

PROVINCIA DE MENDOZA
CENTRO FEDERAL DE INVERSIONES
IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA DE
LA CALIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PROVINCIAL
INFORME FINAL
JULIO DE 2009

CENTRO DE CALIDAD Y MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN MUNICIPAL
FEDERACIÓN ARGENTINA DE MUNICIPIOS

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
COMPENDIO DEL ESTUDIO.....	5
ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL ESTUDIO.....	8
I. SENSIBILIZACIÓN GENERAL.....	9
II. CAPACITACIÓN EN SISTEMAS DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD SEGÚN LA NORMA ISO 9001	9
III. DEFINICIÓN DE PROCESOS Y ALCANCE DEL SISTEMA	11
IV. FORMACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO	12
V. TALLER CON LA ALTA DIRECCIÓN DE LOS PROCESOS.....	12
VI. COORDINACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO	13
VII. FORMACIÓN DE AUDITORES INTERNOS.....	15
VIII. COACHING Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS AUDITORÍAS	16
IX. COORDINACIÓN DEL ESTUDIO.....	17
CONCLUSIONES Y EVALUACIÓN DEL ESTUDIO	18
GLOSARIO	20
ANEXOS	22
ANEXO I – SENISIBILIZACIÓN GENERAL – MATERIAL UTILIZADO	23
ANEXO II – CAPACITACIÓN EN SISTEMAS DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD – MATERIAL UTILIZADO	46
ANEXO III –MAPAS DE PROCESOS	101
ANEXO IV – FORMACIÓN DE AUDITORES INTERNOS – MATERIAL UTILIZADO	110
ANEXO V – PLAN DE AUDITORÍA	144
ANEXO VI – INFORME DE AUDITORÍA.....	145

INTRODUCCIÓN

El presente es el Informe Final del estudio **“Implementación de Sistemas de Gestión de la Mejora Continua de la Calidad en la Administración Pública”** que se llevó a cabo en la Provincia de Mendoza durante los meses de Julio de 2008 a Junio de 2009.

A lo largo del Informe se desarrollarán las actividades realizadas en los ocho organismos estatales y el municipio participantes del estudio.

Así mismo se comentará la metodología de trabajo de los Equipos del CECAM, a saber, consultores, administrativos y coordinadores, que han llevado a cabo las diferentes actividades.

Por último se hará una evaluación de la ejecución del Proyecto.

.

COMPENDIO DEL ESTUDIO

En el mes de Julio de 2008 se comenzó a implementar el estudio **“Implementación de Sistemas de Gestión de la Mejora Continua de la Calidad en la Administración Pública”** en la Provincia de Mendoza.

El estudio tuvo como objetivo la implementación de dichos sistemas en ocho organismos estatales provinciales y en un municipio, a saber: Desarrollo Humano, Dirección General de Escuelas, Dirección de Servicios Turísticos, Dirección de Saneamiento Ambiental, Dirección de Cooperativas y Mutuales, Ministerio de Salud, Dirección de Registro Civil - Departamento de Guaymallén, Dirección de Personas Jurídicas y Municipalidad de Las Heras.

Como primeras acciones se han llevado a cabo actividades de sensibilización y capacitación para el personal de dichas dependencias con el fin de impartir conceptos y lineamientos generales de los Sistemas de Gestión de la Calidad y la Norma ISO 9001.

Una vez que el personal estuvo capacitado se procedió a definir el alcance de cada uno de los Sistema de Gestión de la Calidad de los organismos participantes del estudio, lo que implicó determinar cuáles eran los procesos clave y de apoyo que formarían parte del Sistema a implementar y que deberían cumplir con los requisitos de la Norma ISO 9001.

Posteriormente se formaron los equipos de trabajo en cada organismo para la implementación de los requisitos de la Norma ISO 9001 y para la elaboración de la documentación asociada. Estos grupos mantuvieron reuniones quincenales coordinadas por los consultores del CECAM para alcanzar los objetivos planificados.

Como siguiente actividad se realizó un Taller con la Alta Dirección de los Procesos para desarrollar las definiciones estratégicas necesarias para los Sistemas de Gestión de la Calidad.

A su vez, se realizó una capacitación con el fin de formar Auditores Internos de Sistemas de Gestión de la Calidad en cada uno de los organismos.

Finalmente, cuando todos los Sistemas estaban desarrollados y se habían implementados todos los requisitos de la Norma ISO 9001 se procedió a realizar el coaching y acompañamiento en las Auditorías.

Todas las actividades del estudio fueron planificadas y monitoreadas continuamente por parte del Equipo Coordinador, manteniendo un contacto permanente con el Equipo de la Subsecretaría de la Gestión Pública de la Provincia de Mendoza.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL ESTUDIO

I. SENSIBILIZACIÓN GENERAL

Como primer actividad del estudio se realizó una Sensibilización General en Sistemas de Gestión de la Mejora Continua de la Calidad. A la misma concurrió todo el personal involucrado en la implementación de los Sistemas de Gestión de la Calidad en los ocho organismos estatales provinciales y el municipio participante.

Se realizaron dos jornadas, la primera el día 31 de Julio y la segunda el 1º de Agosto de 2008 en la sala de reuniones de la Bolsa de Comercio de Mendoza.

El objetivo de las Jornadas fue el de sensibilizar a los participantes en la base conceptual de los Sistemas de Gestión de la Mejora Continua de la Calidad, explicando el origen de los mismos, el fin que tienen y cuáles son los beneficios de su implementación. (ver Anexo I)

Los temas trabajados fueron:

- La organización - Cultura y estructura
- La administración pública
- Estado - Derechos ciudadanos y gestión pública
- Relación entre sectores público, privado y social
- Ciudadano - cliente - usuario
- La calidad y no calidad - Necesidad de cambio
- Evolución conceptual de la calidad
- Valores de la calidad
- Herramientas de gestión
- TQM - Aseguramiento de la calidad - ISO 9000
- Factor humano - Sujeto de cambio
- Liderazgo - Trabajo en equipo - Grupos de mejora
- Implementación de sistemas de calidad

II. CAPACITACIÓN EN SISTEMAS DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD SEGÚN LA NORMA ISO 9001

Luego de haber realizado la Sensibilización general se llevó adelante la capacitación en Sistemas de aseguramiento de la Calidad, según la Norma ISO 9001.

A esta actividad concurre todo el personal involucrado de los organismos participantes del estudio.

Debido a la cantidad de gente que se tenía que capacitar, se organizaron tres grupos diferentes para posibilitar el intercambio y el desarrollo en el curso de la modalidad teórica-práctica.

Cada grupo participó en dos jornadas, el primero los días 13 y 14 de Agosto de 2008, el segundo los días 19 y 20 de Agosto de 2008 y el tercero los días 3 y 4 de Septiembre de 2008.

Los contenidos que se trabajaron en la capacitación fueron: (Ver Anexo II)

- Principios de Gestión de la Calidad IRAM-ISO 9000
- Definiciones principales
- Norma IRAM-ISO 9001
- Enfoque basado en procesos: Proceso. Procesos críticos. Características. Mapa de procesos. Tipo de procesos. Red de procesos
- Requisitos generales de un Sistema de Gestión de la Calidad
- Implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad. Casos típicos. Ciclos de mejora. Planificar, hacer, medir y analizar. Actuar, ejecutar. Recursos Humanos necesarios. Aplicación. Requisitos posibles de excluir.
- Procesos de la Dirección
- Procesos de asignación de recursos
- Procesos de realización de producto
- Procesos de medición, análisis y mejora
- Directrices para la mejora del desempeño
- Requisitos legales y reglamentarios
- Proceso de Certificación. Beneficios. Aspectos cualitativos y cuantitativos.
- Documentación. Propósito de la Documentación. Pirámide Documental. Documentación del SGC. Jerarquía de la Documentación del SGC. Política de la Calidad. Objetivos de la Calidad.
- Manual de la Calidad. Documentación de procedimientos. Diagramas de flujo. Mapas de procesos

III. DEFINICIÓN DE PROCESOS Y ALCANCE DEL SISTEMA

Posteriormente a la sensibilización y capacitación del personal se realizaron reuniones con el equipo directivo de cada uno de los organismos para definir los procesos a certificar y el alcance que tendría cada uno de los Sistemas de Gestión de la Calidad.

En las reuniones mencionadas, dirigidas por el equipo coordinador y los consultores asignados para cada uno de los organismos, se procedió a realizar un relevamiento de las actividades llevadas a cabo en cada uno de los procesos.

Esta tarea se realizó con el fin de decidir, en base al impacto que generaría en la mejora de la gestión de los organismos, el alcance de cada Sistema de Gestión de la Calidad.

Definir el alcance implicó determinar cuáles eran los procesos clave y de apoyo que formarían parte de los Sistemas a implementar y que deberían cumplir con los requisitos de la Norma ISO 9001.

Como resultado de estas reuniones se definieron los primeros Mapas de Procesos (Ver Anexo III). Los mismos son diagramas que reflejan los procesos definidos para cada Sistema y sus interacciones.

Los nombres de los procesos, que reflejan los alcances son:

- Desarrollo Humano: ***“Gestión e incorporación al Programa Derecho Alimentario”***
- Dirección General de Escuelas: ***“Evaluación de las propuestas de capacitación docente”***
- Dirección de Servicios Turísticos: ***“Inscripción, registración, fiscalización y control de servicios turísticos”***
- Dirección de Saneamiento Ambiental: ***“Gestión de la Inspección ambiental”***
- Dirección de Cooperativas y Mutuales: ***“Inscripción, fiscalización y control de las Cooperativas de la Provincia de Mendoza”***
- Ministerio de Salud: ***“Gestión de Compras”***
- Dirección de Registro Civil: ***“Inscripción de nacimientos, matrimonios y defunciones. Departamento de Guaymallén – Distrito Villa Nueva”***
- Municipalidad de Las Heras: ***“Gestión de formulación de proyectos habitacionales del Instituto Municipal de la Vivienda”***

- Dirección de Personas Jurídicas:” ***Inscripción, autorización y control de la constitución de Sociedades Comerciales***”

IV. FORMACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO

Una vez definidos los alcances de los Sistemas de Gestión de la Calidad y con el fin de lograr la implementación de los requisitos de la Norma ISO 9001, se conformaron Equipos de Trabajo en los organismos participantes del estudio.

La selección del personal que participaría de cada Equipo fue llevado a cabo por la Dirección de cada uno de los organismos.

Una vez conformados los Equipos se realizaron reuniones coordinadas por los Consultores del CECAM para explicar el funcionamiento de los mismos, a saber, realización de reuniones quincenales donde se irán trabajando uno a uno los requisitos de la Norma ISO 9001 para lograr su cumplimiento y mejorar, de esa manera, el funcionamiento de la gestión de los procesos de los Sistemas definidos al comienzo del estudio.

Luego se definieron para cada uno de los Equipos de Trabajo un Responsable y un Asistente . El primero era el encargado de lograr que se cumplan las metas que se iban fijando a lo largo de la implementación, de motivar e involucrar a los demás integrantes del Equipo de Trabajo y de informar a la Dirección todas las novedades en la evolución del estudio. El Asistente, por su lado, tenía la función de colaborar con el Responsable en todas sus actividades

V. TALLER CON LA ALTA DIRECCIÓN DE LOS PROCESOS

El día 29 de Octubre de 2008 se realizó en el Salón de los Acuerdos de la Casa de Gobierno de la Provincia de Mendoza el Taller para la Alta Dirección de los procesos para desarrollar las definiciones necesarias (Visión – Misión – Valores – Política de Calidad) para los Sistemas de Gestión de la Calidad que se encontraban en etapa de implementación.

Los concurrentes a esta actividad fueron los Directores de los Organismos, los Responsables de los procesos y los asistentes de los mismos.

Uno de los objetivos del Taller fue trabajar el concepto de Liderazgo y brindar herramientas prácticas para desarrollarlo.

Algunas de las herramientas trabajadas fueron las definiciones clave de:

- **Misión:** Es el propósito de la organización, su razón de ser. Expresa el camino hacia el logro de la visión, o la manera cómo la organización llegará a ese futuro deseado.

El enunciado de la misión expresa el porqué y para qué existe la organización

- **Visión:** Reúne las aspiraciones de lo que una organización quiere llegar a ser en el futuro, o cómo se ve en el futuro. Debe servir de motivación a la organización
- **Valores:** Manifiestan preferencias, ideas e ideales. Aquello que es deseable e indeseable, correcto e incorrecto. Guían y orientan la vida de la organización. Son componentes fundamentales de la Cultura Organizacional
- **Política de Calidad:** Son intenciones globales y orientan a la organización en relación a la Calidad. Se pueden utilizar los Principios de la Gestión de la Calidad como base para el establecimiento de la Política.

También se trabajó el Capítulo 5 de la Norma ISO 9001 “Responsabilidad de la Dirección” para explicar los requisitos ahí delineados y construir en conjunto metodologías para su cumplimiento.

En el Anexo IV se presenta el material que fue utilizado en esa Jornada como apoyo didáctico.

VI. COORDINACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO

Para lograr la implementación de los requisitos de la Norma ISO 9001 fue necesario trabajar con Equipos coordinados por consultores del CECAM que los guíen brindándoles explicaciones en relación a la interpretación de la Norma y transmitiéndoles ejemplos y modelos de buenas prácticas.

Quincenalmente, los Equipos y los consultores, se reunían para ir trabajando cada capítulo de la Norma e ir elaborando la documentación exigida por la Normativa y

aquella que cada Organismo consideraba pertinente para lograr la sistematización, formalización y sustentabilidad de sus actividades.

La Norma ISO 9001 exige la elaboración de seis Procedimientos documentados y veinte registros:

▪ **PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS (6)**

1. Control de los documentos (4.2.3)
2. Control de los Registros de la calidad (4.2.4)
3. Auditorías Internas (8.2.2)
4. Control de no conformidades (8.3)
5. Acciones preventivas (8.5.3)
6. Acciones correctivas (8.5.2)

▪ **REGISTROS (20)**

1. Revisión por la dirección (5.6.1)¹
2. Capacitación (6.2.2)
3. Planificación (7.1)
4. Revisión de los requisitos relacionados con el producto (7.2.2)
5. Elementos de entrada para el diseño y desarrollo (7.3.2)
6. Validación del Diseño y desarrollo(7.3.6)
7. Control de cambios del diseño y desarrollo (7.3.7)
8. Revisión del diseño y desarrollo (7.3.4)
9. Verificación del diseño y desarrollo (7.3.5)
10. Proceso de compra (7.4.1)
11. Información de las compras (7.4.2)
12. Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio (7.5.2)
13. Identificación y trazabilidad (7.5.3)
14. Propiedad del cliente (7.5.4)
15. Control de los dispositivos de seguimiento y de medición(7.6)
16. Auditoría interna (8.2.2)
17. Seguimiento y medición del producto (8.2.4)

¹ Requisito de la Norma ISO 9001 asociado

18. Control de Producto No Conforme (8.3)

19. Acción correctiva (8.5.2)

20. Acción preventiva (8.5.3)

A su vez, cada Organismo, según el tipo de actividades que realiza definió que documentos consideraba necesarios elaborar para, como se dijo anteriormente, sistematizar y formalizar las acciones que lleva a cabo.

De esta manera, a través de la construcción de un sistema documental, los Organismos garantizan la sustentabilidad de sus proyectos, convirtiendo el conocimiento de su personal en conocimiento de la organización.

Sumado a lo beneficios mencionados anteriormente se pueden puntualizar los citados a continuación:

- Ayuda a proveer capacitación adecuada
- Permita la repetibilidad y trazabilidad de los procesos y servicios prestados
- Provee evidencia objetiva de las acciones realizadas
- Ayuda a evaluar la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad

Los Equipos de Trabajo con la coordinación de los consultores fueron trabajando uno a uno los capítulos normativos de la ISO 9001: Capítulo 4 “Sistema de Gestión de la Calidad”, Capítulo 5 “Responsabilidad de la Dirección, Capítulo 6 “Gestión de los recursos”, Capítulo 7 “Realización del Producto”, Capítulo 8 “ Medición, Análisis y Mejora”, hasta lograr el cumplimiento de todos los requisitos.

VII. FORMACIÓN DE AUDITORES INTERNOS

Los días 17,18, 19 y 20 de Marzo de 2009 se realizó la Capacitación para formar Auditores Internos de Sistemas de Gestión de la Calidad.

El Objetivo de estas jornadas fue el de formar un grupo de Auditores Internos por Organismo que cuenten con las competencias necesarias para realizar las auditorías de los Sistemas de Gestión de la Calidad que se estaban implementando.

Esta formación tuvo como referencia a la Norma ISO 19011: “Directrices para la Auditoría de los Sistemas de gestión de la Calidad y/o ambiental”, cuyo objetivo es proporcionar orientación sobre la gestión de los programas de auditorías, la

realización de auditorías internas y externas, así como la competencia y la evaluación de los auditores.

El contenido programático de las jornadas (ver Anexo IV) fue:

- Perfil del auditor
- Importancia de las técnicas de comunicación como herramienta para la formación del auditor
- Competencia de los auditores
- Metodología para realizar auditorías utilizando la norma ISO 19011:
 - o Definiciones
 - o Principios de auditoría
 - o Gestión de un programa de auditoría
 - o Actividades de auditoría
 - o Competencias de los auditores
- Importancia del check list
- Estudios de casos concretos, auditoría Pedagógica

VIII. COACHING Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS AUDITORÍAS

Una vez finalizada la implementación de todos los requisitos de la Norma ISO 9001 y elaborada toda la documentación asociada obligatoria y la definida por la organización como necesaria, se procedió a realizar las Auditorías internas de los Sistemas implementados.

Para poder realizar Auditorías de Sistemas de Gestión de la Calidad, la Norma ISO 19011: "Directrices para la Auditoría de los Sistemas de gestión de la Calidad y/o ambiental", fija como requisitos el haber aprobado un curso teórico y participar como observador en, al menos, dos auditorías.

Por dicho motivo y teniendo en cuenta que el personal de los organismos seleccionados para formar parte de los grupo de auditores internos ya habían realizado la formación teórica por medio de la capacitación brindada los primeros días de Marzo de 2009, se planificó un sistema de auditorías que fueran conducidas por el Equipo de Consultores del CECAM y, dicho personal, participara como observador.

Así, se acordaron fechas con todos los organismos para la concreción de las auditorías y se les envió un plan en el cuál se contemplaban todas las actividades a llevarse a cabo. (ver Anexo V)

Las auditorías tienen el fin de revisar todo el Sistema de Gestión de la Calidad para verificar, por un lado, la eficacia del mismo y , por el otro, el cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001. El objetivo de las mismas es poder corregir desvíos de los Sistemas y aportar, a través de una visión externa, a la mejora de los Procesos.

Una vez finalizadas las auditorías se realizaron Informes de las mismas (ver Anexo VI) en las cuales se relevaron todos los hallazgos.

Una vez finalizadas las auditorías en todos los organismos participantes del estudio, los mismos realizaron reuniones de revisión para analizar los Informes de las auditorías y realizar los ajustes necesarios en relación a los hallazgos encontrados por los auditores.

IX. COORDINACIÓN DEL ESTUDIO

Para lograr los objetivos planteados para el estudio se llevó adelante una planificación y monitoreo continuo de las acciones por parte del Equipo Coordinador.

Estas actividades se llevaron a cabo por medio de Reuniones de Equipo entre la coordinación y los diferentes participantes del estudio, a saber, los consultores asignados a cada uno de los procesos y el Equipo administrativo.

El fin de estas reuniones era acompañar todo el proceso de realización del estudio planificando las acciones, verificando su cumplimiento y analizando el impacto y los resultados de cada una de ellas, para, en base a dicho análisis, mejorar los puntos débiles encontrados y reforzar las fortalezas.

El Equipo Coordinador, a su vez, mantuvo un contacto permanente con el Equipo de la Subsecretaría de la Gestión Pública de la Provincia de Mendoza para compartir experiencias y potenciar los trabajos realizados.

CONCLUSIONES Y EVALUACIÓN DEL ESTUDIO

Todas las actividades planificadas y los objetivos fijados para el estudio **“Implementación de Sistemas de Gestión de la Mejora Continua de la Calidad en la Administración Pública”** en la Provincia de Mendoza se han podido cumplir exitosamente.

Sin embargo, es pertinente mencionar algunos obstáculos que se han presentado para llevar a delante las metas y las formas en que se han superado.

En primer lugar, el tiempo establecido para el estudio (diez meses), teniendo en cuenta la cantidad de actividades planificadas y el impacto que las mismas generan en la cultura y en la gestión de los organismos han resultado insuficiente.

Esta realidad ha obligado a aumentar, en relación a lo planificado, la cantidad de horas dedicadas al estudio, las cantidades de reuniones y a una constante reacomodación de los plazos establecidos con los organismos participantes del estudio.

A lo dicho anteriormente sobre la cantidad de actividades y el impacto de las mismas, se le sumaron situaciones coyunturales políticas que impactaron directamente en la implementación del estudio. Así, el adelantamiento de las elecciones legislativas obligó a una replanificación del estudio y a un seguimiento pormenorizado de cada uno de los sistemas en proceso de implementación.

Como estrategia que ha permitido concluir exitosamente el estudio es importante resaltar el trabajo en equipo tanto internamente del CECAM como con el Equipo de la Subsecretaría de la Gestión Pública de la Provincia de Mendoza.

Este trabajo mancomunado ha permitido potenciar esfuerzos y facilitar la concreción de los objetivos.

GLOSARIO

Calidad: Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos

Control de la calidad: Parte de la gestión de la calidad orientada al cumplimiento de los requisitos de la calidad

Eficacia: Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados

Gestión: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización

Gestión de la calidad: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad

Mejora continua: Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos

Mejora de la calidad: Parte de la gestión de la calidad orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos

Procedimiento: Forma específica para llevar a cabo una actividad o un proceso. Estos pueden estar documentados o no.

Requisito: Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria

Registro: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

Satisfacción del cliente: Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos

Sistema: Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan

Sistema de gestión: Sistema para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos

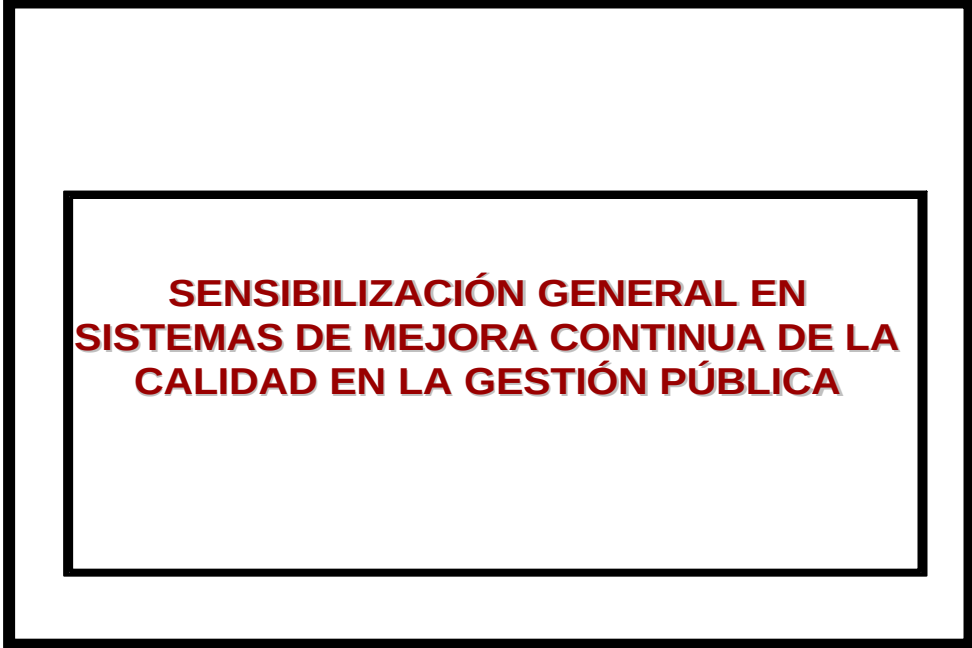
Sistema de gestión de la calidad: Sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad

Validación: Confirmación mediante el suministro de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos para una utilización o aplicación específica prevista

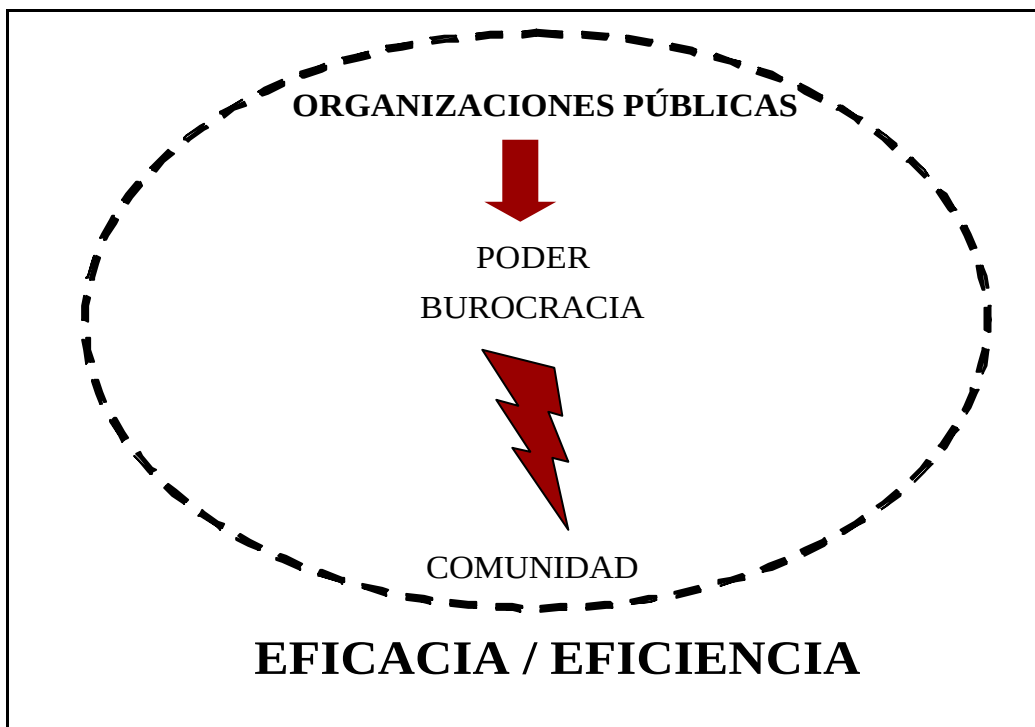
Verificación: Confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados

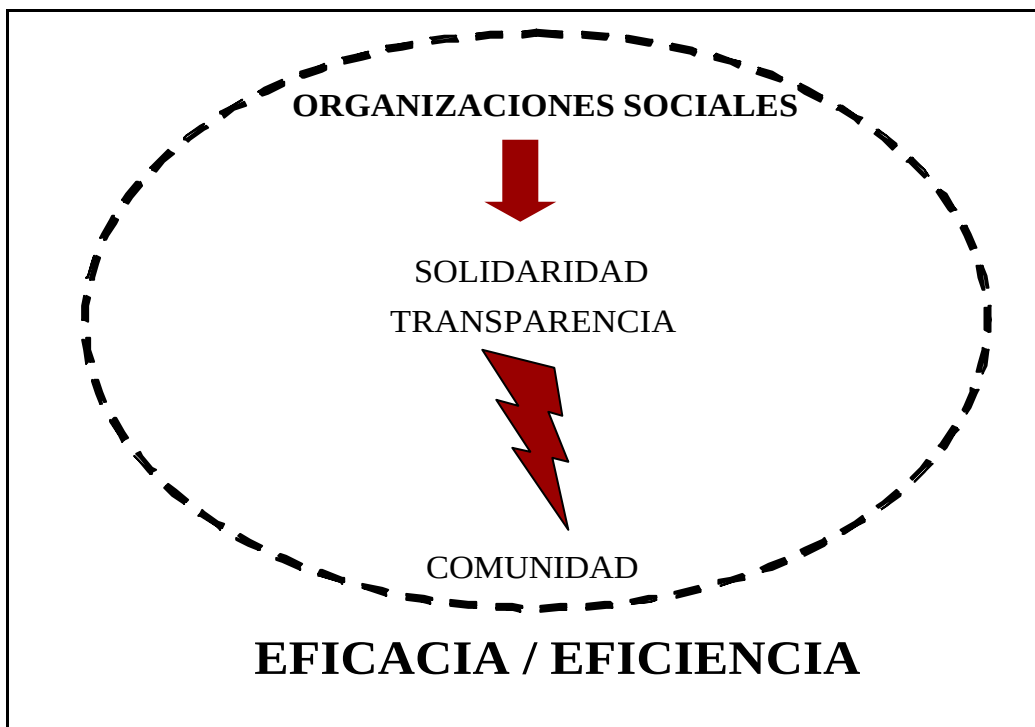
ANEXOS

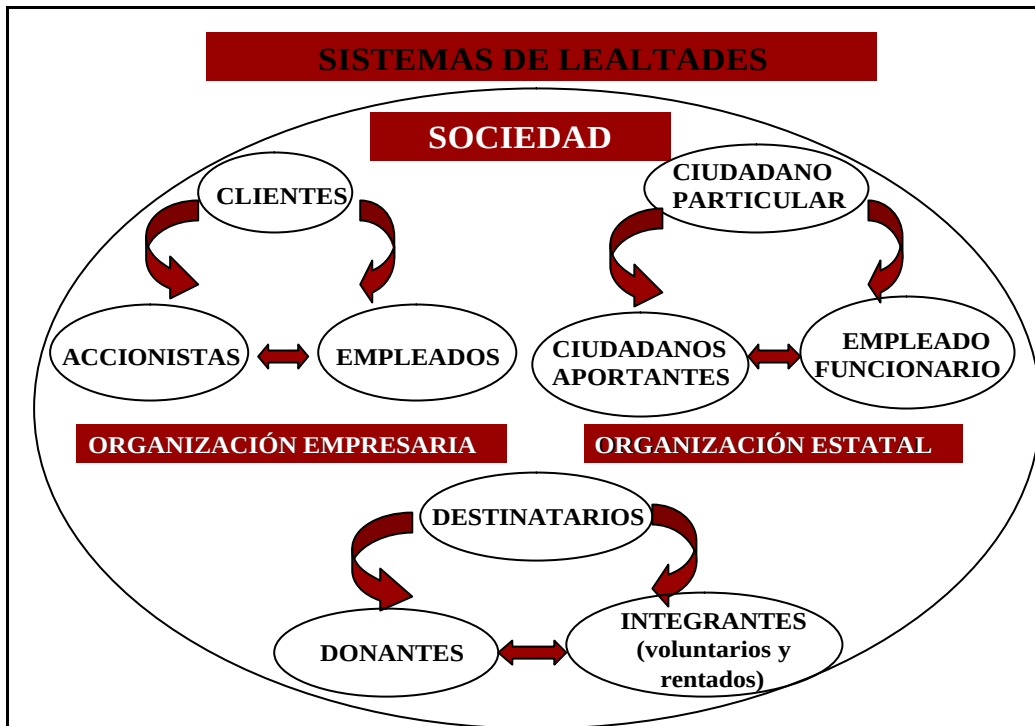
ANEXO I – SENSIBILIZACIÓN GENERAL – MATERIAL UTILIZADO



**SENSIBILIZACIÓN GENERAL EN
SISTEMAS DE MEJORA CONTINUA DE LA
CALIDAD EN LA GESTIÓN PÚBLICA**







LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

- ❖ La filosofía de la calidad aporta una nueva perspectiva a las propuestas de modernización.
- ❖ Es darle sentido a los servicios públicos desde una lógica política, atenta a la participación y al desarrollo de la democracia.
- ❖ Es una cuestión política (coherencia entre las estrategias de calidad, las decisiones políticas y el consenso social)
- ❖ Atender las demandas crecientes de un entorno cambiante.

NECESIDAD DE CAMBIO

- ❖ **Influencia de los factores económicos**
(Presupuesto- Déficit Público-Costo de la No-Calidad)
- ❖ **Impacto de las nuevas tecnologías**
(Agilidad-Burocracia-Gestión de los RRHH)
- ❖ **Búsqueda de una nueva legitimidad política.**
(Relación Estado/Ciudadano-Derechos y garantías-Consenso sobre el rol del estado)
- ❖ **Demanda de un nuevo papel de las Administraciones.**
(Crisis del modelo-Participación Ciudadana-Mercado/Estado/ONGs-Percepción de ineficiencia-Receptividad a las demandas)

CONSTRUCCIÓN DE UN NUEVO CONSENSO

- ❖ **Detección y procesamiento de las demandas ciudadanas (espacios de participación)**
- ❖ **Adoptar nuevos valores, culturas y prácticas de gestión (Flexibilidad-descentralización-transparencia)**
- ❖ **Redefinir el rol del decisor político en la estructura**
- ❖ **Redefinir el rol del gestor público (Política de gestión del factor humano)**
- ❖ **Uso de los recursos (eficacia y eficiencia)**

CONCEPTO DE RECEPTIVIDAD DE LAS ADMINISTRACIONES

Los ciudadanos exigen que las administraciones estén más atentas y receptivas a sus necesidades, presten servicios de calidad y sean más participativas

- + **Transparencia y Ética (Derecho a la información)**
- + **Que determine claramente responsabilidades y responsables.**
- + **Los procedimientos deben ser simples.**
- + **Accesible-comprensible, fácil de relacionarse con ella.**
- + **Participación activa - La administración debe fomentar la participación activa de los ciudadanos.**

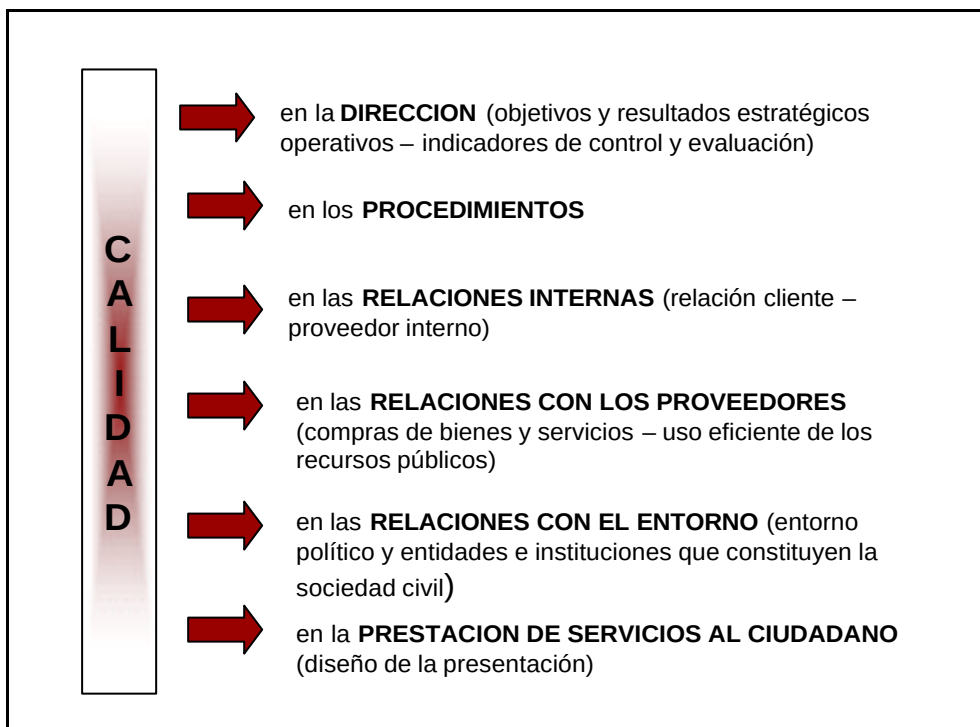
MUNICIPIOS RECEPTIVOS

- Los ciudadanos participan de las decisiones sobre el nivel y el tipo de servicio a prestar.
- Se informa a los ciudadanos del nivel y tipo de servicios que presta la Administración.
- Los ciudadanos pueden razonablemente esperar el nivel de servicio prometido.
- Los ciudadanos tienen derecho a quejarse y ser indemnizados si el nivel de servicio obtenido no es el adecuado.
- Los prestadores de servicios deben fijar objetivos de calidad y dar a conocer como trabajan.

CALIDAD Y RECEPTIVIDAD

Reconocer que la Calidad Total es una filosofía transformadora de las organizaciones, que facilita:

- Atender las demandas de los ciudadanos
- La participación de todas las personas de la organización como responsables de la calidad
- Entender que además de clientes externos las organizaciones tienen clientes internos
- Aceptar a la calidad como un proceso de mejora continua
- Usarla como gran palanca de cambio real en el proceso de modernización de la gestión pública.



COSTOS DE LA NO CALIDAD

EL COSTO DE LA NO CALIDAD

INVESTIGACION

- Centro para las ciencias de la calidad . Univ. Hebrea
- Unidad consultora estadísticas – Universidad de HAIFA

Directores: Dres. NAVEA y HALEVY

NOVIEMBRE 1996

¿Qué es el costo por concepto de no calidad?

- **Es la suma total de los recursos desperdiciados (capital y mano de obra) a causa de la ineficiencia dentro de la economía.**
- **Expresa potencial de:**
 - **crecimiento de la producción nacional**
 - **optimización de los servicios que se prestan (mínima inversión en planeamiento, formación e implementación de actividades)**

¿Cómo se mide el costo de no calidad?

- **Se produce dentro de organizaciones pertenecientes a los sectores industrial y comercial.**
- **Originado durante los contactos entre las organizaciones.**
- **Causado por procedimientos que se realizan en el sector público (incluye los perjuicios debidos al servicio deficiente y a la insuficiente infraestructura).**
- **Causado directamente a los residentes debido a bienes y servicios defectuosos.**

COSTO DE NO CALIDAD EN MUNICIPIOS Y OFICINAS PÚBLICAS

Nivel Nacional

Costo de no calidad originado en el Sector Público que afecta a una institución

Nivel de Organización

Costo de no calidad en la organización A



Costo de no calidad entre organizaciones



Costo de no calidad en organización B

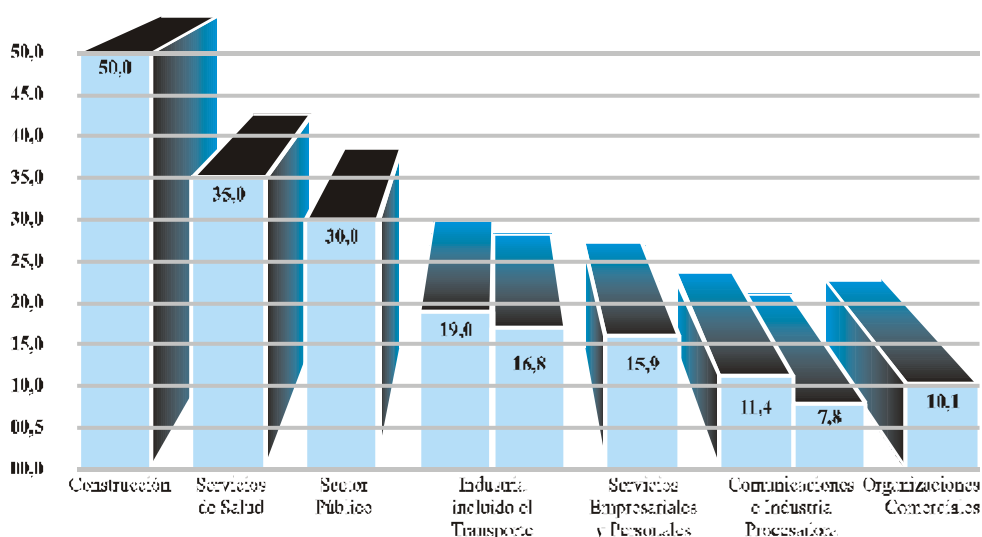
Nivel Individual

Costo directo de no calidad al público de Israel

¿Cuánto cuesta la no calidad?

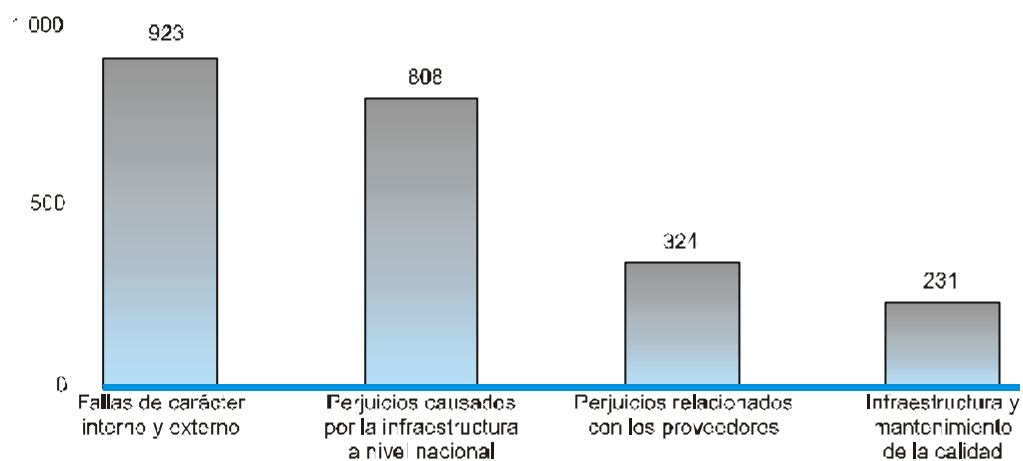
- Se estimó que el costo por concepto de no calidad en el año 1995 ascendió a entre el 26% y el 28% de la producción
- del Estado de Israel, es decir aproximadamente, 15.000 millones de dólares.
- Más de la mitad del costo de la construcción (sin incluir la tierra) Por ejemplo: infraestructura deficiente, falta de coordinación, reparaciones, multas, trámites burocráticos, políticas obstruccionistas...
- Entre el 17% y el 19% de las ventas en la industria y del 10% de la actividad de valor agregado en las organizaciones de carácter comercial.
- Las empresas (especialmente las más grandes) desperdician entre el 15% y el 30% de sus recursos humanos debido a procedimientos de trabajo ineficaces.
- Los israelíes pierden unos 2.300.000 días de trabajo debido a la deficiencia de los servicios: largas esperas, desplazamientos entre instituciones y oficinas, etc

Porcentaje de
Porcentaje de No Calidad por Sector de la Economía



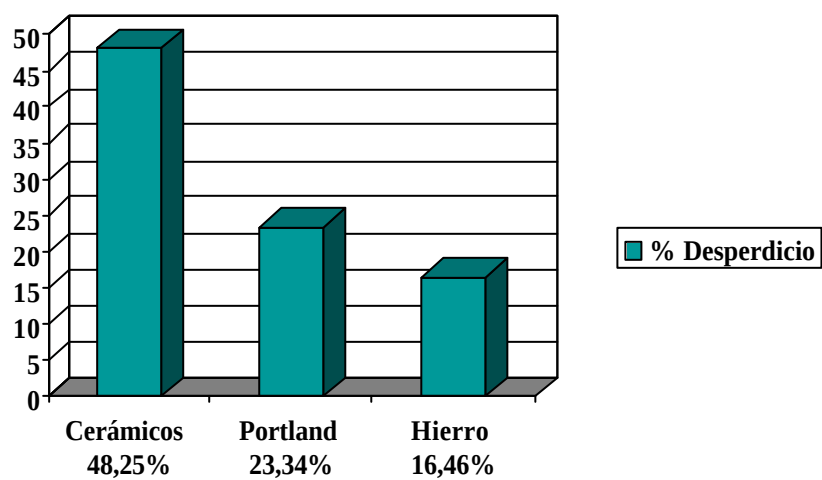
La industria de la construcción

Factores que afectan el costo por concepto de no calidad. (En millones de dólares)



DESPERDICION EN LA CONSTRUCCIÓN

BRASIL



Hospitales Públicos

4 componentes principales del costo en los hospitales públicos de Israel:

1. **Hospitalización innecesaria:** Se estima que el 20% de los 4.500.000 días de hospitalización son superfluos. (costo promedio día de hospitalización U\$S 376,6 - costo por concepto de no calidad resultante 356.600.000 dólares)
2. **Procedimientos superfluos:** Un 20% de los exámenes y los tratamientos adicionales que estos implican son innecesarios. (suma estimada 300.000.000 de dólares al año)
3. **latrogénesis:** infecciones que adquieren los pacientes durante su internación.
El costo financiero de dicho fenómeno aún no ha sido determinado.
4. **Promoción de la Salud:** La eficacia de las actividades de la comunidad en materia de medicina preventiva. Se desconoce el costo.

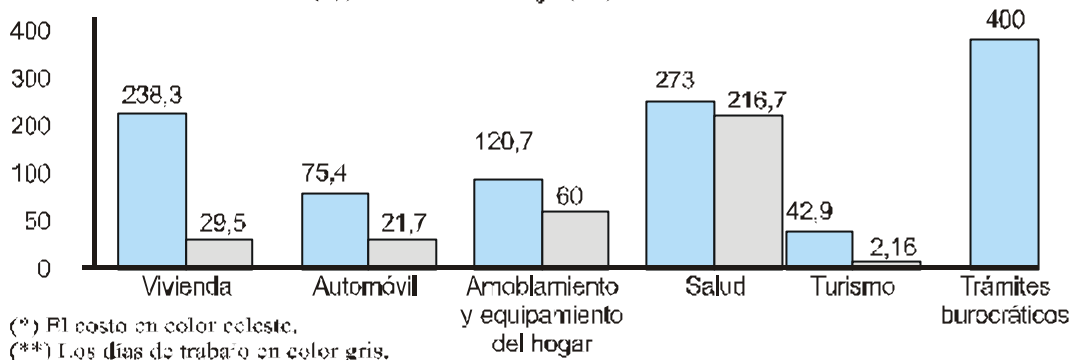
**40% Gastos en salud – Hospitales públicos – CNC Sector Salud 35%*

Organismos Gubernamentales y Municipios

Gastos	Monto (en millones de dólares)	Porcentaje de no calidad estimado	Costo de la no calidad (en millones de dólares)
Servicios locales: Sanidad, Seguridad, Planificación, Construcción	1222	36%	440
Servicios estatales: Previsión social, Educación, Cultura	1941	26%	505
TOTALES	3163	30%	945

Medida del costo que afecta directamente al ciudadano israelí

Costo para la economía en millones de dolares(*), días de trabajo():**



Medida del costo que afecta directamente al ciudadano israelí

- El costo por concepto de no calidad es financiado por los habitantes de Israel (compran productos caros, pagan impuestos elevados, obtienen menos ganancias por lo que: pagan menos impuestos y estos son utilizados ineficazmente).
- El costo promedio a la familia es de U\$S 367 y una pérdida adicional de 1,8 días de trabajo al año
- Los empleados públicos desperdician 2.300.000 días de trabajo debido a servicios ineficaces o defectuosos
- El costo total que sufre la economía como resultado de los costos directos que tienen los ciudadanos es de U\$S 922.000.000

¿Cuánto se puede reducir el costo por concepto de no calidad?

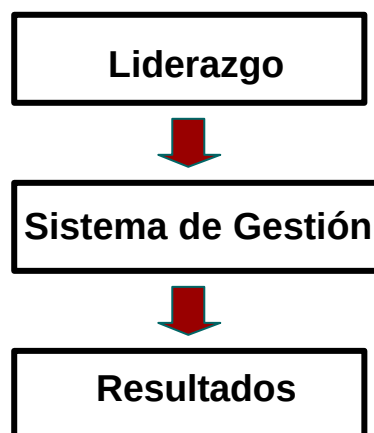
- Los componentes de este costo son aquellos que las herramientas de gestión de la calidad pueden minimizar.
- Las organizaciones en Israel y en los Estados Unidos redujeron sus tasas del 15-25% al 7-12% en un plazo de dos años a partir de la puesta en marcha de una acción planificada.
- La magnitud del costo de la no calidad en Israel es similar al ingreso anual del gobierno por concepto de impuestos (equivale al 40% del P.B.I.). (sería posible, con una adecuada planificación económica, reducir las tasas impositivas por lo menos en un 50%)

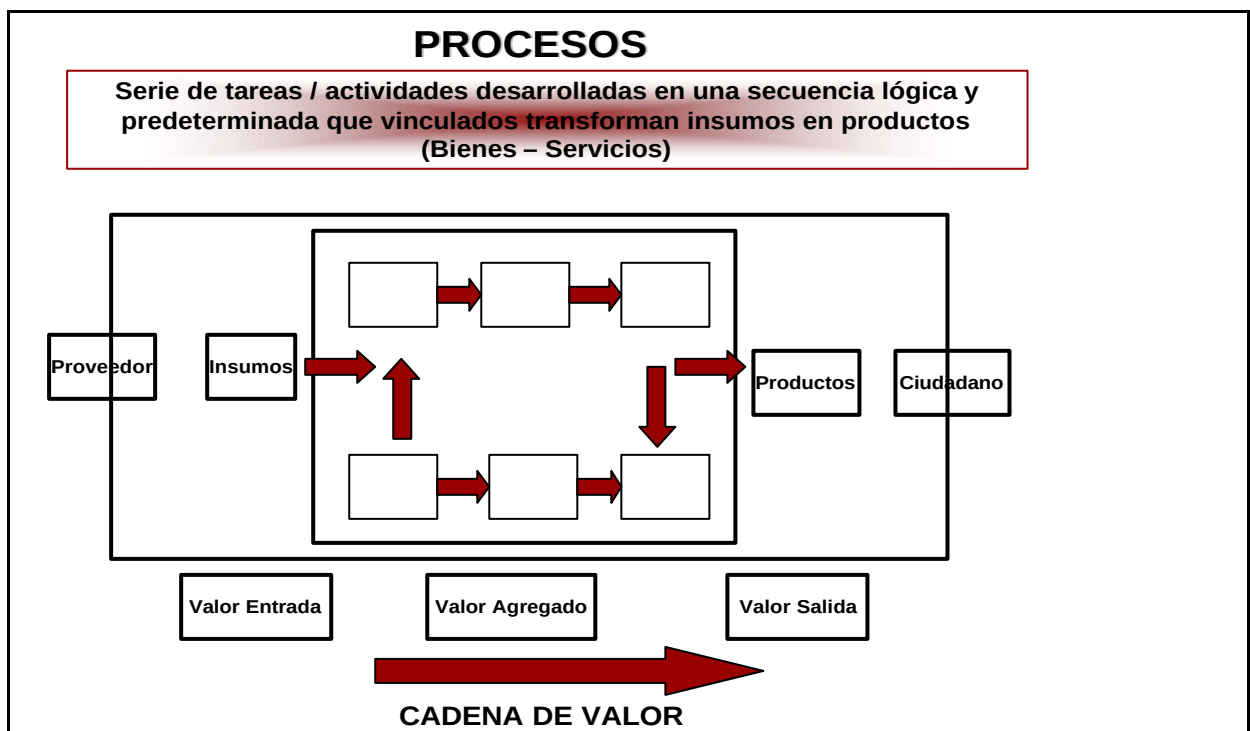
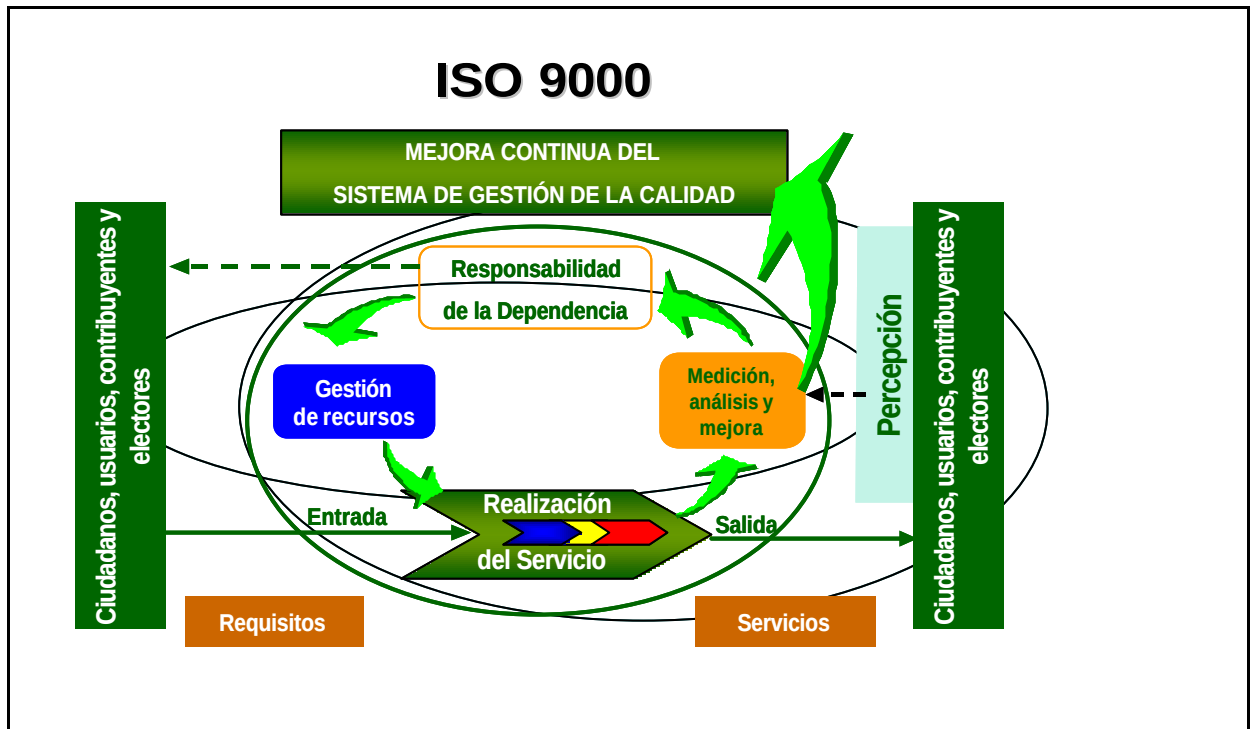
VALORES DE LA CALIDAD

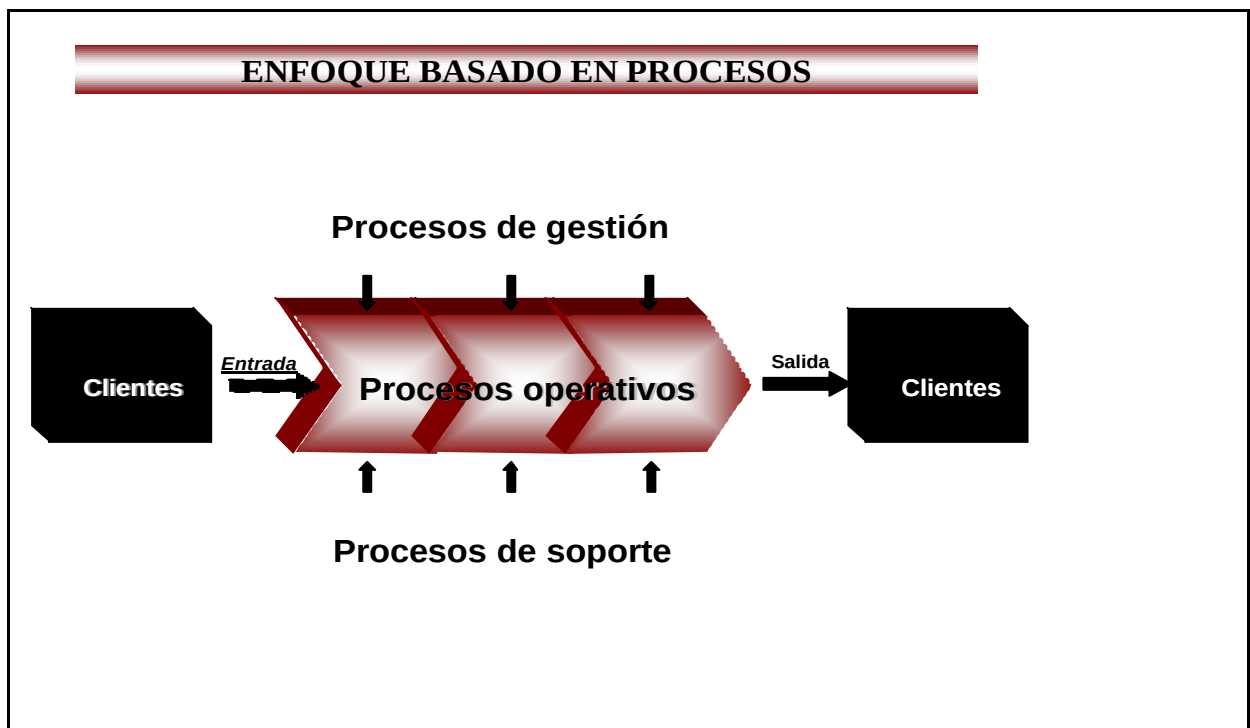
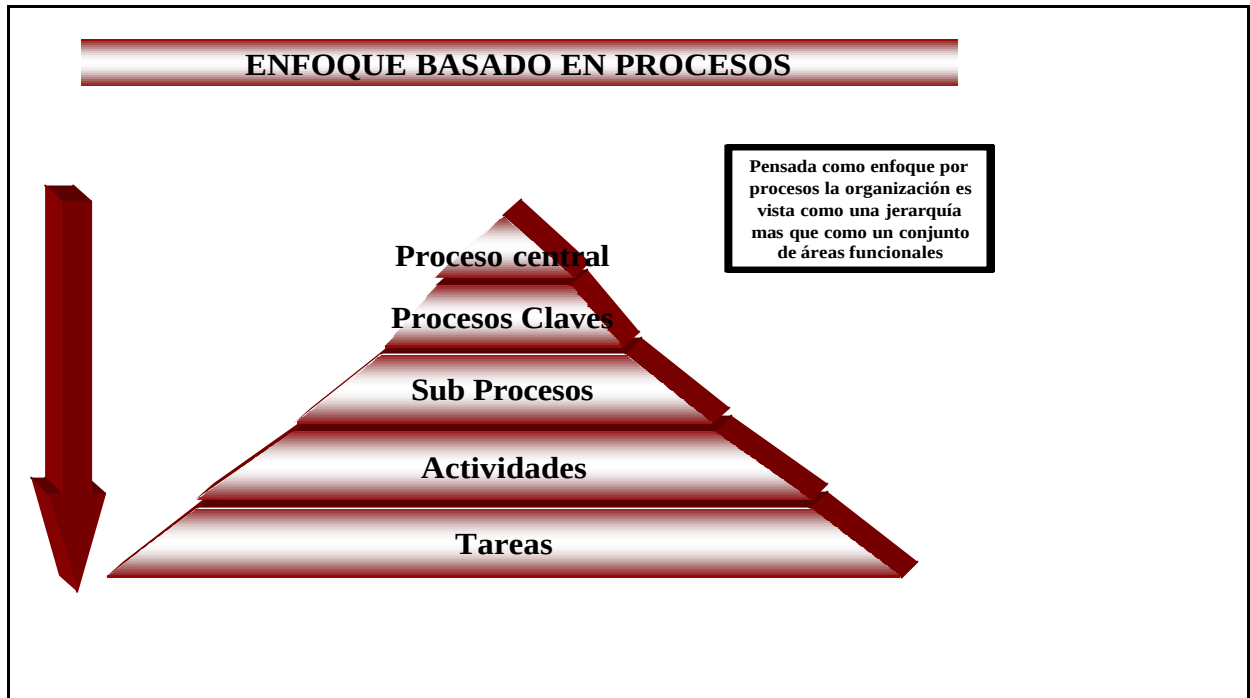
VALORES Y PRINCIPIOS DE EXCELENCIA

- ☐ El enfoque en los clientes y la sociedad
- ☐ La responsabilidad social y el bien común
- ☐ El liderazgo del Equipo de Dirección
- ☐ El aseguramiento de la calidad
- ☐ La mejora continua, la creatividad y la innovación
- ☐ La administración de los procesos
- ☐ El desarrollo y el compromiso del personal
- ☐ Las relaciones con los proveedores e integrantes de la cadena de valor
- ☐ La orientación hacia los resultados

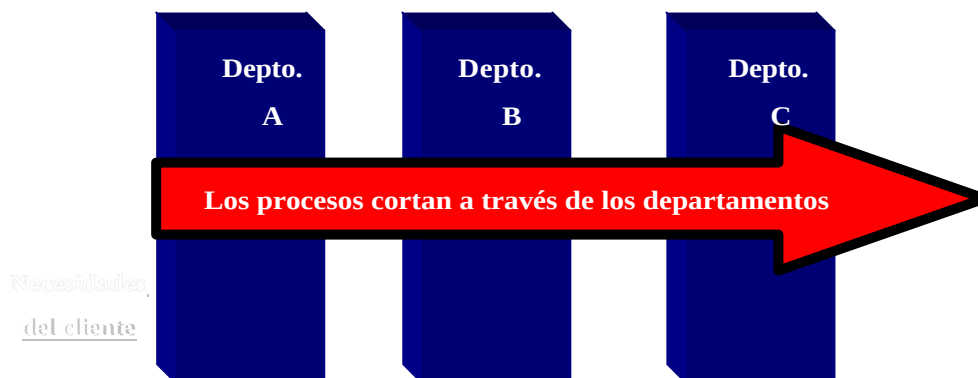
Estructura conceptual de Gestión de las Organizaciones







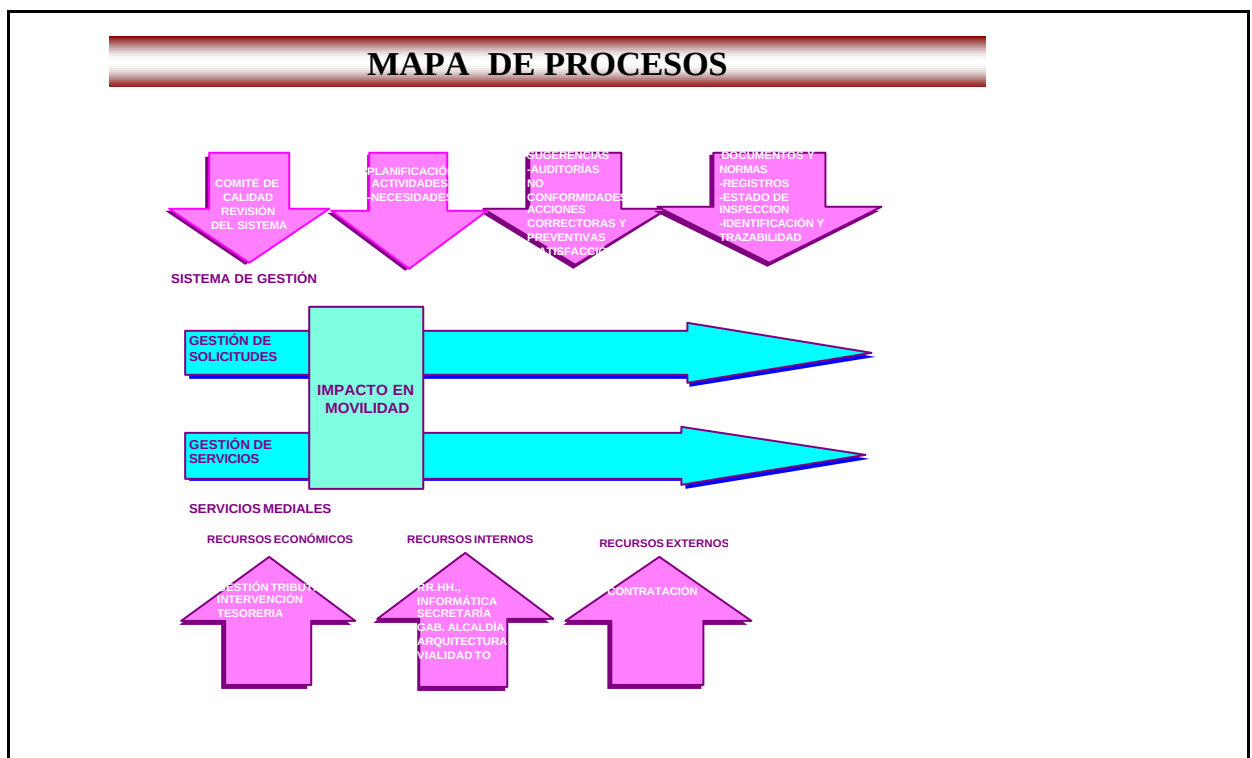
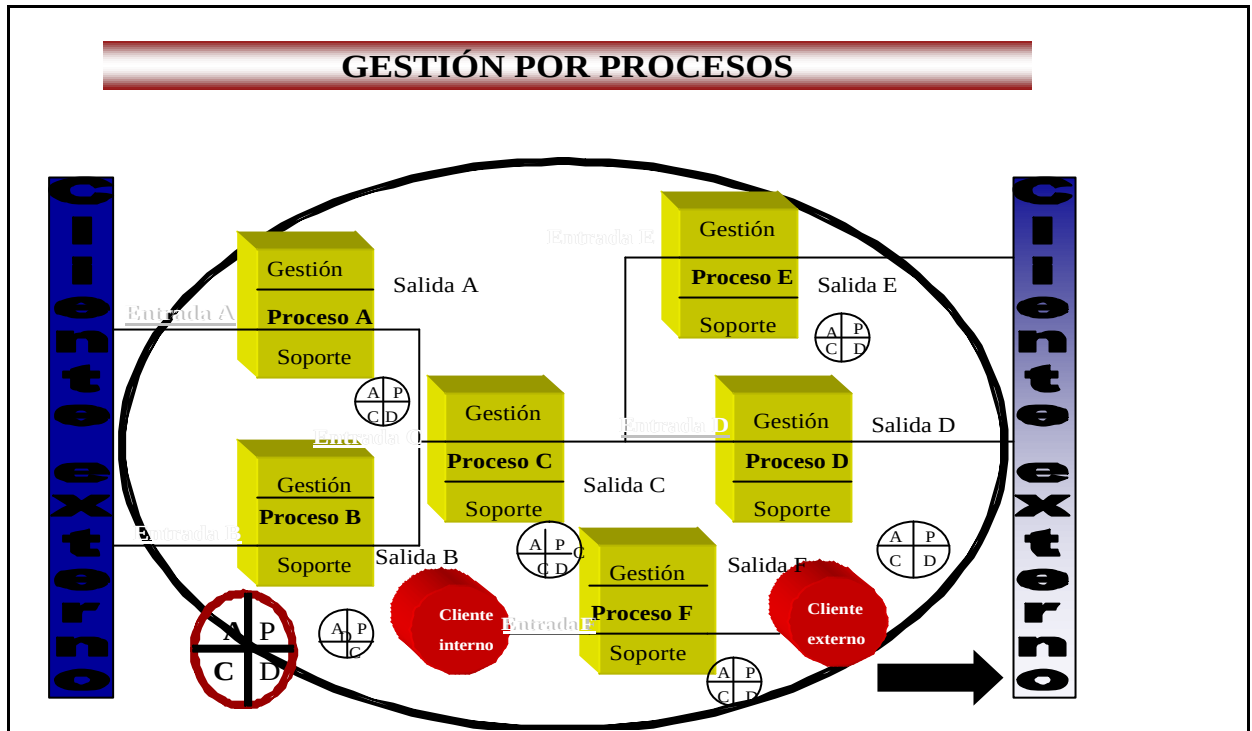
ENFOQUE BASADO EN PROCESOS



ENFOQUE BASADO EN PROCESOS

La organización debe:

- ☐ Identificar los procesos necesarios para el sistema de Gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización
- ☐ Determinar la secuencia e interacción de estos procesos
- ☐ Determinar los criterios y métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces
- ☐ Asegurarse de la disponibilidad de recursos e información para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos
- ☐ Realizar el seguimiento, la medición y el análisis de estos procesos
- ☐ Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos
- ☐ En los casos en que la organización opte por contratar externamente cualquier proceso que afecte la conformidad del producto con los requisitos, debe asegurarse de controlar tales procesos. El control sobre dichos procesos contratados externamente debe estar identificado dentro del Sistema de gestión de la calidad.



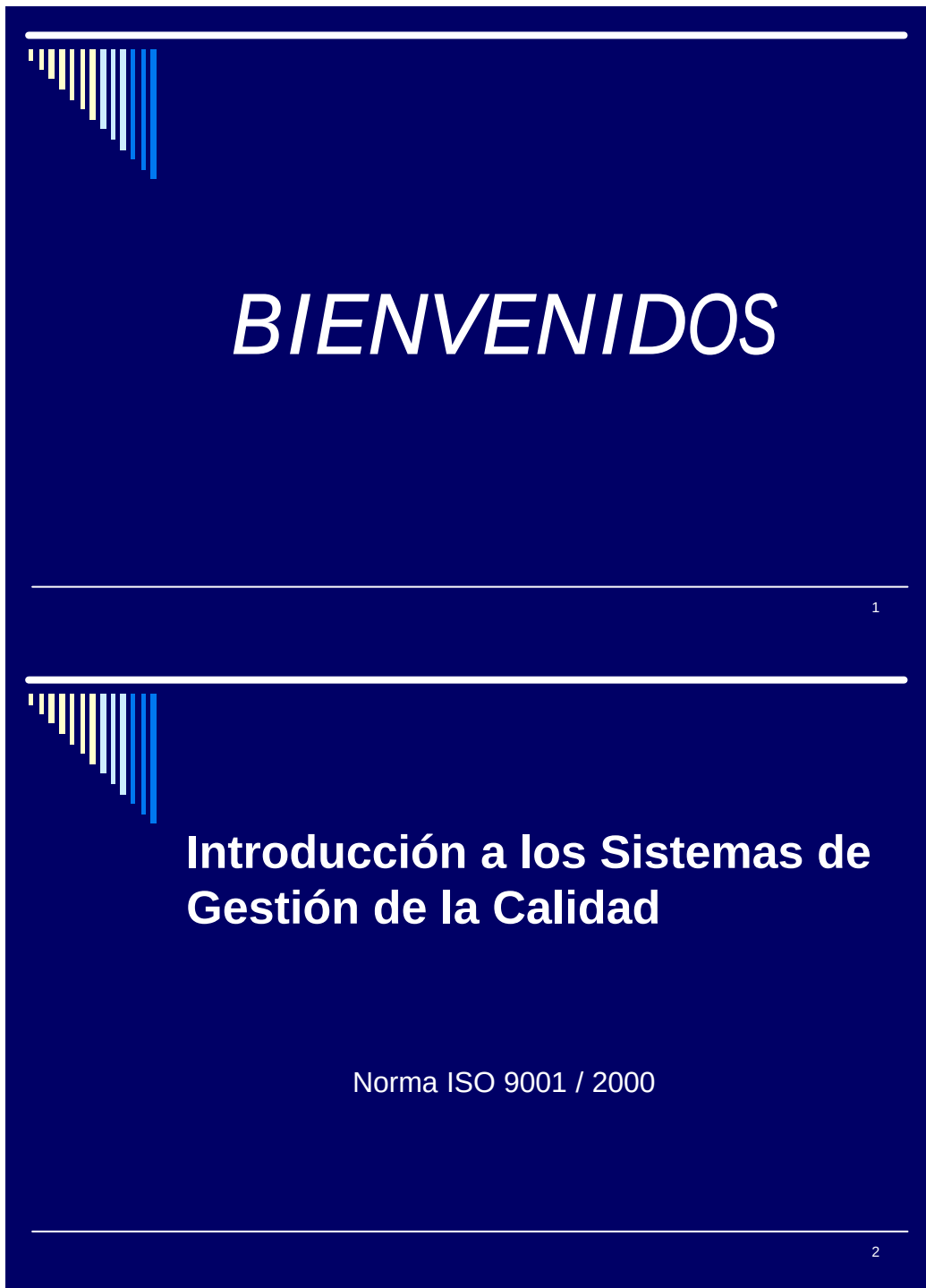
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

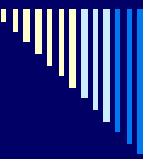
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



MUCHAS GRACIAS

Dr. Mario Font Guido

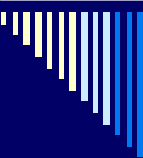




Programa del Curso

- Apertura
- Nueva Familia ISO 9000
- Modelos y Requisitos
- Sistema de Gestión de la Calidad
- Responsabilidad de la Dirección
- Gestión de los Recursos
- Realización del Producto
- Medición, análisis y mejora
- Mediciones y mejora
- El ciclo de Mejora Continua
- Evaluación y cierre

3



Hay un viejo cuento con cuatro personajes: Todos, Alguien, Cualquiera y Nadie.

Ocorre que había que hacer un trabajo importante, y Todos sabía que alguien lo haría.

Cualquiera podría haberlo hecho, pero Nadie lo hizo.

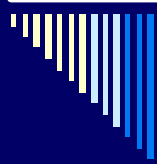
Alguien se enojó cuando se enteró, porque le hubiera correspondido a Todos.

El resultado fue que Todos creía que lo haría Cualquiera y Nadie se dio cuenta de que Alguien no lo haría.

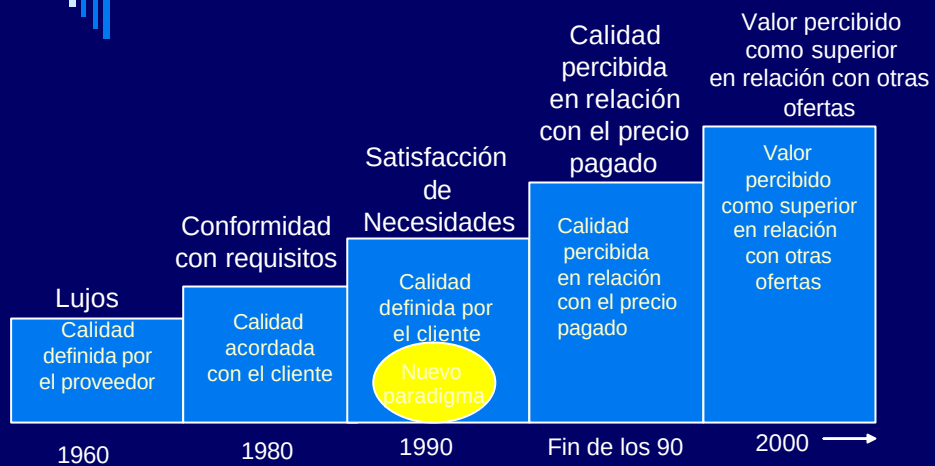
¿ Cómo termina la historia? Alguien reprochó a Todos porque en realidad Nadie hizo lo que hubiera podido hacer Cualquiera.

¡Que no nos suceda!

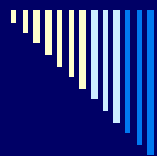
4



Evolución de la Calidad



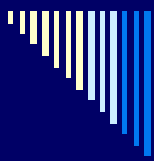
5



Gestión de Calidad

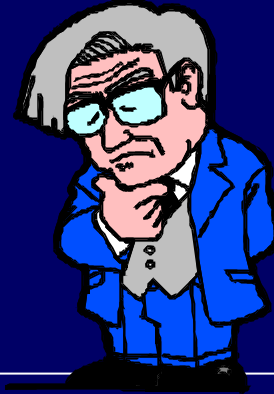
Conceptos y Vocabulario

6

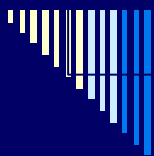


Gestión de Calidad

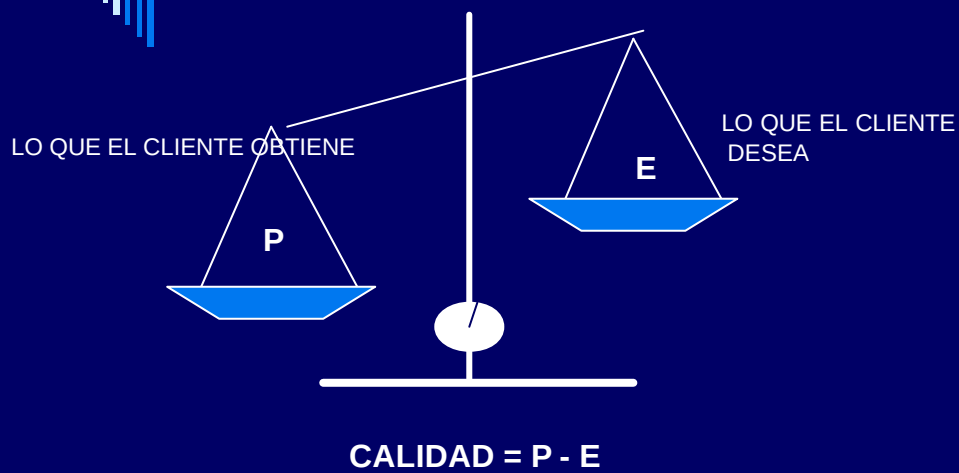
Después de todo, qué es Calidad?



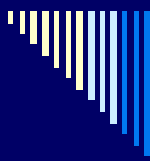
7



La Calidad Percibida

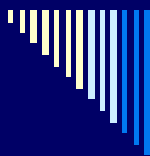


8

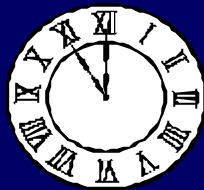


ISO 9000: 2000 (3.1.1) define **Calidad** como:

“grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.”



¿Cuál es de una mejor calidad?





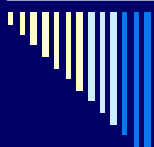
Gestión de Calidad

*ISO 9000: 2000 (3.1.1) define **Clase** como:*

categoría o rango dado a diferentes requisitos de la calidad para productos, procesos o sistemas que tienen el mismo uso funcional

La clase es inherente al producto y puede ser alterado por cambios en las especificación

11

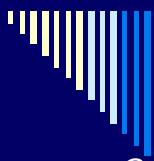


Gestión de Calidad

*ISO 9000: 2000 (3.1.8) define **Gestión de la Calidad** como:*

actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad.

12



Gestión de Calidad

ISO 9000: 2000 (3.1.11) define **Aseguramiento de la Calidad** como:

parte de la gestión de la calidad orientada a proporcionar confianza en que se cumplirán los requisitos de la calidad

13

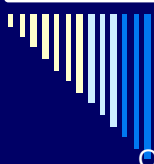


Gestión de Calidad

ISO 9000: 2000 (3.1.10) define **Control de Calidad** como:

parte de la gestión de la calidad orientada al cumplimiento de los requisitos de la calidad

14

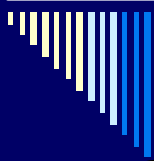


ORGANIZACIÓN ISO

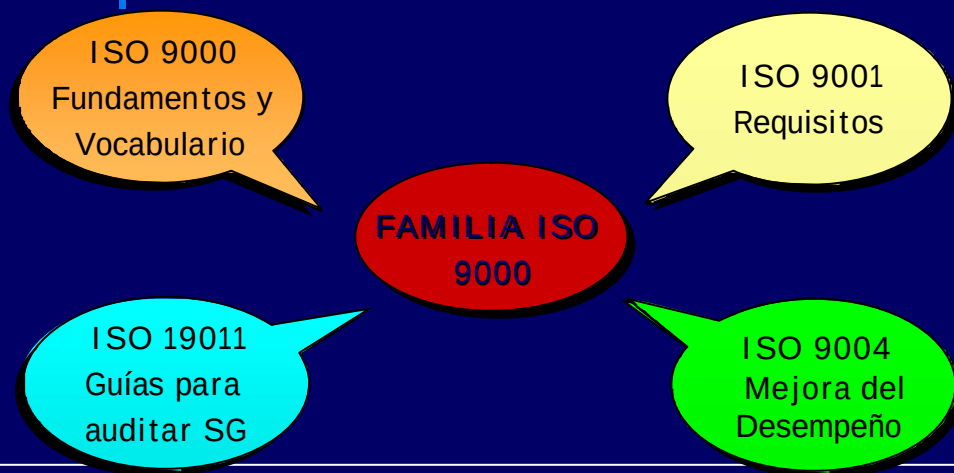
ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE NORMALIZACIÓN

- Fundada en 1947 en Ginebra Suiza.
- Integrada por los organismos nacionales de normalización de más de 100 países.
- Su misión es la búsqueda de criterios comunes para establecer especificaciones de calidad a nivel internacional.
- Funciona a través de Comités Técnicos (TC) y Grupos de Trabajo (WG) multidisciplinarios que elaboran y revisan las normas por series o conjunto de normas.

15



FAMILIA ISO 9000



16

ENFOQUE BASADO EN PROCESOS

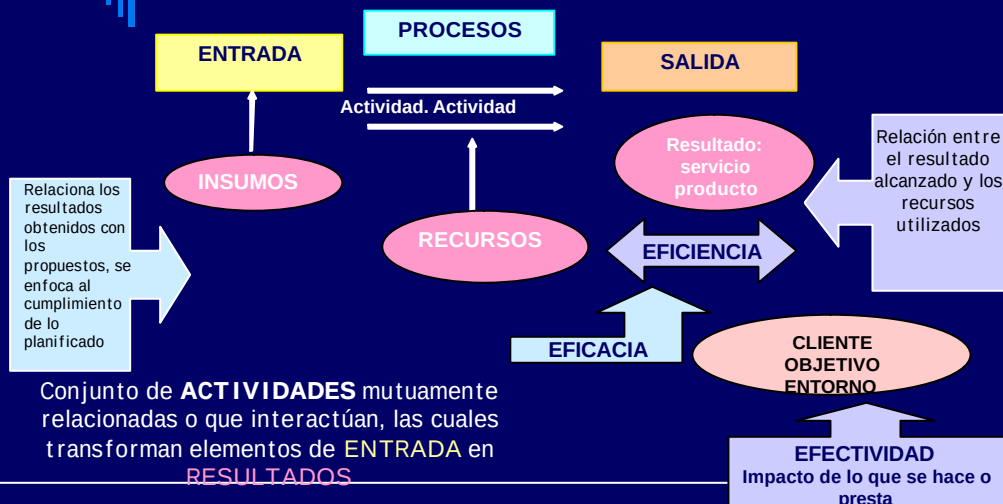
Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.

Aplicar un sistema de procesos junto con la identificación e interacciones entre estos procesos y su gestión se denomina :

“ENFOQUE BASADO EN PROCESOS”

17

CONCEPTO DE PROCESO



ENFOQUE BASADO EN PROCESOS

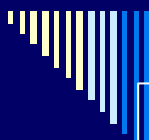
ENFATIZA LA IMPORTANCIA DE:

- ✓ la comprensión y el cumplimiento de los requisitos
- ✓ considerar los procesos en términos del valor que aportan
- ✓ la mejora continua de los procesos con base en mediciones objetivas

19

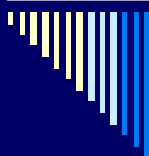
Proceso:		Fecha: 16/05/04
Responsable:		
Alcance del Proceso: (identificar los límites del proceso y su interacción con los otros procesos) TODAS LAS COMPRAS QUE SE REALIZAN EN LA DEPENDENCIA DEL GOBIERNO		
Entradas (insumos / información) ¿Cuáles son los inputs Del proceso?	Requisitos ¿Cómo deben ser los inputs?	Proveedores ¿Quiénes proveen los inputs?

20



Salidas(insumos / información) ¿Cuáles son los outputs Del proceso?	Requisitos ¿Cómo deben ser los outputs?	Clientes ¿Quiénes reciben los outputs?
GESTIÓN DEL PROCESO ¿Cómo opera y controla el proceso?		
Actividades: ¿Cuáles son las actividades y su secuencia dentro del proceso?		
Registros: ¿Qué registros dan evidencia de funcionamiento y efectividad del proceso?		
Indicador: (Nombre, formula, frecuencia de medición, responsable de medición)		

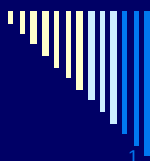
21



RELACION ISO 9004 – ISO 9001

- ISO 9001 & ISO 9004 – par consistente
- Diseñadas para ser usadas juntas
- Pueden ser usadas por separado
- Diferentes alcance – estructura similar
- ISO 9001 para propósitos contractuales o de certificación
- ISO 9004 para mejora de desempeño

22

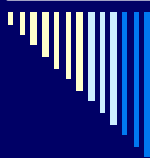


PRINCIPIOS DE GESTIÓN ISO 9004 : 2000 RELACION ISO 9004 – ISO 9001

1. Enfoque al Cliente
2. Liderazgo
3. Participación del personal
4. Enfoque de procesos
5. Gestión basada en sistemas
6. Mejora continua
7. Toma de decisiones basada en hechos
8. Relación mutuamente beneficiosa con el proveedor

PRINCIPIOS

23



ISO 9001 : 2000 NUEVO MODELO

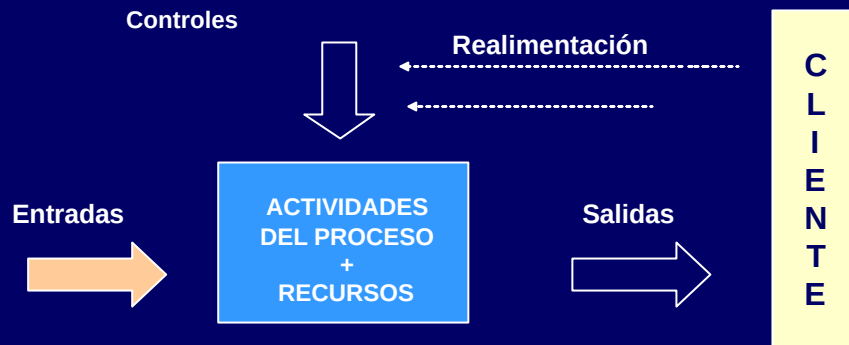
- Enfoque al Cliente
- Cada actividad es un proceso
- Los procesos están interrelacionados
- Mejora continua con el ciclo :
 - Planear
 - Hacer
 - Verificar
 - Actuar

24



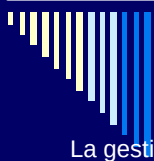
GESTIÓN POR PROCESOS

Las actividades pueden ser vistas como **PROCESOS...**



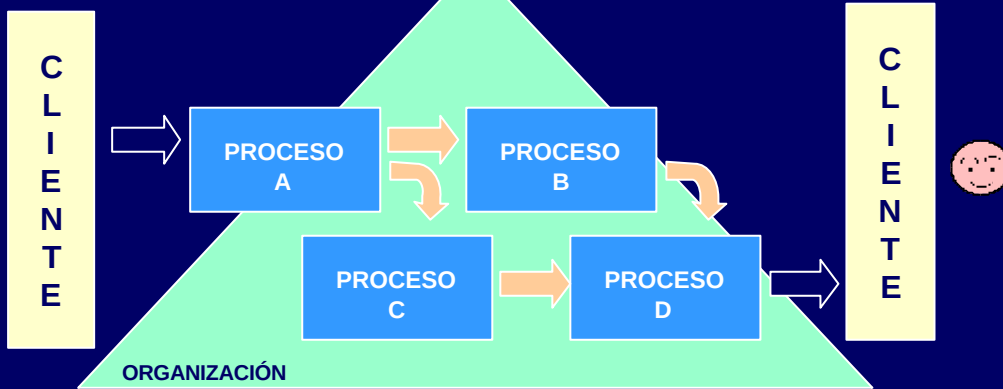
El Proceso transforma entradas en salidas agregando valor

25



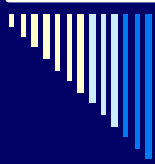
GESTIÓN POR PROCESOS

La gestión por procesos es sistémica...



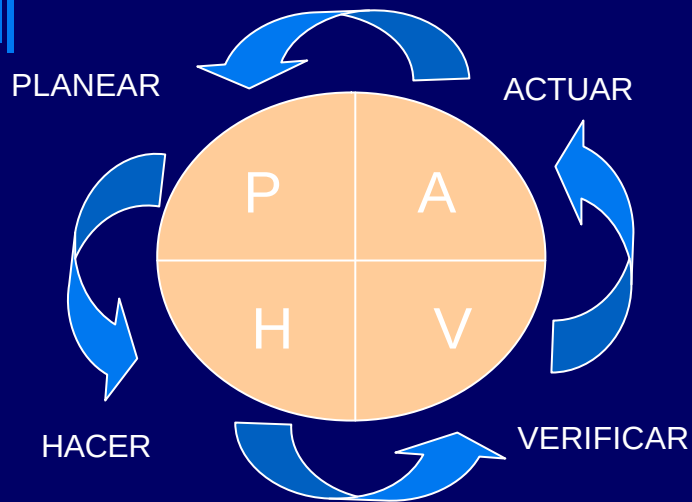
Está orientada a la satisfacción de necesidades del cliente

26

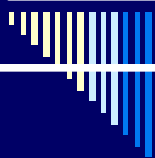


ENFOQUE PHVA

Inicio nuevo ciclo



27



ISO 9001 : 2000

NUEVA ESTRUCTURA



5 CLAUSULAS MAYORES



Nº 4 : Sistema de Gestión de la Calidad



Nº 5 : Responsabilidad de la Dirección



Nº 6 : Gestión de los Recursos



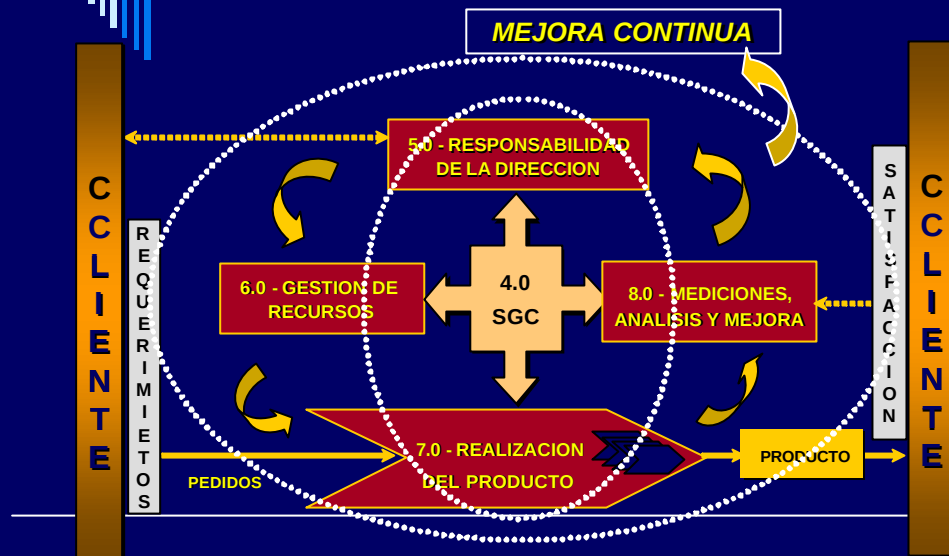
Nº 7 : Realización del Producto



Nº 8 : Medición, análisis y mejora

28

MODELO ISO 9001 : 2000



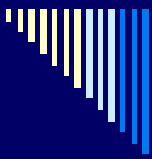
MODELO ISO 9001 : 2000

1. Objeto y Campo de Aplicación

Especifica requisitos para el SGC con el objeto de :

- Demostrar capacidad para proveer de forma coherente productos que satisfagan los requisitos del Cliente y los requisitos legales y reglamentarios aplicables
- Alcanzar la satisfacción del Cliente a través de la aplicación eficaz del sistema, incluyendo procesos de mejora continua del mismo

Se requiere evaluación de la percepción del cliente !



MODELO ISO 9001 : 2000

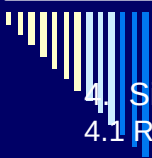
1.2 Exclusiones Permitidas

Especifica requisitos para el SGC con el objeto de :

- Pueden ser excluidos requisitos si no son apropiados debido o naturaleza del producto o de la organización
- Las exclusiones deben :
 - no afectar la capacidad para proveer producto conforme
 - estar limitadas a la cláusula 7

(4.2.2a : detalles & justificaciones en el Manual de Calidad)

31



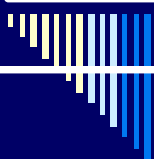
MODELO ISO 9001 : 2000

4. Sistema de Gestión de la Calidad

4.1 Requisitos Generales

- Identificar y gestionar los procesos necesarios para el SGC de acuerdo con esta norma
- Determinar la secuencia e interacción de los procesos
- Determinar los criterios y métodos para asegurar la eficaz operación y control de los procesos
- Asegurar la disponibilidad de la información y recursos necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de los procesos
- Medir, monitorear, analizar los procesos y actuar para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua

32



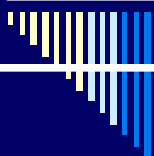
MODELO ISO 9001 : 2000

4.1 Requisitos Generales (Cont.)

Procesos tercerizados:

1. Cuando afecten la conformidad del producto la organización debe asegurar al control sobre tales procesos
2. El control de tales procesos debe identificarse en el SGC

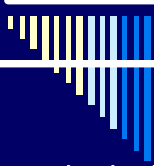
33



4.2 DOCUMENTACION



34

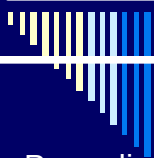


4.2.2. Manual de la Calidad

Debe incluir como mínimo:

- El alcance del SGC, incluyendo detalles del mismo, las exclusiones y su justificación (ver 1.2)
- Descripción de la secuencia e interacción de los procesos incluidos en el SGC
- Los procedimientos documentados o referencias a los mismos

35



4.2.3. Control de Documentos

Procedimientos documentados para :

- Aprobar documentos antes de su emisión
- Revisar, actualizar y reprobar documentos
- Identificar el estado actual de revisión de los documentos
- Mantener la documentación legible, fácilmente identificable y accesible
- Asegurar que los documentos estén disponibles en los puntos de uso
- Asegurar que los documentos de origen externo estén identificados y sean distribuidos de manera controlada

Procedimiento
documentado

4.2.4. Control de Registros de la Calidad

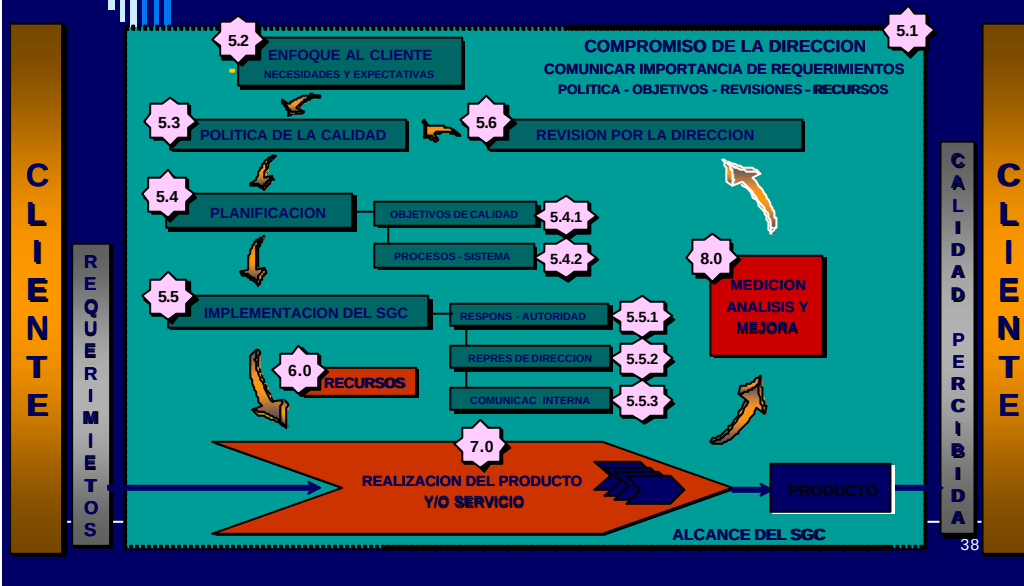
Mantener registros para proporcionar evidencia de conformidad así como de operación eficaz del SGC

- **Procedimiento documentado** para identificación, almacenaje, recuperación, protección, tiempo de retención y disposición de los registros de calidad

Procedimiento Documentado

37

5.0 – RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCION



38

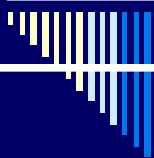


5.1. Compromiso de la Dirección

Proveer evidencia de compromiso con el desarrollo, implementación y mejora de la eficacia del SGC:

- comunicando la importancia de satisfacer los requisitos del cliente y los requisitos legales y reglamentarios
- estableciendo la Política de Calidad
- asegurando que se establecen los Objetivos de Calidad
- asegurando la disponibilidad de los recursos

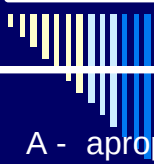
39



5.2. Enfoque al Cliente



40

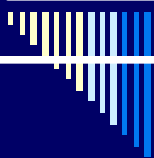


5.3. Política de la Calidad

- A - apropiada al propósito de la organización
- B - compromiso con el cumplimiento de los requisitos & con la mejora continua
- C - marco para establecer y revisar los objetivos de calidad
- D - comunicada y entendida en los niveles apropiados
- E – revisada para adecuación continua

La Política de Calidad debe ser controlada (ver 4.2.1)

41



5.4.1. Objetivos de la Calidad

- establecer objetivos en las funciones y niveles pertinentes
- los objetivos deben ser medibles & coherentes con la Política de Calidad
- Incluir aquellos necesarios para cumplir con los requisitos para el producto

42

EJEMPLO : CAMINOS S.A.

Política de Calidad (declaraciones)	Política de Calidad (para seguimiento)	Política de Calidad (para el año corriente)
Proveer el transporte de productos peligrosos Más confiable del mercado	• Encuestas de percepción de los clientes • % de market share	• 80 % confiabilidad • 35 % market share
Ofreciendo un servicio superior mediante: - respuesta rápida - seguridad	- Benchmarking - Tiempo de Respuesta - Índice de incidencias	- Entre los 3 primeros de mercado - Máximo 24 hs. - 0,5 por cliente / año
Y mejorando continuamente más allá de las expectativas de los clientes	- Encuestas de percepción de los clientes	- 90 % "Muy Satisfechos"

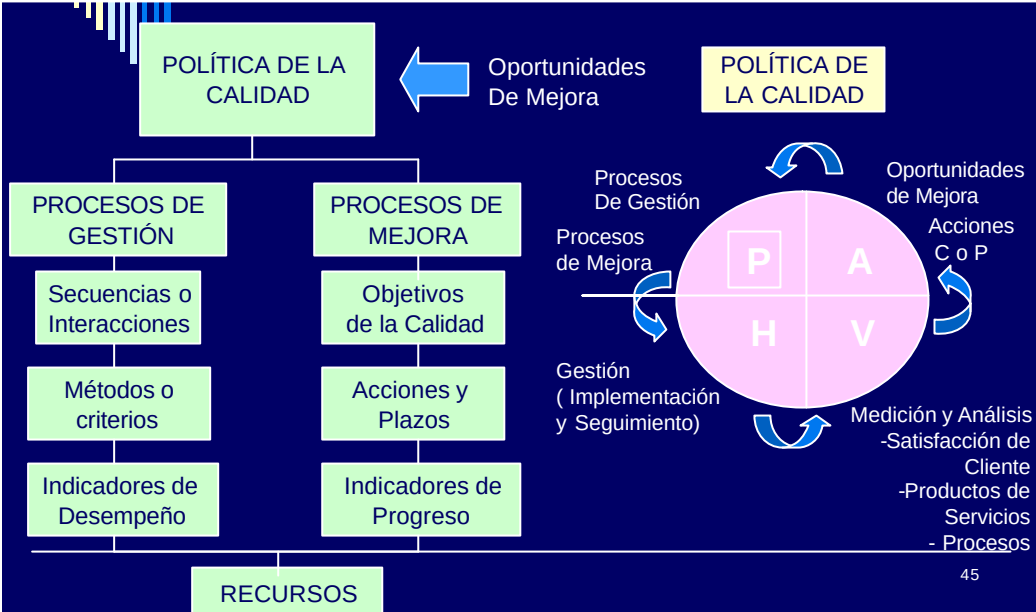
43

5.4.2. Planificación del SGC

- La planificación del SGC se lleva a cabo con el fin de cumplir los requisitos de 4.1, así como también los objetivos de la calidad
- Se mantiene la integridad del SGC cuando se planifican e implementan cambios en el mismo

44

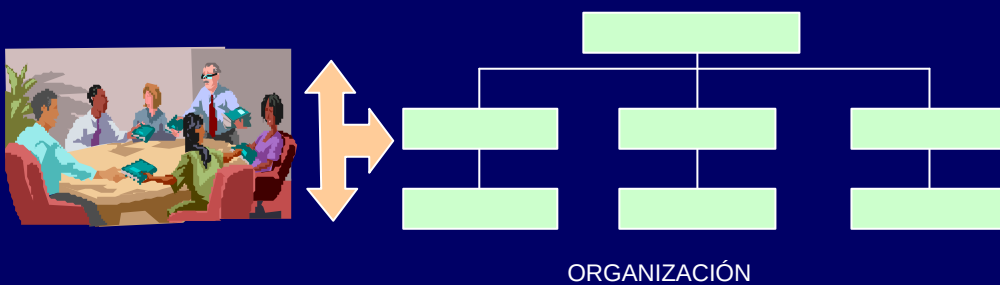
5.4 - PLANIFICACION



45

5.5 RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD

Las responsabilidades y autoridades y su interrelación
Deben estar definidas y comunicadas dentro de la
organización



46



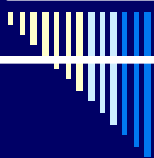
5.5.2. Representante de la Dirección

Miembro de la Dirección que, con independencia de otras Responsabilidades, tiene responsabilidades y autoridad para :

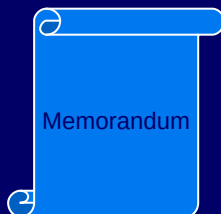
- asegurar que los procesos del SGC están establecidos, implementados y mantenidos
- informar a la Dirección la performance del SGC, incluyendo necesidades de mejora
- promover la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización

La responsabilidad puede incluir comunicaciones con partes externas
En relación con el SGC

47

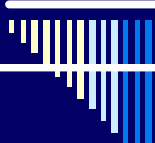


5.5.3. Comunicación interna



Asegurar que se establecen los procesos apropiados de Comunicación dentro de la organización y que la Comunicación se efectúa considerando la eficacia del SGC

48



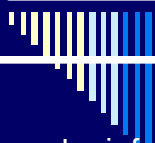
5.6. Revisión por la Dirección

Revisión del SGC por la alta Dirección a intervalos planificados para:

- asegurar su continua consistencia, adecuación & eficacia
- incluir la evaluación de oportunidades de mejora
- evaluar la necesidad de cambios del SGC, incluyendo la Política y los Objetivos de la Calidad



49



5.6.2. Revisión por la Dirección

La información de entrada de la revisión debe incluir:

- ➔ resultados de las auditorías
- ➔ retroalimentación de los clientes
- ➔ performance del proceso & conformidad del producto
- ➔ situación de las acciones preventivas y correctivas
- ➔ acciones de seguimiento de revisiones anteriores
- ➔ cambios planificados que pueden afectar al SGC
- ➔ recomendaciones para la mejora

50

5.6.3. Resultados de la Revisión

Las salidas deben incluir acciones y decisiones asociadas con:

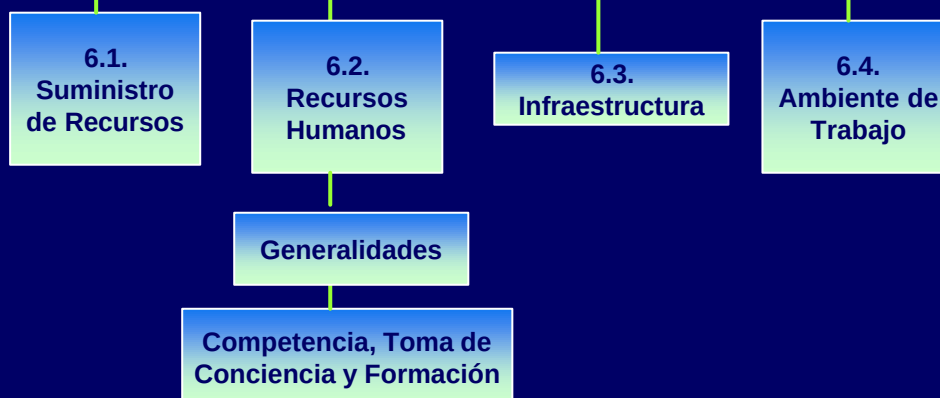
- mejora de la eficacia del SGC y de sus procesos
- mejora del producto en relación con los requisitos del cliente
- necesidad de recursos

MINUTA

Municipalidad de Maipú

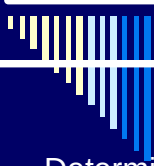
51

6. GESTIÓN DE LOS RECURSOS



Municipalidad de Maipú

52



6.1. Suministro de Recursos

Determinar y proveer los recursos necesarios para:

- a) Implementar y mantener el SGC y mejorar continuamente su eficacia
- b) Aumentar la satisfacción del Cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos

53



6.2 Recursos Humanos

6.2.1. Generalidades

Los empleados que tienen responsabilidades definidas sobre el SGC deben ser competentes sobre la base de educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas

54

6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación

- Determinación de las competencias necesarias
- Proveer formación o adoptar otras acciones para satisfacer dichas necesidades
- Evaluar la eficacia de las acciones tomadas
- Asegurar que el personal es conciente de la relevancia e importancia de sus actividades y contribución para alcanzar los objetivos de la calidad
- Mantener registros apropiados de educación, formación, habilidades y experiencia

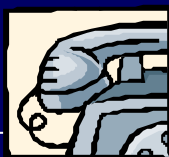
55

6.3 Infraestructura

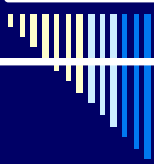
Identificar, proveer y mantener las facilidades necesarias para lograr la conformidad del producto

Estas deben incluir:

- edificios, espacio de trabajo y servicios asociados
- equipamiento para procesos, hardware & software
- servicios de apoyo como transporte o comunicación



56



6.4 Ambiente de Trabajo

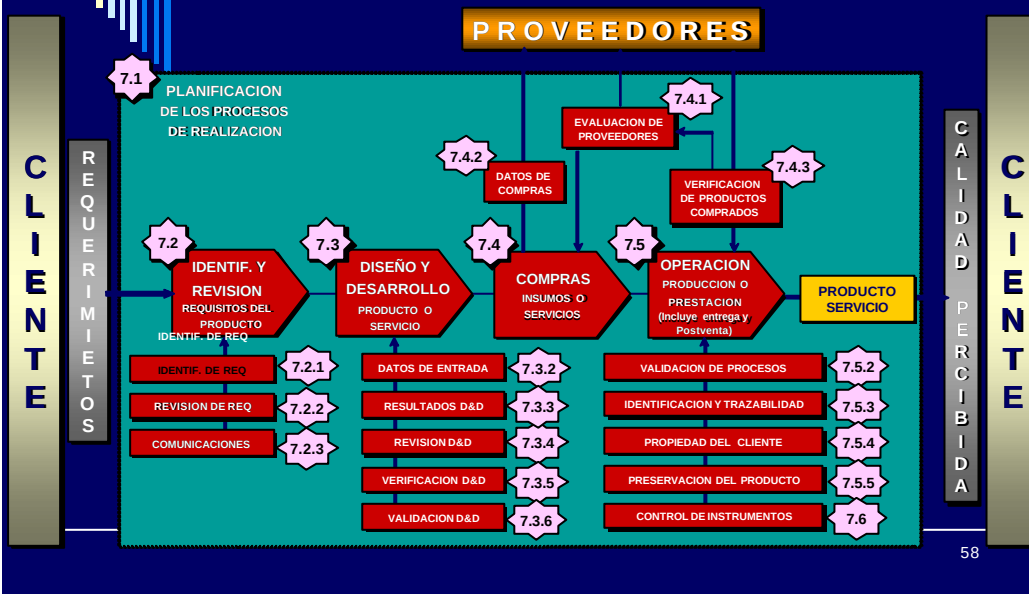
Identificar y gestionar las condiciones del ambiente de trabajo necesarias para alcanzar la conformidad con los requisitos del producto



57



7.0 - REALIZACION DEL PRODUCTO Y/O SERVICIO



7.1. Planificación de la realización del producto

- ❖ Secuencia de los procesos para alcanzar la realización del producto
- ❖ Coherente con el SGC & documentado para ajustar a los métodos de producción o provisión del servicio

Determinar las necesidades y expectativas de los Clientes



Requerimientos



Realización del producto requerido

59

7.1. Planificación de la realización del producto

El planeamiento debe determinar:

- ❖ objetivos de la calidad para el producto, proyecto o contrato
- ❖ la necesidad de procesos, documentación, recursos y facilidades específicas para el producto
- ❖ actividades de verificación y validación & criterios de aceptación
- ❖ registros

60



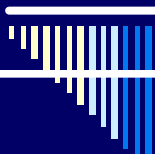
7.2 Procesos relacionados con el Cliente

7.2.1 Determinación de los requisitos del producto

7.2.2 Revisión de los requisitos del producto

7.2.3 Comunicación con el cliente

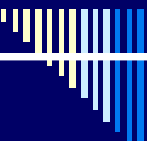
61



7.2.1 Determinación de los requisitos del producto

- Requisitos del producto especificados por el Cliente incluyendo las actividades de entrega & posventa
- Requisitos no especificados por el cliente pero necesarios para el uso previsto
- Obligaciones relacionadas con el producto, incluyendo requisitos reglamentarios y legales
- Cualquier requisito adicional definido por la organización

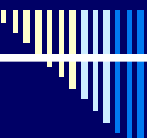
62



7.2.2 Revisión de los requisitos del producto

- Los requisitos del producto están definidos
- Las diferencias entre la oferta & contrato están resueltas
- La organización tiene la capacidad de cumplir los requisitos
- Registrar los resultados
- Cuando el cliente no documente los requisitos, se deben confirmar los mismos antes de la aceptación

63

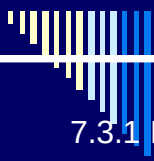


7.2.3 Comunicación con los Clientes

Determinar e implementar disposiciones eficaces para comunicaciones con los clientes relacionadas con:

- información sobre el producto
- manejo de preguntas, pedidos, contratos u órdenes incluyendo cambios
- realimentación del Cliente, incluyendo sus quejas

64



7.3 Diseño y Desarrollo

7.3.1 Planificación del diseño y desarrollo

7.3.2 Entradas del diseño y desarrollo

7.3.3 Resultados del diseño y desarrollo

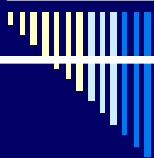
7.3.4 Revisión del diseño y desarrollo

7.3.5 Verificación del diseño y desarrollo

7.3.6 Validación del diseño y desarrollo

7.3.7 Control de cambios

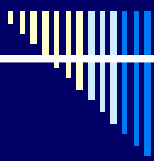
65



7.3.1 Planificación del Diseño y Desarrollo

- Planificar y controlar el diseño y desarrollo del producto
- La planificación incluye:
 - Etapas del proceso de D y D
 - Actividades de revisión, verificación y validación
 - Responsabilidades y autoridades para D Y D
- Las interfaces entre los grupos deben ser gestionados
- La planificación debe ser actualizada a medida que progresa el D y D

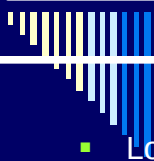
66



7.3.2 Entradas para el Diseño y Desarrollo

- Determinar y registrar los requisitos del producto incluyendo:
 - los requisitos funcionales y de desempeño
 - los requisitos regulatorios y estatutarios aplicables
 - información proveniente de diseños anteriores similares
 - cualquier otro requisito esencial
- Revisar la adecuación de las entradas
- Los requisitos deben ser completos, no ambiguos y sin conflictos entre sí

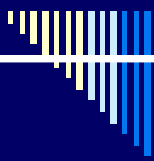
67



7.3.3 Resultados del Diseño y Desarrollo

- Los resultados de D y D deben permitir verificación
- Los resultados de D y D deben
 - cumplir los requisitos de las entradas
 - proveer información a las operaciones de compras, producción y servicio
 - contener o mencionar los criterios de aceptación
 - definir características esenciales para un uso apropiado y seguro
- Aprobar los resultados antes de su liberación

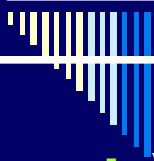
68



7.3.4 Revisión del Diseño y Desarrollo

- Revisión del D y D en las etapas apropiadas para:
 - evaluar la capacidad para cumplir los requisitos
 - identificar los problemas y proponer acciones
- Involucrar todas las funciones relacionadas
- Registrar los resultados y cualquier acción necesaria

69



7.3.5 Verificación del Diseño y Desarrollo

- Verificar el D y D para asegurar que los resultados cumplan con los requisitos de las entradas
- Registrar los resultados de verificación y las subsecuentes acciones necesarias

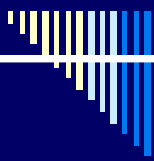
70

7.3.6 Validación del Diseño y Desarrollo

- Se debe validar de acuerdo a lo planificado para asegurarse de que el producto es apto para la aplicación especificada o para el uso previsto
- Siempre cuando sea factible, la validación se debe completar antes de la entrega o implementación del producto
- Registrar los resultados de la validación y de cualquier acción que sea necesarias

7.3.7 Control de cambios del D. y Desarrollo

- Los cambios en el D y D deben ser identificados, documentados y deben mantenerse registros
- Revisión, verificación y validación de cambios, cuando sea apropiado y aprobados antes de su implementación
- Los resultados de la revisión de cambios y acciones posteriores deben ser registrados



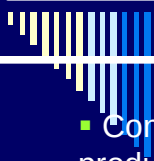
7.4 Compras

7.4.1. Proceso de Compras

7.4.2. Información de las compras

7.4.3. Verificación de los productos comprados

73



7.4.1. Proceso de Compras

- Controlar el proceso de compras para asegurar que el producto comprado cumple los requerimientos
- El tipo y la extensión del control depende del efecto que el producto comprado pueda tener sobre los procesos de realización y sobre sus salidas
- Seleccionar los proveedores en función de capacidad para proveer producto conforme
- Definir criterios para la selección y evaluación periódica de los proveedores
- Registrar los resultados de evaluación y acciones de seguimiento

74



7.4.2 Información de compras

Los documentos de compras deben contener información describiendo el producto ordenado, incluyendo cuando sea apropiado:

- Requisitos para aprobación o calificación del producto, procedimientos, procesos, equipos y personal
- Requisitos para el Sistema de Gestión de la Calidad

Asegurar la adecuación de los requisitos especificados contenidos en los documentos de compra antes de comunicárselos al proveedor

75



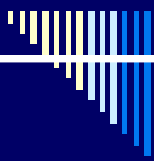
7.4.3 Verificación de los productos comprados

Identificar e implementar la inspección u otras actividades necesarias para asegurarse de que el producto comprado cumple los requisitos de compra especificados

Cuando la organización o su cliente requiere la verificación en instalaciones del proveedor, la organización debe especificar en la información de compras:

- las disposiciones para la verificación pretendida
- el método para la liberación del producto

76



7.5 Producción y Prestación del Servicio

- 7.5.1. Control de la producción y prestación del servicio
- 7.5.2. Validación de los procesos
- 7.5.3. Identificación y trazabilidad
- 7.5.4. Propiedad del Cliente
- 7.5.5. Preservación del producto

77



7.5.1 Control de la producción y prestación del Servicio

- a) Disponibilidad de información que especifica las características del producto.
- b) Instrucciones de trabajo disponibles cuando sea necesario
- c) Uso y mantenimiento de equipamiento adecuado
- d) Disponibilidad y uso de equipos de medición y seguimiento
- e) Implementación de actividades de monitoreo
- f) Implementación de procesos definidos para despacho, entrega y actividades de postventa

78



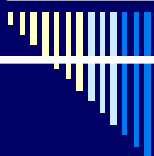
7.5.2 Validación de los procesos

Los procesos en los cuales las salidas no son verificadas y/o cuando las deficiencias pueden detectarse sólo después de la entrega, deben ser validados para demostrar su capacidad para alcanzar los resultados planeados

Las disposiciones de validación deben incluir, cuando se aplicable:

- calificación del proceso
- calificación del equipamiento y del personal
- uso de metodologías y procedimientos definidos
- requerimientos de registros
- re-validación

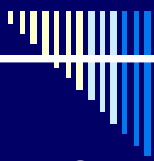
79



7.5.3 Identificación y trazabilidad

- Cuando sea apropiado identificar el producto a través de todas las etapas de producción o servicio
- Identificar el estado con respecto a los requerimientos de medición y monitoreo
- Cuando sea requerida trazabilidad controlar & registrar al producto con identificación única

80

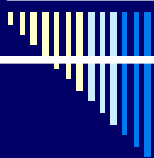


7.5.4 Propiedad del Cliente

- Cuando el cuidado de la propiedad del cliente está bajo control de la organización o dicha propiedad está siendo usada por la organización
- Identificación, verificación, protección & mantenimiento de la propiedad del cliente, provista para uso o incorporación
- Cualquier propiedad del cliente que se pierde, daña o se encuentre inadecuada, debe ser registrada e informada al cliente

Nota: la propiedad del cliente incluye a la propiedad intelectual

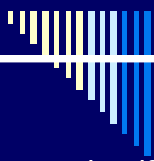
81



7.5.5 Preservación del producto

- Preservar la conformidad del producto durante el procesamiento interno y la entrega final al destino intentado
- Incluir identificación, manipuleo, embalaje, almacenaje y protección
- Aplica a las partes constitutivas de un producto

82



7.6. Control de los dispositivos de seguimiento y medición

- Identificar mediciones a realizar y equipos de medición & monitoreo para asegurar la conformidad del producto
- Controlar los equipos de M & M para asegurar que su capacidad es consistente con los requerimientos de medición
- El software de M&M debe ser validado antes de su uso
- Calibrar y ajustar los equipos de M&M a intervalos especificados o antes de uso

83

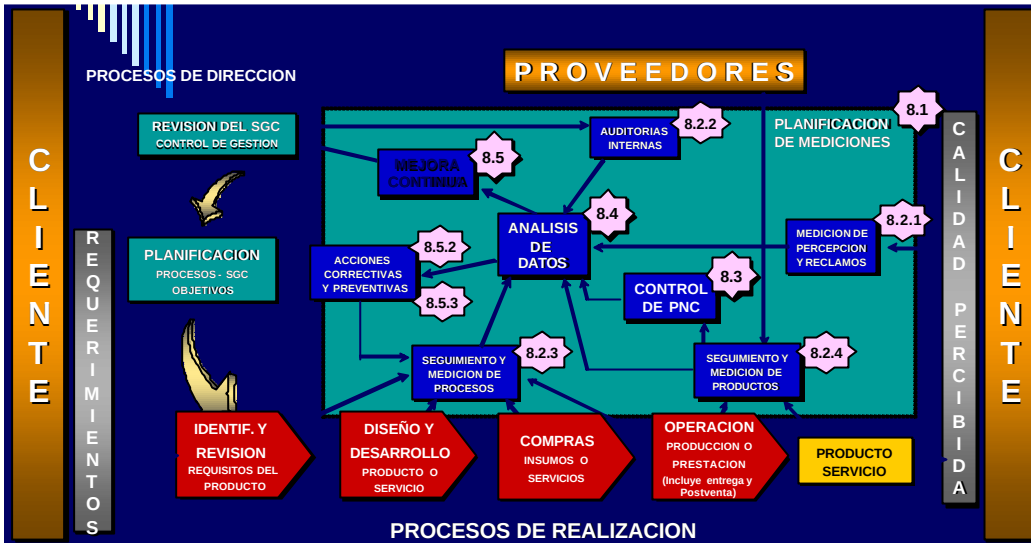


7.6. Control de los dispositivos de seguimiento y medición (Cont.)

- Trazabilidad a patrones internacionales o nacionales. Dónde tales patrones no existan, registrar la base
- Proteger los equipos de M&M de daños o deterioros durante el manipuleo, mantenimiento y almacenaje
- Proteger los equipos de M&M de ajustes que invaliden la calibración
- Evaluar la validez de los resultados previos cuando se encuentra un equipo fuera de calibración
- Registrar los resultados de la calibración

84

8. Medición, análisis y mejora



85

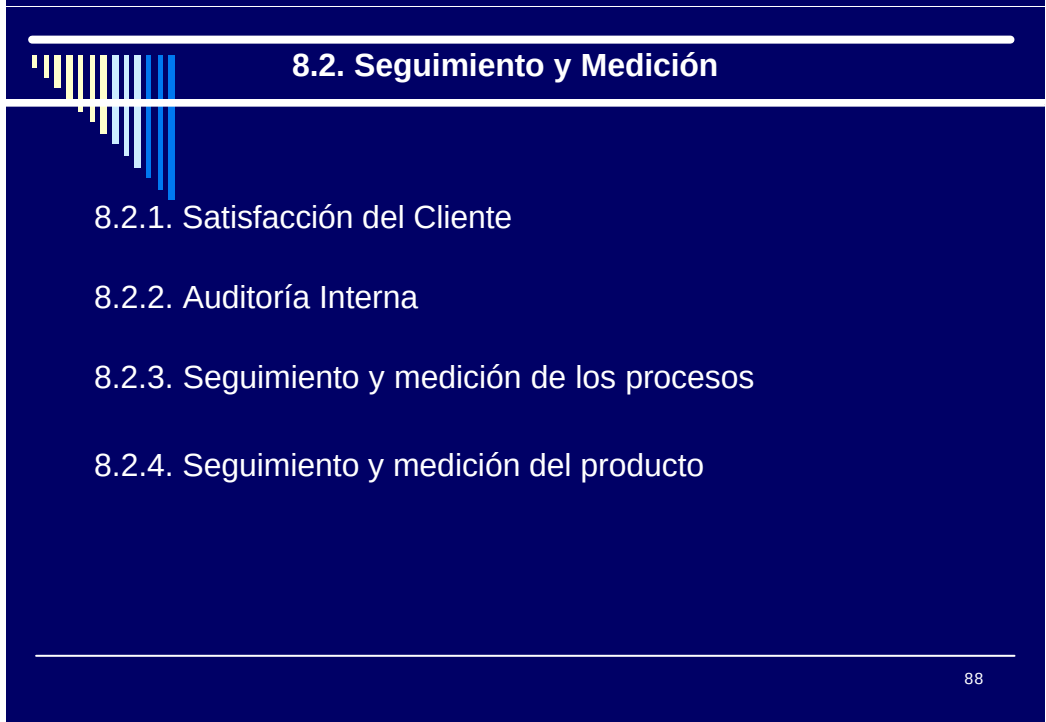
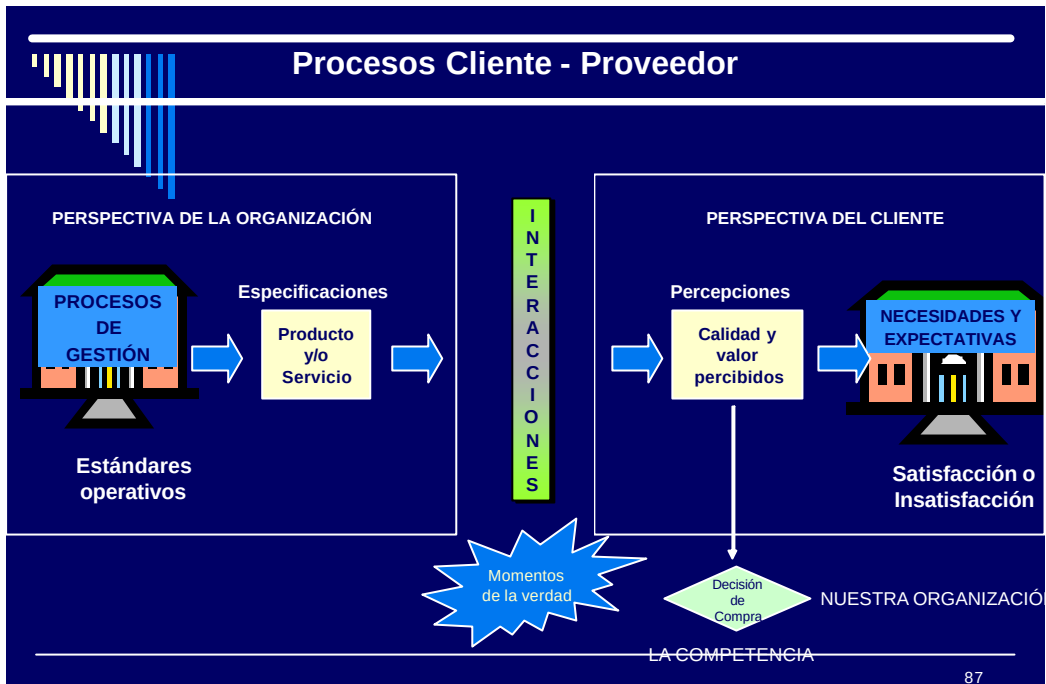
8.1. Generalidades

Definir, planear e implementar actividades de medición, monitoreo, análisis y mejora necesarias para:

- a) demostrar conformidad del producto
- b) asegurar conformidad del SGC
- c) mejorar continuamente la eficacia del SGC

Incluye la determinación de necesidad y uso de metodologías aplicables y técnicas estadísticas

86



8.2.1 Satisfacción del Cliente

😊 La organización debe monitorear información de la percepción del cliente respecto de si se han cumplido sus requisitos

Las metodologías para obtener y utilizar tal información deben ser determinadas

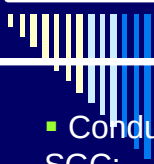
89

Tipos de Mediciones

Ejemplos

Mediciones “duras”	Mediciones “blandas”
% entrega según plazo acordado	% de satisfacción con la entrega
% de producto conforme	% de satisfacción con el producto
Tiempo promedio de respuesta	Grado acuerdo con la veloc. Respuesta
Nivel de cumplimiento programa	% de satisfacción con los resultados
% de servicio standard	Grado de bondad del servicio
El software es 80 % compatible	Nivel de amigabilidad percibida

90



8.2.2 Auditoría interna

- Conducir auditorías internas periódicas para determinar si el SGC:
 - Está conforme con los requisitos de la norma
 - Está siendo efectivamente implementado y mantenido
- Planear el programa de auditoría considerando:
 - status y complejidad de la actividad
 - resultados de auditorías previas
- Definir alcance, frecuencia & metodología de las auditorías
- Realizadas por personal independiente del sector auditado

91



8.2.2 Auditoría interna (Cont.)

- El procedimiento documentado debe cubrir:
 - responsabilidades y requerimientos para conducir auditorías
 - asegurar independencia
 - registro de resultados e información a la gerencia
- Acciones correctivas a tiempo
- Seguimiento para verificar e informar implementación y eficacia de los resultados

Procedimiento
Documentado

92



8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos

- aplicar métodos adecuados para medir y monitorear los procesos del SGC necesarios para cumplir con los requisitos de los clientes
- deberá confirmarse la continua capacidad de cada proceso para satisfacer los resultados planificados
- cuando no se alcancen los resultados pretendidos deben llevarse a cabo correcciones correctivas, para asegurar la conformidad del producto

93



8.2.4 Seguimiento y medición del producto

- Medir y monitorear las características del producto para verificar conformidad a etapas apropiadas de los procesos de realización según los preparativos planificados (7.1.)
- La evidencia de conformidad con los criterios de aceptación, debe ser documentada. Los registros deben indicar la autoridad responsable por la liberación del producto.
- La liberación o despacho no debe proceder hasta que todas las actividades especificadas hayan sido completadas, a menos que el cliente lo apruebe.

94



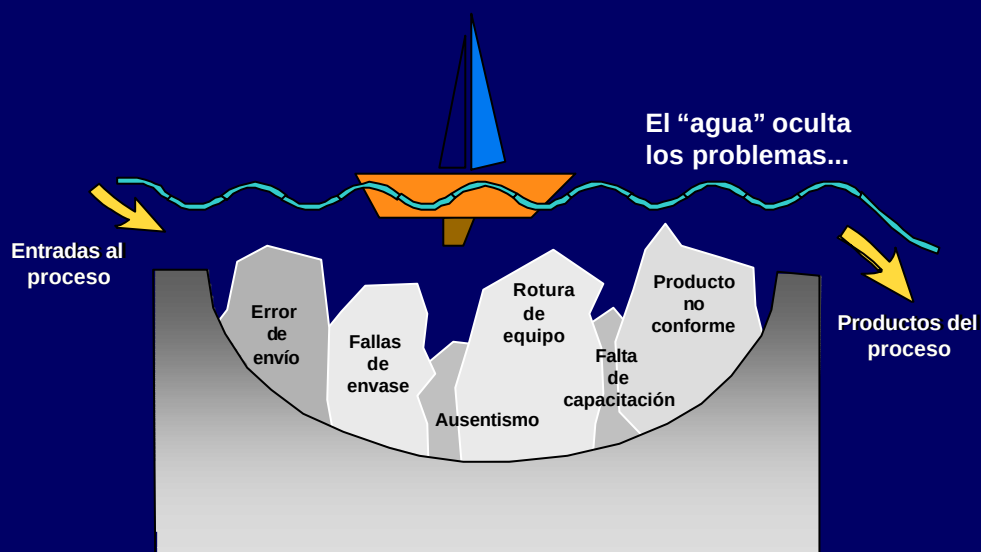
8.3 Control del producto no conforme

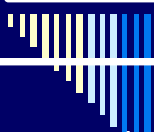
- Procedimiento documentado para control de producto no conforme, para prevenir su uso o despacho no intencionado
- El producto no conforme debe ser tratado:
 - tomando acciones para eliminar la NC encontrada
 - autorizando su utilización o aceptación bajo concesión
 - previniendo su uso o aplicación original
- Re – verificación después de la corrección
- Si la no conformidad es detectada después del despacho debe adoptarse acción apropiada

Procedimiento Documentado

95

LOS PROBLEMAS CRÓNICOS

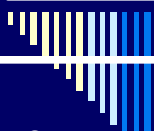




8.4 Análisis de Datos

- Recolectar y analizar datos para determinar la adecuación y efectividad del SGC y para identificar mejoras que pueden realizarse
- Datos de mediciones y monitoreos y otras fuentes relevantes
- Analizar datos para proveer información de:
 - Satisfacción de los clientes
 - Conformidad con los requisitos del producto
 - Características del proceso, del producto y sus tendencias

97

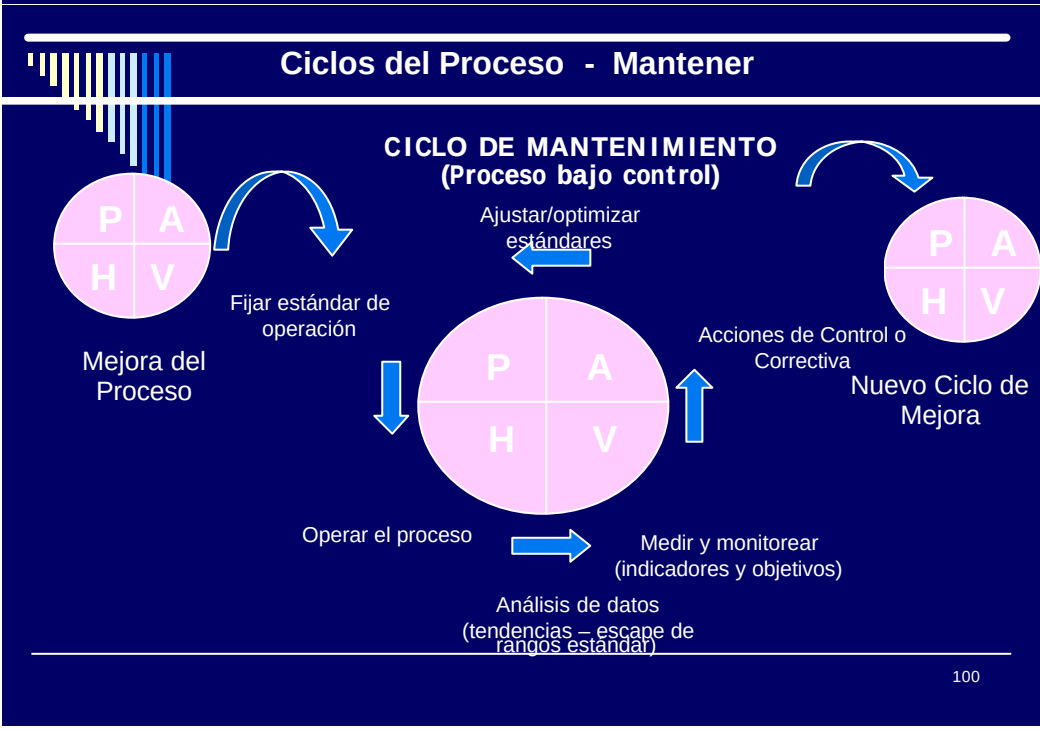
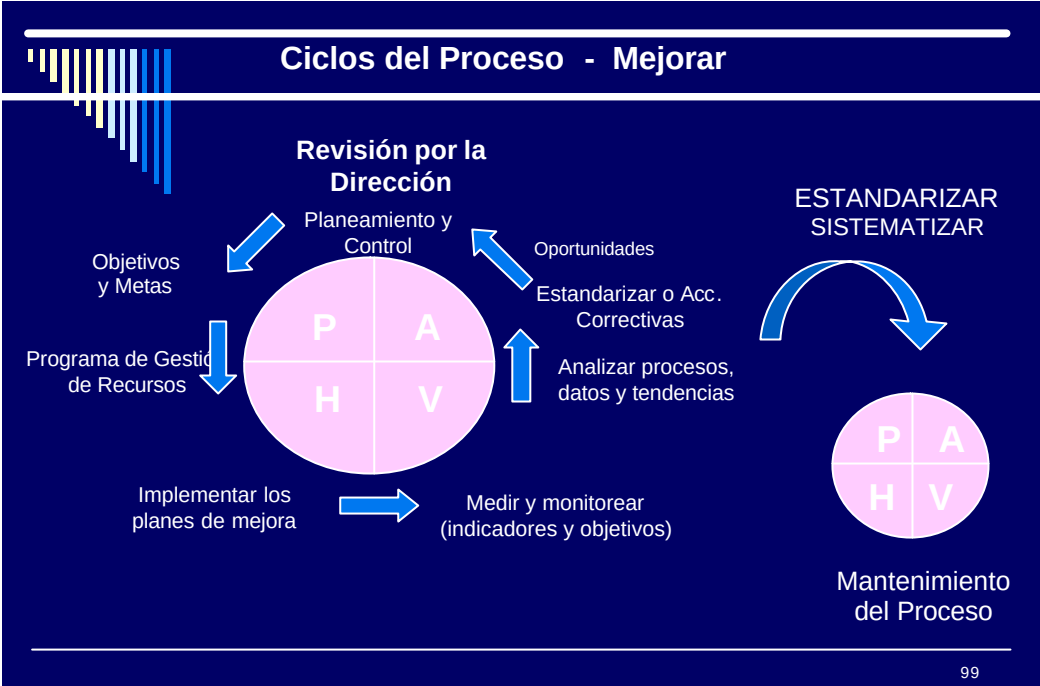


8.5 Mejora

8.5.1. Mejora Continua

- La organización debe planear y gestionar los procesos necesarios para la mejora continua y eficaz del SGC
- Gestionar la mejora continua usando:
 - Política de la Calidad
 - Objetivos
 - Resultados de Auditorías
 - Análisis de datos
 - Acciones Correctivas y Preventivas
 - Revisión por la Dirección

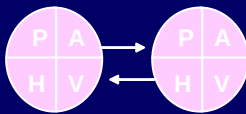
98



Proceso de Mejora Continua

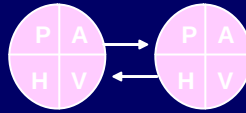
En cada ciclo PHVA se produce mejora estableciéndose un nuevo estándar

1º Ciclo de mejora y fijación



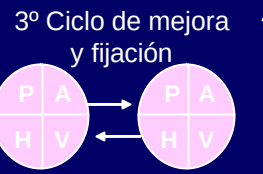
Objetivo N° 1

2º Ciclo de mejora y fijación



Objetivo N° 2

En cada ciclo PHVA se opera manteniendo el proceso bajo control



Objetivo N° 3

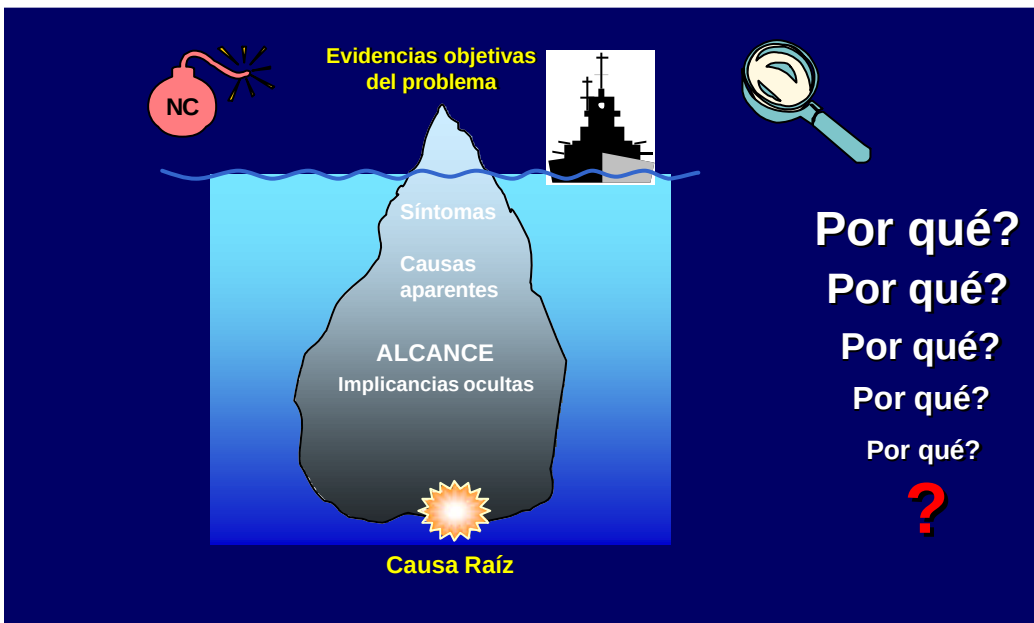
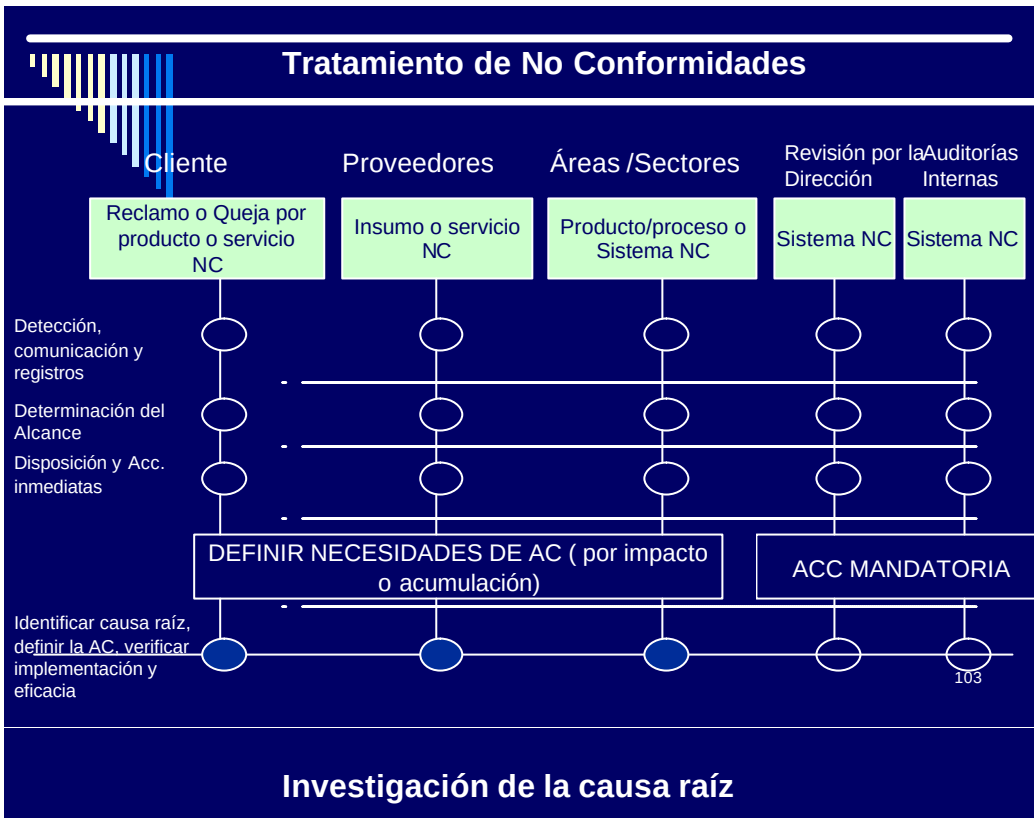
101

8.5.2 / 3 Acciones Correctivas y Preventivas

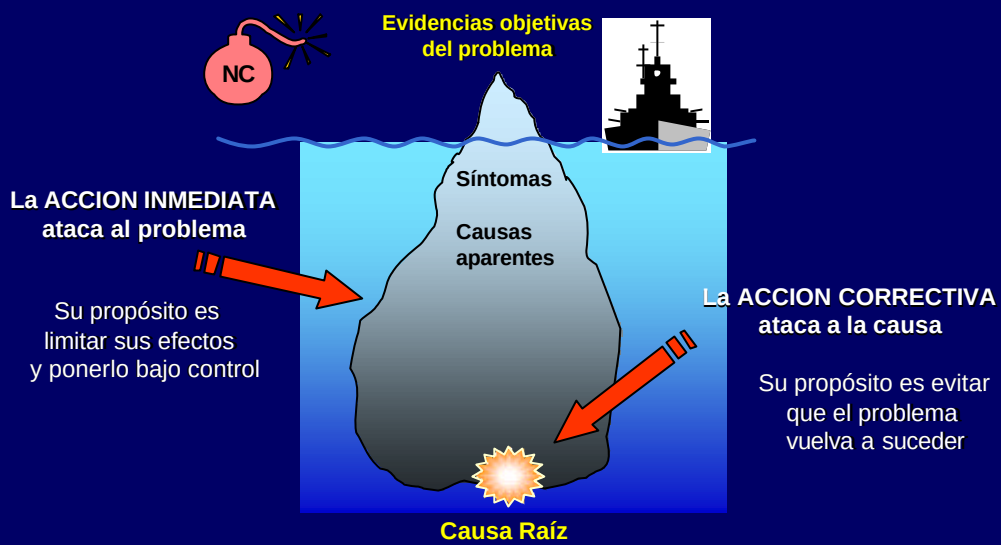
- Identificar no conformidades reales y potenciales incluyendo quejas de clientes y determinar sus causas
- Las acciones deben ser apropiadas al impacto de los problemas para eliminar sus causas
- Registrar las causas de las NC y las acciones definidas
- Implementar las acciones y verificar su efectividad

Procedimiento Documentado

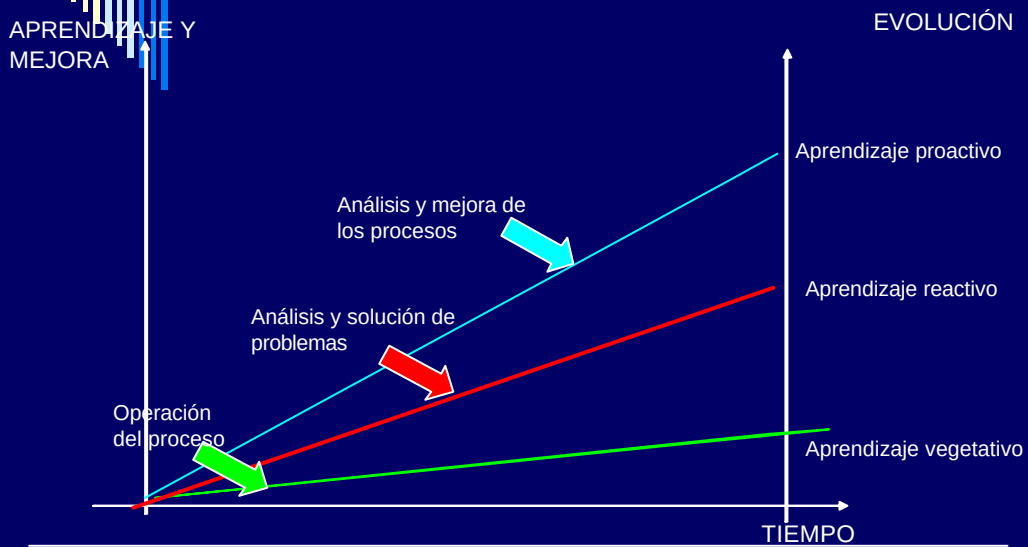
102



Tipos de acciones



Fases del aprendizaje



106



BENEFICIOS DE UN SGC

- Administración sistemática de las actividades significativas de la organización bajo requerimientos establecidos.
- Planificación, mantenimiento y gestión de la mejora continua de la calidad hacia los clientes y los propios objetivos
- La identificación de procesos que afectan a la calidad y su interacción orienta a la reducción de costos de la no- calidad
- La identificación de responsabilidades y autoridades contribuye a la participación del personal en el logro de los objetivos
- Mayor participación y contribución del personal en todos los niveles

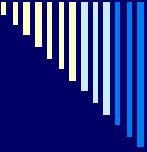
107



BENEFICIOS DE UN SGC

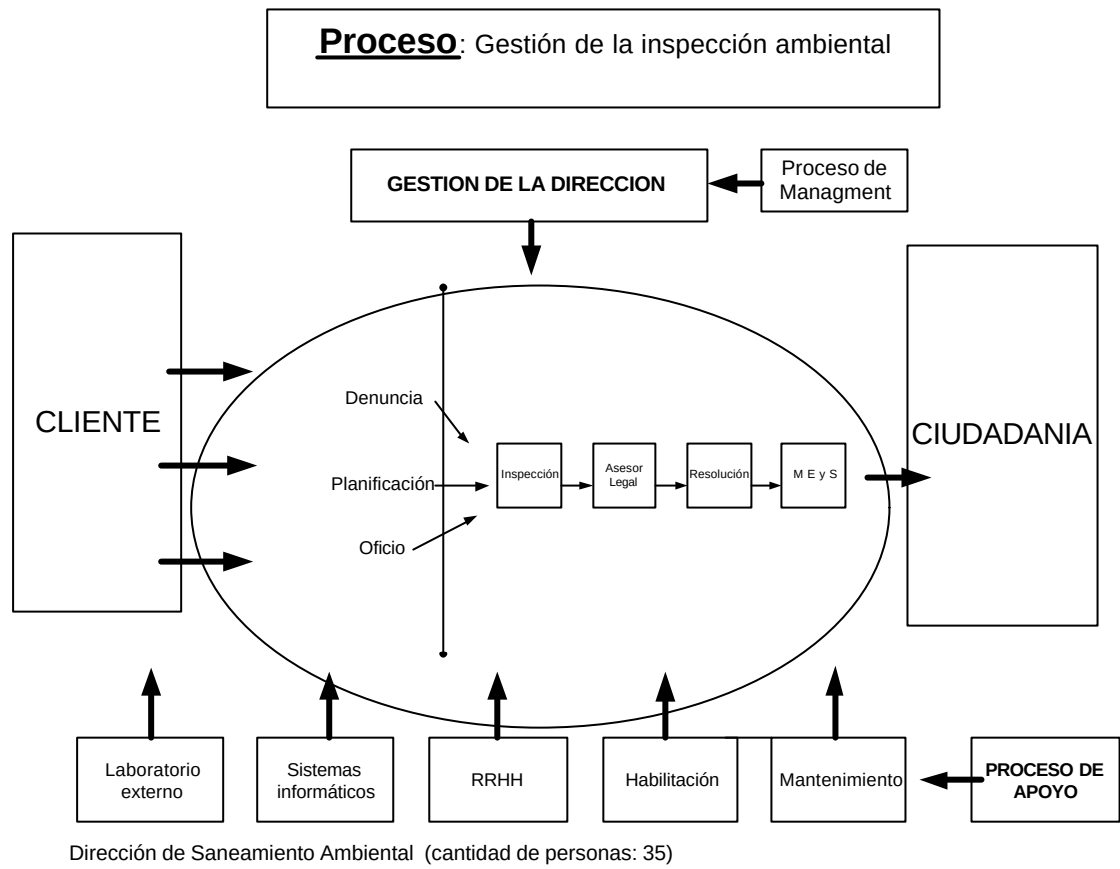
- Diferencia con la competencia al elevar el nivel de calidad con mejoramiento continuo
- Correctamente implementado demuestra que la organización asegura de manera confiable el cumplimiento de los compromisos asumidos
- Los clientes aprecian la existencia de un SGC que considere sus requisitos
- Demostrar por terceras partes (certificación) que el SGC está conforme con los requisitos normativos
- Se reconoce en el mercado el disponer de un SGC

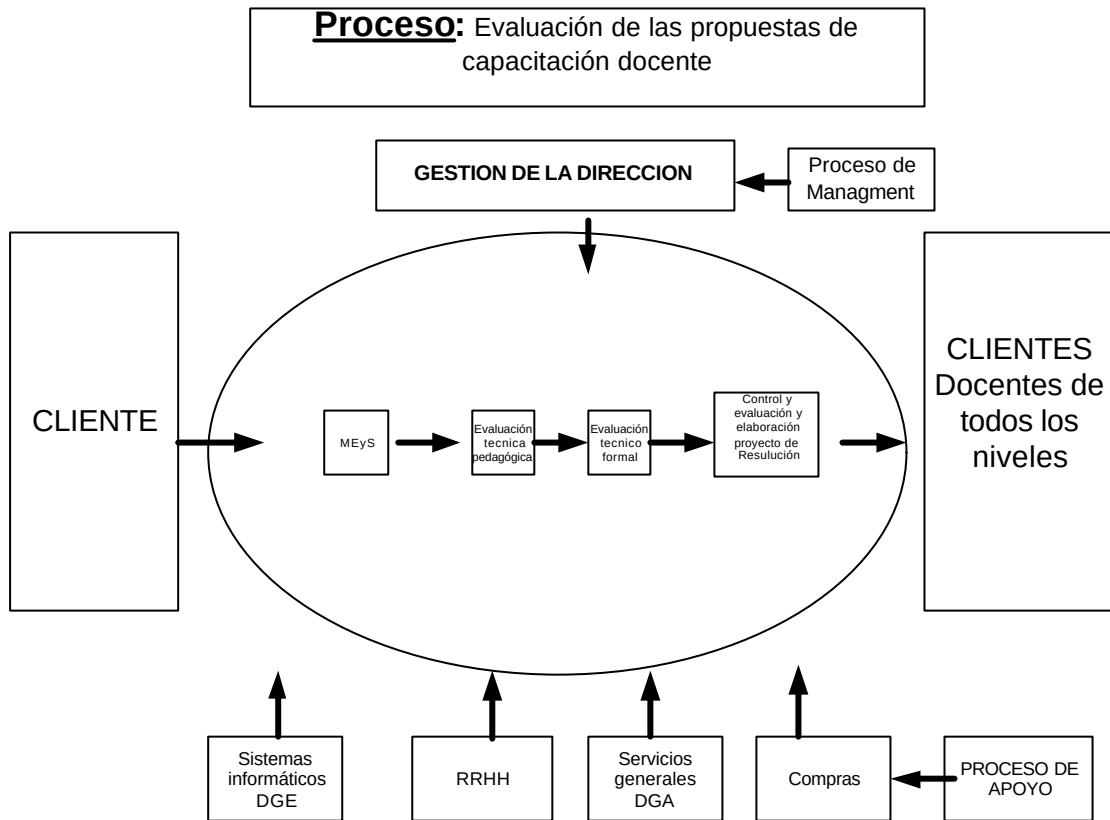
108



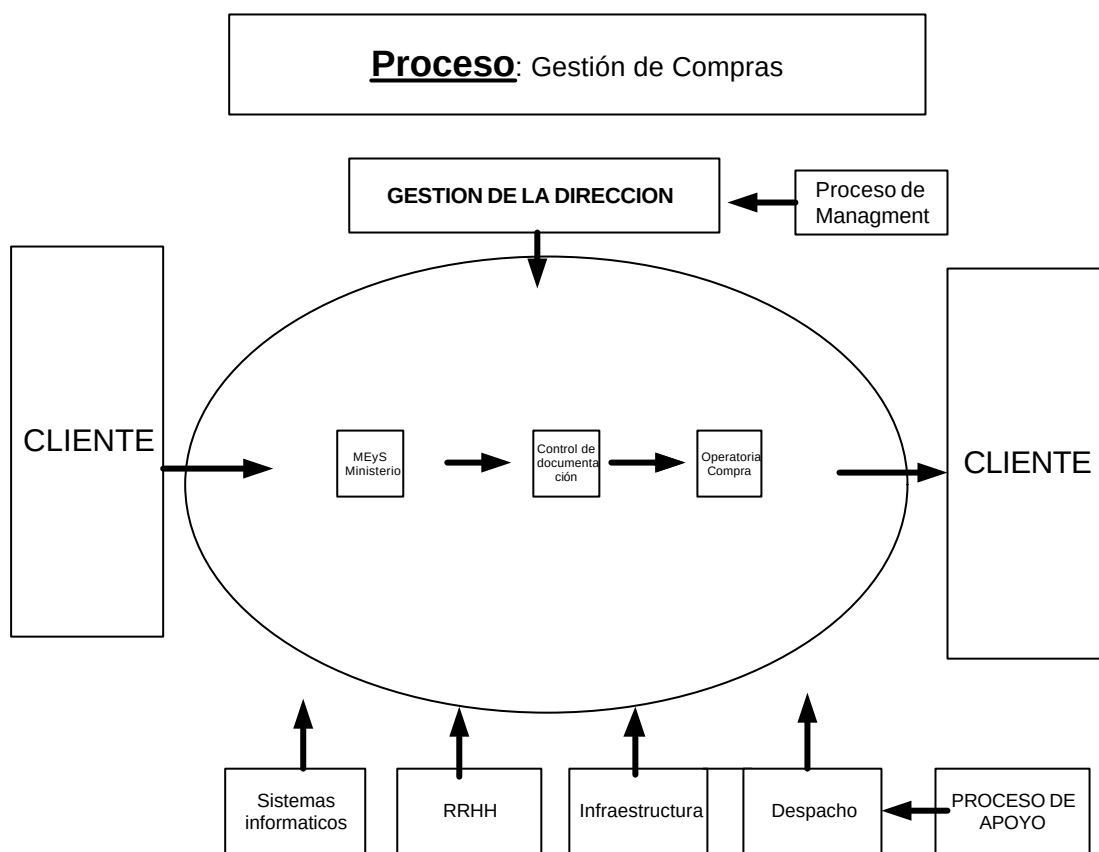
MUCHAS GRACIAS!!!
A TRABAJAR ...

ANEXO III –MAPAS DE PROCESOS

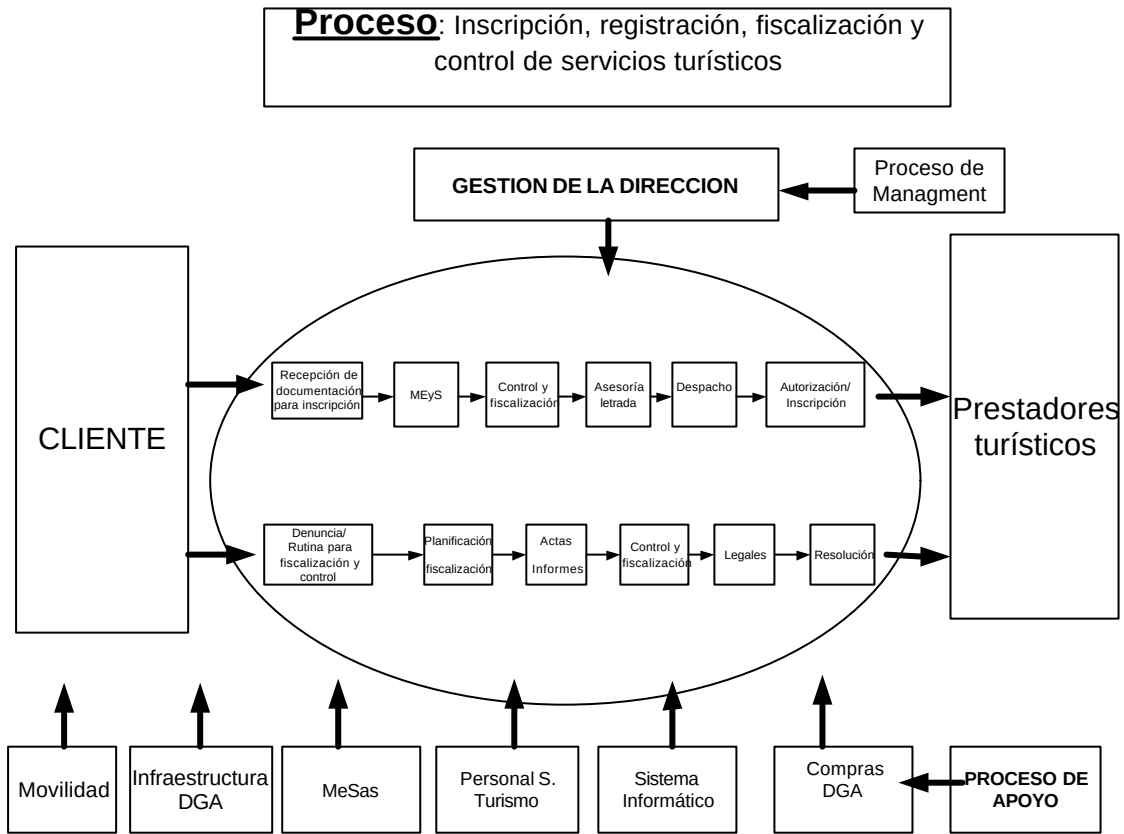




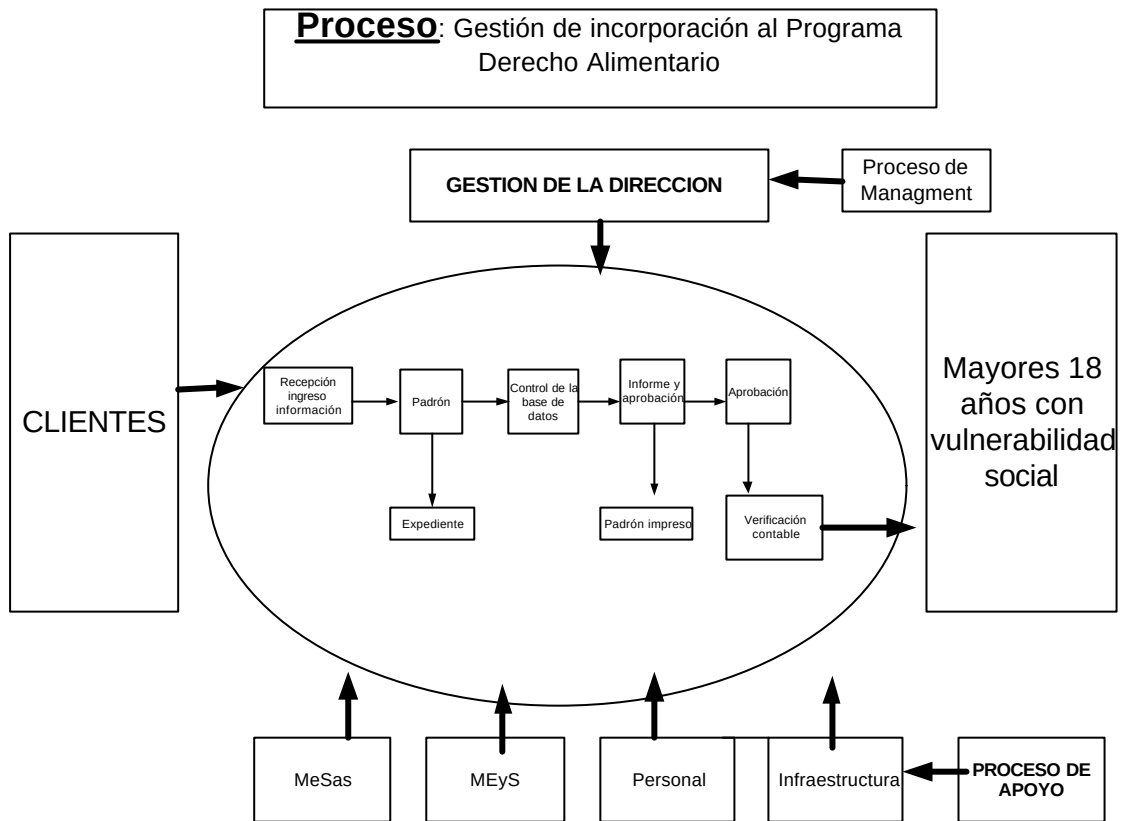
Dirección general de escuelas - D. Planeamiento y evaluación educativa (cantidad de personas: 30)



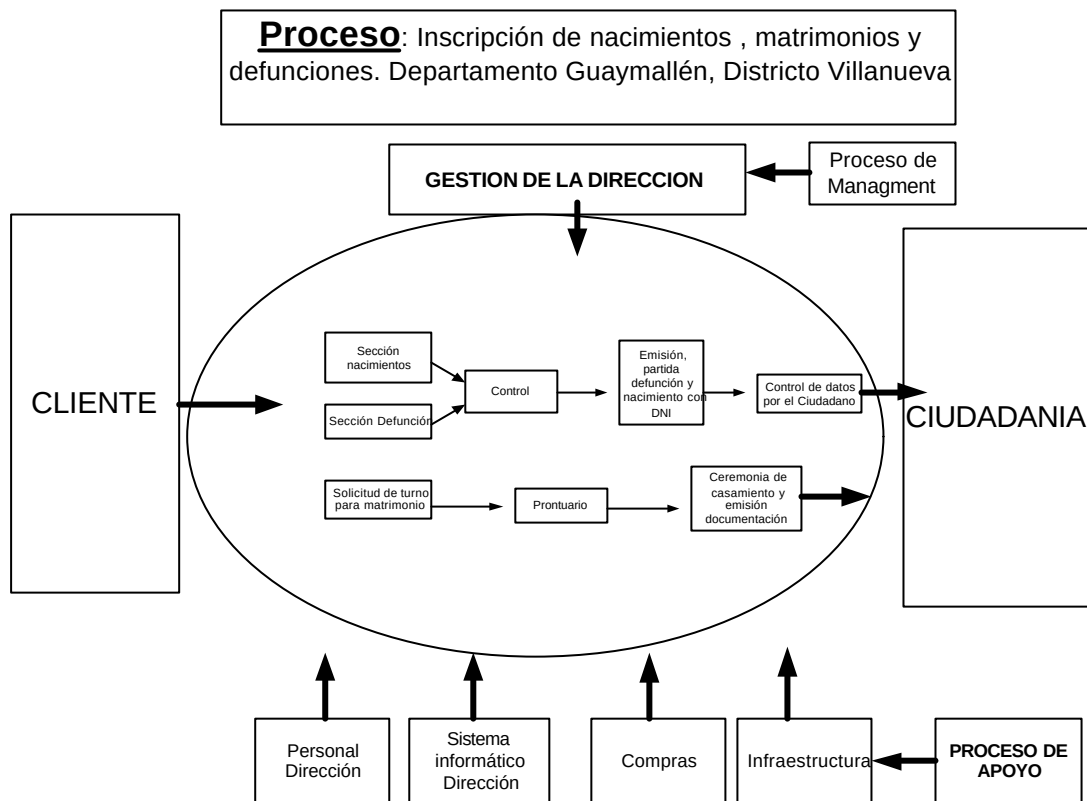
Ministerio de Salud - D.G.A



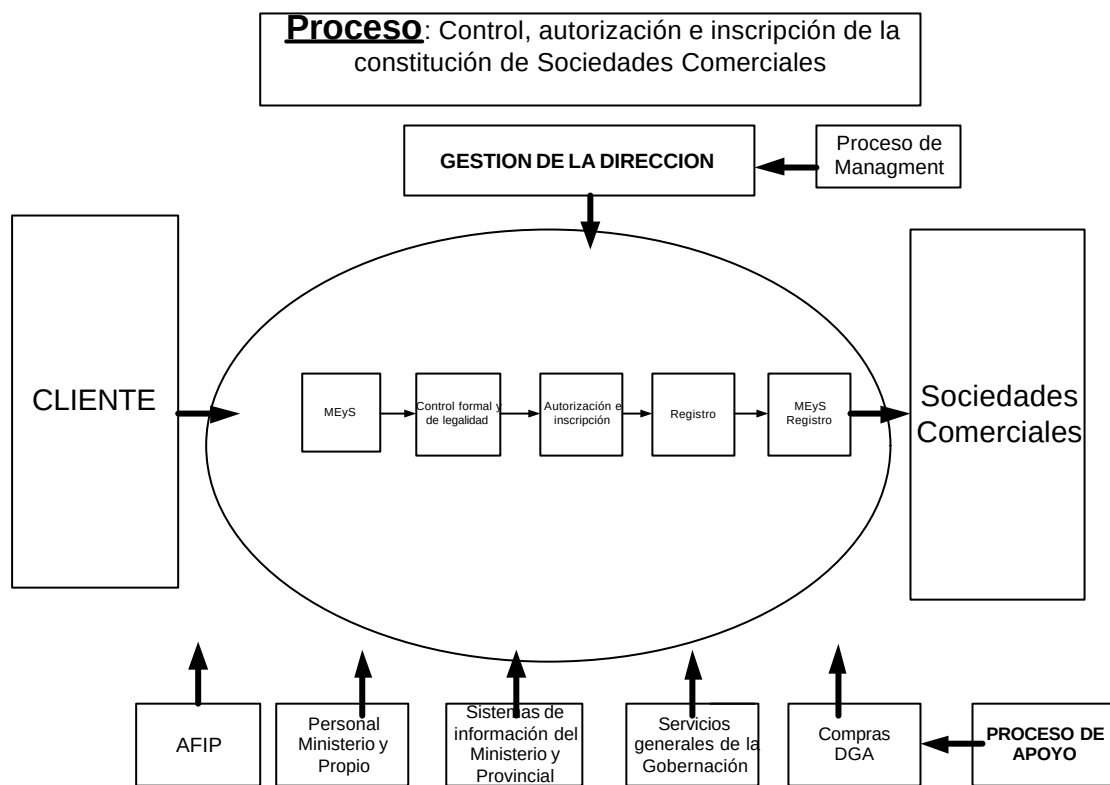
Cantidad de personas: 16



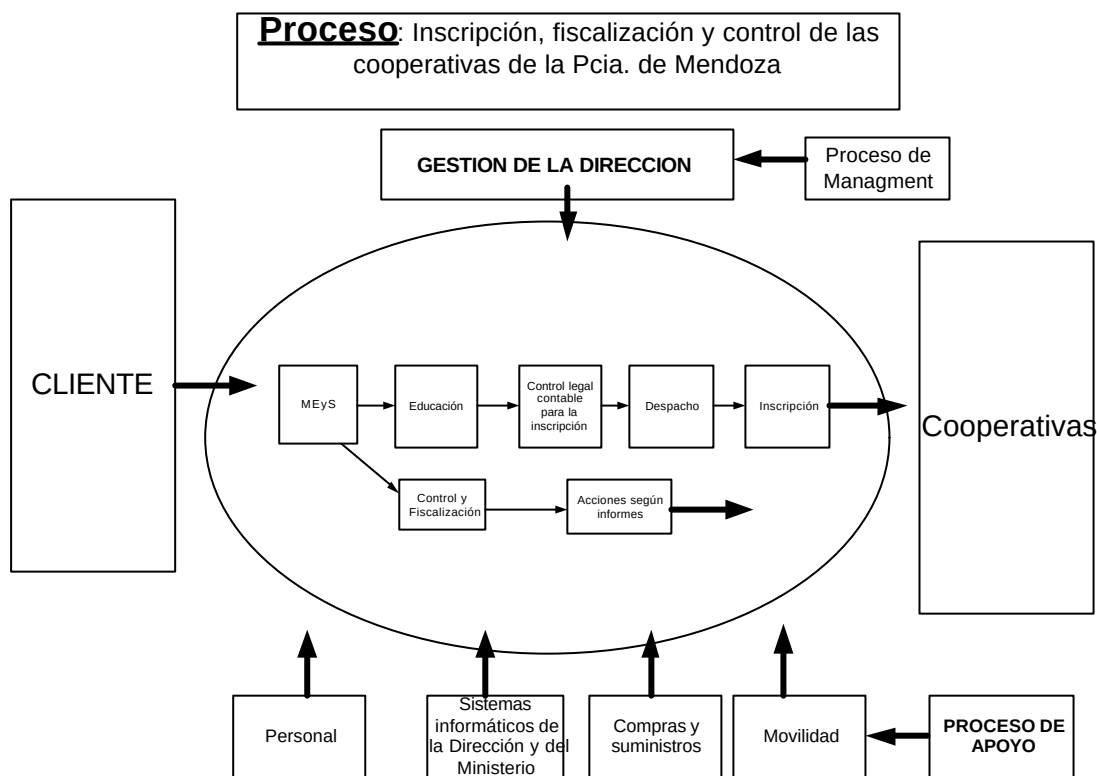
Cantidad de personas: 23



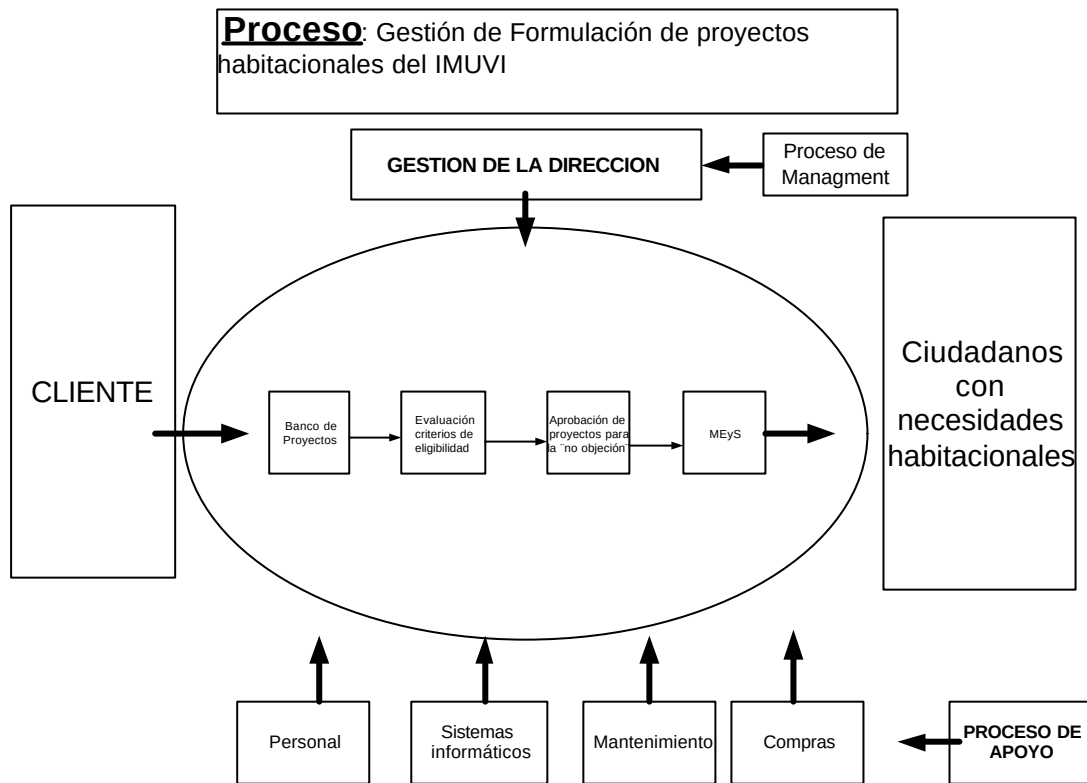
Dirección de Registro Civil - Ministerio de Gobierno (cantidad de personas: 7)



Dirección Personas Jurídicas - Ministerio de Gobierno - Subsecretaría de RRII (cantidad de 20 personas)

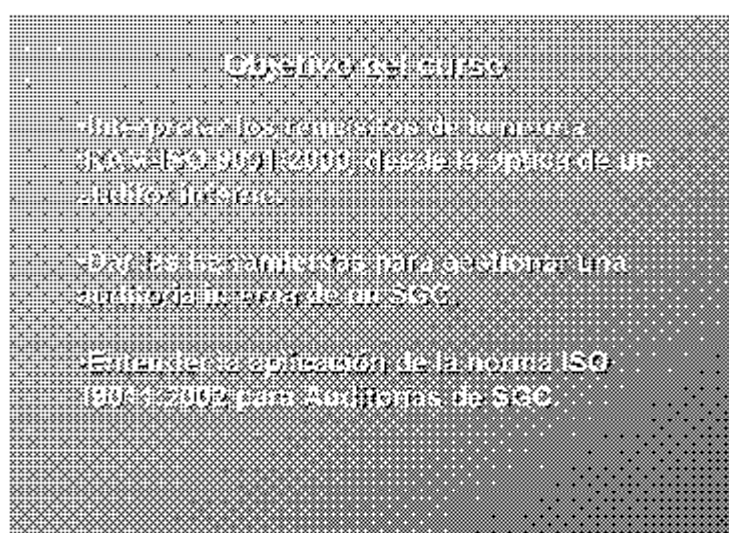


Dirección de Cooperativas y mutuales - Ministro Desarrollo Humano - Subsecretaría Desarrollo Humano y Comunidad (cantidad de personas: 22)



Instituto Municipal de la Vivienda - Municipalidad de Las Heras (cantidad de personas: 25)

ANEXO IV – FORMACIÓN DE AUDITORES INTERNOS – MATERIAL UTILIZADO



Contenido Programático	
	Día 1
INTERPRETACIÓN DE LOS REQUISITOS NORMATIVOS DE LA NORMA ISO 9001:2000 DESDE LA ÓPTICA DE UN AUDITOR	DEFINICIÓN DE AUDITORÍA TIPOS DE AUDITORÍAS RECURSOS Y RESPONSABILIDADES INTERPRETACIÓN DE REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2000, QUE AUDITAR?
	Día 2 y 3
NORMA IRAM ISO 19011:2002 - LAS AUDITORÍAS DEL SQC ENFOCADAS COMO UN PROCESO	PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN DE AUDITORÍAS ADMINISTRACIÓN DE UN PROGRAMA DE AUDITORÍAS PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA CÓMO AUDITAR UN PROCESO DOCUMENTACIÓN DE LA AUDITORÍA TÉCNICAS DE AUDITORÍAS ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO

Las dos grandes mentiras de la Auditoría ?

SEÑALAN
EL VERDADERO PROBLEMA

NO SE DAN CUENTA



Auditor

Audatado

Qué es una auditoría?

Proceso sistemático, independiente y documentado

para obtener evidencia de la auditoría y evaluarla de
manera objetiva

con el fin de determinar la extensión en que se cumplen
los criterios de auditoría

... ISO 9000:2000 punto 3.9.1 ...

Que es una Auditoría ?

- Definición de los requisitos
- Conformar con las prácticas
- Realizar en base a Evidencias Objetivas
- Análisis y Resolución

Porque Auditar ?

- Para verificar si es conforme con la Norma
- Para determinar la eficacia del sistema de gestión
- Para evaluar los proveedores
- Como herramienta para la certificación
- Para investigar las causas de los problemas
- Porque es un requisito de la norma

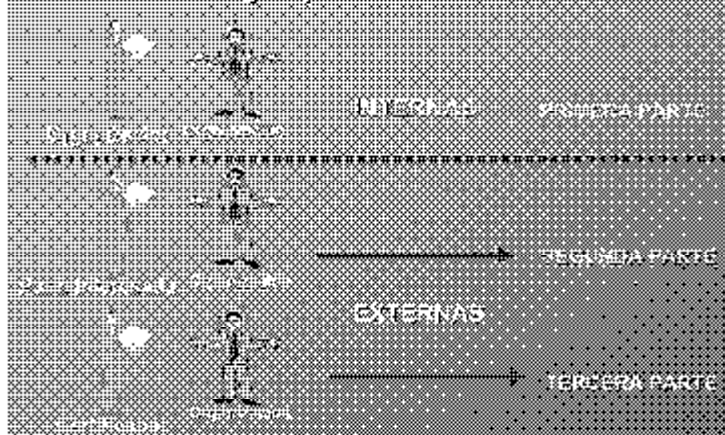
VALOR DE LA AUDITORIA

• Es el valor que las organizaciones o parte de ellas reciben en forma económica y social por los procedimientos que les ayuda a obtener resultados positivos y efectivos

• Ayuda y evita de problemas después en el tiempo respecto del cumplimiento

Clasificación de Auditorías

¿A quién audito?



CLASIFICACION DE LAS AUDITORIAS

PRIMER PADE (Auditoria Interna)
Auditoria de una entidad pública o privada con fines

SEGUNDO PADE (Auditoria Estatal)
Auditoria de una entidad pública o privada por una parte
del Poder Judicial.

TERCER PADE (Auditoria Externa)
Auditoria de una entidad con finalidad por una
parte o parte del Poder Judicial.

OPCIONES DE RECURSOS

- **RECURSO DE RECURSOS DE AUDITORIAS**
- **RECURSO AL PODER JUDICIAL DE CADA DEPARTAMENTO**
RECURSOS DE AUDITORIAS
- **RECURSO A AUDITORES EXTERNOS SUBCONTRATADOS**
- **COMBINACION DE TODAS ELLAS**

RESPONSABILIDADES DE LOS AUDITORES

- **CONSEJO Y ASesorIA DE AUDITORES DE AUDITORIA**
- **Planear y organizar el trabajo de auditoria con las**
auditorias de auditoria
- **Planear y organizar el trabajo de auditoria en forma eficaz.**
- **Documentar los resultados.**
- **Ejercer las funciones pertinentes a la auditoria.**
- **Ejercer las funciones pertinentes a la auditoria.**

COOPERAR Y COLABORAR AL AUDITOR RESPONSABLE
EN LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE LA AUDITORIA

RESPONSABILIDADES DE LOS AUDITADOS

- Asegurar que el personal de la entidad cumpla con las disposiciones de control interno.
- Ayudar con los datos e información al SSA para la auditoría.
- Colaborar y cooperar con el auditor durante el proceso de auditoría.
- Asegurar que el personal de auditoría sea recibido en las instalaciones.
- Facilitar el acceso al auditor a las funciones auditadas y a los procedimientos administrativos.
- Proporcionar las reuniones o entrevistas definidas en el plan de auditoría.
- Adoptar oportunamente las recomendaciones para garantizar la concordancia con el parecer del auditor.

Auditor Responsable

Según INEC:

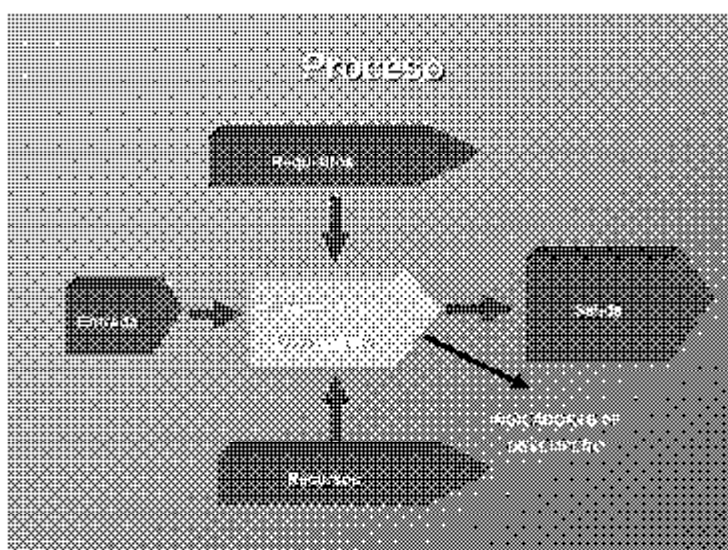
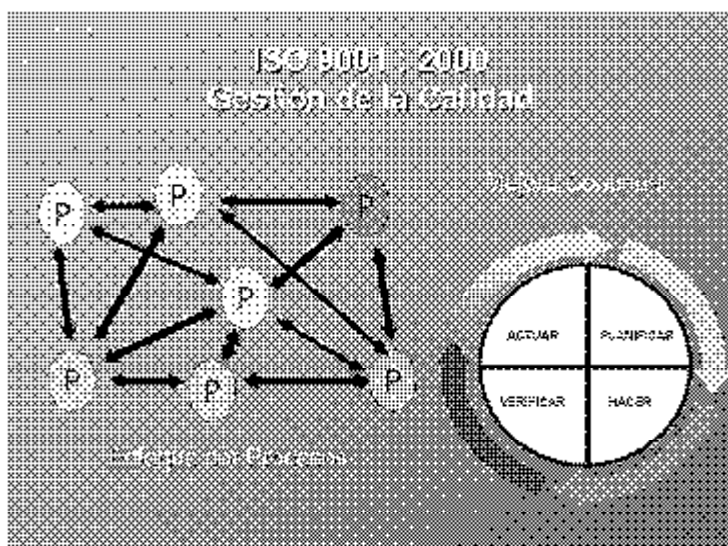
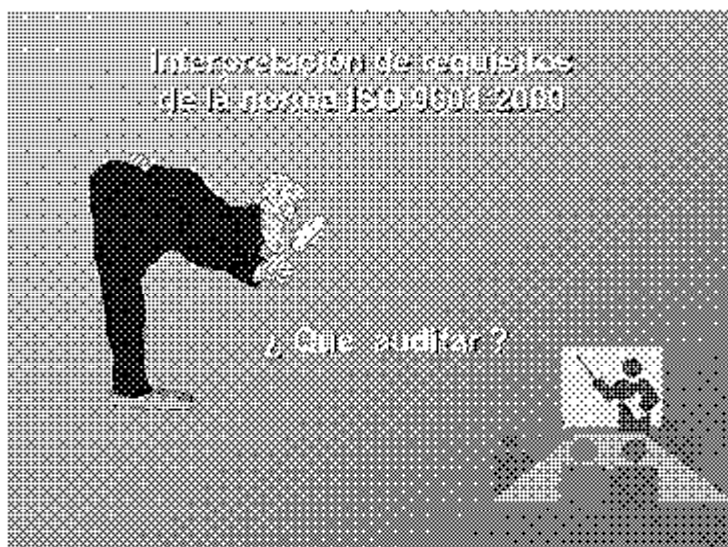
- Supervisar y dirigir la actividad.
- Estructurar el Plan de auditoría.
- Preparar los documentos de trabajo.
- Ejercer el liderazgo de la documentación.
- Informar los hallazgos al auditeo.
- Implementar los estándares de ejecución de la auditoría.
- Informar los resultados de la auditoría, claramente, al auditeo y con conclusiones.
- Concluir la auditoría.



EQUIPO DE LA AUDITORIA

SEGÚN INEC:
AUDITOR RESPONSABLE

PUEDEN INCLUIR:
AJUSTADORES
ESPECIALISTAS
AUDITORES EN FORMACIÓN
OBSERVADORES



OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

1.2 Aplicación

Consideración de las exclusiones.

Debemos quedar restringidas a los requisitos expresados en el capítulo 7 y no deben afectar a la capacidad de la organización para asegurar el cumplimiento de los requisitos del producto.

REQUISITOS GENERALES

Los procesos identificados se deben gestionar según los requisitos de la norma.

En los casos de contratar externamente cualquier proceso que afecte la conformidad del producto, debe asegurarse de controlar tales procesos.

REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN

La documentación del SGC incluye:

- Políticas y objetivos de la calidad.
- Manual de la calidad.
- Procedimientos.
- Documentos requeridos para la planificación, operación y control eficaz de los procesos.
- Registros.

REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN

Manual de la Calidad

Verificar que incluya

- El alcance del SGC
- Las evaluaciones y su justificación
- Los Procedimientos del SGC o su referencia
- Los procesos del SGC y sus interacciones

REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN

Control de documentos

Verificar la existencia de un Procedimiento documentado

que especifique actividades y responsabilidades para:

- La aprobación de los documentos antes de su edición
- Su revisión y actualización (reaprobación)
- La identificación de cambios y cambio de versión
- Asignar su disponibilidad en los lugares de uso
- Su identificación y legibilidad
- El retiro de documentos obsoletos

EL CONTROL DE LOS DOCUMENTOS DEBE

INCLUIR A LOS DE ORIGEN EXTERNO

REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN

Control de los registros de la Calidad

Verificar la existencia de un Procedimiento documentado

que especifique actividades y responsabilidades para:

- La identificación de los registros del SGC
- Su legibilidad
- Su almacenamiento
- Su preservación
- Su recuperación
- Establecer un tiempo de retención
- Disponer de los registros

RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

Política de la Calidad

Exposición de que la Política de Calidad es:

- adecuada al propósito de la organización
- incluye el compromiso de satisfacer los requisitos del producto y servicio, y continuamente la eficiencia del SGD
- otorga el marco de referencia para establecer los objetivos
- Es reconocida y entendida en todos los niveles
- Es revisada para adecuarla continuamente

RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

Objetivos de la Calidad

Verificar la existencia de objetivos de la calidad

- Tenerlos en los niveles adecuados (Dirección, procesos)
- Alineados con la Política de la Calidad
- Medibles (cuantificados, acordados en el tiempo)
- Que tienen la meta (ni fáciles de cumplir ni utópicos)

RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

Responsabilidad y autoridad

Verificar la definición y comunicación de:

- Responsabilidades en cada nivel de la organización
- Delegación de autoridad
- Responsabilidad del Representante de la Dirección
 - Representación y mantenimiento del SGD
 - Comunicación con la Dirección
 - Argumentación de la conciencia sobre la calidad

APPENDIX E: E-10

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000 1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 104

1. **Introduction**
 2. **Background**
 3. **Methodology**
 4. **Results**
 5. **Conclusion**
 6. **References**
 7. **Appendix**
 8. **Index**
 9. **Table of Contents**
 10. **Figure 1**
 11. **Figure 2**
 12. **Figure 3**
 13. **Figure 4**
 14. **Figure 5**
 15. **Figure 6**
 16. **Figure 7**
 17. **Figure 8**
 18. **Figure 9**
 19. **Figure 10**
 20. **Figure 11**
 21. **Figure 12**
 22. **Figure 13**
 23. **Figure 14**
 24. **Figure 15**
 25. **Figure 16**
 26. **Figure 17**
 27. **Figure 18**
 28. **Figure 19**
 29. **Figure 20**
 30. **Figure 21**
 31. **Figure 22**
 32. **Figure 23**
 33. **Figure 24**
 34. **Figure 25**
 35. **Figure 26**
 36. **Figure 27**
 37. **Figure 28**
 38. **Figure 29**
 39. **Figure 30**
 40. **Figure 31**
 41. **Figure 32**
 42. **Figure 33**
 43. **Figure 34**
 44. **Figure 35**
 45. **Figure 36**
 46. **Figure 37**
 47. **Figure 38**
 48. **Figure 39**
 49. **Figure 40**
 50. **Figure 41**
 51. **Figure 42**
 52. **Figure 43**
 53. **Figure 44**
 54. **Figure 45**
 55. **Figure 46**
 56. **Figure 47**
 57. **Figure 48**
 58. **Figure 49**
 59. **Figure 50**
 60. **Figure 51**
 61. **Figure 52**
 62. **Figure 53**
 63. **Figure 54**
 64. **Figure 55**
 65. **Figure 56**
 66. **Figure 57**
 67. **Figure 58**
 68. **Figure 59**
 69. **Figure 60**
 70. **Figure 61**
 71. **Figure 62**
 72. **Figure 63**
 73. **Figure 64**
 74. **Figure 65**
 75. **Figure 66**
 76. **Figure 67**
 77. **Figure 68**
 78. **Figure 69**
 79. **Figure 70**
 80. **Figure 71**
 81. **Figure 72**
 82. **Figure 73**
 83. **Figure 74**
 84. **Figure 75**
 85. **Figure 76**
 86. **Figure 77**
 87. **Figure 78**
 88. **Figure 79**
 89. **Figure 80**
 90. **Figure 81**
 91. **Figure 82**
 92. **Figure 83**
 93. **Figure 84**
 94. **Figure 85**
 95. **Figure 86**
 96. **Figure 87**
 97. **Figure 88**
 98. **Figure 89**
 99. **Figure 90**
 100. **Figure 91**
 101. **Figure 92**
 102. **Figure 93**
 103. **Figure 94**
 104. **Figure 95**
 105. **Figure 96**
 106. **Figure 97**
 107. **Figure 98**
 108. **Figure 99**
 109. **Figure 100**
 110. **Figure 101**
 111. **Figure 102**
 112. **Figure 103**
 113. **Figure 104**
 114. **Figure 105**
 115. **Figure 106**
 116. **Figure 107**
 117. **Figure 108**
 118. **Figure 109**
 119. **Figure 110**
 120. **Figure 111**
 121. **Figure 112**
 122. **Figure 113**
 123. **Figure 114**
 124. **Figure 115**
 125. **Figure 116**
 126. **Figure 117**
 127. **Figure 118**
 128. **Figure 119**
 129. **Figure 120**
 130. **Figure 121**
 131. **Figure 122**
 132. **Figure 123**
 133. **Figure 124**
 134. **Figure 125**
 135. **Figure 126**
 136. **Figure 127**
 137. **Figure 128**
 138. **Figure 129**
 139. **Figure 130**
 140. **Figure 131**
 141. **Figure 132**
 142. **Figure 133**
 143. **Figure 134**
 144. **Figure 135**
 145. **Figure 136**
 146. **Figure 137**
 147. **Figure 138**
 148. **Figure 139**
 149. **Figure 140**
 150. **Figure 141**
 151. **Figure 142**
 152. **Figure 143**
 153. **Figure 144**
 154. **Figure 145**
 155. **Figure 146**
 156. **Figure 147**
 157. **Figure 148**
 158. **Figure 149**
 159. **Figure 150**
 160. **Figure 151**
 161. **Figure 152**
 162. **Figure 153**
 163. **Figure 154**
 164. **Figure 155**
 165. **Figure 156**
 166. **Figure 157**
 167. **Figure 158**
 168. **Figure 159**
 169. **Figure 160**
 170. **Figure 161**
 171. **Figure 162**
 172. **Figure 163**
 173. **Figure 164**
 174. **Figure 165**
 175. **Figure 166**
 176. **Figure 167**
 177. **Figure 168**
 178. **Figure 169**
 179. **Figure 170**
 180. **Figure 171**
 181. **Figure 172**
 182. **Figure 173**
 183. **Figure 174**
 184. **Figure 175**
 185. **Figure 176**
 186. **Figure 177**
 187. **Figure 178**
 188. **Figure 179**
 189. **Figure 180**
 190. **Figure 181**
 191. **Figure 182**
 192. **Figure 183**
 193. **Figure 184**
 194. **Figure 185**
 195. **Figure 186**
 196. **Figure 187**
 197. **Figure 188**
 198. **Figure 189**
 199. **Figure 190**
 200. **Figure 191**
 201. **Figure 192**
 202. **Figure 193**
 203. **Figure 194**
 204. **Figure 195**
 205. **Figure 196**
 206. **Figure 197**
 207. **Figure 198**
 208. **Figure 199**
 209. **Figure 200**
 210. **Figure 201**
 211. **Figure 202**
 212. **Figure 203**
 213. **Figure 204**
 214. **Figure 205**
 215. **Figure 206**
 216. **Figure 207**
 217. **Figure 208**

x x x x x x x
 x x x x x x x
 y y y y y y y
 z z z z z z z

El uso de este producto no es suficiente para lograr la conformidad
con los requisitos de producto.

Cuando sea necesario considerar condiciones:

Finca: Torpeza, ruido, vibraciones, contacto piel con piel, calor, iluminación

Humanas, la genómica, interacción social,
organización del trabajo)

2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019

• Determinación de los delitos del artículo 15 del Código

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

- Pensar en roles de liderazgo y compromiso de entrega
- Mejorar la actitud y capacidad para cumplir

• **Facilitar la comunicación con el cliente incluyendo:**
 información sobre el producto, modificaciones de
 contratos, reclamos.

Revisión de la revisión de los requisitos del producto

DEAD END

1. **Identify the problem.** The first step in the problem-solving process is to identify the problem. This involves recognizing the issue, understanding its scope, and determining the goal of the solution.

Abstract The purpose of this paper is to explore the cultural values of Chinese people.

www.pearsoned.com.au/education

5. **PROCESSES** – The following processes are used in the development of the curriculum:

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

2006-2007. In: *Proc. 10th European Conf. on the Analysis of Time Series*, de la

Si $P_{\text{R}} \leq 0$ hay un efecto negativo de los resultados de P_{R} en $\text{Var}(\text{R}^2)$.

© 1997 by Cambridge University Press. Printed in the United Kingdom. This is a hardback book.

REALIZACIÓN DEL PRODUCTO

Campañas

Se debe verificar la existencia de:

- Criterios técnicos para la selección, evaluación y registro, según el plan preventivo. (Registro de los resultados de las evaluaciones)
- Información de los productos comerciales (asegurarse la adecuación de los requisitos antes de comunicárselos al proveedor)
- Inspección u otras actividades para verificar que el proveedor por su parte cumple los requisitos especificados.

REALIZACIÓN DEL PRODUCTO

Producción y prestación del servicio

Existencia de procedimientos y responsabilidades para:

- Control de la ordenación y de la prestación del servicio
- Empeñación del producto, inspecciones de trabajo,
- Desviaciones, equipos de medición y seguimiento
- Variabilidad de los procesos de la producción y de la prestación del servicio (planes para la revisión y aprobación de los procesos, equipos y calificación del personal, métodos y procedimientos específicos, registros, revalidación)

REALIZACIÓN DEL PRODUCTO

Producción y prestación del servicio

- Rendimiento, cantidad y medio administrados
- Identificación, estado del producto, registros de seguimiento
- Protección del cliente (identificación y protección de los bienes del cliente ante pérdidas, deterioros o bienes inadecuados para el uso, registro y comunicación al cliente)
- Presentación del producto (identificación, manipulación, empaque, almacenamiento y entrega)

REALIZACIÓN DEL PRODUCTO

Control de los dispositivos de seguimiento y de medición

Evidencias de propiedad y/o responsabilidad para:

- Calibración (medidas de la conformidad de utilización), como:
 - Medición de longitudes, frecuencias,
 - Identificación (calibración de un instrumento).
- Protección contra daños que involucren los resultados;
- Protección contra daños durante el manipuleo o almacenamiento;
- Registros de los resultados de las calibraciones.

CONFIRMACIÓN DE CAPACIDAD DE PROGRAMAS INFORMÁTICOS

MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

Medición y seguimiento

Evidencias de propiedad y/o responsabilidades para:

- Satisfacción del cliente (interacción de la percepción del cliente, valoración de la SGC).
- Auditoría interna (procedimiento documentado, programa de auditorías, criterios de auditoría, acciones de mejoramiento, auditores independientes).

MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

Medición y seguimiento

Evidencias de propiedad y/o responsabilidades para:

- Verificación y medición de los procesos (capacidad de los procesos de alcanzar resultados planificados - seguimiento y cumplimiento de objetivos de calidad).
- Medición y seguimiento del producto (evidencia de la conformidad de los requisitos del producto - cumplimiento con los criterios de aceptación - registros).

MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

Control de producto no conforme

Procedimientos, controles y responsabilidades para:

- Identificar el producto no conforme
- Tomar acciones para prevenir su utilización
- Dar a conocer al producto no conforme
- Después de correcciones, re-verificaciones
- Asegurar el cumplimiento de la concesión
- Tomar acciones para eliminar la causa de la no conformidad
- Registrar (de la naturaleza de las no conformidades y de las acciones tomadas).

MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

Análisis de datos

Deberá recoger información sobre satisfacción del cliente, conformidad de producto, características y tendencias de los procesos, productos, proveedores,

Mejora continua

Evidencia de MC por medio de: política de la calidad, objetivos de la calidad, resultados de las auditorías, análisis de datos, acciones correctivas y preventivas, revisión por la dirección.

MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

Acciones correctivas / preventivas

Procedimientos y controles y responsabilidades para:

- Examinar no conformidades reales o potenciales identificando causas
- Identificar la causa de las no conformidades
- Necesidad de tomar acciones para evitar su repetición
- Determinar e implementar las acciones necesarias
- Registrar resultados de las acciones tomadas
- Revisar las acciones correctivas tomadas (medición de la efectividad)

ACTIVIDAD PRACTICA I

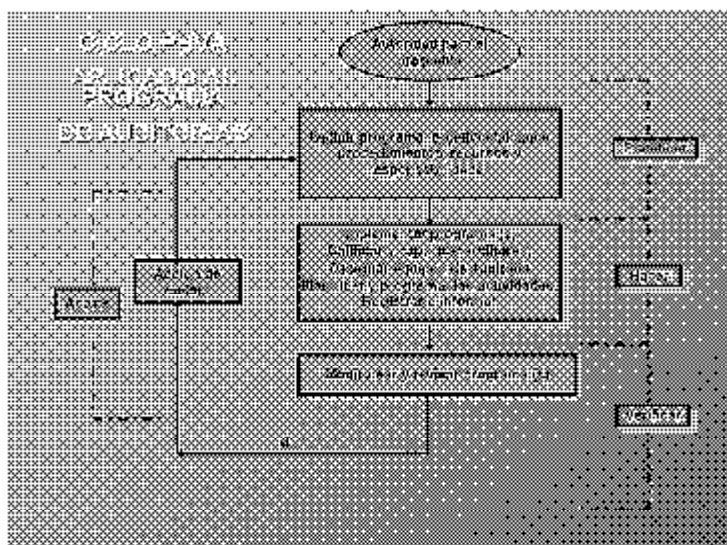
SEGUNDA PARTE DEL CURSO DE ACTIVIDADES

NORMA ISO 19011:2002 LAS AUDITORIAS DEL SGC ENFOCADAS COMO UN PROCESO



ISO 19011:2002

La Norma Internacional ISO 19011:2002 proporciona orientación sobre los principios de auditoría, la gestión, el alcance de auditoría, la realización de auditorías de sistemas de gestión de la calidad y de gestión ambiental, así como sobre la competencia de los auditores de sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental.



Principios de los auditores

- Conducta ética
- Presentación equitativa
- Debido cuidado profesional

Principios de la auditoría

- Independencia
- Enfoque basado en la evidencia

El Proceso de la Auditoría interna

Preparar el programa de auditoría

Elaborar el Plan de auditoría

Conducir la auditoría

Informar resultados de auditoría

Conducir el seguimiento

Completar los registros

Planificación del programa

Factores que influyen

1. La complejidad y el nivel de riesgo de las auditorías.
2. El tiempo disponible y la disponibilidad de personal de experiencia adecuada.
3. El grado de familiarización con el tipo de la actividad y la estructura.
4. El conocimiento sobre el negocio.
5. Los recursos humanos que debe demandar y contratarlos y otros factores relevantes.
6. Los resultados de las auditorías previas o de la revisión de un programa de auditoría previo.
7. Los niveles de actividad en la organización o en sus operaciones.

Planificación del programa

Responsabilidades

La responsabilidad de la planificación de un programa de auditoría, así como su ejecución, es una o más personas con conocimientos pertinentes de:

- los principios de la auditoría,
- la organización del auditor,
- la comprensión de técnicas de auditoría.

Estas personas deberían tener habilidades en la gestión y también conocimientos técnicos y de negocio pertinentes para las actividades que van a auditarse.

Planificación del programa

Responsabilidades

Las organizaciones con responsabilidades para la gestión de programas de auditoría deberán:

- definir, hay que definir, dar seguimiento, revisar y mejorar el programa de auditoría,
- identificar y proveer recursos para el programa de auditoría.



Planificación del programa

Requisitos

- Los RECURSOS HUMANOS provistos por el personal profesional, técnico y administrativo de la entidad.
- La INFORMACIÓN OFERTA.
- Los MATERIALES, para apoyar y materializar la consecución de los objetivos y actividades del desarrollo.
- La COOPERACIÓN DE AUDITORES Y EXPERTOS TÉCNICOS, por tiempo de asistencia apropiada para los objetivos programados en el programa de auditoría.
- La SUBVENCIÓN de las auditorías.
- Otros como el tiempo de viaje, alojamiento y otras necesidades de la auditoría.

PROGRAMA DE AUDITORÍAS

Por áreas

	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Suministros			■		
Laboratorio	■				■
Ventas			■		
Servicios		■			■
RPHH				■	

PROGRAMA DE AUDITORÍAS

Por requisitos

	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Capacitación					■
No conformi.		■			
Control Docum.		■			
Compras			■		
Control E.I.M.E.				■	

PROGRAMA DE AUDITORÍAS

Por procesos

	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Formación				■	
Comercialización	■				
Desarrollo	■				■
Servicios		■			■
Mantenimiento				■	

IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA

- > COMUNICAR EL PROGRAMA
- > COORDINAR SU EJECUCIÓN
- > SELECCIÓN DEL EQUIPO AUDITOR
- > EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS AUDITORES
- > PROVISIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS
- > CONTROL DE LOS REGISTROS
- > ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO

Seguimiento del programa

El seguimiento del programa de auditoría consiste en supervisar y controlar el desarrollo del mismo para evaluar si se están cumpliendo sus objetivos y para identificar las oportunidades de mejora.

Se debe realizar:

- la identificación de equipos auditores para implementar el plan de auditoría
- la coordinación de los programas y calendarios de auditoría
- la comunicación al personal de la entidad de los resultados y de los hallazgos
- la revisión de los datos para emitir las acciones correctivas del programa de auditoría

Mejora del programa

- Mejora de los procedimientos
- Mejora de los informes
- Mejora de la competencia de los auditores
- Mejora de la satisfacción del cliente
- Mejora de la satisfacción de los auditados

Esquema de las actividades de auditoría

Inicio de la auditoría

Planificación de la auditoría

Realización de la auditoría in situ

Informe de auditoría

Seguimiento

Inicio de la auditoría

Objetivos de los objetivos de la auditoría

➤ Elaborar un plan de auditoría que defina el alcance de la auditoría, los objetivos, los procedimientos y los recursos.

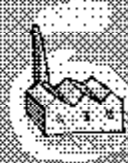
➤ Elaborar un plan de auditoría que defina el alcance de la auditoría, los objetivos, los procedimientos y los recursos.

➤ Elaborar un plan de auditoría que defina el alcance de la auditoría, los objetivos, los procedimientos y los recursos.

➤ Elaborar un plan de auditoría que defina el alcance de la auditoría, los objetivos, los procedimientos y los recursos.

Inicio de la auditoría

Definición inicial de la auditoría



El objetivo de la auditoría es describir la extensión y los límites de la auditoría, la es como:

- unidades de la organización
- realizaciones y tareas
- recursos y efectos a ser auditados
- y el periodo de tiempo cubierto por la auditoría



Inicio de la auditoría

Definición de los efectos de la auditoría

Los efectos de la auditoría pueden ser:

- directos
- indirectos
- positivos
- negativos
- inmediatos y a largo plazo
- que se perciben o que no
- de tipo de conducta, actitudinal, actitudinal o de conducta

Inicio de la auditoría

Formación del equipo auditor

Composición del equipo

- El equipo debe ser multidisciplinario
- El equipo debe ser diverso
- El equipo debe ser flexible



Forma del equipo

- El equipo debe ser flexible
- El equipo debe ser diverso

Planificación de la auditoría

Revisión de la documentación

Antes de las actividades de auditoría *in situ*,

Conformidad del sistema (según documentación) con los criterios de auditoría.

La documentación a revisar puede incluir documentos y registros pertinentes del sistema de gestión e informes de auditorías previas.

La revisión debería tener en cuenta el tamaño, la naturaleza y complejidad de la organización, y los objetivos y el alcance de la auditoría.



Planificación de la auditoría

Revisión de la documentación

- objetivos de auditoría,
- criterios de auditoría y los documentos de referencia,
- alcance,
- fechas y lugares donde se van a realizar las actividades de auditoría,
- hora y la duración estimadas de las actividades de la auditoría,
- funciones y responsabilidades de los miembros del equipo auditor y de cualquier persona que los acompañe.

Formulario Plan de Auditoría

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DE LA AUDITORÍA					
EQUIPO AUDITOR : Carlos Vazdez, Susana Sánchez					
NORMA: IRAM 1571:2001 (2002)					
día	Carlos Vazdez		Susana Sánchez		
08:15:00	8:30	Reunión apertura	8:30	Reunión apertura	
	9:00	Entrevista con la Dirección, Reconocimiento de la empresa, Asignación de Recursos (PMO)	9:00	Entrevista con la Dirección, Reconocimiento de la empresa, Asignación de Recursos (PMO)	
	10:30	Capacitación con la Gerencia y el personal	10:30	Revisión del producto en el proceso de trabajo	
	10:30	Mediciones y seguimiento (PMO)	10:30	Control de producto en el proceso de fabricación	
	11:30	Revisión de actas	11:30	Revisión de actas	
	12:30	No conformidad, acciones con PMO y proveedores	12:30	Québrido	
	14:00	Auditoría técnica	14:00	Compras	
	15:30	Elaboración del informe	15:30	Elaboración del informe	
	17:30	Revisión de firmas	17:30	Revisión de firmas	
Referencias: (PMO) Planificación - 2001 - 2002 (2001) - 2002					

Planificación de la auditoría

Examen de verificación

- Requiere preparación
- Camino crítico mínimo de referencia.
- Contribuye a mantener el ritmo de la auditoría.
- Ayuda memoria.
- Registro de evidencias.



Realización de la Auditoría

Cómo se audita un proceso?

Objetivo:

¿Se está haciendo lo que se debía?

Medios:

¿Se está haciendo? ¿Cómo se está haciendo?

Evidencia:

¿Se está haciendo? ¿Cómo se está haciendo? ¿Cómo se está haciendo?

Procedimiento:

¿Se está haciendo? ¿Cómo se está haciendo? ¿Cómo se está haciendo?

Resultados:

¿Se está haciendo? ¿Cómo se está haciendo? ¿Cómo se está haciendo?

Seguimiento:

¿Se está haciendo? ¿Cómo se está haciendo? ¿Cómo se está haciendo?



ACTIVIDAD PRACTICA II

VER CONECTA CON EL TEXTO DE ACTIVIDADES

Proceso de la Auditoría

Verificación de la Información - SII

- Reunión con el representante de la dirección
- Reunión de apertura con los responsables del área a auditar
- Realizar un recorrido por el sitio a auditar
- Confeccionar el plan de auditoría
- Entrevistas con las personas conocedoras de los procesos a ser auditados y con personal operativo

Proceso de la Auditoría

Verificación de la Información - SII

- Verificación de la información sobre y de las condiciones físicas durante la realización de la auditoría in situ
- Entrevistas - Entrevistas con el guía o responsable auditado
- Entrevistas informales con los auditores si fuese necesario
- Revisión de datos

Reunión de Apertura

Objetivo

- Presentar el equipo auditor



- Explicar el alcance y los objetivos de la auditoría y la forma de colaboración

- Explicar el formato y los procedimientos utilizados en la ejecución de la auditoría

- Explicar los métodos de presentación de informes

- Confirmar la confiabilidad de los datos

- Reunirse con los guías de la auditoría

Reunión de Apertura



Objetivos/contenidos

- **Contexto:** la interfase de comunicación entre el espectador y el auditado.
- **Confirmar** la existencia y disponibilidad de los recursos necesarios al equipo de auditoría para la conducción de la actividad.
- **Confirmar** el cronograma de las actividades y la fecha, hora y lugar de la reunión de cierre.
- **Esclarecer** dudas sobre el plan de auditoría y contestar preguntas.

Reunión de Apertura



Claves

- El inicio debe tener la prioridad.
- Debe ser breve y preciso.
- Anticipar el desarrollo de la reunión.
- Cambiar los roles.
- Estar preparado para los cambios necesarios.
- Mantener el equilibrio necesario entre la informalidad y la formalidad.
- Registro de los asistentes y de las observaciones.

Realización de la Auditoría

Claves

- **Analizar** los datos objetivos.
- **Comparar** preguntas con final abierto y cerrado.
- **Subir** con las fases de verificación y los procedimientos.
- **Obtención** de las evidencias:
 - entrevistas
 - análisis de documentos
 - registros
 - observación de actividades
- **Formar** lista de indicadores significativos.

Realización de la Auditoría

Formas de abordar las entrevistas

- Saludos.
- Explicación por parte del auditor.
- Por favor, puede explicarme la metodología para...
- Señalar procedimientos aplicables.
- Pregunta de info. gen.
- Recopilación de hechos y registro de hallazgo.
- Agradecer al audiado.
- Pasar a la etapa siguiente.

Realización de la Auditoría

Técnicas de auditoría

- Interrogar, escuchar, observar y tocar lo que dicen.
- Buscar alternativas.
- Ponerse en representaciones.
- Hablar con las personas involucradas.
- Acordar los hallazgos con el audiado.



Realización de la Auditoría

Técnicas de auditoría

- Investigar todo lo necesario.
- Comparar programas actuales y narrados.
- Seguir secuencia del proceso.
- Puede realizarse por secuencia invertida.
- Verificar PHVA + MC.



Temas de formación de los auditores

Preguntas abiertas

- ¿Cómo se relaciona la ética con el comportamiento de los auditores?

La pregunta número 17 de que forma...?

- ¿Cómo se relaciona la ética con el comportamiento de los auditores?

Preguntas cerradas

- ¿Cómo se relaciona la ética con el comportamiento de los auditores?
- ¿Cómo se relaciona la ética con el comportamiento de los auditores?
- ¿Cómo se relaciona la ética con el comportamiento de los auditores?

Preguntas de opinión

- ¿Cómo se relaciona la ética con el comportamiento de los auditores?

El... ¿cómo se relaciona la ética con el comportamiento de los auditores?

Generalmente dan lugar a una respuesta... SI/NO.

Que Preguntar ?



CON LOS

CON EMPLEADOS Y OPERARIOS

CON SUPERVISORES

CON JEFS Y GERENTES

Características del auditado

Conflicto continuo

Autoritario

Inferior

Conflictos internos

Colaborador

Cualidades del Auditor

Habilidades de Comunicación



- Oír.
- Lengua de cornera.
- Estilo y sonido de habla.
- Falsed.
- Rango de alfabetización (Vocabulario).
- Codificación y decodificación de mensajes.
- Silencio.

Cualidades del Auditor

Bareras Psicológicas



- Situaciones de confrontación.
- Factores de personalidad.
- Factores de comunicación.
- Necesidades del auditor - auditado.
- Valores del auditor - auditado.
- Sentimientos del auditor - auditado.

Cualidades del Auditor

Actitudes Personales - Actitudes



- | | |
|------------------|---------------|
| • Intel. | • Intelectual |
| • Creat. | • Emocional |
| • Práctico | • Intelectual |
| • Tolerante | • Emocional |
| • Proactivo | • Intelectual |
| • Empatía | • Emocional |
| • Miedo | • Intelectual |
| • Equilibrio | • Emocional |
| • Disponibilidad | • Intelectual |

Cualidades del Auditor

Auditor: Personas NO descalificadas



- No educado
- Indefinidos
- Ineficaz
- Impulsividad
- Ineficiente
- Fácil de influenciar
- No imparcial
- No profesional

Fin de la Auditoría In-Situ Informe de Auditoría

Una vez concluido la auditoría in-situ, y antes de la reunión de cierre, el Equipo Auditor debe elaborar el Informe de Auditoría

- Disponer de un tiempo adecuado
- Elección el Auditor crítico de los hallazgos
- Organización en base a las evidencias objetivas
- Denegar, No Conformidades / Observaciones / OM
- Aclarar las conclusiones de la auditoría
- Reportar recomendaciones, si fue un objetivo
- Discutir el seguimiento de la auditoría

Preparación del Informe de Auditoría

El equipo de auditoría debe preparar:

- Reporte escrito o digital
- Descripción de los incumplimientos respecto a los criterios de auditoría (Norma ISO 9001:2008, procedimientos documentados, política, objetivos de calidad, etc.)



Preparación del Informe de Auditoría

El informe debe contener:

- Alcance y límites de la auditoría.
- Objetivos y alcance de auditoría.
- Descripción del grupo auditado.
- Representantes del auditado.
- Documentos de referencia: estándares de auditoría.
- Áreas, controles, procesos, requisitos auditados.
- No Conformidades, observaciones, oportunidades de mejora y fortalezas detectadas.
- Conclusión del equipo auditor en cuanto a la adecuación y conformidad del SGC.



Preparación del Informe de Auditoría

Debe:

- Garantizar que se minimicen las fortalezas detectadas.
- Reforzar el grado general de cumplimiento.
- Operar de acuerdo respecto a las No Conformidades y Observaciones.
- Evitar crear conflictos.
- Ser clara y sencilla.
- Debe explicar soluciones.
- Esar firmate y firmado por el auditor responsable.



Preparación del Informe de Auditoría

En las Conformidades y observaciones deben:

- Ser claros y directos, objetivos (hechos + registros).
- Ser claros y sencillos.
- Indicar cupullo de la norma o item de procedimiento o instrucción que no se cumplieron.
- Indicar el riesgo potencial que introduce.
- Definir el riesgo exacto.
- Tener una identificación única.
- Aceptarse y firmarse por el auditado.



Preparación del Informe de Auditoría

Evidencia de auditoría

Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables

Hallazgo de auditoría

Resultados de la evaluación de la evidencia de auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría. Resultados posibles: no conformidad real; no conformidad potencial; observación; oportunidad de mejora

NO CONFORMIDAD

Incumplimiento de un requisito

(ISO 9000:2000)

puede ser real o potencial

• la informa el auditor

INFORME AUDITORIA INTERNA REVISIÓN PERMANENTE DE PROCESOS

OBSERVACIÓN

Acción tomada para el mejoramiento del sistema

Relacionada a una no conformidad, en un proceso

Atención o no atención para el mejoramiento del sistema

en un proceso

NO CONFORMIDAD

Atención o no atención en la totalidad de un elemento del sistema, en todo el SGC

Un número de no incumplimientos mayores, relacionadas a un elemento del sistema, en diferentes procesos

Preparación del Informe de Auditoría

ACCION CORRECTIVA

Acción tomada para eliminar la causa de una No Conformidad detectada u otra situación indeseable

• la toma el auditado

ACCION PREVENTIVA

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial

• la toma el auditado

ACTIVIDAD PRACTICA III

RECUPERACIÓN DEL PAPEL DE ACTIVIDADES

Reunión de cierre

El grupo de participantes, con la ayuda de la dirección del profesor y de los ACOMPAÑANTES DE LAS FUNCIONES ASIGNADAS.

2. **Objetivos de la sesión:**

- Presentar los resultados y conclusiones de la actividad.
- Realizar una reflexión sobre el proceso.
- Realizar el seguimiento de las acciones correctivas.



Reunión de cierre

Objetivos:

- El alumno ha estado informado con el profesor de la actividad.
- Realizar el apoyo de la dirección.
- Realizar la gestión de la actividad.
- Realizar la gestión de la actividad para disminuir la ansiedad o desconfianza.
- Realizar la gestión de la actividad cuando lo requiera el profesor.
- Realizar la gestión de la actividad cuando lo requiera el profesor.



Construcción del Seguimiento

Experiencia de seguimiento de un año de trabajo:

- Análisis de la no conformidad y observaciones.
- Verificación de la causa de la no conformidad.
- Respuesta de los responsables.
- Verificación de acciones correctivas.
- Cierre de las acciones correctivas.
- Verificación de su efectividad.
- Cierre final de la auditoría.



Construcción del Seguimiento

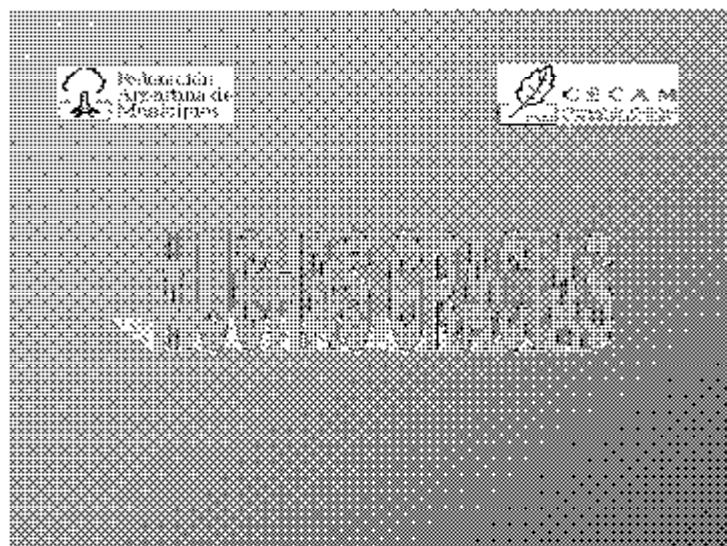
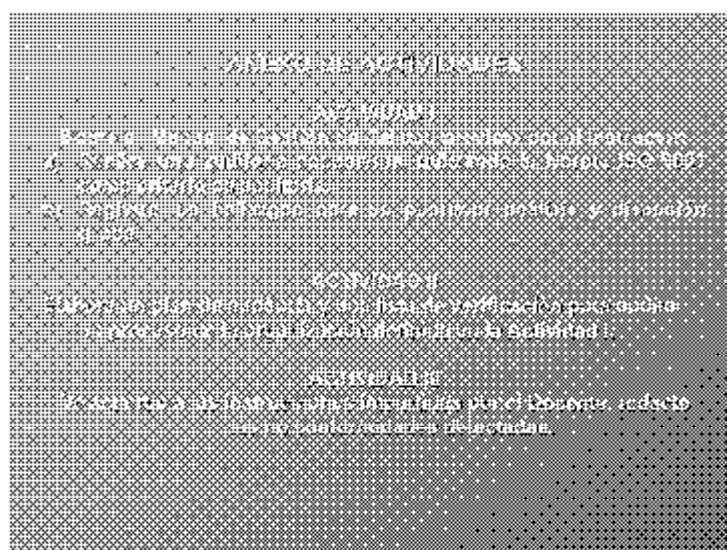
Acción	Acción	Acción
Información	5	
Análisis de la no conformidad		5
Verificación de la causa de la no conformidad		5
Respuesta de los responsables		5
Verificación de acciones correctivas		5
Cierre de las acciones correctivas		5
Verificación de su efectividad	5	
Cierre final de la auditoría	5	

Y por último recordar que
el auditor de SG de Calidad



trabajando de manera honesta
y sin condicionamientos
debe asegurarse de agregar valor y
NO ser un simple recolector de
No Conformidades.





ANEXO V – PLAN DE AUDITORÍA

Fecha de Auditoría:

Hora:

Proceso:

Responsable Proceso:

Consultor:

Norma que aplica:

Auditor Líder:

Audidores en Entrenamiento:

Objeto de la Auditoría:

Requisitos a evaluar en la auditoría según áreas y procesos:

Entrevista con la dirección:

- 5.2 Enfoque al cliente
- 5.3 Política de la calidad
- 5.4 Planificación (Objetivos de la calidad, Planificación del Sistema de gestión)
- 5.5.3 Comunicación interna
- 5.6 Revisión por la dirección
- 6.1 Provisión de recursos

Entrevista con el representante de la dirección de la organización y el responsable del SGC:

- 1.2 Aplicación
- 4.2 Requisitos de la documentación
- 8.2.2 Auditorías internas
- 8.5.1 Mejora continua
- 8.5.2 Acción correctiva
- 8.5.3 Acción preventiva

Auditoría a los procesos: (Según corresponda)

- Identificación y comunicación de los requisitos del cliente (5.4, 7.2)
- Identificación de la vinculación (secuencia e interrelación), con otros procesos (4.1)
- Identificación de los objetivos del proceso (7.1)
- Definición de responsabilidad y autoridad (5.5.1)
- Competencia del personal (6.2)
- Adecuación de recursos y ambiente de trabajo (6.3, 6.4, 7.1)
- Adecuación de la documentación que describe las prácticas de operación (Cap. 7)
- Seguimiento del desempeño del proceso y control de no conformidades (8.3, 8.4)
- Aplicación de acciones correctivas y preventivas (8.5.2, 8.5.3)
- Evidencia de mejora continua (8.5.1)
- Satisfacción del cliente (8.2.1)
- Disponibilidad de registros (4.2.4, 7.1d)

ANEXO VI – INFORME DE AUDITORÍA

Proceso Auditado:		Fecha de Auditoría:	
Objetivo de la Auditoría:			
Auditores Participantes:			
Fortalezas Encontradas			
Punto ISO 9001:2008		Descripción:	
Oportunidades de Mejoras Encontradas			
Punto ISO 9001:2008		Descripción:	
No conformidades Encontradas:			
Punto ISO 9001:2008		Descripción:	

Conclusiones de la Auditoría

Fecha Informe

Firma Auditor Líder