

*La gestión de la calidad en las organizaciones
de educación superior.
Aportación del enfoque de la Organización
Internacional de Normalización (ISO)*

EMILIO CIUDAD MAESTRO
Universidad Complutense de Madrid

RESUMEN

La universidad española se encuentra ante el desafío de la convergencia europea en materia de educación superior. La Declaración de Bolonia (1999), en la que se establecen las bases del EEES, plantea a los países comprometidos una serie de objetivos estratégicos en materia de calidad, con claras intenciones normalizadoras para facilitar la comparabilidad. En este artículo, se expone el concepto moderno de calidad, su paulatina incorporación a la cultura de las organizaciones de educación superior y se describe el enfoque normativo de la Organización Internacional de Normalización (ISO) para la gestión de un Sistema de la Calidad, según la norma internacional ISO 9001:2000, que garantice la calidad de un producto formativo que satisfaga los requisitos de los estudiantes universitarios y demás partes interesadas, con un valor añadido superior al del simple cumplimiento de los requisitos de la acreditación.

Palabras clave: Educación superior, organización, calidad, acreditación.

ABSTRACT

The spanish university is before the challenge of the european convergence as for higher education. The Declaration of Bolonia (1999), in that the bases of the EEES are established, it raises to the compromised countries a series of strategic aims as for quality, with clear normalize intentions to facilitate the comparability. In this paper the modern concept of quality is exposed, its gradual incorporation to the culture of higher education organizations and it describes the normative approach of the International Organization for Standardization (ISO), for the management of quality system, according to the international norm ISO 9001:2000, that guarantees the quality of a formative product that satisfies the requirements of the university students and the rest stakeholders, with an added value superior to that of the simple fulfilment of the requirements of accreditation.

Key words: Superior education, organization, quality, accreditation.

1. Bienes, servicios y valor de cliente.

La preocupación por la calidad como concepto organizacional explícito y su operativización a través de un artefacto de gestión, en las organizaciones de servicios es un fenómeno históricamente reciente, muy reciente, a nivel internacional. Los primeros intentos se remontan a la década de los sesenta de la pasada centuria, y se nutren paradigmáticamente de los desarrollos realizados hasta ese momento —inspección, control y aseguramiento— por las organizaciones productivas de bienes industriales. Modelos que habían ido emergiendo en este sector desde la primera década del siglo XX y que pusieron sucesiva e inclusivamente el acento en la verificación del producto como objeto acabado y saturado de propiedades fisicoquímicas (inspección), en la verificación del desarrollo del proceso de realización del objeto (control) y en la verificación del diseño y desarrollo del objeto, más el componente añadido del emergente «servicio postventa» (aseguramiento).

Con la irrupción del aseguramiento, las organizaciones más adelantadas en el aprendizaje acerca de la calidad, empiezan a construir la versión moderna del concepto de «servicio» —el antiguo *ministerium*— y a atisbar la trascendencia y el peso que paulatinamente ira adquiriendo en las sociedades cultural y económicamente más desarrolladas, el moderno concepto de «cliente» —del *cliens* medieval que formalizaba en ceremonia ritual con el señor feudal de turno, un compromiso de intercambio de protección por bienes en especie, compromiso que, para el caso, hoy sería entendido como una relación de servicio— en los desarrollos culturales de la función «calidad» en las organizaciones.

Hasta bien entrada la década de los ochenta, el pensamiento gerencial de las organizaciones en occidente, no es capaz de superar la ya obsoleta distinción entre «producto» y «servicio», que sí se había producido ya en Japón, empezando a comprender que lo que realmente debe preocuparle a la organización es generar «*valor de cliente*» (Albrecht, 1994). Que el valor siempre es una combinación de bienes o conjunto de propiedades tangibles e intangibles, o si se quiere, de bienes saturados de propiedades fisicoquímicas y de bienes saturados de propiedades convencionales. Que todos los componentes de una cadena de valor, fisicoquímicos y convencionales, dispuestos para satisfacer las necesidades, expectativas y derechos de los clientes, constituyen un «producto». Y que todo producto es el resultado de un proceso o serie de procesos que interactúan dentro de un sistema. En el caso que nos ocupa, el Sistema de la Calidad.

La hipertrofia organizacional de la función «calidad» hasta el extremo de requerir la configuración de un sistema de gestión, que describiremos más adelante, y la superación del estatus técnico detentado para asumir también la con-

dición de factor estratégico —señalar a la organización la dirección de la marcha—, gestarán también en este momento histórico, la cuarta innovación paradigmática: la gestión de la calidad.

La función «calidad» ya no consistirá solamente en realizar la elemental función técnica de verificar el producto terminado o la más compleja de controlar el proceso de diseño y realización del producto, sino que se hará también responsable de que el resto de los procesos que no añaden directamente valor de cliente, incorporen el discurso y las prácticas de la calidad, porque lo añaden indirectamente, como ocurre con los procesos estratégicos —políticas, planificación, revisiones por la dirección, etc.— y los de apoyo —administración, formación, mantenimiento, etc.—, participando todos en su construcción. Este cúmulo de operaciones a través de las cuales la organización toma conciencia de las necesidades y expectativas de su cliente, construye y proporciona una cadena de valor, obtiene retroalimentación y realiza mejoras, necesitarán de un dispositivo organizacional complejo —el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC)— que permita la operativización de la calidad, en orden al logro de sus objetivos.

La perspectiva del valor, rompe también el pensamiento dicotómico vigente hasta este momento, consistente en atribuirle propiedades diferenciales al concepto «calidad», según fuera éste contemplado desde la perspectiva del «objeto industrial» o desde la perspectiva del «acto de servicio». El bien industrial producido o el servicio realizado, como resultados de una operación atribucional de la organización respecto de la conducta de sus clientes potenciales, dejarán de ser paulatinamente considerados los objetivos prioritarios. El objetivo preferente de las organizaciones culturalmente desarrolladas y que operan con honestidad, será, a partir de ahora, el paquete de *valor de cliente* proporcionado, percibido y evaluado por éste en su experiencia total con la organización. Experiencia adquirida a través de la representación de los diversos roles socioeconómicos —consumidor, usuario, ciudadano, paciente, alumno, viajero, estudiante, justiciable, espectador, etc.—, y de las consecuencias experimentados por el influjo del contexto contingencial en el que esa experiencia se lleva a cabo.

La incorporación del concepto de «cliente» al discurso funcional de la organización y su importación intramuros de la misma —cliente interno—, ha supuesto el principal argumento de la última ruptura paradigmática en el pensamiento gerencial de la calidad, que actualmente se halla en proceso de digestión por las organizaciones. Ello está posibilitando también, una representación más compleja, más humanizada y menos burocratizada, de las relaciones comerciales y administrativas.

El concepto, y su etiqueta, es un genérico que pertenece al campo de la disciplina de la gestión, que se refiere y alude a la persona que protagoniza una rela-

ción comercial o administrativa a través de la cual obtiene un paquete de valor con el que satisfacer sus derechos, necesidades o expectativas, que someterá a evaluación. La etiqueta es connotativa y no pretende sustituir las etiquetas particulares —denotativas— acuñadas para identificar a su vez, a las personas que buscan valor en sectores particulares, como por ejemplo, el educativo (alumno, estudiante). Lo que sí es posible es que estas etiquetas de uso sectorial, desde la perspectiva de la gestión, como consecuencia de las innovaciones paradigmáticas descritas, puedan experimentar históricamente algunas modificaciones en sus significados actuales, lo cual sería muy deseable en la medida de que estas modificaciones aludan a interacciones beneficiosas para los intereses de las personas y de la sociedad en general.

2. La organización universitaria, la gestión de la calidad y la convergencia europea.

Si contemplamos el panorama internacional universitario de las sociedades desarrolladas de tradición cultural occidental, como la Unión Europea, los EE.UU y algunos países de la órbita anglosajona del extremo oriente, como Nueva Zelanda y Australia, las universidades, como organizaciones de servicios educativos que son, se han ido incorporando al movimiento de la calidad, entendida esta como categoría explícita y formal, con retraso y escaso entusiasmo. Sobre todo, aquellas que en los diferentes países acreditan mayor solera institucional.

La presuntuosa posesión de una «calidad inmanente» a este tipo de organizaciones, la excesiva y estéril abstracción de su discurso en muchas ocasiones, la arrogante autocomplacencia con los resultados obtenidos, cierto desdén por el conocimiento tecnológico generado en los entornos profesionales y productivos —como es el caso de toda la historia del pensamiento acerca de la calidad y sus desarrollos empíricos hasta épocas muy recientes—, y la frecuente posesión de una clientela relativamente abundante y cautiva y, por consiguiente, ausencia de hábitos de emulación intrínseca y extrínseca, se nos alcanzan motivaciones de peso que explican en gran medida el escaso o nulo interés manifestado hasta ahora en amplios sectores universitarios, por la cultura de la calidad y su desarrollo organizacional. Todo ello, en el marco de un interés por la sociedad, muchas veces más retórico que real.

La masificación de las universidades occidentales en los últimos treinta años, por el acceso al derecho a la educación superior de capas de la sociedad que anteriormente lo tenían vedado, ha producido cambios profundos en los objetivos

pedagógicos y en la oferta formativa de estas organizaciones, a la par que una redefinición de las relaciones universidad — sociedad, al ser el título universitario percibido como de mayor prestigio social y garante, además, del acceso al empleo cualificado. Esta preocupación por el empleo del estudiantado y la percepción de su mejor logro con un título universitario, han abocado al sistema educativo universitario en un breve intervalo de tiempo, a convertirse en uno de los principales proveedores de capital simbólico para el sistema productivo.

Este fenómeno sociológico, ha producido a su vez la agitación de las habitualmente mansas aguas universitarias, abriendo entre sus miembros académicos el acalorado debate de la «calidad universitaria» entre partidarios de la «*calidad intrínseca*» o acatamiento sin indulgencias de las exigencias epistemológicas de una ciencia o disciplina y partidarios de la «*calidad extrínseca*» o satisfacción de las necesidades del entorno (Casaliz, 1991), a la hora de concretar la misión de la universidad en la sociedad actual. De cualquier manera, en el escenario social europeo emergente, parece difícil que la universidad pueda atrincherarse en defensa de la calidad intrínseca, evitando la función profesionalizadora, ya que cada vez la sociedad le va a exigir más y con mayor rigor, el compromiso con la tarea de satisfacer suficientemente sus necesidades de ocupación con recursos humanos altamente cualificados.

Este nuevo escenario, que contiene a su vez otros novedosos elementos políticos, económicos y sociales que le añaden complejidad, tales como la globalización —que en la UE ya se concreta en la norma comunitaria de libre circulación de personas y mercancías, moneda única y la obligatoriedad de determinadas políticas sectoriales—, la innovación científico-técnica acelerada, la precariedad laboral —que condiciona como refugio al sistema educativo—, la información en línea y el conocimiento, ya le está obligando a la universidad a definir políticas de investigación, formación y gestión alternativas, y a considerar formas de partenariado muy delicadas de precisar y de puesta en valor, que no le quedará más remedio que acometer si quiere adaptarse a estas nuevas condiciones y aspira a seguir manteniendo como organización, la cuota de esencialidad social que ha venido detentando históricamente. Este esfuerzo de innovación institucional, le permitirá de paso también acallar las voces de los sectores políticos, económicos y mediáticos que, interesados en la mercantilización y privatización de la enseñanza superior, con creciente atrevimiento la vienen acusando recientemente, sobre todo a la de titularidad pública, de resistencia a los cambios y de ser un lastre costoso y estéril para la sociedad.

La universidad española, como sus homólogas del recinto comunitario europeo, impulsada por tímidas iniciativas políticas como la DG 22 de la Comisión Europea (1993) que patrocinó el «Proyecto Piloto Europeo para la Evaluación de

la Calidad de la Enseñanza Superior» (1995), y que sería el embrión del actual movimiento de convergencia europea o normalización de la educación superior, se incorpora paulatinamente a la cultura de la calidad, como es sabido, a través de la evaluación institucional. No obstante, podemos mencionar como precedente el Programa de Evaluación de la Calidad Docente (1980), a través de encuestas a los estudiantes, que no aportó apreciables consecuencias institucionales. Asimismo y como consecuencia del desarrollo de la Ley Orgánica 11/1983, de Reforma Universitaria (LRU), se aprobó un «Programa Experimental de Evaluación de la Calidad del Sistema Universitario» (1993-94), que no tuvo tampoco mayor repercusión. Todas estas iniciativas fueron precursoras del Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades (PNECU), promovido por RD 1947/1995, a instancias del extinto Consejo de Universidades y del II Plan de la Calidad de las Universidades (2001-2006), actualmente vigente, a instancias del actual Consejo de Coordinación Universitaria.

La concepción teórica de la calidad subyacente al PNECU, se articula en torno a la confrontación entre las dos perspectivas de la «calidad universitaria» que como hemos visto anteriormente, se manejan en el sector: la *calidad intrínseca* y la *extrínseca*. El recurso al argumento de la comprensividad en el abordaje de la evaluación institucional de la calidad universitaria, permitirá soslayar de forma elegante, el acalorado y, desde mi punto de vista, estéril debate.

Las motivaciones explícitas que se esgrimen en el PNECU, son las que en ese momento ya se atisbaban como impulsores de lo que en breve se conocería como Espacio Europeo de Educación Superior:

- La eficacia y eficiencia de las inversiones
- La responsabilidad social y rendición de cuentas a la sociedad
- El diseño, desarrollo y cumplimiento de estándares de calidad homogéneos en los programas de formación, para el espacio europeo y zonas de influencia, que garanticen la comparabilidad, la competitividad internacional y la movilidad.
- Satisfacer las demandas de formación de la sociedad y preparar el terreno para otros procesos de evaluación que en este momento ya se barruntan, con fines de certificación y de acreditación.

Implícitamente, se persigue la sensibilización y normalización de la evaluación dentro de la comunidad académica, con el fin de aliviarla de la desconfianza y los resabios condicionados por la cultura «inspeccionista», orientándola en la dirección de la mejora continua como consecuencia natural de todo proceso de evaluación institucional.

La unidad o ente de evaluación que se especifica en el PNECU, es la titulación y las perspectivas que se contemplan dentro de ella: la enseñanza, la investigación (departamentos) y la gestión administrativa, a las que se añadirán posteriormente en el II Plan de la Calidad, la biblioteca y otros servicios. Todas estas perspectivas son tratadas en la guía de evaluación, no como lo que son, procesos operativos y de apoyo relacionados, sino como unidades independientes de gestión y, por tanto, de evaluación; razón por la cual, cuenta cada una de ellas con una guía diferente, como si fueran entes incapaces de tolerar el mismo dispositivo de gestión, incluido el instrumento de evaluación como una función más de ese dispositivo.

Este diseño de evaluación que contempla de forma independiente las diferentes perspectivas institucionales de la unidad evaluada es, desde mi punto de vista, modélicamente impreciso, excesivamente aparatoso, distrae mucha cantidad de tiempo y recursos, y no proporciona una visión holista y real de la unidad. Ello responde, a mi modo de ver, a la concepción burocrática de la gestión, en muchos aspectos ya obsoleta, aún dominante en el pensamiento gerencial universitario y su derivada, la representación departamental de las organizaciones, que al ser percibidas más como unidades jerarquizadas de poder que de producción, como señalan Hoyle y Thompson (2002), sufren frecuentes perversión entre las cuales destacamos la de sustituir los procesos por las funciones, obstaculizar el alineamiento de objetivos con otros niveles superiores, inferiores o equivalentes de la organización, entorpecer la articulación de la sinergia deseable para el logro de esos objetivos y desarrollar intereses grupales particulares al servicio de objetivos disonantes con los formulados por la organización. Una concepción más matricial y procesual de la organización universitaria, le proporcionaría mayor flexibilidad y reduciría el espacio en el que suelen prosperar esas visiones e intereses más particulares que organizacionales.

En cuanto al modelo operativo, como es sabido, incluye dos fases o procesos concurrentes: la autoevaluación comprensiva y la evaluación externa validadora. Los contenidos objeto de evaluación de la unidad, incluyen una amalgama de dimensiones diversas que, como se comentó anteriormente, varía en los protocolos de cada una de las perspectivas, sin atenerse a modelo alguno de referencia —norma, estándar—, por lo menos, desde el punto de vista de la gestión de la calidad, que pudiera servir de orientación cognitiva o referente normativo a los equipos de evaluación, lo que deja al albur de las culturas particulares de sus miembros, la interpretación y ponderación de las diferentes dimensiones. Como curiosidad a destacar, que para evaluar la gestión administrativa se utiliza una versión del instrumento de evaluación de la excelencia en la gestión de la EFQM (European Foundation for Quality Management) que incluye criterios y subcrite-

rios bastante alejados de la realidad cultural de las organizaciones que tienen escasa formación y habilidades en gestión de la calidad. Item más, ¿por qué no fue elegido este instrumento, o una versión adaptada para universidades, para evaluar también las otras perspectivas, dado que se cuenta con una versión del instrumento para las organizaciones educativas?. ¿Es que docencia e investigación, como procesos, no son susceptibles de gestión?. Probablemente haya que recordar que el moderno concepto de gestión (management), entendido exclusivamente como manejo documental del sistema o de la organización, es un reduccionismo burocrático. El concepto de gestión incluye las funciones de planificación, organización, evaluación y mejora, coordinadas con una fórmula de liderazgo o autoliderazgo, ¡en todos los niveles y procesos de la organización!.

Como las organizaciones también aprenden y mejoran su conocimiento, destacamos el hecho de que la reflexión, la acción y el modelamiento externo experimentados a lo largo de todos estos años, han conducido paulatinamente al conjunto corporativo universitario, al descubriendo de la calidad como concepto complejo y a la toma de conciencia de su alcance organizacional, emergiendo por encima del concepto de evaluación entendido como una actividad externa, incómoda e independiente del sistema, en vez de como un componente más del dispositivo de gestión encargado de proporcionar retroalimentación para la autorregulación y la mejora.

En el análisis de los documentos que se han ido sucediendo a lo largo de estos planes, se observa la evolución hacia un argumentario más próximo a la cultura de la calidad universalmente establecida, a la vez que los instrumentos de evaluación diseñados se han ido depurando en la dirección teórica de los supuestos epistemológicos subyacentes a aquella. Asimismo, las versiones particulares de estos instrumentos, promovidas desde algunas agencias autonómicas, se han ido aproximando conceptual y formalmente a los modelos de evaluación de la excelencia en la gestión al uso, preferentemente al modelo europeo de la EFQM. Todo ello muy reconfortante, porque en puridad, la universidad hasta ahora ha venido evaluando con instrumentos dudosos un objeto impreciso.

A lo largo de este proceso de aprendizaje, la universidad está descubriendo paulatinamente cuales son las perspectivas o componentes específicos de su sistema de la calidad. Queda todavía pendiente el esfuerzo de identificar los procesos que le proporcionan contenido y dinamismo al sistema, y los mecanismos en acción para gestionarlos de forma eficaz y eficiente, que, junto con los resultados, configuran el genuino ente objeto de evaluación.

Este clima de agitación en torno a la calidad experimentado por la universidad española, ha ido produciendo también paulatinamente una variedad de iniciativas particulares encaminadas a profundizar en este concepto y su desarrollo

en el entorno institucional: vicerrectorados de calidad, unidades técnicas de calidad y evaluación, vicedecanatos de calidad, programas de formación en calidad y su gestión, jornadas internas, participación en congresos monográficos, implementación y certificación de sistemas normativos de gestión de la calidad según las normas ISO, acreditación de laboratorios, participación estable en foros nacionales de estudio e investigación como la Asociación Española para la Calidad (AEC) y el Club Gestión de Calidad, e internacionales (FUNDIBQ, ENQA, UEALC, etc.) y la constitución de algunos equipos de investigación orientados monográficamente a este campo.

En cuanto al fenómeno de la convergencia europea en materia de formación universitaria, éste arranca con la Declaración de la Sorbona (1998) suscrita por los Ministros de Educación de Francia, Alemania, Italia y el Reino Unido, instando al desarrollo de un «Espacio Europeo de Educación Superior» (EEES) y establece sus bases en la Declaración de Bolonia (1999), suscrita por treinta estados europeos. Este documento, además de servir de fundamento para la construcción del EEES antes de 2010, supone un paso más en el esfuerzo de situar la calidad en zona preferente del debate universitario en los diversos países miembros de la Unión, al plantearse como objetivos estratégicos:

- Construir un sistema de titulaciones fácilmente comprensible y comparable que fomente el acceso al mercado laboral.
- Establecer un sistema basado en dos niveles —Grado y Postgrado— y tres ciclos —Básico / profesional, Master y Doctor—.
- Establecer un sistema universal de créditos compatibles (ECTS) que promuevan la movilidad de los estudiantes, además de la de profesores, investigadores y personal de administración.
- *Promocionar la cooperación europea en materia de calidad, con el objeto de desarrollar criterios y metodologías comparables para garantizar la calidad.*

Como fácilmente se puede inferir, todos son objetivos pensados con intenciones de normalización.

Dos conferencias de seguimiento del proceso abierto en Bolonia, han tenido lugar; en Praga (2001) y Berlín (2003) respectivamente. En ellas, los Ministros han firmado sendos comunicados que respaldan las actuaciones realizadas hasta la fecha, estando prevista una próxima en Bergen (Noruega) para 2005. En ambos comunicados se destaca la promoción de la cooperación europea para la garantía de la calidad a través de la creación de agencias nacionales y su integración en la European Network of Quality Assurance in Higher Education

(ENQUA). Los acuerdos relativos al sistema de garantía de la calidad incluyen, para el año 2005, el cumplimiento de los requisitos siguientes:

- Definición de responsabilidades de los grupos e instituciones implicadas.
- Evaluación de programas o instituciones, incluyendo evaluación interna y externa, participación de los estudiantes y publicación de resultados.
- Sistema de acreditación, certificación o procedimientos de comparación.
- Participación internacional, cooperación y trabajo en red.

Estos acuerdos, más los relativos a la fijación del sistema de dos niveles y tres ciclos para las titulaciones, y el reconocimiento de grados y períodos de estudio, se consideran prioritarios y se deberá elaborar de ellos un informe de los progresos realizados en estas materias por los diferentes países.

En España, el interés institucional por la integración del sistema universitario en el EEES, se concreta favorablemente en los acuerdos de la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (CRUE) de 2000 y 2001, y en iniciativas legislativas como la polémica Ley Orgánica de Universidades (LOU) de 2001, que incorpora en el texto una serie de declaraciones relativas a la garantía de la calidad del sistema universitario a través de mecanismos externos de evaluación conforme a criterios objetivos y procedimientos transparentes.

Con el fin de hacer efectivas estas declaraciones políticas y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 32 de la ley orgánica, se crea la ANECA (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación), que tiene las competencias relativas a la difusión y toma de conciencia del proceso de convergencia europea, la puesta en marcha de experiencias piloto de diseño e implementación de titulaciones y el desarrollo de los programas de Evaluación Institucional, Certificación, Acreditación y Evaluación del Profesorado. Todos ellos, instrumentos reconocidos y utilizados para el desarrollo de los conceptos y las prácticas relativas a la gestión de la calidad del producto universitario, similares a los que se han venido desarrollando desde hace tiempo en el recinto no universitario.

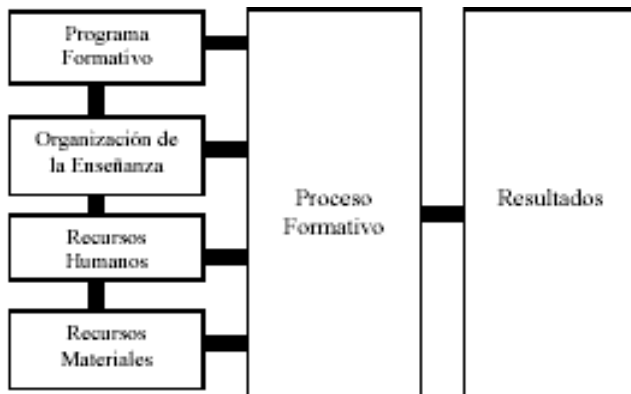
El análisis de los instrumentos de evaluación generados por la ANECA para sus proyectos piloto de Evaluación Institucional, Certificación y Acreditación, permite inferir que también se va en esta línea, como podemos comprobar, aunque sea superficialmente pues no es objeto de esta exposición hacer un análisis comparativo de modelos de gestión de la calidad, al comparar el modelo del proyecto piloto de Evaluación Institucional de las titulaciones (fig. 1), con el modelo de excelencia en la gestión de la EFQM (fig. 2), y con el modelo normativo de gestión del sistema de la calidad de la ISO (fig. 3). ¡Eureka, al parecer, una vez más, los universitarios hemos vuelto a reinventar la rueda, —la «nuestra»—.

Esperemos que nos funcione y no tropiece en las mismas piedras que otros han tropezado!

El modelo de Evaluación Institucional de la ANECA, que según se especifica en la *Introducción*, se halla inserto en un programa que tiene como principal objetivo: «...*facilitar la preparación de futuros procesos de acreditación de las enseñanzas conducentes a la obtención de títulos universitarios de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, a través de la experiencia en procesos de evaluación, utilizando los mismos criterios e indicadores que serán utilizados en su día para la acreditación*», se estructura en torno a seis criterios que, al parecer de sus autores, definen los aspectos más relevantes de la organización; en este caso la institución universitaria. Los cinco primeros funcionarían como agentes predictores del último, constituido por los Resultados, y cada uno de ellos se divide en varios subcriterios de primero, segundo y tercer nivel, con el fin de expresar su comprensividad. Con fines ilustrativos, incluimos a continuación la relación de los criterios y los subcriterios de primer nivel.

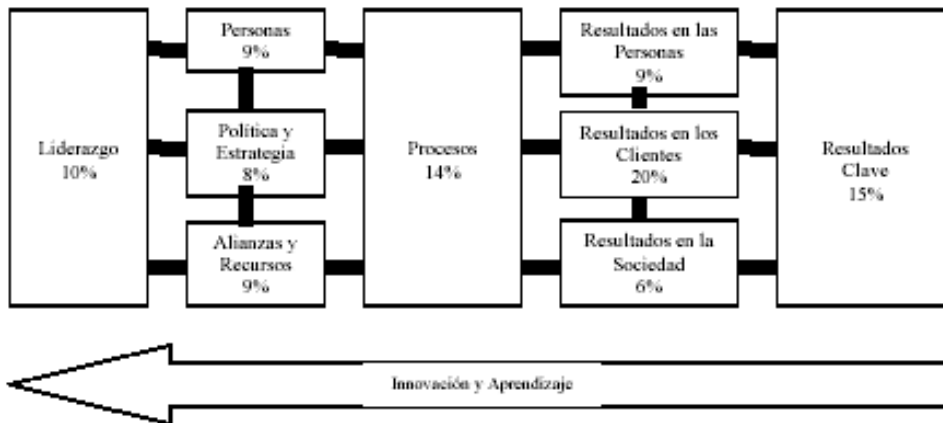
1. Programa Formativo.
 - Objetivos del programa formativo
 - Plan de estudios y su estructura
2. Organización de la Enseñanza.
 - Dirección y planificación
 - Organización y revisión
3. Recursos Humanos.
 - Personal académico
 - Personal de administración y servicios
4. Recursos Materiales.
 - Instalaciones e infraestructuras para el proceso formativo
5. Proceso Formativo.
 - Acceso y formación integral
 - Proceso de enseñanza — aprendizaje
6. Resultados.
 - Resultados del programa formativo
 - Resultados en los egresados
 - Resultados en la sociedad

FIG. 1. MODELO DE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL DE TITULACIONES, DE LA ANECA (2003).



El modelo de evaluación de la excelencia en la gestión de la EFQM, parte de la base de que el logro de la excelencia organizacional, como meta ideal de las organizaciones, se inscribe en un proceso de mejora continua de todos sus componentes. Estos componentes están representados en el modelo por nueve criterios en interacción, de los cuales cinco operan como agentes facilitadores —liderazgo, personas, política y estrategia, alianzas y recursos, y procesos—, y los otros cuatro como resultados de los anteriores —resultados en las personas, resultados en

FIG. 2. MODELO EUROPEO DE EVALUACIÓN DE LA EXCELENCIA EN LA GESTIÓN DE LA EFQM (1999), CON LA PONDERACIÓN DE LOS CRITERIOS.



los clientes, resultados en la sociedad y resultados clave—, todos ellos, con diferentes pesos en cuanto a su aportación. Los criterios agentes se descomponen a su vez en subcriterios y los resultados incluyen, para su análisis, medidas de percepción e indicadores de rendimiento. La organización, al compararse con el modelo, obtiene una fotografía de su estado actual, en la que se aprecian las fortalezas y debilidades, a partir de las cuales se proponen los objetivos de mejora que se consideran prioritarios. Sucesivas y periódicas comparaciones con el modelo, le permitirán conocer los efectos internos y externos de las mejoras realizadas y dónde se encuentra situada en su carrera hacia la excelencia.

3. El Sistema de Gestión de la Calidad en las organizaciones: el enfoque normativo de la ISO.

Como se comentó en el primer epígrafe, cuando hablamos de la gestión de la calidad en las organizaciones modernas, nos estamos refiriendo a un conjunto complejo de componentes explícitos y documentados: intenciones, personas, información, procesos, recursos y prácticas, que son planificados, organizados, evaluados, mejorados y liderados por alguien, que tienen como misión el logro de los objetivos de la calidad. Todos estos componentes, constituyen el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) de la organización, ingenio fácilmente visualizable y reconocible por todos sus miembros si han recibido la formación oportuna y por las personas externas a la misma, si son expertas en su lectura.

Las organizaciones, como todo organismo vivo y complejo, tienen su propio desarrollo evolutivo, que incluye crisis y operaciones de rejuvenecimiento o modernización. La implantación de un SGC en una organización encallecida, como suele ser el caso de la universidad, supone una oportunidad de modernización y liberación del lastre de la no calidad largo tiempo acumulado; lastre que se manifiesta en forma de abundantes prácticas que no añaden valor a los procesos o que los obstaculizan, constituyendo auténtica basura organizacional.

En las macroorganizaciones, como es también el caso de las universidades, que disponen de sus correspondientes unidades operativas especializadas: servicios centrales, facultades, institutos, escuelas, unidades técnicas, titulaciones, departamentos, etc., la implantación de un SGC suele realizarse en el nivel operativo y siempre alineado con la visión y la estrategia —Plan Estratégico— diseñadas por la alta dirección —el Equipo Rectoral—. Si no es el caso, ello no es óbice para que también pueda ser implementado en otros niveles más microscópicos de la estructura de las unidades operativas, como son los procesos —diseño y desarrollo de planes de estudio, secretaría administrativa, biblioteca,

observatorio de empleo, orientación, etc.—, en la medida que su tamaño, relevancia e impacto en el cliente, tanto interno como externo, sean realmente importantes.

En la historia cultural de la gestión organizacional de la calidad, han cohabitado dos enfoques de gestión: el enfoque normativo, representado por ISO (International Organization for Standardization) —el acrónimo en inglés debería ser IOS, pero se decidió alterarlo por ISO para hacerlo coincidir con el término derivado del griego «isos» (igual), que cuadraba bien con las intenciones de esta organización— y el enfoque sociocultural, representado por TQM (Total Quality Management). Ambas tradiciones, actualmente en proceso de convergencia epistemológica, no responden tanto a diferencias filosóficas en su concepción de la gestión de la calidad, sino a la aplicación de la misma filosofía a diferentes momentos de madurez o niveles de experiencia organizacional de las instituciones. De forma tal que la diferencia, como veremos, la encontramos no tanto en el nivel cualitativo del SGC, sino en el cuantitativo o cantidad de requisitos que la organización se compromete voluntariamente a cumplimentar.

La ISO, es una organización no gubernamental fundada en 1947 con sede en Ginebra, que federa mundialmente de forma voluntaria y fuera de tratados, a las organizaciones nacionales de normalización de 148 países, como es el caso de la española AENOR (Asociación Española de Normalización), y su objetivo fundamental es: *«promover el desarrollo de la estandarización y actividades relacionadas con el propósito de facilitar la comparabilidad, el intercambio internacional de bienes y servicios, y para desarrollar la cooperación en la esfera de la actividad intelectual, científica, tecnológica y económica»*. Los resultados del trabajo de la ISO son acuerdos internacionales publicados como normas o estándares internacionales mundialmente reconocidos.

La ISO, emite normas de una gama amplísima de la actividad productiva humana, que va desde objetos físicos simples como una tuerca, hasta complejos ordenadores y sistemas de procesamiento de la información, pasando por una abundante variedad de sistemas de gestión: calidad, medio ambiente, formación, proyectos, prevención de riesgos laborales, evaluación y auditoría, etc., con excepción de la normalización del sector de la tecnología eléctrica y electrónica, de la que se encarga la IEC (Comisión Electrotécnica Internacional), aunque ambos organismos internacionales de normalización, mantienen una estrecha colaboración.

Para llevar a cabo toda esta diversa y compleja actividad normalizadora, la ISO dispone de más de 200 comités técnicos (CT) especializados cada uno en un tema o área específica. Cada CT tiene subcomités (SC) que, a su vez, se dividen en grupos de trabajo (WG) en los que están representados todos los países miem-

bros. El Comité Técnico ISO 176 (ISO / TC 176), fue formado en 1979 precisamente para armonizar el incremento de la actividad internacional en materia de gestión de la calidad y aseguramiento de estándares de calidad. El resultado de su trabajo es la serie de normas publicadas con la codificación ISO 9000, unas de las más conocidas internacionalmente, que describen la manera de construir el SGC y la Mejora Continua de una organización. La primera versión de estas normas se publicó en 1987, la primera revisión se terminó en 1994 y la segunda en diciembre de 2000. Para esta última, se tuvieron en cuenta iniciativas basadas en el enfoque sociocultural (TQM), en los programas de Gestión Total de la Calidad y las bases para los Premios Nacionales a la Calidad más conocidos internacionalmente, como el premio europeo a la calidad de la EFQM, el «M. Baldrige» de USA y el «Deming» japonés.

Las normas de la ISO, cuando son aprobadas por las instituciones de normalización de determinados recintos plurinacionales, como es el caso del Comité Europeo de Normalización (CEN), del que son miembros hasta ahora 19 países, se publican añadiendo al código de la versión original, las siglas EN (Norma Europea) y las versiones nacionales, que no son más que traducciones, añaden a su vez las siglas correspondientes al país de referencia, en el caso de España las siglas UNE (Una Norma Española). De forma que la denominación completa de la norma ISO:9001:2000, en su versión española, se denomina UNE-EN-ISO 9001: 2000.

La ISO también elabora y aprueba documentos que no tienen el rango de norma, pero que sirven de guía para su aplicación en sectores concretos de

actividad. Es el caso de los documentos IWA (Internacional Workshop Agreement), de los cuales existe precisamente uno para el sector educativo (IWA-2. «Aplicación de ISO 9001:2000 en educación»).

Con esta misma intención, es frecuente encontrar documentos elaborados por los organismos nacionales de normalización para sectores concretos, como es el caso de la «*Guía para la aplicación de la Norma UNE-EN ISO 9001:2000 en la educación*», publicada por AENOR (2002) y aportaciones similares elaboradas por equipos de especialistas en gestión de la calidad en sectores concretos; caso de la educación, la realizada por el Comité de Educación de la AEC (Asociación Española para la Calidad) y titulada «*Propuesta para la Adaptación de la Norma UNE-EN-ISO 9004-2 a los Servicios Educativos y de Formación*» (1998), para la norma UNE-EN-ISO 9004-2:1991 «*Gestión de calidad y elementos del sistema de la calidad. Guía para los servicios*».

3.1. *¿Qué es una norma o estándar?*

Una norma, como es sabido, no es un concepto acuñado en el contexto y la tradición productiva industrial, sino generalizado a él desde la práctica psicosocial humana.

En la vida cotidiana, las normas son esas consignas verbales o escritas que facilitan la elaboración de nuestras expectativas, y orientan y regulan la realización de nuestro comportamiento, aliviando con ello la tensión generada por la incertidumbre y los cambios imprevistos, al poder realizar las conductas que los previenen o evitan.

Las normas funcionan como predictores, simplificadores y estabilizadores ambientales, que le hacen al ser humano la vida más cómoda y sencilla. ¿Qué decir del valor psicopedagógico de las normas en los ambientes educativos, en las relaciones interpersonales o en las relaciones sociales?. ¿Y en las relaciones comerciales?. ¿Alguna vez nos hemos preguntado por qué nuestra tarjeta de crédito puede insertarse en cualquier cajero automático del mundo?. Esto es posible porque los fabricantes del plástico de las tarjetas se basan en una norma conocida como ISO 7810, en la que se definen las dimensiones del plástico —longitud, anchura y grosor— y en otra, la ISO 7811, en la que se definen las características del grabado y de la banda magnética.

Tal y como la define la ISO, una norma o estándar *«son acuerdos documentados que contienen especificaciones técnicas u otros criterios precisos para ser usados consistentemente como reglas, guías o definiciones de características, para asegurar que los materiales, productos, procesos y servicios cumplan con su propósito»*. Por lo tanto, según esta definición, una norma relativa a la calidad universitaria sería *«el conjunto de criterios y recomendaciones contextuales, curriculares y extracurriculares documentados, que definen y regulan los procesos de dirección (estratégicos), docentes y de investigación (básicos) y no docentes (apoyo) de la organización universitaria, para asegurar un determinado nivel de calidad del aprendizaje de la competencia de los estudiantes en el sistema de educación superior»*.

Queda bien claro que los estándares deben estar documentados en soporte papel, magnético o electrónico, con objeto de poder ser difundidos y conocidos por las personas y organizaciones que los vayan a utilizar.

El estándar sirve para describir los parámetros básicos de aquello que normaliza, sin eliminar la posible diversidad de los resultados, ya que lo que se reduce o elimina son las condiciones que impiden la comparabilidad. Cumpliendo los requisitos del estándar, dos productos pueden tener diferencias apreciables o estar adaptados a las circunstancias particulares de cada uno de ellos, en la medida de que sus características finales sean conformes a los límites de las tolerancias especificadas. Un sencillo ejemplo, si consensuamos los criterios de competen-

cia en una materia impartida por diversos profesores, los contenidos, el proceso de enseñanza - aprendizaje, los criterios e indicadores de evaluación y los criterios que proporcionan fiabilidad y validez a los procedimientos e instrumentos de medida del aprendizaje, y los respetamos, podemos diseñar diversas modalidades de «examen», en la seguridad de que con ellas podremos obtener una variedad de medidas comparables de los diferentes resultados del aprendizaje de los estudiantes, muchas de ellas válidas, aunque diferentes, porque estarán dentro de los límites de tolerancia especificados en los criterios de evaluación .

Si, por el contrario, todo el conjunto de contingencias curriculares no está suficientemente definido, consensuado y hecho público, lo que se mide es difícilmente comparable y lo que es peor, los estudiantes, como clientes, maltratados en sus derechos al no ser todos tratados con el mismo estándar curricular en esa materia concreta.

Asimismo, la estandarización evita o minimiza perversiones organizacionales tales como las arquitecturas cerradas, los monopolios y los esquemas propietarios, que en la universidad tienen amplio predicamento al socaire de cierta perversión del derecho a la «libertad de cátedra».

Las normas publicadas por la ISO no tienen rango de ley en los países miembros, por lo que no son de obligado cumplimiento para las organizaciones. Se convierten en obligatorias, cuando estas se comprometen voluntaria y contractualmente con ellas a través de un proceso de certificación, que más adelante se describe. Otra forma indirecta de hacerse obligatorias de facto, es su exigencia por parte de los clientes. En la actualidad, muchas organizaciones proveedoras de bienes y servicios a otras organizaciones, son obligadas por estas a incorporarlas a su currículum de gestión como un instrumento de garantía de la calidad de sus productos, si aspiran a ser o seguir siendo sus proveedores. Este movimiento basado en la voluntariedad y la exigencia mutua, se está mostrando a escala planetaria, como una poderosa palanca para elevar el nivel general de la calidad de los bienes y los servicios, con el consiguiente beneficio para los ciudadanos.

3.2. *La serie de normas ISO 9000:2000.*

En diciembre del año 2000, fue aprobada la tercera edición de la serie ISO 9000, que anuló y reemplazó la segunda edición (ISO 9001:1994, ISO 9002:1994 e ISO 9003:1994). Esta tercera edición está constituida por las normas siguientes, en su versión española:

- *UNE-EN ISO 9000:2000. «Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario».*
- *UNE-EN ISO 9001:2000. «Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos».*

- *UNE—EN ISO 9004:2000. «Sistemas de Gestión de la Calidad. Directrices para la Mejora del Desempeño».*

La primera, describe los fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad y especifica la terminología de uso cotidiano en los SGC de orientación normativa «made in ISO».

La segunda, especifica los requisitos para los sistemas de gestión de la calidad, aplicables a toda organización que necesita demostrar su capacidad para proporcionar productos que cumplan los requisitos de sus clientes y los reglamentarios que le sean de aplicación, siendo su objetivo fundamental, aumentar la satisfacción de los clientes.

La tercera, proporciona directrices que consideran tanto la eficacia como la eficiencia del SGC. Su principal objetivo es la mejora del desempeño de la organización y la satisfacción del cliente y otras partes interesadas.

De las tres, la ISO 9001 es la utilizada con mayor frecuencia, porque con ella terceras partes —auditores, entes reguladores, organismos de certificación y registro, etc.- determinan la conformidad con los requisitos «mínimos» establecidos para la implementación y mantenimiento de un SGC. Asimismo, es la que suelen utilizar las organizaciones con fines contractuales.

En cuanto a la ISO 9004, podemos decir que es el modelo de «excelencia» en la gestión concebido por la ISO. No solamente incorpora los requisitos de la ISO 9001, incrementando su nivel de exigencia, sino que integra componentes de otros sistemas de gestión como el financiero, el de prevención de riesgos laborales, el medioambiental, el de la información y el conocimiento y el de la responsabilidad social, haciendo especial hincapié en los planes de mejora como herramienta para hacer a la organización más competitiva. También incorpora la estrategia de la autoevaluación, típica de las organizaciones culturalmente desarrolladas.

La operatividad del conjunto coherente de la serie ISO 9000, se completa con la norma *UNE-EN ISO 19011:2002. «Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental»*, que proporciona información relativa a las auditorías del SGC —y del sistema de gestión medioambiental—, a la gestión de un programa de auditoría y al perfil competencial de los auditores.

3.3. Principios de gestión de la calidad de la serie de normas ISO 9000:2000.

Las organizaciones que desean incorporar a su cultura de gestión de la calidad las normas de la serie ISO 9000:2000, deben saber que esta tarea les será

cognitiva y emocionalmente ingrata, si no incorporan a su pensamiento gerencial, de buena fe y sin reservas, la serie de principios que se describen en el apartado 0.2 de la *Introducción* a la norma UNE-EN ISO 9000:2000. «*Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario*», que resumen toda la filosofía de gestión subyacente a la serie.

A partir de la consideración de que: «*Para conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que ésta sea dirigida y controlada de forma sistemática y transparente*» (Apdo. 0.2. *Introducción*. UNE-EN ISO 9000:2000), se identifican y describen ocho principios de gestión de la calidad que deberían ser utilizados por la dirección para conducir a la organización por la senda de la mejora continua. Estos principios son los siguientes:

- *Enfoque al cliente y las partes interesadas*. Toda organización se justifica y depende socialmente de aquellas personas y organizaciones (clientes) a las cuales proporciona directamente una cantidad de valor suficiente para satisfacer sus necesidades, expectativas o derechos. Por ello debe esforzarse en comprenderlas, satisfacer sus requisitos y, en la medida de lo posible, esforzarse en excederse. Este esfuerzo debe ser también realizado con las personas, grupos y organizaciones indirectamente beneficiarias de ese valor añadido, o que convergen y comparten algún objetivo con la organización proveedora. Partes interesadas en una organización universitaria serían por ejemplo: las familias de los estudiantes, el PDI, el PAS, las Administraciones educativas, los proveedores, los empleadores, los Colegios profesionales, los sindicatos, las organizaciones que tienen suscritos convenios de colaboración y el recinto sociocomunitario en el que opera la universidad.
- *Liderazgo*. Las personas con responsabilidad legítima, de forma autónoma o con la mediación de los órganos colegiados de gobierno y de participación estatuidos, establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Asimismo, deben crear y mantener en la organización un ambiente interno en el que las personas puedan llegar a involucrarse totalmente en el logro de las metas y objetivos.
- *Participación de las personas*. El personal, a todos los niveles, es la esencia de la organización. Su total compromiso posibilita que su competencia pueda ser óptimamente aprovechada para el mejor logro de las metas y objetivos. Para dispensar su compromiso, las personas deben sentirse suficientemente motivadas y apoyadas.
- *Enfoque basado en procesos*. Para que una organización funcione de forma eficaz y eficiente, tiene que identificar y gestionar numerosas actividades

que están relacionadas. Una actividad que emplea recursos y que los gestiona para facilitar la transformación de entradas en resultados o salidas, es considerada un proceso. Cada proceso tiene un objetivo/s, con medidas tanto cuantitativas como cualitativas de sus salidas, que están directamente relacionadas con sus objetivos. Los resultados deseados se alcanzan más eficientemente cuando las actividades y recursos relacionados se gestionan como un proceso, a diferencia de lo que ocurre en el enfoque organizacional basado en funciones, en el que los diferentes departamentos crean sus propias agendas internas, criterios para lograr el éxito y culturas, sin un vínculo claro con los objetivos definidos por la organización, caso de tenerlos. Las funciones tienden a ser verticales, mientras que los procesos son horizontales.

Tres son las clases de procesos que se desarrollan dentro de las organizaciones: *estratégicos* o de dirección, *básicos* o generadores directos de valor y *de apoyo* o soporte de los dos anteriores. La concepción de la organización como un conjunto de procesos en interacción que hay que gestionar para el logro de los objetivos de la calidad, es uno de los principios de mayor repercusión tecnológica en el SGC.

- *Enfoque de sistema para la gestión.* Identificar, agrupar y entender como un sistema el conjunto de procesos interrelacionados que constituyen una organización, contribuye al logro eficaz y eficiente de los objetivos.
- *Mejora continua.* La mejora continua del funcionamiento global de los procesos de la organización, debe ser un objetivo permanente de esta.
- *Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones.* Las decisiones eficaces hay que basarlas en el análisis de la información y de los datos. La organización debe acostumbrarse a buscar evidencias y dialogar con los datos para fundamentar sus explicaciones y su toma de decisiones.
- *Relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores.* Cada vez son más las organizaciones que hacen depender la calidad de sus productos, de la calidad de los productos generados por sus organizaciones proveedoras, ya que externalizan a ellas muchos procesos que anteriormente tenían incorporados. Una organización y sus proveedores son interdependientes, ya que gestionan entre todas los diferentes segmentos de la cadena del valor. Una relación mutuamente beneficiosa, aumentará la capacidad de todos para generar valor y satisfacer, por tanto, las expectativas de los clientes.

4. La norma UNE-EN ISO 9001:2000. Objeto y campo de aplicación.

Con relación al objeto, esta norma especifica los requisitos imprescindibles para diseñar y desarrollar un SGC cuando una organización:

- a. Aspira a aumentar la satisfacción de sus clientes y demás partes interesadas a través de la implementación eficaz de un SGC, incluidos los procesos para la mejora continua del sistema.
- b. Necesita demostrar su capacidad para proporcionar *de forma coherente* productos que satisfagan los requisitos del cliente y demás partes interesadas y los legales y reglamentarios aplicables.

Todos los requisitos de esta norma son genéricos y de aplicación a todo tipo de organizaciones con independencia de su tamaño, titularidad, fines y producto que proporciona.

Cuando se considera que uno o varios requisitos de esta norma no pueden ser cumplimentados por las características particulares que posee una organización o su producto, aquellos pueden ser tomados en cuenta para su exclusión, en la medida que esta quede restringida a los requisitos descritos en el capítulo 7 (*«Realización del Producto»*) y que tales exclusiones *«...no afecten a la capacidad o responsabilidad de la organización para proporcionar productos que cumplan con los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables»* (Apdo. 1.2. *Aplicación*. UNE-EN ISO 9001:2000).

5. El SGC según la norma UNE-EN ISO 9001:2000. Descripción de requisitos.

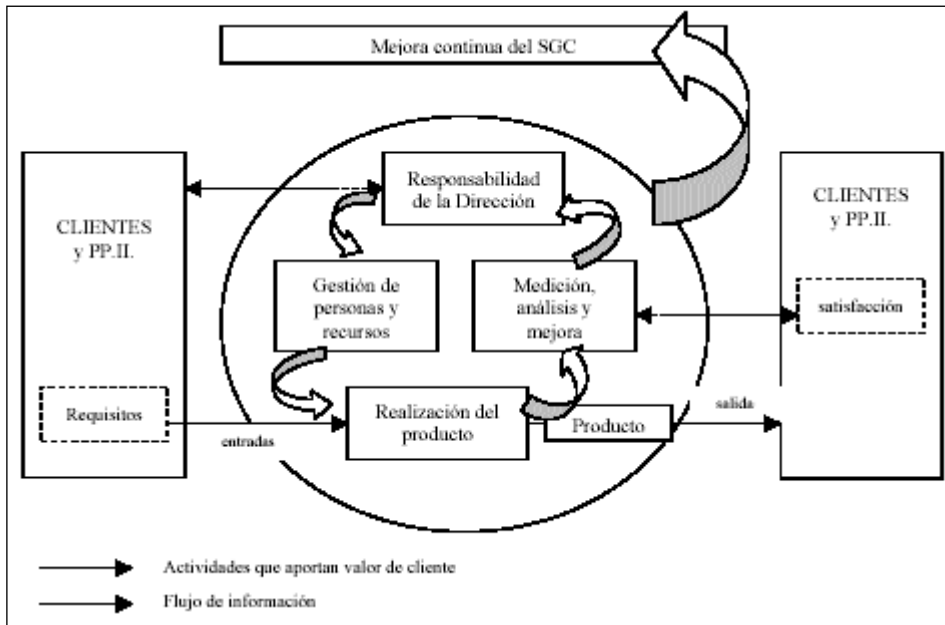
Si integramos los conceptos de sistema, gestión y calidad en el esquema conceptual comprensivo denominado «SGC», desde la trayectoria argumental sostenida, el resultado sería el siguiente: *«conjunto de elementos en interacción pensados, dispuestos y evaluados por la organización, para establecer la política y los objetivos de la calidad y lograr dichos objetivos, incluida la mejora continua»*.

Como puede contemplarse en el modelo descrito en la figura 3, este conjunto de elementos, se configuran en el SGC como una serie de procesos agrupados en las perspectivas o dimensiones siguientes:

- Clientes y partes interesadas
- Responsabilidad de la dirección
- Personas y recursos

- Realización del producto
- Medición, análisis y mejora (evaluación)
- Mejora continua del sistema

FIG. 3. MODELO DE UN SGC BASADO EN PROCESOS (ISO 9001:2000)



5.1. Requisitos generales del SGC.

La norma ISO 9001:2000, le exige a la organización el compromiso de establecer, documentar, implementar, mantener estable y mejorar continuamente la eficacia del SGC con arreglo a los siguientes requisitos generales:

- Identificar los procesos que constituyen el SGC.
- Determinar la secuencia e interacción de los procesos, describiendo claramente los interfaces.
- Determinar los criterios y métodos necesarios para asegurarse de que el funcionamiento y el control de los procesos son eficaces.

- d. Asegurar la disponibilidad de los recursos y la información necesarios para apoyar el funcionamiento y seguimiento de los procesos.
- e. Realizar la evaluación de los procesos.
- f. Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de los procesos.

Si la organización tiene externalizados algunos procesos que pudieran afectar a la conformidad del producto con los requisitos del cliente, debe asegurarse de controlar tales procesos e identificarlos dentro del SGC.

Las universidades, son ejemplos de organizaciones que tienen externalizados muchos procesos de apoyo que anteriormente gestionaban directamente con personal y recursos propios, tales como informática, restauración, seguridad, limpieza, consultoría, deportes, extensión cultural, ocio y tiempo libre, etc.

5.2. Requisitos específicos del SGC.

Son requisitos específicos, el conjunto de cláusulas o condiciones que la norma ISO 9001:2000 establece para armar el SGC. Están agrupados en cuatro bloques y, como hemos comentado, se conciben y desarrollan a través de los diferentes procesos del sistema. Estos bloques y los requisitos incluidos en cada uno de ellos, son los siguientes:

- Responsabilidad de la dirección.

En este bloque se describen los requisitos que afectan a los procesos estratégicos del SGC que son responsabilidad directa del órgano de dirección de la organización y que éste debe acometer personalmente o a través de personas, no miembros de la dirección, designadas al efecto. Este bloque incluyen los requisitos siguientes:

- a. *Compromiso de la dirección.* La dirección debe proporcionar a los clientes, clientes potenciales y demás partes interesadas, evidencias de su compromiso con la implementación, desarrollo, evaluación y mejora continua de la eficacia del SGC.
- b. *Enfoque al cliente.* La dirección debe asegurarse de que los requisitos del cliente, como traducción de sus necesidades, expectativas y derechos, se determinan y se cumplen con el fin de aumentar su satisfacción.

Esta norma no incluye en el requisito a las denominadas «partes interesadas», anteriormente descritas, cosa que sí ocurre en la UNE-EN ISO 9004:2000, más exigente al respecto. No obstante, es potestativo de la organización su inclusión, si lo considera pertinente o necesario

- c. *Política de la Calidad.* La dirección debe asegurarse de que el conjunto de prioridades establecidas con relación a la calidad: es adecuada al propósito de futuro de la organización —visión, misión y valores—, concreta la misión, precisa la estrategia, proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos que la organización se plantea con relación a la calidad, incluye el compromiso de cumplir los requisitos del SGC y su mejora continua, es revisada para su continua adecuación y es comunicada y entendida dentro de la organización.
- d. *Planificación.* La dirección debe asegurarse de que los objetivos de la calidad, los generales establecidos por la organización para el SGC y aquellos necesarios para cumplir con los requisitos del producto —específicos—, se formulan para los diferentes niveles y funciones dentro de la organización, y se logran en los períodos de tiempo establecidos. Los objetivos deben ser medibles y coherentes con la política de la calidad. A través de este requisito, la dirección se asegura también de que el sistema incluye también la instrumentación de las acciones para cumplir con los requisitos generales que la norma establece para la implementación, desarrollo y mejora del SGC. Los objetivos generales se formulan en el órgano de dirección y los específicos, en los niveles responsables de los procesos básicos y de apoyo, respectivamente, siempre alineados con los formulados por la dirección.
- e. *Responsabilidad, autoridad y comunicación.* La dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades dentro del SGC están definidas y comunicadas dentro de la organización. Es práctica común en las organizaciones actuales que la dirección nombre a una persona cualificada al respecto, responsable del SGC con la denominación de director de la calidad, responsable o coordinador de la calidad, etc.
- f. *Revisión del SGC por la dirección.* La dirección, a intervalos planificados —como mínimo anualmente—, debe revisar el sistema para asegurarse de su adecuación, estabilidad y eficacia continuas, incluidas las mejoras y cambios en la política y los objetivos de la calidad.

- Gestión de las personas y los recursos.

En este bloque se describen los requisitos del SGC que afectan a ciertos procesos que proporcionan apoyo a los procesos estratégicos y básicos. Estos requisitos garantizan la competencia de las personas, la satisfacción con el ambiente de trabajo y la infraestructura necesaria para conseguir los objetivos de la calidad. El bloque incluye los requisitos siguientes:

- a. Competencia, toma de conciencia y formación.* La organización debe asegurarse de que las personas que realizan actividades que afectan a la calidad del producto, tienen la educación, la formación y la experiencia apropiadas.
- b. Gestión del ambiente de trabajo.* La organización debe asegurar que las condiciones organizacionales —motivación, participación, comunicación, prevención de riesgos laborales, liderazgo, etc.— tienen un influjo positivo en las personas, de forma que ello repercute positivamente en el desempeño de los procesos y la conformidad con los requisitos del producto.
- c. Gestión de la infraestructura.* La organización debe determinar, proporcionar y mantener el soporte físico necesario para lograr la conformidad con los requisitos del producto. Este soporte incluye los edificios, los espacios de trabajo y los servicios asociados, el equipo para los procesos (hard y soft) y los servicios de apoyo, como medios de transporte y de comunicación.

- Realización del producto.

En este bloque, se describen los requisitos que afectan a los procesos básicos que la organización debe planificar y desarrollar necesariamente para elaborar la cadena de valor de cliente y los de una serie de procesos que también sirven de apoyo a los procesos básicos. El bloque incluye los requisitos siguientes:

- a. Planificación de la realización del producto.* La organización debe pensar y decidir cuales son los procesos necesarios para la realización del producto y las interacciones existentes entre ellos —entradas y salidas—.
- b. Determinación y revisión de los requisitos relacionados con el producto.* La organización debe determinar y revisar, a partir del cono-

cimiento y comprensión de las necesidades, expectativas y derechos de los clientes y, en su caso, de las demás partes interesadas, cuales son los requisitos que traducen aquellos en productos capaces de satisfacerlos. Todo ello, antes de que la organización se comprometa a desarrollar y proporcionar el producto.

- c. *Comunicación con el cliente.* La organización debe establecer procedimientos eficaces y eficientes para la comunicación con los clientes y, en su caso, con las partes interesadas.
- d. *Diseño y desarrollo.* La organización debe planificar y controlar el diseño y desarrollo del producto, gestionando las interfaces entre los diferentes grupos involucrados para asegurar una comunicación eficaz y una clara asignación de responsabilidades.
- e. *Elementos de entrada para el diseño y desarrollo.* La organización debe identificar y determinar los elementos de entrada que afectan al proceso de diseño y desarrollo del producto/s, que facilitará, a su vez, el desempeño eficaz y eficiente de los procesos de agregación de valor de cliente y satisfacción, en su caso, de otras partes interesadas, cuando el producto se realice de forma continuada.
- f. *Resultados del diseño y desarrollo.* La organización debe asegurar que los resultados del diseño y desarrollo se proporcionan de manera que permitan su verificación respecto de los elementos de entrada y que deben ser aprobados antes de proceder a su realización continuada.
- g. *Revisión, verificación, validación y cambios del diseño y desarrollo.* En las etapas adecuadas y en los puntos seleccionados del proceso de diseño y desarrollo, de acuerdo con lo planificado, la organización debe realizar evaluaciones que permitan determinar el logro de los objetivos de este proceso. En estas evaluaciones deben participar personas que intervienen en el proceso. Asimismo, debe verificarse que los resultados del diseño y desarrollo cumplen con los requisitos de los elementos de entrada y debe realizarse la validación del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado, para asegurar que el producto resultante dispone de las características capaces de satisfacer los requisitos del cliente y las partes interesadas. Los cambios del diseño y desarrollo deben identificarse, revisarse, verificarse, validarse y aprobarse antes de su implementación. La revisión de los cambios del diseño y desarrollo, debe incluir la evaluación de las consecuencias de los cambios en las partes constitutivas y en el producto ya proporcionado.

- h. Compras y verificación de los productos comprados.* La organización debe asegurarse de que el producto adquirido cumple los requisitos especificados para la realización del producto propio. La organización debe establecer criterios para evaluar y seleccionar a los proveedores en función de su capacidad para suministrar productos de acuerdo con los requisitos de la organización. La información de las compras debe describir el producto y aquellos requisitos adicionales que determine la organización. La organización debe establecer las actividades de inspección necesarias para asegurarse de que el producto comprado cumple los requisitos de compra especificados.
- i. Control y validación de los procesos de realización del producto y servicios adicionales.* La organización debe llevar a cabo la realización del producto y de los servicios adicionales que añaden valor, bajo condiciones controladas (información que describa las características del producto y servicios adicionales, uso de equipo apropiado, uso de dispositivos de seguimiento y medición —indicadores del desempeño—, implementación de actividades en la fase de transmisión y posterior a ella, etc.). Cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante actividades de seguimiento o medición posterior, como ocurre habitualmente con los servicios, la organización debe demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados —producto— a través de un dispositivo de validación.
- j. Identificación y trazabilidad.* Cuando sea apropiado, la organización debe identificar con los medios adecuados el estado del producto con relación a los requisitos de seguimiento y medición, a lo largo de su historia de realización.
- k. Propiedad del cliente.* La organización debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar los bienes que son propiedad del cliente y, en su caso, de otras partes interesadas, y que son suministrados por estos para su utilización o incorporación al proceso de realización del producto, mientras estén bajo su control o estén siendo utilizados por ella. La propiedad del cliente puede incluir la propiedad intelectual.
- l. Preservación del producto.* Cuando el producto realizado está saturado de propiedades fisicoquímicas, la organización debe preservar su conformidad durante todo el proceso interno, embalaje, almacenamiento y entrega al cliente.

m. Control de los dispositivos de seguimiento y medición. La organización debe determinar el seguimiento y medición a realizar del producto, así como los dispositivos de seguimiento y medición necesarios para proporcionar evidencias de la conformidad del producto con los requisitos predeterminados. Cuando sea necesario asegurarse de la validez de los resultados, los dispositivos de medición deben calibrarse o verificarse a intervalos especificados, ajustarse, identificarse, protegerse contra ajustes que pudieran invalidar el resultado de la medición y protegerse contra los daños y el deterioro derivados de la manipulación, el mantenimiento o el almacenamiento. Cuando en las actividades de seguimiento y medición se utilicen programas informáticos, debe confirmarse la capacidad de los programas para satisfacer su aplicación prevista.

- **Medición, análisis y mejora.**

En este bloque, se describen los requisitos que afectan a la evaluación de la conformidad del producto y la evaluación del SGC, con el fin de que la toma de decisiones relativa a la mejora continua, se realice en base a evidencias. El bloque incluye los requisitos siguientes:

- a. Satisfacción del cliente.* La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente y, en su caso, de las partes interesadas con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Deben determinarse los métodos e instrumentos para obtener y utilizar dicha información.
- b. Auditoría interna.* La organización debe llevar a cabo, a intervalos planificados —como mínimo una vez al año— auditorías internas para determinar si el SGC es conforme con las disposiciones planificadas para la realización del producto, con los requisitos del SGC y con los requisitos de la norma ISO, y si se ha implementado y/o mantiene de forma eficaz.
- c. Seguimiento y medición de los procesos.* La organización debe identificar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Cuando estos no se alcancen, deben llevarse a cabo correcciones o acciones preventivas de los errores, para asegurar la conformidad del producto (ver el requisito *Control y validación del proceso de realización del producto*).

- d. *Seguimiento y medición del producto.* La organización debe medir y hacer un seguimiento de las características del producto, para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Esto debe realizarse en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto, de acuerdo con las disposiciones planificadas (ver el requisito *Planificación de la realización del producto*).
- e. *Control del producto no conforme.* La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos, se identifica y controla para prevenir su uso o transmisión no intencionada. La organización debe tratar el producto no conforme, disponiendo las acciones correctivas pertinentes para eliminar la no conformidad detectada y disponiendo las acciones preventivas para impedir su ocurrencia futura. Cuando se corrige un producto no conforme, debe someterse a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos.
- f. *Acción correctiva.* La organización debe llevar a cabo acciones para eliminar la causa de las no conformidades y evitar que estas vuelvan a ocurrir. Estas acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades detectadas. Debe realizarse el seguimiento de las acciones correctivas y ser estas consideradas como herramientas para la mejora del SGC.
- g. *Acción preventiva.* La organización debe concretar acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales y prevenir con ello su ocurrencia. Las acciones preventivas deben ser apropiadas a los efectos de los problemas potenciales. Debe realizarse el seguimiento de las acciones preventivas y estas ser también consideradas como herramientas para la mejora del SGC.
- h. *Análisis de datos.* La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos pertinentes para demostrar la idoneidad y eficacia del SGC y para evaluar aquellos aspectos susceptibles de mejora. Son fuente de obtención de datos, los resultados generados con los procesos que dan cumplimiento a los requisitos de seguimiento y medición, y cualesquiera otras fuentes que la organización considere pertinentes.
- i. *Mejora continua.* La dirección, debe perseguir continuamente la mejora de la eficacia y eficiencia de los procesos del SGC, sin esperar a que la aparición de problemas revele las oportunidades de mejora. Las mejoras pueden consistir desde acciones menores den-

tro de los procesos, hasta proyectos estratégicos de mejora a largo plazo que pueden afectar a muchos procesos del sistema.

Todos estos requisitos se hacen efectivos en el SGC a través de los respectivos procesos que los desarrollan, según la pauta informativa establecida por la norma para cada uno de ellos, y con la amplitud y detalle que la organización considere conveniente, con la excepción de aquellos que la norma prescribe como obligatorios, de los cuales hay que redactar necesariamente un procedimiento de gestión.

5.3. Requisitos documentales del SGC.

Documentar todo lo que hacen las organizaciones, sería poco práctico y añadiría poco valor, pero no documentar nada o de forma desorganizada supondría condenar a la organización a funcionar sin contenidos de memoria —información— o en permanente confusión.

Existen buenas razones para documentar la información. Desde la de transmitir un propósito, requisito o instrucción de forma clara y las actividades necesarias para lograrlo, hasta la de liberar a la organización de su confianza en sujetos particulares para ser eficaz, pasando por la de mejorar la comunicación, convertir problemas resueltos en conocimiento registrado, proporcionar formación, o demostrar después de un incidente las precauciones que se habían tomado o deberían haberse tomado para impedirlo o minimizarlo.

La norma ISO 9001:2000, le exige a la organización que el SGC esté documentado de forma que se pueda, a discreción de la organización, comunicar el propósito y la coherencia de su contenido a los clientes, las partes interesadas y los evaluadores del sistema. Asimismo, se recomienda que la elaboración de la documentación no sea un fin en sí mismo, sino que sea una actividad que aporte valor. Con relación a la forma de la sintaxis, esta es opcional: prosa, flujogramas, iconos, etc., de forma que sea la más adecuada para el objetivo informativo y para el nivel cultural y las condiciones de las personas que vayan a utilizar la información.

En cuanto al tipo de documentos utilizados en el SGC, estos son básicamente los siguientes:

- a. *El Manual de la Calidad*. Proporciona información coherente acerca de la organización y su contexto, incluye el mapa de procesos con sus interacciones y describe el SGC, incluido el objeto y el alcance o campo de aplicación, siguiendo la pauta establecida en la norma, pero siempre acomodándola a las características de la organización, de tal forma que quede

fielmente reflejada en el documento la realidad de la misma. No es intención de la norma obligar a la organización a colocarse un corsé documental burocratizante, lo cual sería un retroceso, ya que le permite abundantes grados de libertad con relación al alcance y precisión de los contenidos objeto de documentación. En este documento, también se incluye un apartado con las modificaciones introducidas en el manual relativas al SGC, al objeto de mantenerlo vivo y actualizado, y otro en el que se relacionan las normas u otros documentos de referencia para el SGC de la organización, como otras normas de la ISO, guías, especificaciones, legislación nacional o internacional, normas internas, estatutos, etc.

- b. Los *Procedimientos de Gestión*. Son documentos que proporcionan información relativa a cómo realizar las tareas que permiten desarrollar los procesos y, en su caso, como efectuar determinadas actividades simples — Instrucciones de Trabajo— de forma precisa y coherente. Un procedimiento hace que se realice una tarea, mientras que un proceso hace que se consiga un resultado. También se incluyen en este apartado documental, los planos, si la organización los utiliza en sus procesos. Dos son los tipos de procedimientos que se distinguen en este apartado documental, los prescriptivos de la norma y los discrecionales necesarios para la organización. Los primeros especifican los seis requisitos que la norma considera críticos en un SGC, por lo que necesariamente deben estar establecidos, documentados, implantados y actualizados, a saber:

- Control de los documentos
- Control de los registros de la calidad
- Auditoría interna del SGC
- Control del producto no conforme
- Acciones correctivas
- Acciones preventivas

En cuanto a los discrecionales necesarios, son aquellos procedimientos que aseguran la planificación, realización, evaluación y mejora de los procesos de realización del producto/s específicos de la organización. Su exclusión impediría conocer cuales son y cómo se gestionan los procesos —básicos— que generan la mayor cantidad de valor de cliente.

En el caso de la universidad, serían por ejemplo los procedimientos que describen procesos tales como la docencia y la investigación.

El índice de contenidos de este tipo de documentos no está normalizado, sino que queda a la iniciativa de la organización. No obstante, es práctica habi-

tual que incluya: objeto, alcance, responsabilidades, documentación de referencia, desarrollo y anexos. En estos últimos se incluyen necesariamente los *Registros de la Calidad*, que más adelante se describen y relacionan.

Con relación a las *Instrucciones de Trabajo*, como documentos que describen actividades constituidas por conductas de alcance muy discreto dentro de los procesos, la tendencia dominante en la actualidad es a no documentarlas puesto que se consideran sobradamente incorporadas al repertorio cultural y profesional de las personas, salvo en aquellos casos que, por su baja probabilidad de ocurrencia, corren el riesgo de ser olvidadas, como ocurre por ejemplo en los laboratorios con las mezclas de productos químicos, y cuando las actividades están relacionadas con la prevención y el afrontamiento del riesgo laboral y medioambiental, por ejemplo: cómo actuar en una emergencia de riesgo medioambiental generada en un proceso de la organización, cómo proporcionar primeros auxilios a un accidentado laboral o como manejar un extintor de incendios.

- c. Los *Registros de la Calidad*. Son documentos que proporcionan la evidencia objetiva de las actividades realizadas y de los resultados obtenidos con el sistema. Este tipo de documento ha incrementado su peso en el SGC a partir de la última revisión de la norma, a cambio de poder aligerar drásticamente la abundante densidad de documentación procedimental que la versión de 1994 le exigía a la organización. La cumplimentación de los registros, obliga a la organización a generar un flujo de información más precisa y a dialogar con los datos, lo que facilita las tareas de evaluación y ulterior toma de decisiones. Al igual que los procedimientos, existen registros prescriptivos de la norma y discrecionales de la organización. Son prescriptivos de la norma, los siguientes:

- R. de las revisiones del SGC por la Dirección
- R. de la formación y experiencia del personal
- R. de la revisión de los contratos
- R. de la planificación para la realización del producto
- R. de los elementos de entrada para el diseño y desarrollo del producto
- R. de los resultados de la revisión del diseño y desarrollo del producto
- R. de los resultados de verificación del diseño y desarrollo del producto
- R. de los resultados de la validación del diseño y desarrollo del producto
- R. de los resultados de los cambios en el diseño y desarrollo del producto
- R. de los resultados de la evaluación de los proveedores
- R. de la identificación de los requisitos del producto

- R. de la inadecuación, pérdida o deterioro de los bienes del cliente
- R. del control de los dispositivos de seguimiento y medición
- R. del seguimiento y medición del producto
- R. de los resultados de las auditorías internas
- R. del control del producto no conforme
- R. de las acciones correctivas
- R. de las acciones de mejora

En cuanto al formato de los registros, ello queda a la iniciativa de la organización.

Es muy ilustrativo al respecto, que muchas zonas opacas de la evaluación institucional de las titulaciones realizada hasta la fecha en la universidad, son precisamente debidas a la carencia de información por ausencia de datos, ausencia de un sistema eficiente de gestión de los datos o por la gestión deficiente de los mismos, en todos los niveles de la organización universitaria.

Toda esta masa documental se organiza y reproduce habitualmente en un ejemplar titulado «*Manual de la Calidad y Procedimientos de Gestión de ...* (nombre de la organización)».

Tomada la decisión por parte de la dirección, de diseñar un SGC acorde con la norma anteriormente descrita, entre seis y doce meses, en función del tamaño de la organización y la complejidad de los procesos, es el tiempo que se suele necesitar para documentar el sistema y ponerlo a prueba para dejarlo a punto. En esta fase es imprescindible la participación de todas las personas, porque todas están asignadas a algún proceso cuyo procedimiento habrá que documentar y, de paso, aprovechar este momento para aligerar los procesos de aquellas actividades que no añaden valor o que son basura organizacional y nadie mejor que los protagonistas de los procesos para saber cuales son sus fortalezas y sus debilidades.

5.4. *Certificación del SGC.*

Con independencia de que la organización esté interesada por razones de desarrollo cultural en la implementación de un SGC que le permita proporcionar a los clientes y demás partes interesadas, productos que cumplen realmente con los requisitos especificados, es posible que otro tipo de razones como las contractuales o las derivadas de tener que demostrar su capacidad de satisfacción del cliente a través de la aplicación eficaz de un SGC, le obliguen a la organización a certificar el sistema.

Se entiende por certificación, el proceso de evaluación (auditoria externa) a través del cual una entidad independiente denominada «Entidad Certificadora», acreditada por la ENAC (Empresa Nacional de Acreditación), constata que el SGC diseñado e implementado por la organización, cumple los requisitos de la norma UNE-EN ISO 9001:2000 y que es coherente con la política de la calidad y los objetivos generales definidos por el órgano de dirección.

En la actualidad operan en España veintitrés entidades certificadoras acreditadas y en el octavo informe de «*Forum Calidad*» realizado en 2003, el censo de organizaciones españolas que tenían certificado el SGC era de 28.690, de las cuales el 31% (8.872) lo había hecho ya según la versión del año 2000. Del total de organizaciones, 767 (26,73%) pertenecen al sector genérico de Educación.

El proceso de certificación arranca, cuando la organización tiene el SGC rodado un mínimo de tres meses y consta de los pasos siguientes:

- Contacto del cliente con una entidad certificadora, información acerca del proceso de certificación y precio. Firma del contrato.
- Remisión de la documentación del SGC para la auditoria documental. Si se detectan no conformidades, corregirlas.
- Constitución del equipo auditor y visita previa. Elaboración de la agenda de la auditoria en su fase presencial en la sede/s de la organización y establecer la logística de la auditoria.
- Auditoria en fase presencial. Entrevista al auditado/s.
- Informe del equipo auditor al cliente.
- Corrección de no conformidades, si las hubiere.
- Concesión del certificado.

La certificación no tiene validez definitiva. Cada tres años, la organización tiene que renovarla superando sucesivas auditorias externas de renovación. Caso de no hacerlo, la organización se ve privada de la certificación.

Con el fin de mantener el SGC en condiciones óptimas de funcionalidad, se recordará que el propio sistema tiene previstas auditorias internas de seguimiento anuales, o más frecuentes, a realizar con personal propio formado al efecto o con recursos externos especializados en la auditoria de sistemas de gestión de la calidad según las normas ISO.

Las organizaciones también pueden ser desposeídas del certificado o privadas temporalmente del mismo, por denuncias ante la entidad certificadora del incumplimiento de los requisitos del SGC o por el uso improcedentes de la marca que la identifica como organización certificada.

5.5. Beneficios de la implantación y certificación de un SGC, según las normas de la ISO.

Interrogadas las organizaciones acerca de las ventajas que les ha reportado implementar y certificar un SGC normalizado, parece que las que a continuación se relacionan, son las más claramente percibidas:

- Delimitación, concreción y visualización precisa del SGC.
- Posibilidad de formular objetivos y verificar su logro, por la estabilidad del sistema.
- Reducción de los costes de no calidad, por el incremento de la prevención, el control de los procesos y la reducción de las reclamaciones.
- Mejora de la cultura e incremento de la capacidad de resolución de problemas del personal y de trabajo en equipo.
- Orientación de la organización a la mejora continua.
- Se proporcionan pruebas objetivas de la calidad a los clientes, las partes interesadas y los evaluadores (el SGC se documenta y actualiza la documentación).
- Permite la comparabilidad internacional.
- En la mayoría de sectores, ventaja competitiva con relación a los émulos que no disponen de un sistema certificado.
- Es un importante argumento de marketing corporativo para la captación de clientes (personas y otras organizaciones).

Probablemente, algunas o la mayoría de estas razones, han hecho que cada vez mayor cantidad de organizaciones de los países desarrollados de nuestro entorno, incluidas las universitarias, se hayan aproximando con curiosidad sostenida a este enfoque. España, no es una excepción.

En nuestro país, unidades operativas de algunas universidades públicas ya se han certificado íntegramente según la norma UNE-EN-ISO 9001:2000 o lo han hecho parcialmente, certificando algunos de sus procesos, como es el caso de las que a continuación se relacionan:

- U. País Vasco. E.U. Ingeniería Técnica Industrial de Donostia — San Sebastián. Diplomado en I. T. Industrial.
- U. País Vasco. E.U. Enfermería de S. Sebastián. Diplomado en Enfermería.
- U. País Vasco. Gestión administrativa de las titulaciones y servicios siguientes: Ingenierías Técnicas —cinco—, Arquitectura, Servicio de

Acogida estudiantes de 1º, Orientación Curricular, Prácticas en Empresas, Proyectos Fin de Carrera, Programa «Erasmus», Transición a la Vida Activa y Colocación.

- U. País Vasco. Diseño y formación de cuatro titulaciones náuticas.
- U. Valencia. Unidad de Prácticas en Empresas. Vicerrectorado de Empleo. S. Extensión Universitaria.
- U. Politécnica. Valencia. Servicio de Prácticas de estudiantes en empresas.
- U. Granada. Fundación Universidad — Empresa.
- U. Navarra. Fundación Universidad — Empresa.
- U. Alicante. Planta Piloto Tratamiento Aguas Residuales.
- U. «M. Hernández» (Elche). Gestión I+D+i: Promoción y Asesoramiento al personal investigador para la Negociación, Acuerdos, Transferencia de resultados y Tramitación de patentes.
- U. «M. Hernández» (Elche). Diseño de Planes de Estudio de las titulaciones y desarrollo de Planes Docentes.
- U. «M. Hernández» (Elche). Prácticas de estudiantes en empresas del Observatorio Ocupacional.
- U. de Girona. Fundación.
- U. Almería. Servicio de Empleo, Préstamo Interbibliotecario y gestión administrativa de enseñanzas no regladas.
- U. «P. de Olavide» (Sevilla). Gestión de Prácticas de los estudiantes en empresas, Gestión administrativa de titulaciones de Postgrado e Idiomas.
- U. Oviedo. Diseño y realización de la coordinación y gestión de las actividades de docencia y desarrollo de Planes Formativos.
- U. Oviedo. Diseño e impartición de formación presencial del Master en Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial.
- U. «Jaume I» (Castellón). Gestión administrativa de los procesos de: Planificación y organización del curso académico. Fijación de horarios de clase y exámenes. Implantación de programas de asignaturas, Preinscripción y matriculación. Convalidaciones, actas y expedición de títulos, en tres titulaciones de I. T. Informática.

Como se puede observar, lo que han certificado mayormente estas universidades han sido procesos de apoyo, lo cual es sin duda muy interesante, pero si algo debería ser contemplado como objeto primario de certificación en una orga-

nización de educación superior, son los procesos estratégicos y básicos, sobre todo estos últimos, pues sobre ellos descansa mayoritariamente la tarea de añadirle valor al estudiante y esto, a lo que se ve, sigue siendo una tarea pendiente, incluso en aquellos casos que, organizacionalmente, parecen mostrarse más sensibles y receptivos al conjunto de consideraciones relativas a la calidad, que han sido descritas.

Como una muestra más del esfuerzo de la universidad pública por situarse en zonas de excelencia organizacional, señalamos la existencia de diecinueve laboratorios de ensayo y once de calibración, acreditados por la ENAC para evaluar la conformidad con arreglo a un determinado esquema de certificación. Su distribución por universidades, es la siguiente:

| | <i>Lab. de Ensayo</i> | <i>Lab. de Calibración</i> |
|----------------------------------|-----------------------|----------------------------|
| U. País Vasco | 1 | 2 |
| U. Las Palmas | 1 | 1 |
| U. Politécnica. Madrid | 5 | 3 |
| U. Valladolid | 1 | 2 |
| U. Sevilla | 2 | — |
| U. Cantabria | 1 | — |
| U. Cádiz | 1 | — |
| U. Navarra | 2 | — |
| U. Santiago de C. | 1 | — |
| U. «Rey J. Carlos». Madrid | 1 | — |
| U. Valencia | 1 | — |
| U. Complutense. Madrid | 2 | — |
| U. Vigo | — | 1 |
| U. «Jaume I». Castellón | — | 1 |
| U. Las Palmas | — | 1 |

Una observación final. Como en toda tarea compleja y novedosa, aquí también existen riesgos. Algunas organizaciones se han acercado al enfoque normativo e incluso lo han intentado, pero no han obtenido los beneficios esperados porque la curiosidad, la moda o incluso la exigencia del cliente, son motivaciones insuficientes si no se cuenta con algunas condiciones organizacionales previas facilitadoras del cambio y sobre las cuales se forja realmente el logro de los beneficios que la implantación y mantenimiento del SGC puede llegar a proporcionarle a la organización. Entre estas condiciones se destacan:

- Existencia de una cultura organizacional relativamente madura y, aunque implícitamente, orientada a la calidad.
- Un clima laboral sano y proactivo.
- Compromiso total de los líderes de la organización con el proyecto.
- Orientación al trabajo en equipo.
- Existencia de planificación básica, preferentemente estratégica.
- Un mínimo de procesos identificados y definidos.
- Conciencia de mejora, evidenciada en algunas acciones concretas.

La presencia de estas condiciones en la organización, parece que incrementa la curiosidad y la receptividad del personal con relación a la calidad, e incrementa también la probabilidad de afrontar el cambio como un reto ilusionante y no como una amenaza o un añadido de trabajo sin consecuencias remuneradoras previsibles.

Conclusión y una señal de alarma.

La universidad española se encuentra en la actualidad inmersa en el debate de su incorporación al EEES. Es esta una oportunidad histórica de avance e innovación profundos que, de otra manera, sería bastante improbable que hubiera llegado a producirse contando exclusivamente con la visión política que de la universidad tienen buena parte de nuestros próceres de turno.

Uno de estos compromisos es el de incorporar la garantía de un determinado nivel de calidad a los estudiantes y demás partes interesadas, en el marco del EEES. Los requisitos que se establezcan para cumplir con la acreditación, marcarán el límite inferior posible del paquete de valor a proporcionarle a nuestros clientes, los estudiantes, dentro de ese marco de referencia. Ahora bien, no sería una posición estratégica acertada, a mi modo de ver, esperar a la publicación del decreto que establezca esos mínimos y adoptar, en términos de logro, la postura acomodaticia de cumplirlos con el fin de evitar el fracaso de no obtener la acreditación o de obtenerla de forma ramplona. La universidad debe actuar con mayor ambición estratégica y superior autoestima organizacional, planteándose como objetivo la incorporación de la cultura y el dispositivo que le permita superar no sólo el listón de la acreditación sino algún otro más exigente, como puede ser el de la implantación y mantenimiento de un SGC. De este modo, la universidad española, además de ganar en competitividad nacional e internacional, estaría en condiciones de ofrecerle a los estudiantes y la sociedad en general, unas expectativas de valor mucho más ilusionantes y atractivas.

Ahora bien, todo este esfuerzo no será posible sin la participación activa de los profesores y del personal no docente de la organización universitaria. Y llegados a este punto, es cuando se dispara la alarma. En las III Jornadas Nacionales de Profesores de Universidad, celebradas en Vigo el mes de septiembre próximo pasado y organizadas por la AGPTU (Asociación General de Profesores Titulares de Universidad), el actual director de la ANECA proporcionó un dato preocupante con relación a la consideración del profesor como motor del cambio que hará realidad y llenará de contenido el EEES.

El dato alarmante, o por lo menos así me lo pareció, proporcionado por F. Marcellán, es el siguiente: el profesor universitario español tiene una media de cuarenta y seis años de edad cronológica, se muestra resistente al cambio, piensa como «viejo» —no como veterano—, muestra síntomas de «burnout» —«¡Ya hemos participado en muchas reformas y estamos cansados. Además, para lo que ha servido...!»—, y desearía dedicarle mucho más tiempo a la investigación que a la docencia.

Espero que el efecto de recencia no influya en exceso en el ánimo del lector, invitándole a que tome en mayor consideración otros datos y argumentos presentados a lo largo de esta exposición.

Referencias bibliográficas

- Albrecht, K. (1994). *Todo el poder al cliente. El nuevo imperativo de la calidad del servicio*. (Orig. 1992). Barcelona. Paidós.
- ANECA. (2003). *Programa de formación de Evaluadores y Auditores*. Diciembre 2003 — Enero 2004. El Escorial. Madrid.
- Apodaca, P. y Lobato, C. (Eds.) (1997). *Calidad en la Universidad: Orientación y Evaluación*. Barcelona. Laertes.
- AENOR (2000). *UNE-EN ISO 9000:2000. Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario*. Madrid. AENOR.
- AENOR (2000). *UNE-EN ISO 9001:2000. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos*. Madrid. AENOR.
- AENOR (2000). *UNE-EN ISO 9004:2000. Sistemas de gestión de la calidad. Directrices para la mejora*. Madrid. AENOR.
- AENOR (2002). «*Guía para la aplicación de la Norma UNE-EN-ISO 9001:2000 en la educación*». Madrid. AENOR.
- Asociación Española Para La Calidad. (1998). «*Propuesta para la Adaptación de la Norma UNE-EN-ISO 9004-2 a los Servicios Educativos y de Formación*». Madrid. AEC.

- Casaliz, P. (1991). «Gestión estratégica y evaluación de calidad». En AA.VV. *Primer Encuentro Interuniversitario Nacional sobre Evaluación de Calidad*. Universidad Nacional de Salta (pp. 51-56).
- Forum Calidad (2003). Documento consultado en internet: <http://www.infocalidad.net/secciones/010903.pdf>
- Hoyle,D. y Thompson,J. (2002). Del aseguramiento a la gestión de la calidad: el enfoque basado en procesos. (Orig. 2001). Madrid. AENOR.

Sitios www (Internet).

www.iso.ch

www.bsi.org.uk/iso-tc176-sc2