de las técnicas de campo, estas son dirigidas a recolectar la información primaria (cuantitativa) de acuerdo con el tamaño calculado para la muestra utilizando cuestionarios aplicados a los servidores seleccionados

aleatoriamente de forma sistemática y empírica, para plantear soluciones teniendo como base varias realidades (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Teniendo en cuenta el planteamiento del problema y para la aplicación del método, se obtendrá una muestra probabilística que incluya el análisis de los procesos con mayor número de hallazgos en los últimos años en que lleva certificada la entidad.

En este orden de ideas, se seleccionan dentro de la muestra quince procesos que hacen parte del mapa de procesos, los cuales para los últimos ocho años han presentado en promedio cuatro (4.33) hallazgos por año (muestreo probabilístico).

Esta situación obedece a que estos procesos demandan mayores recursos (presupuesto, talento humano y proveedores, entre otros), por esta razón se les aplica el control y seguimiento de manera más profunda por parte de la oficina de control interno de la entidad.

En cuanto a la clasificación de las personas, se seleccionan las que pertenecen a los diferentes cargos establecidos en la entidad: directivo, asesor, profesional, técnico y asistencial; así mismo, el tipo de vinculación del servidor público (planta, misional o contratista).

Para determinar la muestra se debe realizar un muestreo aleatorio simple, de tal manera que cada empleado tenga igual probabilidad de ser seleccionado para integrar la muestra y que al mismo tiempo se garantice una composición muestral que concuerde con la estratificación por procesos críticos relacionados con hallazgos que han sido identificados en los últimos cuatro años.

El diseño tiene en cuenta, para el caso de los factores de medición de calidad, un proceso transformativo secuencial, dado que la recolección de datos inicialmente es sobre lo histórico y a medida que se obtienen resultados se aplican encuestas basadas en algunos elementos de los datos cuantitativos.

Una vez recopiladas las encuestas, se efectúa un control de calidad de los mismos para trabajar solamente en las consideradas como válidas, tabulando las respuestas dadas por los participantes en Excel con calificaciones en un rango de entre 20 y 100 y con el uso cromático que se describe enseguida.

En primer lugar, el color **rojo**, con rango entre el 20 y el 40 %, indica una situación severamente crítica en el aspecto evaluado; el color **naranja**, con rango entre el 41 y el 60 %, expresa un estado de notable debilidad en el aspecto evaluado; el color **amarillo**, con rango entre el 61 y el 80 %, es manifestación de que la organización está desarrollando un proceso de aplicación y fortalecimiento; y el color **verde**, con rango entre 81 y 100 %, indica una entidad que en el aspecto evaluado se encuentra en parámetros de excelencia. Así mismo, estos rangos sirven de referente en el plan de acción.

Con respecto al planteamiento metodológico de mejora, este utiliza la exploración y análisis de experiencias similares para su entendimiento y resultados.

En el caso del diagnóstico del estado de calidad de los factores, se selecciona como universo un grupo de los procesos que presentan mayor sensibilidad.

### **Propuesta para fortalecer el sistema de gestión de la calidad organizacional**

La gestión de calidad es un proceso dinámico que busca orientar el accionar de la entidad hacia el buen desempeño frente a su misión. Su implantación es constante y flexible, siempre en la búsqueda de la coherencia entre los postulados de calidad que se predicen y su práctica.

Para ello, la gestión de calidad se rige sobre principios, que luego son convertidos en prácticas y hábitos de desempeño orientados a asumir conductas colectivas que forjen una cultura que incluya el desempeño como soporte fundamental del SGC.

De ahí que la gestión de calidad se obtiene cuando los empleados se involucran con el fin de mantener un adecuado direccionamiento hacia el logro de los objetivos institucionales y asumir responsabilidades frente a los grupos con los que interactúa. Ello implica entender la organización como un sistema que internamente está integrado por subsistemas que, a la vez, como un todo, interactúan con otros sistemas y con su entorno.

Así mismo, la gestión de calidad requiere integrar a la cultura organizacional de la entidad un conjunto de principios, procesos, procedimientos, políticas y compromisos de actuación práctica, que deben constituirse en carta de navegación de las acciones cotidianas y de la toma de decisiones que los empleados deban acometer. Por lo anterior, en este sentido, la gestión de calidad supone un fuerte cambio en las costumbres y prácticas de las entidades, y más concretamente, de los empleados.

Por su parte, la complejidad y dinamismo presente en un proceso de construcción de una sólida gestión de calidad en las entidades, metodológicamente requiere ser comprendido y abordado desde múltiples dimensiones que consideren y den respuesta a los diversos retos que se plantean para conseguirla.

Para entender lo expuesto es necesario reconocer que hay dimensiones metodológicas desde las cuales se ha concebido el diseño de los procedimientos e instrumentos, las cuales tienen entre sí interconexión e interdependencia (Pérez, 2006), así:

**Dimensión axiológica:** en donde es indispensable mantener unos principios de calidad que permitan garantizar tanto una actitud positiva de cada empleado hacia el cumplimiento de la normatividad, como la coherencia y direccionamiento en sus actuaciones para el logro de los objetivos estratégicos.

**Dimensión normativa:** que entiende la oportunidad y pertinencia de que la entidad cuente con unas prescripciones y normatividad referente.

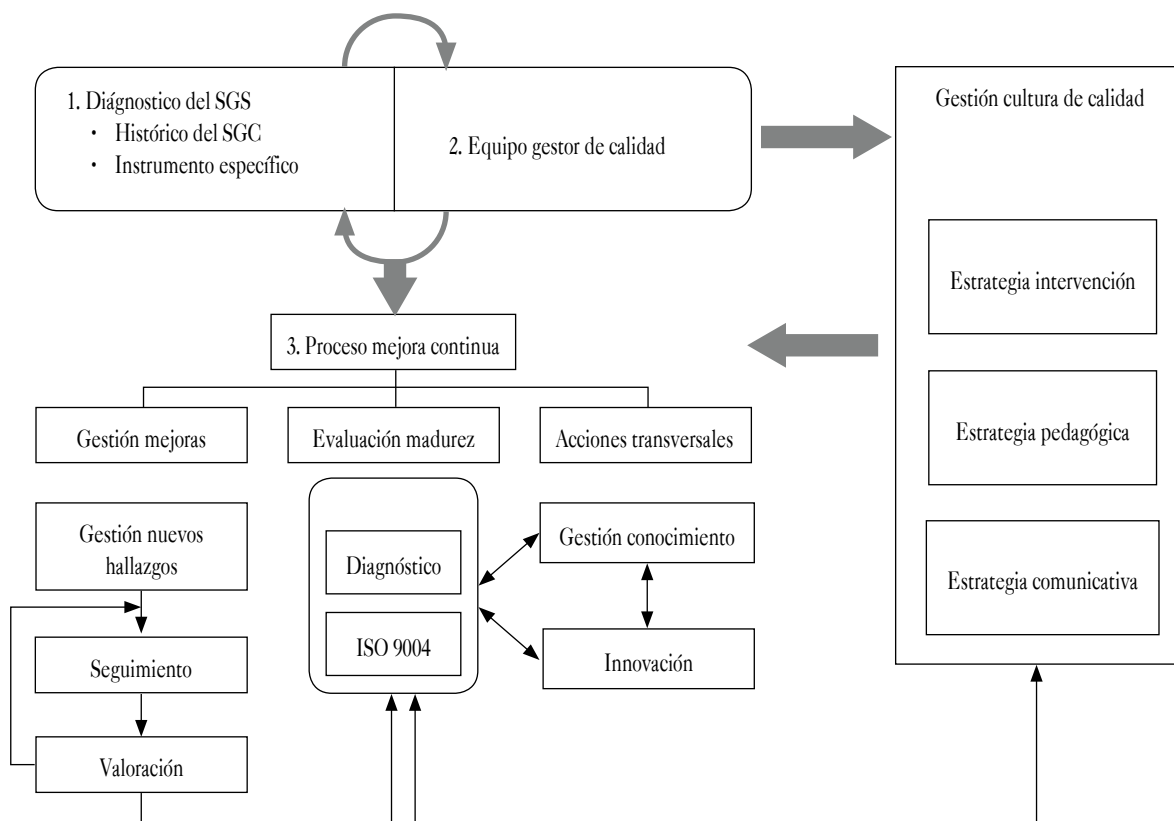
**Dimensión racional:** que ilustra y argumenta, mediante conceptos y razones, la bondad, conveniencia y necesidad de obrar conforme a los preceptos de calidad y a las normas legales.

**Dimensión emocional:** entendida como la necesidad de que no basta con dictaminar o acordar preceptos de calidad, ni con fundamentarlos suficiente y razonablemente, sino que para su adopción y práctica por parte de los individuos se requiere trabajar en el campo de las emociones y sentimientos, es decir, en que quieran y se sientan bien practicándolos.

**Comunicativa:** plantea la necesidad de permanentes y acertadas acciones comunicativas para la circulación amplia y fluida de información en sentido horizontal, ascendente, descendente y cruzada.

Por otro lado, la propuesta plantea tres fases (diagnóstico del SGC, equipo gestor de calidad y proceso de mejoramiento continuo) y un eje transversal (gestión cultura de calidad). En el mismo sentido, el objetivo de la propuesta es la mejora sistemática de los procesos y como resultado, la elevación del nivel de satisfacción de los clientes, todo ello soportado en la evidencia empírica que arroje la aplicación de los instrumentos (Figura 1).

Figura 1. Diagrama de la propuesta



Fuente: elaboración propia.



## Diagnóstico de la situación actual

Para plantear soluciones se debe primero identificar el problema y su magnitud acudiendo para ello a la evolución o síntomas que se obtienen de la información histórica o a lo manifestado por los dolientes o encargados (tabulación, información histórica, encuestas).

Posteriormente, se debe crear un mecanismo para cumplir con el proceso de mejora (método) y crear las condiciones para que así sea y en especial lograr el compromiso de las personas involucradas en este proceso.

El objetivo de esta fase es la realización del diagnóstico que busca establecer el grado de implementación del sistema de gestión de calidad, a través del análisis de factores sobre información histórica de este sistema.

Esta información se obtiene de las diferentes fuentes tales como auditorías o del análisis de información obtenida a partir de la aplicación de un instrumento como las entrevistas, encuestas y el análisis del cumplimiento de los requisitos del SGC según la norma ISO 9001:2008 en el sistema de gestión de la calidad.

El diagnóstico a partir de información histórica cubre actividades de selección de la fuente de los datos, asignación de factores de análisis, la tabulación de los datos y el análisis de los resultados.

En el mismo sentido, desde la aplicación de las encuestas se cubren actividades de determinación de la muestra poblacional, selección de las personas a las que se les entregará la encuesta, descripción, aplicación y resultados de esta, consolidación y análisis de la información, presentación de resultados e informe de diagnóstico.

## Conformación del equipo gestor de calidad

Este paso tiene como objetivo la creación del equipo de personas que será el encargado de ejecutar las actividades de la metodología de mejora propuesta.

Es decir, deberá implementar dicha propuesta y realizar un análisis de los procesos del SGC teniendo en cuenta el resultado del diagnóstico. Así mismo, el equipo deberá tener un representante de la alta dirección de la organización y expertos seleccionados.

El coordinador del equipo deberá ser un miembro que posea dominio pleno de la actividad del SGC y de la gestión de sus procesos. El mismo será el encargado de garantizar el desarrollo de las sesiones de trabajo, la documentación necesaria para la realización de los análisis y el registro de toda la información obtenida.

Una vez establecido el equipo gestor (de mejora), serán definidas las funciones y responsabilidades de cada uno en función de que se logren los objetivos para los cuales fue creado.

Por su parte, el colectivo gestor de calidad junto con la voluntad política del alto directivo se constituye en el centro del proceso y en su estructura de base.

Por último, esta fase preparatoria incluye la realización de acciones de sensibilización del colectivo gestor de calidad sobre el SGC, así como su capacitación en el sistema de gestión de calidad para entidades del Estado, con el fin de que sus integrantes apropien el sentido, conceptos y metodología, y fortalezcan su disposición, actitud y conocimiento para aplicarlo y difundirlo en la entidad.

## Proceso de mejora continua de la calidad

A partir de los resultados obtenidos en el paso diagnóstico y a la creación del equipo gestor de la calidad, se plantean los mecanismos que gestionen las mejoras identificadas. Ellas buscan consolidar un proceso cíclico en el que se mantiene identificado el grado de madurez obtenido a partir de esta gestión en beneficio del desempeño y los resultados. En esta fase se cubren los siguientes subfases:

- Gestión de mejoras.
- Evaluación grado de madurez SGC.
- Planteamiento acciones transversales.

## Gestión cultura de calidad

Consiste en lograr cambios de actitud en los empleados para que efectivamente apliquen en la cotidianidad laboral los compromisos de calidad. Así mismo, exige el diseño y ejecución de algunas estrategias que en forma sinérgica logren afectar su sistema de creencias y valores (Pérez, 2006). Para lograr lo anterior se proponen unas estrategias de orden pedagógico y comunicativo y de intervención que se describen a continuación.

**La estrategia pedagógica:** está conformada por las acciones articuladas de orden pedagógico. Es decir, por el conjunto de actividades formativas dirigidas a

los empleados de la entidad, que buscan su sensibilización, reflexión, comprensión y apropiación de la visión de calidad, de modo que lleguen a asumirla e incorporarla efectivamente en sus actitudes y prácticas en el desempeño de sus cargos.

**La estrategia comunicativa:** comprende el conjunto de acciones metódicas de comunicación pública, aplicadas a la comunicación organizacional, conducentes a construir significado y sentido compartido sobre la visión de calidad entre los empleados de la entidad, e informar de manera amplia dentro de la organización acerca del avance del proceso de gestión de calidad.

**La estrategia de intervención:** un buen referente para ayudar al cambio en pro de la calidad es el propuesto por John Kotter, quien indica que existen ocho pasos que todo proceso de cambio debería seguir (Tabla 1).

**Tabla 1.** Aplicación de los ocho pasos de Kotter para el cambio

Tema	Paso	Técnica / mecanismo para la acción	Entregable
Clima para el cambio	1. Establecer un sentido de urgencia	Análisis DOFA	Documento formal de urgencias sustentadas y priorizadas
		Lluvia de ideas	
	2. Formar una coalición	Conformar equipos de cambio	Conformación de la “selección del cambio”
		Identificar posibles debilidades y solucionarlas	
	3. Desarrollar una visión clara	Proceso de creación de visión	Texto formal de la visión del proceso de cambio
		Lineamientos para creación de visión	
Comprometer y facultar a la organización	4. Comunicar la visión	Lineamientos de comunicación efectiva	Proceso de posicionamiento de la visión en la organización a todos los niveles requeridos
		Uso de medios, canales y mensajes desarrollados	
	5. Eliminar obstáculos	Entrenar a los agentes del cambio	No interrupción y el fortalecimiento del proceso de cambio
		Establecer sistemas de recompensa	
		Fortalecer la “selección del cambio”	
	6. Asegurar triunfos a corto plazo	Identificar conexiones con otras áreas y procesos	Ganancias tempranas obtenidas por el proceso de cambio, otros procesos y por la organización en general
		Buscar entregables que aporten valor real	

Tema	Paso	Técnica / mecanismo para la acción	Entregable
Implantar y sostener el cambio	7. Construir sobre el cambio	Ciclo PHVA	Proceso de cambio robusto y retroalimentado
		Retar el proceso	
		Mantener sincronizada la maquinaria del cambio	
	8. Anclar el cambio en la cultura de la empresa	No hacer los cambios culturales al principio, sino al final	Organización alineada con la cultura del cambio
		Entender la importancia de los resultados tangibles	
		Estar preparado para profundizar en los diferentes asuntos	
		Anticipar que algunas personas nunca cambiarán	
		Alinear el proceso de ascensos con la nueva cultura corporativa	

Fuente: elaboración propia.

## Condiciones para implementar la propuesta

La implementación de una propuesta parte de una disposición voluntaria de la alta dirección de la entidad y se manifiesta al conjunto de la organización. En este proceso se destaca el papel de todos los directivos del primer nivel y a las áreas de gestión humana, comunicación, planeación y dirección administrativa, así como de un equipo gestor de la calidad.

Lo anterior se basa en el hecho de que la intervención en la cultura organizacional y su relación con el proceso del sistema de gestión de calidad se centra en las personas que integran la entidad, lo cual exige profunda coherencia entre los propósitos y las prácticas de quienes dirigen la organización y de quienes lideran la mejora.

En el mismo sentido, implica crear condiciones para el diálogo, la participación, el compromiso, el aprendizaje colectivo y la transformación de prácticas individuales y colectivas, de manera que se genere un clima propositivo y de disposición proactiva hacia la integralidad.

En este sentido, algunas condiciones y requerimientos indispensables para que el proceso de implantación tenga éxito son:

- Liderazgo y compromiso de la alta dirección.
- Congruencia entre el decir y el hacer.
- Compromiso y participación de los empleados.
- Aprendizaje organizacional.
- Conformación de un equipo promotor de calidad y mejoramiento.
- Información y comunicación permanente.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El diagnóstico realizado a partir de los datos históricos planteó una serie de factores de mejoramiento obtenidos de la NTCGP 1000:2009 y el Modelo Estándar de Control Interno MECI, así:

**Tabla 2.** Diagnóstico organizacional

FACTOR	NTCGP1000	MECI 2014
Liderazgo	5. Responsabilidad de la dirección	Aspecto transversal del MECI materializado a través de la responsabilidad que tiene la administración de las entidades en impulsar la implementación y fortalecimiento del sistema de control interno a través del MECI 1.2 Componente direccionamiento estratégico
Trabajo en equipo	6. Gestión de recursos	1.2.1 Planes, programas y proyectos. Asignación de recursos financieros, humanos y operacionales 1.1.2 Desarrollo talento humano 3. Eje transversal información y comunicación. Infraestructura necesaria para la operación del negocio
Estructura	5. Responsabilidad de la dirección	1.2 Componente direccionamiento estratégico. Parámetros para cumplir objetivos de la organización 1.2.3. Estructura organizacional
Comunicación	5. Responsabilidad de la dirección 7. Realización de productos o servicio	3. Información y comunicación
Cultura	5. Responsabilidad de la dirección 6. Gestión de recursos 7. Realización de productos o servicio	1.2 Componente direccionamiento estratégico 1.1.1 Acuerdos, compromisos y protocolos éticos 1.1.2 Desarrollo del talento humano
Organización	4. Sistema de gestión de calidad 6. Gestión de recursos 7. Realización de productos o servicio	1.2 Componente direccionamiento estratégico 1.2.3 Políticas de operación 2. Módulo de control y evaluación y seguimiento

Fuente: elaboración propia.

Los resultados obtenidos para la entidad de referencia fueron los siguientes:

**Tabla 3.** Valoración de los resultados

Descripción	Valor	Color
Cultura	3	
Comunicación, Estructura y Liderazgo	2	
Organización y Trabajo en equipo	1	

Fuente: elaboración propia.

Los análisis de datos de las fuentes indican que el factor de mayor incidencia respecto a las acciones correctivas, preventivas y de mejora se relacionan con la forma y estilo utilizado para hacer las cosas (cultura).

Lo anterior se relaciona con el cumplimiento de procedimientos, aplicación de controles, consistencia y calidad de la información, manejo de soportes y evidencias (adecuado sustento documental), completitud y coherencia de actividades y automatización de tareas.

En el mismo sentido, la comunicación resultó ser el segundo factor de incidencia donde se identifican aspectos de conocimiento, capacitación, comunicación y distribución de información en forma adecuada.

Desde el punto de vista normativo (MECI, NTCGP 1000:2009), llama la atención el tema de debilidad en la aplicación de los controles, gestión de riesgos e incumplimiento de procedimientos.

Esta debilidad implica trabajar y reforzar los valores de sensibilización y compromiso al cumplimiento de las prácticas establecidas dentro del sistema de gestión de calidad.

El diagnóstico realizado a partir del instrumento percepción a través de encuesta, planteó una serie de factores de mejoramiento obtenidos de los principios de calidad, así:

**Tabla 4.** Diagnóstico a partir del instrumento de percepción

N.º	Categorías	Misional	Estratégico	Soprote	Evaluación	Entidad
	N.º de encuestas	20	19	10	6	55
	Porcentaje (%)	36	34	19	11	100
1	Cliente	77.9	72.8	84.3	75.3	77.1
2	Liderazgo	76.6	77.6	68.8	70.0	74.9
3	Cultura	63.9	66.4	65.1	62.6	64.8
4	Procesos	75.3	77.3	76.3	75.0	76.2
5	Gestión	69.7	68.7	72.9	61.7	69.1
6	Mejoramiento	69.4	66.1	67.6	66.9	67.7

Fuente: elaboración propia.

Los resultados de la encuesta señalan que las categorías de mejoramiento son las válidas y se deben trabajar para que aporten al desempeño, en especial en lo que tiene que ver con los temas de cultura y gestión.

El detalle de las preguntas y respuestas arroja que se debe trabajar en aspectos específicos como lo es la satisfacción del cliente, el manejo del estrés, el trato igualitario para los empleados, la distribución de cargas de trabajo y la correcta elaboración de planes de mejoramiento.

Los estudios previos sobre metodologías de mejoramiento continuo utilizadas en México y Cuba, aunado al diagnóstico expuesto, confirman la necesidad de implementar una metodología gestionada para mejorar el desempeño.

Todas las metodologías y técnicas propuestas para un buen desempeño han evolucionado según los cambios en los otros aspectos, produciendo herramientas y referencias para lograrlo y su éxito depende de su buena adaptación y en especial de las personas para que estas lo acojan.

De igual forma, la propuesta planteada debe contar con las condiciones de adopción para su implementación, con trabajo en paralelo para que el talento humano de la organización se convenza y se comprometa con su ejecución.

La propuesta manejará los mecanismos para que los factores que inciden en el desempeño de la calidad presenten un comportamiento que refleje una madurez más alta del SGC y, por ende, del desempeño de la entidad.

De otro lado, todas las organizaciones, incluidas las entidades públicas, buscan apropiarse de mejores prácticas para aplicarlas y obtener el éxito deseado, situación que fue revisada en el presente estudio para plantear opciones que permitan dicho propósito.

De lo anterior, la propuesta descrita no se plantea como un patrón universal para ser entendido como una solución ejemplar, sino como una alternativa plausible dentro de muchas otras que podrá contribuir mediante su aplicación al avance en la consolidación de la gestión integral en las entidades públicas.

## CONCLUSIONES

El proceso investigativo arroja como resultado una propuesta que refleja las siguientes conclusiones:

La propuesta para gestionar el sistema de gestión de calidad está dividida en partes que incluyen un diagnóstico a través de fuentes idóneas, conformación del

equipo gestor de calidad, procedimientos y la forma de realización de las tareas, la evaluación de la madurez y el planteamiento de acciones sobre elementos transversales (gestión del conocimiento, e innovación, entre otros aspectos).

La propuesta plantea la necesidad de afectar la cultura de la entidad hacia la calidad a través de acciones conducentes tanto a la definición de enunciados explícitos acerca del deber ser, como a la puesta en práctica en el transcurrir cotidiano de los servidores públicos y su interacción con los diferentes públicos con los que la organización interactúa.

Los factores establecidos a partir de las normas y principios de calidad, (cultura, comunicación, estructura, liderazgo, organización, trabajo en equipo, cliente, procesos, gestión) son los más adecuados para valorar el sistema de gestión de calidad y sirven para establecer su grado de madurez y orientar las acciones a desarrollar.

La implantación de una propuesta exige de la organización:

- Liderazgo y compromiso de la alta dirección.
- Compromiso y participación de los empleados.
- Aprendizaje organizacional.
- Conformación de un equipo promotor de calidad y mejoramiento.
- Información y comunicación permanente.

La propuesta plantea los mecanismos para que los factores que inciden en el desempeño de la calidad presenten un comportamiento que muestre una mayor madurez del SGC reflejada en un mejor desempeño de la entidad.

La propuesta ha sido validada y complementada con base a otros estudios semejantes realizados a nivel internacional.

La revisión de investigadores y expertos seleccionados por el convenio USTA – Icontec ha enriquecido el trabajo adelantado suministrando valor agregado a los hallazgos de la investigación.

Los resultados obtenidos en la investigación dan cuenta de que los sistemas de gestión de la calidad como enfoque de mejoramiento son aplicables a cualquier tipo de organización.

Por ello, se recomienda a partir de las lecciones aprendidas y la prueba del instrumento utilizado, realizar una aplicación *in situ* en otras organizaciones del sector público y del sector privado con el fin de mejorar la propuesta.

Así mismo, es deseable depurar el instrumento si es el caso y sentar la base en otro tipo de organizaciones del sector público, enfocados en la mejora continua como fuente de sostenibilidad y perdurabilidad organizacional.

La adopción de cualquier propuesta implica un proceso de transición y adecuación a las condiciones vigentes de cualquier organización. Por ello, se deberá realizar un análisis de brecha frente a lo que exista y a partir de ello, realizar la implementación, identificando los factores críticos de éxito y las actividades necesarias para conseguirlos.

Finalmente, el aporte en términos de evidencia empírica debería ser tenido en cuenta para enriquecer el campo del conocimiento en materia de gestión y mejora organizacional.

## REFERENCIAS

- European Foundation for Quality Management. (2004). *Modelo Europeo de Gerencia de la Calidad*. Bruselas, Bélgica: EFQM.
- Gutiérrez, H., y De la Vara R. (2009). *Control estadístico de la calidad y seis sigma*. Segunda edición. México D. F., México: McGraw-Hill.
- Hernández, M., y González, A. (2007). Modelo estratégico de mejora continua para la pequeña y mediana empresa mexicana. *Industrial*, 28(3), 30-34.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). México D. F., México: McGraw-Hill.
- Icontec. (2003). Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación. *ISO 10006. Directrices para la calidad en la Gestión de los Proyectos*. Bogotá D. C., Colombia: Icontec.
- Ishikawa, K. (1977). *herramientas claves para el mejoramiento continuo y la puesta en práctica de la calidad total* (11 ed.). Bogotá D. C., Colombia: Norma.
- Juran, J. (1986). *Los tres instrumentos que todo directivo debe establecer en función de la gerencia de la calidad: planeación, control y mejora de la calidad*. Trilogía de la calidad. Recuperado de <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/ger/aucaolid.htm>
- Maurer, R., y Pérez, R. (2006). *El camino del Kaizen*. Barcelona, España: B. Vergara.
- Ohno, T. (1970). *Eliminación de todas las tareas y actividades que no generan valor a la empresa. Método de dirección industrial japonés*. New York: Press Inc.
- Pérez, T. (2006). *Modelo de gestión ética para entidades del Estado: fundamentos conceptuales y manual metodológico*. Bogotá D. C., Colombia: Programa de Rendición de Cuentas (Colombia) – USAID.
- Taguchi, G. (1924). *Métodos necesarios para el diseño y desarrollo de los procesos de industrialización con el máximo de eficiencia. Función de pérdida*. Osaka, Japón.
- Walton, M., y Wulfers de las Rosas, G. (1988). *Cómo administrar con el método Deming*. Bogotá D. C., Colombia: Norma.