

PROYECTO PRELIMINAR SOBRE IMPLANTACION DE LA GESTION DE LA CALIDAD TOTAL EN LA ADMINISTRACION PÚBLICA NACIONAL

Prof. José A Bonilla
(Universidade Federal de Minas Gerais-Brasil)
(E-mail : bonilla.bhz@terra.com.br)

I. INTRODUCCION

El concepto de **Calidad Total** (y de su **Gestión**), como toda idea importante, no puede ser encerrada en una definición restricta. Ella – por su propia naturaleza – es dinámica, multifacetada, expansiva. Su significado está siempre en abierto, incorporando nuevos desarrollos y nuevos desafíos.

Con todo, es necesario colocar la idea de Calidad en términos concretos, para que así pueda ser bien comprendida. Partiendo de un enfoque técnico, **Gestión de la Calidad Total** es una metodología, un instrumento capaz de elaborar una **estrategia para resolver problemas**.

Pero también es necesario desarrollar un segundo círculo, de naturaleza humana, donde la **Calidad es un modo de vivir**, de modo que el núcleo de este concepto sobrepasa los límites organizacionales y se difunde por el seno de toda la sociedad humana.

Por lo tanto, la **Gestión de Calidad Total Auténtica** se compone de dos vertientes, ambas imprescindibles: una **técnica** o metodológica y la otra, **humanística**. Sólo de un casamiento armónico entre esos dos elementos, es que la Gestión de la Calidad tendrá condiciones de ser reconocida como **Auténtica**, de modo a generar beneficios para la sociedad toda.

En la afirmación anterior está implícito que será necesario desarrollar – simultáneamente- los aspectos metodológicos de la Calidad junto con lo que se denomina **crecimiento del ser humano**, el cual incluye motivación, participación y valorización de los funcionarios y/o trabajadores, los que así serán capaces de transformar un instrumental técnico extremadamente poderoso en resultados favorables para la comunidad toda.

Una **nueva forma de percibir al mundo**, a las organizaciones, a las personas y a las relaciones entre todos esos elementos, o sea una **nueva forma de pensar, sentir y actuar** es el camino a recorrer, si honestamente se está interesado en la implantación de la **Gestión de la Calidad Total**.

En resumen, la **Gestión de la Calidad Total (Auténtica)** no es apenas la sumatoria de un conjunto de herramientas técnicas altamente eficientes. En verdad, ella implica mucho más, pues se trata de un **nuevo modo de vida**, el cual para ser bien sucedido precisa estar **centrado en el ser humano**, quien utilizando sus potencialidades naturales y dirigiéndolas para objetivos nobles, hará, ciertamente un uso óptimo de aquel instrumental técnico. En particular, si hablamos de **Gestión de la Calidad en la Administración Pública**, esa vertiente se torna prioritaria e imprescindible.

Para conseguir esos resultados, las técnicas de **la Gestión de la Calidad Total** podrán ofrecer una contribución decisiva, a través de su instrumental propio (por más detalles ver ítems III y IV).

La sociedad está cada vez más atenta a como se usa cada peso por parte de las autoridades públicas y de como reducir los desperdicios , especialmente en las áreas más carentes. El hecho es que las instituciones públicas están sometidas a exigencias cada vez mayores acerca

de su **responsabilidad social**.

La Gestión de la Calidad Total se presenta entonces, como un poderoso recurso para contribuir al rescate de las necesidades prioritarias de la sociedad en general y en particular en lo relacionado con las actividades propias del sector público.

Las deficiencias en la **Gestión** de las instituciones, tanto públicas como privadas, pueden ser de la más variada naturaleza. Entre ellas, se destacan:

- **Desperdicio de materiales** de diversos tipos, por fallas de almacenaje y distribución inadecuada, entre otras causas.
- **Falta de padronización** de las tareas repetitivas.
- **Falta de definición mensurable de las metas** a ser alcanzadas.
- **Falta de verificación y control** de esas metas, suponiendo que si fueron definidas, serán cumplidas.
- **Falta de metodología para evaluar el grado de estabilidad** y satisfacción de los respectivos procesos administrativos, técnicos y financieros.
- **Falta de metodología para identificar la raíz de los verdaderos problemas**, lo que lleva a atacar los síntomas y no las causas fundamentales.
- **Falta de metodología para atacar y resolver los problemas**, una vez que fueron correctamente identificados.
- **Falta de percepción y muchas veces desinterés** en relación con las necesidades y expectativas de los usuarios y de como atenderlas.
- **Desaprovechamiento de gran parte del potencial de los funcionarios** (administrativos, técnicos, de servicio).
- **Fallas en el planeamiento de los datos** a ser relevados, así como del tratamiento analítico de los mismos.
- **Postura general autoritaria**, desconsiderando las necesidades de participación, motivación y valorización inherentes al ser humano, y por lo tanto, a los respectivos funcionarios.
- **Visión miope** acerca de la responsabilidad social que le incumbe al Servicio Público.
- **Ignorar que toda organización es parte del ecosistema social.**
- **No asumir el comando de la Calidad** por parte de la alta administración de la organización.

El conjunto de estas fallas y carencias (así como otras) acaba manifestándose en la forma visible de **incompetencia gerencial**, cuyos subproductos principales son:

- Costos elevados en relación con el valor del producto obtenido
- Desmotivación generalizada de profesionales y funcionarios
- Falta de cumplimiento de las responsabilidades de la organización
- Desperdicio de recursos públicos escasos
- Especialmente: **reducción sistemática de la calidad de los Servicios Públicos.**

II) OBJETIVOS DE LA GESTION DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO PÚBLICO

- **Objetivo básico: Contribuir significativamente para la transformación de la Administración Pública nacional**, a partir de una metodología gerencial reconocida como muy eficaz., eficiente y efectiva, apoyada en el reconocimiento de la necesidad imperiosa de impulsar el crecimiento del ser humano.

- **Objetivos específicos :**
 - = Capacitar a dirigentes y funcionarios en los conceptos de la Gestión de la Calidad
 - = Enfatizar y desarrollar la exigencia básica de estimular el crecimiento del ser humano en todas las personas involucradas.
 - = Capacitar a dirigentes y funcionarios en los instrumentos técnicos adecuados para poder alcanzar las metas fijadas.
 - = Conducir la implantación de la Gestión de la Cultura de la Calidad Total, en la organización escogida y en sus respectivas áreas-piloto. (Ver ítem V).

III) LOS PRINCIPIOS BASICOS DE LA GESTION DE LA CALIDAD TOTAL

La Gestión Total de la Calidad (cuya sigla en inglés es **TQC**), se desarrolló en el Japón a partir de 1954 durante la ocupación aliada, debido a la contribución de dos especialistas americanos, Deming y Juran, que realizaron en aquel país una hazaña imposible en los EEUU : combinar dos escuelas gerenciales opuestas. Por un lado la **técnica**, que nace con Taylor por vuelta de 1900 y por otro, la **humana**, desarrollada a partir de 1930, cuyos principales exponentes fueron McGregor, Herzberg y Maslow.

La integración de esas dos escuelas en el Japón, llevó a este país a un enorme suceso en la década del 70, oportunidad en la cual casi quebró la industria automotriz americana, con autos más baratos y con menor gasto en combustibles, siendo que el momento fue coincidente con la primera crisis del petróleo.

Esta metodología tiene algunos **conceptos básicos**, de los cuales sólo vamos a comentar los siguientes:

- **Satisfacción del cliente o usuario.** Es necesario no sólo atenderlos bien y sí conocer sus necesidades y anticiparse a ellas. Estos clientes, en el caso de la Administración Pública son los ciudadanos en general (niños, adolescentes, jóvenes, adultos, ancianos), que exigen calidad en los servicios prestados, buena atención y seguridad.
- **Mejora continua.** Se trata del **corazón de la Gestión de la Calidad Total**, pues lo que es bueno hoy podrá no serlo mañana, porque las demandas y las expectativas de la sociedad son cada vez mayores. El instrumento técnico básico para este propósito es el llamado **Ciclo PDCA**, cuya estructura fundamental es :
 - a) Definición **de metas**;
 - b) Establecimiento de los **medios** para alcanzar esas metas;
 - c) **Capacitación** de los dirigentes y funcionarios en esos medios ;
 - d) **Ejecución** de los respectivos procesos ;
 - e) **Evaluación** de los procesos ;
 - f) Aplicación de **acciones correctivas**, si fuese necesario.

El Ciclo PDCA será comentado más detalladamente en el ítem IV.

* **Concepto de rompimiento.** El implica en un **cambio en la forma de pensar, sentir y actuar**, involucrando todos los integrantes de la organización, desde el dirigente principal hasta el funcionario más modesto.

En particular **la figura del Principal de la organización asume dimensiones decisivas**, pues es él, de forma intransferible, quien tiene en sus manos el detonador del suceso o el fracaso de la respectiva implantación. En efecto, la Gestión de Calidad es un Programa de aquel, por lo tanto él debe **comandar la ruptura con el modo de pensar, sentir y actuar**

antiguo dentro de aquella, a través de la asunción de su compromiso personal con la implantación efectiva del mencionado Programa, transformándolo así en un dinámico **generador de cambios**, y por lo tanto de **rompimiento** con la forma anterior de conducir las cosas.

El resultado es la creación de una nueva cultura en la organización: la Cultura de la Calidad.

- **Las dimensiones de la Calidad**

Se reconoce que la Gestión de la Calidad Total implica **cinco dimensiones**. Para ejemplificarlas presentaremos un ejemplo en el área de la Salud.:

- 1) **Calidad intrínseca.** Se refiere a las características del producto o servicio; de ahí el nombre de **intrínsecas**, capaces de **dar satisfacción a los usuarios**. Por ejemplo: disponibilidad de lechos por habitante; demora en entrega interna de medicamentos; proporción de cirugías exitosas, etc.
 - 2) **Costo.** Se refiere al costo del servicio, que debe tener la menor relación posible de costo/beneficio. Eso incluye, por ejemplo costo del suministro de los recursos básicos (agua, luz, teléfono, limpieza, etc.), costo de materiales; costo de servicios etc. (*).
 - 3) **Atención.** El usuario debe recibir el producto o servicio en el plazo cierto, en el local cierto, en la cantidad cierta y de la manera cierta. Ejemplos de fallas son: demora en atención médica; demora en la marcación de consultas y cirugías; atención superficial, etc.
 - 4) **Motivación o disposición de los funcionarios.** Manifestación de la voluntad con la cual los profesionales de la salud y los funcionarios ejecutan sus tareas y atienden a los usuarios. Una de las formas de evaluarla es a través del ausentismo.
 - 5) **Seguridad.** Se refiere a que el producto o servicio no amenace la salud física o mental del usuario. Un ejemplo podría ser la tasa de infección hospitalaria.
 - 6) Una **sexta dimensión**, a ser incorporada según opinión del autor, es la **Responsabilidad Social**, que puede ser evaluada a través de diversos indicadores, tales como: auto-reglamentación de conducta, relaciones transparentes con la sociedad, respeto a los funcionarios, gerenciamiento de los impactos ambientales causados por la organización, prácticas anticorrupción, etc.
- **Crecimiento del ser humano en la organización.** Este concepto es la llave para que la **Gestión de la Calidad sea bien sucedida**. La teoría – y la práctica – lo demuestran claramente. Sin embargo ha sido poco aplicada. Este crecimiento implica estimular constantemente la participación de los funcionarios, motivándolos y valorizándolos. Si esto no es hecho con convicción y honestidad, la **Gestión de la Calidad Total** se volverá inoperante, como ya ha ocurrido en muchos casos.

(*) Esto no significa minimización de salarios y sí administrar eliminando desperdicios de todo tipo. Esta racionalización, combinada con la motivación del personal (tanto financiera como psicológica) llevará a una reducción de costos compatible con la sustentabilidad económica y social.

IV) INSTRUMENTACION BÁSICA DE LA GESTION DE LA CALIDAD TOTAL

El Ciclo PDCA es la médula de la instrumentación básica de la Gestión de la Calidad Total, pero vale la pena insistir en que su extraordinaria potencialidad técnica solo podrá ser bien aprovechada si hay adecuada motivación, participación y valorización de los técnicos y funcionarios. El Ciclo PDCA está integrado por cuatro pasos. Aquí también será ejemplificado con el área de la Salud :

1) P (“Plan”). Planeamiento, que involucra dos fases ;

- a) Establecimiento de **metas**, por ejemplo: obtener la cobertura plena de salud para 75 % de la población en tres años ; aumentar en 10 % el número de lechos disponibles en los hospitales públicos en dos años; reducir desperdicios en 25 % en un año, etc.).
- b) Establecimiento de los **medios** (procedimientos de trabajo), para que las metas puedan ser alcanzadas. La elaboración de estos medios es una excelente oportunidad para la participación efectiva de técnicos y funcionarios.

2) D (“Do”). Ejecutar

En esta fase el trabajo es ejecutado; con todo, antes de hacerlo será necesario **capacitar** a los profesionales y los funcionarios de la salud, en el respectivo procedimiento de trabajo

3) C (“Check”). Chequear o Evaluar.

En este momento, el servicio fue completado, pero ahora será necesario evaluar si las metas establecidas fueron atendidas o no, para lo cual deben ser usados gráficos de control, siendo este el paso más sofisticado del Ciclo PDCA. Supongamos que la meta es aumentar anualmente en 10 % el número de lechos disponibles en los hospitales públicos. Dos posibilidades podrán ocurrir:

- a) El aumento fue del 12 %. Por lo tanto, el resultado fue plenamente satisfactorio y se deberá continuar trabajando normalmente, “rodando el PDCA” hasta el momento en que se desee implantar una Mejoría, por ejemplo llevando el aumento a 15 %. En este caso, ese valor representará la **nueva meta** y será necesario “rodar el PDCA” nuevamente, pero ahora con alguna modificación en los medios (procedimientos de trabajo), capaces de mejorar realmente el resultado anterior.
- b) El aumento fue de sólo 5 %. En este caso, **la meta no fue alcanzada**. Por lo tanto, **estamos con problemas**. Se precisa, entonces, una **acción correctiva**.

4) A (“Action”) – Acción correctiva.

Esta **acción correctiva** deberá estar centrada en la **identificación de la/s causa/s fundamental/es** y no apenas atacar los síntomas y procurar culpados. Para esta misión se dispone de instrumentos poderosos, como las **siete herramientas de la Calidad y el Método de Análisis y Solución de Problemas (MASP)**

El uso eficiente de estos recursos, aplicando rigurosamente los procedimientos correspondientes, permitirá obtener resultados cada vez mejores, alcanzándose las metas establecidas, o por lo menos, acercándose cada vez más a ellas.

Se trata de una metodología relativamente simple, pero que – si bien aplicada gerencialmente y con funcionarios motivados – será extraordinariamente efectiva.

V. UNA PROPUESTA PRELIMINAR DE IMPLANTACION

Las experiencias sobre el tema, realizadas en diversos países son coincidentes en que si bien el objetivo último es la **Calidad Total** (lo que no significa perfecta y sí **por toda la organización**), se debe comenzar el proceso de implantación por un **Proyecto Preliminar**, concentrándose en tres o cuatro áreas-piloto durante unos 12 meses, para después pasar al **Proyecto Definitivo**, que incluya a todos los sectores y cuya duración será permanente.

Una hoja de ruta adecuada para este período preliminar, sería la siguiente:

1. **Inicio de actividades** a partir de un **Proyecto-piloto**, deflagrador del proceso, comenzando por tres o cuatro áreas específicas, identificadas como prioritarias, con base a criterios a ser oportunamente establecidos.

2. **Creación de estructuras básicas :**

* **Comité Central de la Calidad** (presidido por el Principal de la organización e integrado por autoridades de la casa, cuyo objetivo es definir directrices y metas).

* **Escritorio de la Calidad** (dirigido por un Coordinador. e integrado por Facilitadores de las áreas escogidas, cuyo objetivo es comandar el día a día del proceso de implantación.

3. **Promoción y divulgación.**

a) Dictado de charlas y conferencias de información y sensibilización sobre Gestión de la Calidad Total

b) Preparación de materiales de difusión, incluyendo un Boletín de Calidad en la Administración Pública.

4. **Capacitación**

a) Preparación de materiales didácticos necesarios para la capacitación

b) Dictado de Cursos :

= Para **dirigentes** (Gerenciamiento por las Directrices)

= Para la formación de mandos medios como **multiplicadores** (Cursos Básicos de Gestión de la Calidad Total y de Crecimiento del Ser Humano)

= Para la formación de **instructores** (Cursos técnicos complementarios)

= Para el **sector operacional** (Cursos simplificados)

5. **Implantación propiamente dicha**

Inicio del proceso de orientación de la implantación de la Gestión de la Calidad en la organización específica en general y en las áreas-piloto en particular.

■ **Observación :**

En el caso de no disponerse en la organización de un técnico o funcionario, capacitado para conducir el proceso anteriormente detallado, el Coordinador del Escritorio de la Calidad, así como el Comité Central de la Calidad, deberán ser orientados por Consultoría externa.

6. **Expansión del Proyecto**

A partir de esta fase inicial, el **Proyecto Preliminar** será expandido , configurándose así el **Proyecto Definitivo**, de carácter permanente y cuyo período inicial de tres años deberá ser planificado antes de la terminación del Proyecto preliminar

Como complemento, se sugiere la creación de un **Centro o Unidad de Educación para la Vida**, el cual se constituirá – a partir del énfasis en el Crecimiento del Ser Humano- en el impulsor de una **nueva forma de pensar, sentir y actuar**, que la sociedad aguarda con tanta impaciencia. En ese marco referencial, la **Reforma del Estado** se transformará en un poderoso **agente de cambios**.