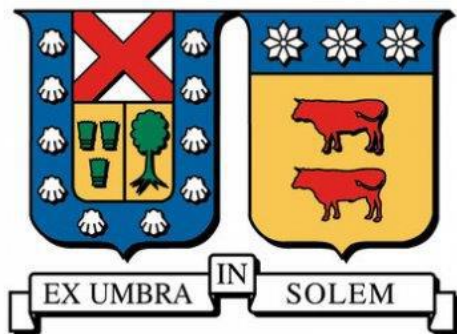




UNIVERSIDAD TÉCNICA FEDERICO SANTA MARÍA

DEPARTAMENTO DE INDUSTRIAS

**DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA PARA EL DISEÑO DE UN SISTEMA DE
GESTIÓN DE CALIDAD PARA LOS PROGRAMAS SOCIALES ENTREGADOS
POR LAS FUNDACIONES DEL HOGAR DE CRISTO**

MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO DE INGENIERO CIVIL INDUSTRIAL

AUTOR

PAULA ALEJANDRA MAULÉN CASTILLO

PROFESORA GUÍA

MÓNICA LÓPEZ

PROFESOR CORREFERENTE

MARCELO ARANCIBIA

VALPARAÍSO, 3 DE JULIO, 2019

AGRADECIMIENTOS

A Dios por entregarme su amor y fuerzas en cada desafío. A mis padres Patricia y Ernesto por su apoyo y amor incondicional. Gracias por su ejemplo diario de esfuerzo y valentía.

A mi hermana Claudia, por su cariño y paciencia en este proceso.

A César, por su amor sincero, contención y compañía.

Gracias a Issocial y al HdC. por permitirme desarrollar esta memoria con impacto social. .

Deléitate en el Señor,

Y él te concederá los deseos de tu corazón.

Salmos 37:4

RESUMEN EJECUTIVO

Las organizaciones del tercer sector se enfrentan en la actualidad al desafío de entregar servicios de primer nivel en la búsqueda de satisfacer las necesidades de su cada vez más compleja población objetivo. Una de las formas de enfrentarse a esta situación es a través de la modernización de las organizaciones y la utilización de recursos de la gestión y administración de empresas del primer y segundo sector. Es en este contexto que en el Hogar de Cristo, una organización sin fines de lucro de vasta trayectoria en Chile, nace la necesidad de instaurar el concepto de calidad de sus programas sociales.

Para dar solución a dicha problemática se inicia con el desarrollo de este concepto mediante el diseño de una propuesta de política de calidad social en conjunto a la organización donde se define calidad y se entregan lineamientos estratégicos generales del compromiso que está dispuesto a adquirir el Hogar de Cristo. Posteriormente, se propone diseñar un sistema de gestión de calidad basado en la Norma ONG Calidad, la cual es un sistema creado especialmente para organizaciones sin fines de lucro. Para que en el mediano plazo el Hogar de Cristo logre implementar dicho sistema, se realiza un diagnóstico con el objetivo de identificar brechas entre la situación actual de la organización y los requerimientos de la norma. A partir de estos resultados se entregan propuestas de mejora a través del diseño de la estructura de un manual de calidad que especifique los elementos que se deben implementar por la organización para lograr el sistema propuesto. Las brechas se identifican a través del diseño y aplicación de un Check List basado en la norma y es implementado en cuatro de líneas temáticas de la organización. Finalmente, se seleccionan objetivos e indicadores para que la organización inicie la medición del nivel de calidad de los servicios que entrega.

TABLA DE CONTENIDO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
2. OBJETIVOS.....	15
2.1 Objetivo General.....	15
2.2 Objetivos Específicos	15
3. ALCANCE DEL ESTUDIO.....	16
4. METODOLOGÍA	17
4.1 Investigación, estudio de casos y diseño de herramienta de diagnóstico	17
4.2 Generación de una propuesta de política de calidad.....	17
4.3 Realización de estudio diagnóstico de la situación actual	17
4.4 Identificación de las principales brechas entre los requerimientos de la norma y la situación actual del Hogar de Cristo.	18
4.5 Validación de la propuesta.....	18
5. MARCO TEÓRICO	19
5.1 La gestión de calidad	19
5.1.1 Evolución de la calidad	19
5.1.2 Definición de calidad.....	22
5.1.3 Calidad en el tercer sector de acción social.....	22
5.1.4 ¿Qué supone la gestión de la calidad?	25
5.1.5 Sistemas de gestión de calidad para el tercer sector	34

5.2	Norma ONG Calidad	41
5.2.1	Principios Norma ONG Calidad.....	42
5.2.2	Sistema de gestión de la Norma ONG Calidad	46
5.2.3	Fases de implantación Norma ONG Calidad	48
5.3	Casos de estudio de implementación de SGC.	50
5.3.1	Experiencias de implantación y principales resultados	51
5.3.2	Herramientas de diagnóstico	55
5.3.3	Política de calidad.....	58
6.	DESARROLLO.....	60
6.1	Investigación, estudio de casos y diseño de herramienta de diagnóstico.	60
6.1.1	Antecedentes generales del Hogar de Cristo	61
6.1.2	Investigación teórica y estudio de casos.....	64
6.1.3	Diseño de herramienta de diagnóstico.....	66
6.2	Generación de una propuesta de política de calidad social.....	72
6.2.1	Objetivos estratégicos corporativos del Hogar de Cristo	73
6.2.2	Estructura organizacional	75
6.2.3	Diseño de la propuesta de política.....	77
6.3	Realización de estudio diagnóstico de la situación actual	82
6.3.1	Identificación de los principales procesos de la organización para definir el alcance del diagnóstico y del sistema.....	82

6.3.2	Diseño y realización de entrevistas a directores de las diferentes líneas de acción de la organización y a área de soporte.	85
6.3.3	Completar check list basado en la norma de calidad de acuerdo al cumplimiento de los requisitos planteados.	88
6.3.4	Elaboración diagnóstico con sus respectivos resultados y principales conclusiones identificando brechas entre los requerimientos de la norma y la situación actual.	90
6.5	Identificación de las principales brechas entre los requerimientos de la norma y la situación actual del Hogar de Cristo.	102
6.5.1	Identificación de brechas	102
6.5.2	Diseño estructura y desarrollo manual de calidad	104
6.5.3	Propuesta de objetivos e indicadores de calidad	115
6.6	Validación de la propuesta.....	119
7.	CONCLUSIONES.....	121
8.	REFERENCIAS	125
ANEXO A.....		131
ANEXO B.....		137
ANEXO C.....		141
ANEXO D.....		158

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Nivel de cumplimiento Adulto Mayor.....	94
Gráfico 2: Desglose nivel de cumplimiento de procesos Adulto Mayor.....	95
Gráfico 3: Nivel de cumplimiento de Personas en situación de calle.....	95
Gráfico 4: Desglose nivel de cumplimiento de procesos Personas en situación de calle....	96
Gráfico 5: Nivel de cumplimiento de Reinserción Educativa.....	96
Gráfico 6: Desglose nivel de cumplimiento de procesos Reinserción Educativa.....	97
Gráfico 7: Nivel de cumplimiento de Educación Inicial.....	97
Gráfico 8: Desglose nivel de cumplimiento procesos de Educación Inicial.....	98

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Tipos de procesos en servicios sociales.....	30
Tabla 2: Normas básicas de la familia UNE- en ISO 9000.....	37
Tabla 3: Cuestionario en base a Norma ONG Calidad.....	57
Tabla 4: Check List Anual ISO 9001.....	58
Tabla 5: Nivel de cumplimiento de los requisitos.....	68
Tabla 6: Líneas temática y fundaciones Hogar de Cristo.....	77
Tabla 7: Entrevistas Hogar de Cristo.....	86
Tabla 8: Porcentaje de nivel de cumplimiento.....	90
Tabla 9: Brechas inferiores al 50%.....	103
Tabla 10: Brechas superiores al 50%.....	103
Tabla 11: Contenido Estructura Manual de Calidad.....	105
Tabla 12: Indicadores de Calidad Líneas Temáticas.....	117
Tabla 13: Indicadores de Calidad Corporativos y de Soporte.....	119

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Mapa de procesos Hogar de Cristo.....	16
Figura 2: Ciclo PAEM.....	31
Figura 3: Gestión por Procesos.	32
Figura 4: Esquema Sistema de Gestión de Calidad.....	35
Figura 5: Sistema de gestión excelente.....	39
Figura 6: Sistema de Gestión Norma ONG Calidad 2014.....	47
Figura 7: Procedimiento aplicación herramienta de diagnóstico.....	56
Figura 8: Ejes centrales políticas de calidad.	59
Figura 9: Desarrollo metodología.	60
Figura 10: Procedimiento de diseño herramienta de diagnóstico.....	61
Figura 11: Dimensiones de evaluación Check List Norma ONG Calidad.....	67
Figura 12: Check List Norma ONG Calidad.....	72
Figura 13: Procedimiento propuesta de política de calidad.....	73
Figura 14: Mapa estratégico Hogar de Cristo.....	74
Figura 15: Organigrama Hogar de Cristo.....	75
Figura 16: Propuesta política de calidad social.....	81
Figura 17: Procedimiento de realización de estudio diagnóstico	82
Figura 18: Usuarios atendidos por Línea Temático.....	83
Figura 19: Procedimiento diagnóstico.....	88
Figura 20: Portada Informe de Diagnóstico.	91
Figura 21: Índice Informe Diagnóstico Parte I y II.....	92

Figura 22: Índice Informe Diagnóstico Parte III.....	92
Figura 23: Esquema General de un Gráfico Radial.....	94
Figura 24: Procedimiento de desarrollo de la propuesta.	102
Figura 25: Portada Manual de Calidad.....	106
Figura 26: Procedimiento de validación.....	119

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Las dificultades de los gobiernos occidentales para mantener los Sistemas de Bienestar han promovido la privatización en la gestión de Servicios. Las organizaciones del Tercer Sector, en su papel como proveedor de servicios, deben adaptarse a los cambios provocados por las demandas sociales (Juaneda, González y Marcuello, 2013).

Situado en un entorno cada vez más competitivo, al área de trabajo social y servicios sociales está hoy en plena expansión, inmerso en un proceso de modernización que puede adoptar distintas formas para afrontar los retos generados por los cambios sociales (González, Fernández, Ayensa y Fernández de Bobadilla, 2011).

Juaneda et al. (2013), indica sobre las organizaciones Tercer Sector que “ya no es suficiente la buena voluntad que impulsó su nacimiento, sino que deben trabajar de manera eficiente y además, deben ser capaces de demostrar la calidad de su trabajo.”

El concepto de calidad ha ido evolucionando a través de los años y por ende la forma de gestionarla también. Hoy, hablar de calidad no solo es hablar de las características físicas de un producto o servicio (bueno, malo, regular, defectuoso) es ir más allá de esto, es fijarnos en todo lo que se hace antes, durante y después de recibir un producto o servicio. Es hablar de todo un conjunto de actividades, procesos, personas, normas, estándares, recursos etc., que se ven involucrados para que dicho producto o servicio satisfaga las necesidades y expectativas del cliente (López, 2018).

En organizaciones del Tercer sector, la implantación de sistemas de gestión de la calidad se torna un tanto difícil de medir pues va más allá de sólo medir el servicio otorgado, ésta debe medir la mejora en la calidad de vida de las personas desde el punto de vista de dignidad, felicidad, autonomía e inclusión, todos ellos conceptos muy intangibles (Barbero, 2007).

Por ello, hoy en día constituye un reto importante para cualquier Organización Social en todo el mundo, pues existe poca información acerca de cómo los principios, normas, estándares o modelos de calidad, que en un principio fueron utilizados para controlar y mejorar la industria manufacturera, también pueden ser aplicados para ellas. (Evans & Lindsay, 2010).

Contar con un sistema de gestión de calidad, puede permitirles entre otros aspectos, mejorar su gestión y el conjunto de su intervención, incrementar la participación en la organización de todas las personas que la integran o a las que ésta se dirige, y evaluar sus resultados en términos comparables con otras organizaciones del tercer sector (privado social) y con otros sectores (público y privado lucrativo) (Barbero, 2008)

En Chile es de reconocido renombre El Hogar de Cristo, el cual tiene como visión general el “reconocer y promover la restitución de los derechos humanos de las personas que se encuentran en situación de pobreza y exclusión social, convocando y vinculando a la comunidad en la creación de una cultura de respeto, justicia y solidaridad” (Fundaciones Hogar de Cristo, 2017).

“Actualmente acoge a cerca de 35 mil personas que viven en situación de pobreza y exclusión a nivel nacional, para brindarles oportunidades a una vida mejor, desarrollo personal e integración a la sociedad”. (Hogar de Cristo, 2017). La organización Hogar de Cristo se compone de las líneas de acción “Adulto mayor”, “Consumo problemático de alcohol y drogas”, “Discapacidad mental”, “Educación inicial”, “Emergencia”, “Inclusión laboral”, “Infanto-Adolescente”, “Personas en situación de calle”, “Reinserción educativa” y “Violencia de género”.

Por otro lado, posee 3.676 funcionarios de planta fija y un equipo de 37.239 voluntarios (Hogar de Cristo, 2017). A partir de esto se concluye que son múltiples las labores que realizan y servicios que prestan día a día los funcionarios y voluntarios de las fundaciones del Hogar de Cristo. Sin embargo, a pesar del gran tamaño de la organización, esta no cuenta con un departamento de calidad para los servicios que entrega. Al situarse en un nivel jerárquico superior al operativo, no se tiene conocimiento de si los servicios entregados se desarrollan como han sido declarados, de si los usuarios de los servicios están conformes con el servicio entregado y si este está en el nivel que dicen como Hogar de Cristo entregar a través de sus fundaciones. Es decir, la línea estratégica y línea media no tiene información certera, confiable y oportuna sobre la situación a nivel operativo ni conocimiento del cumplimiento de los estándares y especificaciones planteadas.

Teniendo en cuenta que el Hogar de Cristo es una de las 10 empresas chilenas más creíbles según un estudio CADEM (Publimetro, 2017) el impacto de esta situación puede ser explosivo, desde una multa por parte del Estado por no desarrollar procedimientos estipulados por decretos y/o leyes hasta la disminución de donaciones y reducción de la cantidad de voluntarios por la masificación de noticias en caso de existir irregularidades. En este contexto se plantean preguntas a un nivel operativo, de medición de calidad y a un nivel estratégico de largo plazo como ¿Las fundaciones del Hogar de Cristo cuentan con procedimientos declarados y descripción de sus procesos (etapas, roles del personal, requerimientos)?, ¿Cómo realiza la mejora sus procesos? ¿La planificación estratégica del Hogar de Cristo contiene lineamientos orientados a la gestión de calidad?, ¿Cómo los ejecuta? ¿La organización posee una estrategia y/o política de calidad declarada y difundida con objetivos e indicadores de calidad?

Durante el proceso diagnóstico a los servicios ofrecidos por las fundaciones del Hogar de Cristo se puede dar respuesta a las interrogantes planteadas para posteriormente y en conocimiento de la situación actual de la organización, plantear un sistema de gestión de calidad para las líneas temáticas de la organización.

Finalmente, el generar un modelo de gestión de calidad busca mejorar el servicio entregado al usuario a través de garantizar los estándares determinados por la misma organización en la entrega del servicio y cumpliendo así la misión de la organización de “acoger con amor y dignidad a los más pobres entre los pobres, para ampliar sus oportunidades a una vida mejor” (Hogar de Cristo, 2017).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Generar una propuesta para la proyección de un sistema de gestión de calidad para los programas sociales ofrecidos por las fundaciones del Hogar de Cristo a través de la recopilación de datos, generando un diagnóstico organizacional y proponiendo una política y objetivos de calidad, y un sistema de medición y control.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar un estudio y evaluación de modelos de gestión de calidad que se adapten a organizaciones del tercer sector social a través de la lectura de investigaciones y diseño de una herramienta de diagnóstico del sistema de gestión de calidad para el Hogar de Cristo.
- Generar una propuesta de política de calidad validada por los miembros de la organización y de acuerdo con los lineamientos de un sistema de gestión de calidad.
- Realizar un estudio diagnóstico de la gestión general de los programas sociales ofrecidos por las fundaciones del Hogar de Cristo a través de entrevistas a directores y funcionarios de las principales líneas de acción para determinar la situación actual de la organización.
- Identificar las principales brechas entre los requerimientos de la norma de gestión de calidad y el estado actual de la organización, así como una selección de los principales indicadores orientados al sistema de gestión de calidad.
- Obtener la validación de la propuesta por parte del comité de calidad y conclusiones finales del proyecto.

3. ALCANCE DEL ESTUDIO

El presente trabajo se limita a los procesos denominados como procesos de planificación y gestión, procesos principales y procesos de soporte dentro del Hogar de Cristo para las líneas temáticas Adulto Mayor, Personas en Situación de Calle, Educación Inicial y Reinserción Educativa. Es importante destacar que el mapa de procesos expuesto a continuación (Figura 1) corresponde a los procesos del Hogar de Cristo a nivel corporativo siendo este transversal a las líneas temáticas mencionadas.

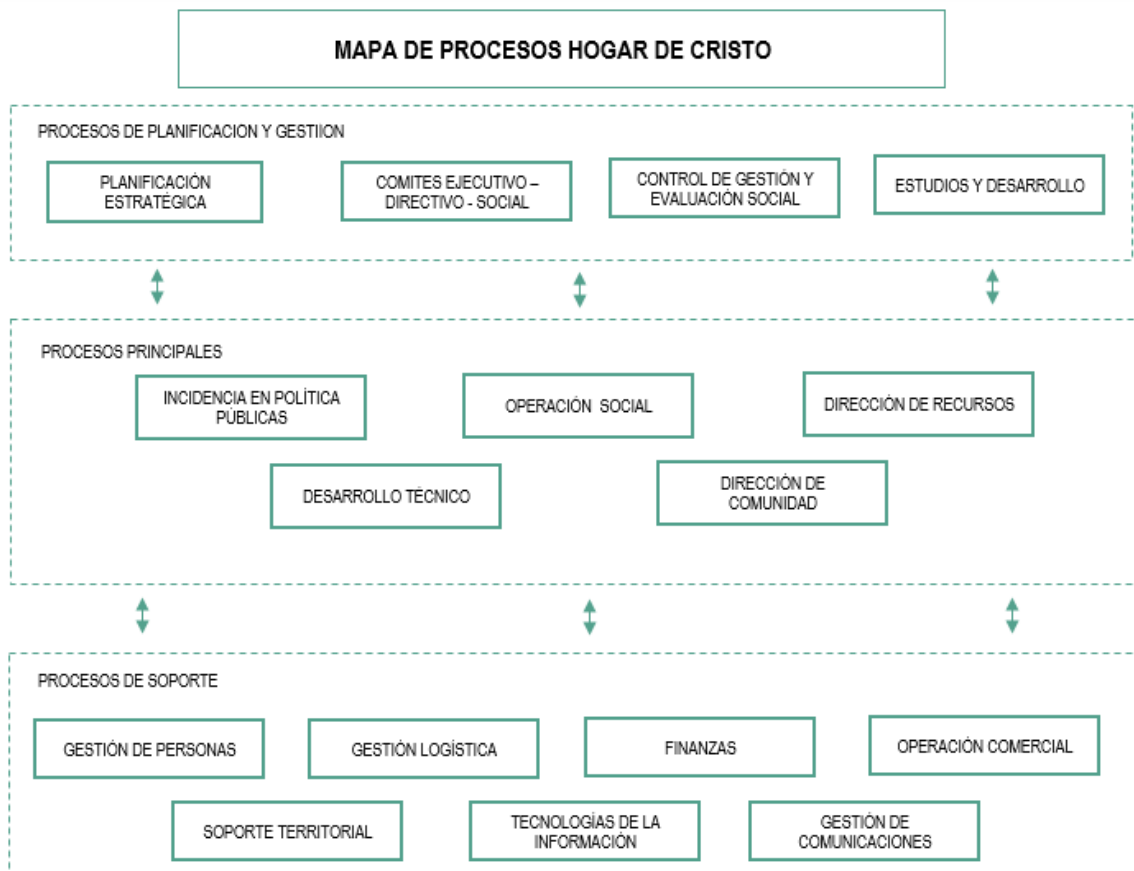


Figura 1: Mapa de procesos Hogar de Cristo. (Fuente: Elaboración Propia)

4. METODOLOGÍA

La metodología utilizada en este estudio ha sido diseñada por la autora y se describe a continuación:

4.1 Investigación, estudio de casos y diseño de herramienta de diagnóstico

En esta etapa en primer lugar se estudia la organización a través de la recopilación de antecedentes generales del Hogar de Cristo, para lograr una contextualización de la situación. Posteriormente se realiza una investigación a través de la lectura de bibliografía que describa los conceptos de gestión de calidad en el tercer sector y la búsqueda de casos aplicados de diagnóstico e implementación de sistemas de gestión de calidad en empresas de servicios o en organizaciones no gubernamentales. Finalmente se estudian las normas de calidad ISO 9001:2015 y la norma ONG Calidad a partir de las cuales se diseña un check list a utilizar en el proceso de diagnóstico.

4.2 Generación de una propuesta de política de calidad

Esto se realiza mediante el conocimiento de la organización, de su cultura organizacional, valores o principios y lineamientos estratégicos a través de reuniones con el comité de calidad del Hogar de Cristo. Posteriormente se revisan políticas de calidad de empresas de servicios como referencia para la creación de la política propuesta.

4.3 Realización de estudio diagnóstico de la situación actual

- Realización de reuniones con el área de estudios, desarrollo y planificación estratégica para identificación de los principales procesos de la organización para definir el alcance del SGC.

- Realización de entrevistas a directores de las diferentes líneas de acción de la organización y a área de soporte.
- Completar check list basado en las normas de calidad de acuerdo al cumplimiento de los requisitos planteados.
- Elaboración de informe de diagnóstico con sus respectivos resultados y principales conclusiones identificando brechas entre los requerimientos de la norma y la situación actual.

4.4 Identificación de las principales brechas entre los requerimientos de la norma y la situación actual del Hogar de Cristo.

A partir de los resultados del check list y en comparación con los requisitos de un sistema de gestión de calidad de acuerdo a la norma ONG Calidad, usar la estructura de un manual de calidad para indicar las falencias y desarrollos pendientes para el diseño de un SGC para el Hogar. Plantear objetivos e indicadores de calidad social junto al sistema de gestión propuesto a partir de las brechas identificadas en el proceso de diagnóstico.

4.5 Validación de la propuesta

La validación se realiza mediante reuniones con el comité de calidad donde se revisan los entregables del proyecto, los cuales corresponden a la propuesta de política de calidad social corporativa, informe de diagnóstico y la propuesta para el diseño de un sistema de gestión de calidad. Finalmente se cierra con las conclusiones de este proyecto.

5. MARCO TEÓRICO

En este capítulo se analizarán los principales conceptos y teorías respecto a calidad enfocada en servicios y en el tercer sector de acción social, se revisarán los principales modelos de sistemas de gestión de calidad y se estudiarán experiencias de implantación de sistemas de gestión para el tercer sector. Finalmente se presentarán procesos y herramientas de diagnóstico diseñadas por diferentes autores.

5.1 La gestión de calidad

Para entender en profundidad el concepto de gestión de calidad, se inicia la investigación con una breve descripción de la evolución de la calidad y de cómo se concibe este concepto a través del tiempo. Posteriormente, se da paso a entregar definiciones de calidad dadas por importantes investigadores del tema. Por otro lado, el foco de esta memoria se centra en la gestión de calidad en organizaciones sin fines de lucro por lo que se procede a comprender el tercer sector y a conocer cómo se trabaja la calidad para este tipo de organizaciones. A continuación, se profundiza en mayor medida en el concepto de calidad para organizaciones sociales y se detallan los modelos y sistemas de gestión existentes en la actualidad.

5.1.1 Evolución de la calidad

La calidad es un concepto inherente a la misma esencia del ser humano. Desde los mismos orígenes del hombre, éste ha comprendido que el hacer las cosas bien y de la mejor forma posible le proporciona una ventaja competitiva sobre sus congéneres y sobre el entorno con el cual interactúa. En la etapa artesanal de la calidad surgen mercados con base en el prestigio de la calidad de los productos, se generaliza la costumbre de agregarles marca y con esta práctica, se desarrolla el interés de mantener una buena reputación (Rodríguez y Rodríguez, 2009).

Según indica De Fuentes (1998), en el siglo XIII empezaron a existir los aprendices y los gremios, fenómeno que convirtió a los artesanos en instructores del oficio y en inspectores de éste, ya que conocían a fondo su trabajo, su producto y sus clientes. En consecuencia, “la calidad se fundamentaba en las destrezas y la reputación del artesano” (Penacho, 2000).

Durante la revolución industrial y hacia finales del siglo XIX comenzó la producción masiva, el trabajo en serie y la especialización del trabajo. “Como consecuencia de estos altos niveles de demanda y la necesidad implícita de mejorar la calidad de los procesos exigida por los nuevos esquemas productivos, la inspección se convierte en elemento fundamental del proceso productivo y la realiza el operario” (Rodríguez y Rodríguez, 2009). “El objeto de la inspección simplemente era identificar los productos que no se ajustaban a los estándares deseados, para que no llegaran hasta el cliente” (Garvin, 1988)

Posteriormente, “al estallar la Segunda Guerra Mundial, el control estadístico de calidad se convirtió de manera paulatina en un arma secreta de la industria” (Rodríguez y Rodríguez, 2009).

Según Duncan (1996), el objetivo fundamental de este nuevo sistema era el demostrar con total certeza que, a través de un sistema basado en la estadística, era posible garantizar los estándares de calidad de manera que se evitara, sobre todo, la pérdida de vidas humanas. Por lo tanto, nace el aseguramiento de la calidad, para garantizar un nivel continuo de calidad tanto en los servicios como en los productos.

En este contexto, las normas ISO experimentaron un gran impulso. Se trataba de garantizar la calidad en los procedimientos para asegurar la elaboración correcta del producto o la prestación adecuada del servicio. Ya no solo se controla el producto o servicio final sino

que se asegura que el procedimiento de fabricar el producto o prestar el servicio sea correcto (Barbero, 2007).

Posteriormente, los estudios de Rodríguez y Rodríguez (2009) muestran que durante la década de los 80 y como consecuencia de los nuevos esquemas económicos mundiales, se presenta una tercera etapa en el desarrollo de la calidad, apareciendo en el escenario El Proceso de Calidad Total. Esta nueva etapa se distingue por un esfuerzo para alcanzar la calidad en todos los aspectos dentro de las organizaciones sin importar la actividad económica. La calidad se enfoca ya al sistema como un todo y no exclusivamente en la línea de manufactura.

La etapa final de la evolución de la calidad se conoce como mejora continua de la calidad total. En esta nueva etapa el factor humano cumple un papel muy importante al iniciar un proceso continuo de reducción de costos, dado que ha desarrollado habilidades para trabajar en equipo y para la resolución de problemas. Al madurar el liderazgo de las directivas, el trabajo en equipo sufre una transformación de grupos naturales de trabajo o equipos de mejora continua, dotando al personal de medios formales para implementar mejoras en su propio lugar de trabajo (Rodríguez y Rodríguez, 2009).

Es en este contexto que surgen los denominados modelos de gestión de la calidad total, que constituyen un sistema de gestión de la organización que además de controlar los resultados y asegurar los procedimientos se orienta a la mejora continua abordando la gestión global de la organización (Barbero, 2007).

5.1.2 Definición de calidad

En general, la calidad de un producto o servicio se puede definir desde diferentes perspectivas, relacionada con superioridad y excelencia, basada en un conjunto de características inherentes, en base al uso, en función de su valor, si se manufactura de acuerdo a especificaciones y relacionada con la satisfacción del cliente. En general dos definiciones se utilizan como guía y referencias básicas:

- “Calidad, significa desarrollar, diseñar, producir y mantener un producto que sea el más económico, el más útil y siempre satisfactorio para el consumidor” (Ishikawa, 1985)
- “Calidad, es la aplicación de los principios y técnicas estadísticas en todas las fases de la producción, dirigida a la fabricación más económica de un producto o servicio que es útil en grado máximo y que tiene mercado”. (Deming, 1988)

Las normas de calidad también la definen, específicamente la ISO 9000:2015 la cual expone a la calidad como “la totalidad de características de un producto para satisfacer necesidades establecidas o implícitas” (Organización Internacional de Normalización, s.f.).

A partir de este primer alcance otros autores han expandido su definición adaptándola a diversas áreas e industrias, entre ellas el tercer sector.

5.1.3 Calidad en el tercer sector de acción social

La literatura ha dividido la economía en dos grandes sectores, el público y el privado. A través de esta clasificación es que se define al tercer sector como “un sector constituido por organizaciones que no son públicas y no son de mercado, sino que lo definen como un sector

residual que contiene aquellas organizaciones que no se engloban ni en el Estado ni el mercado” (Gómez, 1998).

Debido a la ambigüedad y poca especificidad de esta definición es que Barbero (2007) reflexiona y posteriormente define el tercer sector como:

“Aquel compuesto por el conjunto de iniciativas formalizadas en activo de la sociedad civil, con autonomía de gestión e independencia, de carácter no lucrativo y por norma general voluntario, y que orientan su actividad a la intervención social en sentido amplio, lo cual implica que tienen por finalidad la mejora del entorno social desde campos muy variados que desarrollan su actividad en y desde un territorio concreto”.

Desde las definiciones de tercer sector de acción social se extrae que esta clasificación se diferencia de los otros dos sectores principalmente por los objetivos que persigue, siendo este por esencia sin ánimo de lucro. Sin embargo, estas organizaciones para su eficiente funcionamiento deben gestionar con excelencia sus recursos humanos, financieros y físicos como cualquier otro sector. Adicionalmente, al orientar sus actividades a la mejora del entorno social, centrándose en mejorar el bienestar de determinados clientes o beneficiarios es que resulta fundamental la aplicación de conceptos de calidad para este tipo de organizaciones. Según indica González, et al (2011) “la calidad se ha impuesto en las organizaciones sociales al ser uno de los factores que más incide en su gestión, ya que centran como eje principal las expectativas y necesidades de los usuarios alrededor del cual giran las actuaciones”. En este contexto, diversas instituciones e investigadores han definido calidad con enfoque en el tercer sector. Para la Plataforma de ONG de Acción Social (2006), calidad es:

- Una filosofía por la que todas las personas de la organización aprenden, practican, participan y fomentan la mejora continua.
- Una estratégica de las entidades para mantenerse y asegurar su supervivencia.
- Una práctica, un modo de hacer que aporta valor añadido a los resultados de la organización.
- Un sistema de gestión resultado de adoptar la perspectiva de todos los clientes de la entidad.

El enfoque de esta memoria se encuentra en la gestión de calidad en el tercer sector de acción social que presta servicios sociales a usuarios o benefactores. Estos servicios se prestan a través de programas sociales gestionados y financiados por entidades sin fines de lucro. En consecuencia de lo anterior es que resulta necesario comprender que es un servicio y las complejidades asociadas en términos de calidad.

El concepto de servicio “Es cualquier actividad o beneficio que una parte ofrece a otra; son esencialmente intangibles y no dan lugar a la propiedad de ninguna cosa. Su producción puede estar vinculada o no con un producto físico” (Kotler, 1997)

“Como características fundamentales de los servicios, es que estos son intangibles, heterogéneos e inseparables de la producción”. (Oliva, 2005) Esto tiene importantes consecuencias en la medición de la calidad del servicio prestado.

a) Intangibilidad

No son objetos, son más bien resultados. Esto significa que muchos servicios no pueden ser verificados por el consumidor antes de su compra para asegurarse de su calidad, ni tampoco se pueden dar las especificaciones uniformes de calidad propia de los bienes. Por tanto, debido a su carácter intangible, una empresa de servicios suele tener dificultades para

comprender cómo perciben sus clientes la calidad de los servicios que presta (Zeithaml, 1981).

b) Heterogeneidad

“Los servicios son heterogéneos en el sentido de que los resultados de su prestación pueden ser muy variables de productor a productor, de cliente a cliente, de día a día. Por tanto, es difícil asegurar una calidad uniforme.” (Oliva, 2005)

c) Inseparabilidad

En muchos servicios, la producción y el consumo son indisociables (Grönroos, 1978). Según Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) estas características de los servicios, implican cuatro consecuencias importantes en el estudio de la calidad del servicio:

- La calidad de los servicios es más difícil de evaluar que la de los bienes
- La propia naturaleza de los servicios conduce a una mayor variabilidad de su calidad y consecuentemente, a un riesgo percibido del cliente más alto en caso de la mayoría de los bienes.
- La valoración del cliente de la calidad del servicio tiene lugar mediante una comparación entre expectativas y resultados.
- Las evaluaciones de la calidad hacen referencia tanto a los resultados como a los procesos de prestación de los servicios.

5.1.4 ¿Qué supone la gestión de la calidad?

La gestión de calidad debe implicar a toda la organización desde diferentes perspectivas. En primer lugar en un sentido estratégico se deben sentar las bases y la planificación a largo plazo de la gestión de calidad en la organización, posteriormente, esto se logra concretar a

través de planes operativos y de control a nivel de los diversos procesos que tiene la organización de forma transversal. Finalmente, todas las acciones que se desarrollan en relación a la calidad deben ser coherentes y consecuentes con los valores que definen a la organización.

A continuación se detalla cada uno de estos enfoques que supone la gestión de calidad.

5.1.4.1 Gestión de la calidad como gestión estratégica

Según indica Barbero (2007) la planificación estratégica supone orientar la organización a largo plazo en coherencia con su identidad y en atención a los cambios previstos en la propia organización y, sobre todo, en el entorno: los que afectan, principalmente, a las necesidades y expectativas de su sistema – cliente y a los agentes con los que pueda competir y colaborar.

A este nivel se fijan los objetivos generales, las políticas y los principios inspiradores de las actividades y de la conducta de la organización, se indican las líneas fundamentales de los programas más importantes para la vida de la organización, se enuncian los tiempos y plazos, se prevé la coordinación, el control de las actividades y se asignan responsabilidades generales. (Gómez, 2009)

La implantación de un sistema de gestión de la calidad implica, realizar un esfuerzo de adaptación permanente al medio (de orientación al sistema-cliente) y que la entidad cuente con una política y estrategia definida, coherente con sus circunstancias internas y externas y también con su identidad sobre la que sostener sus procesos y su dinámica de mejora continua. (Barbero, 2007)

Política de Calidad

“Una política es una guía para una acción. Es el establecimiento de los principios, una política difiere de un procedimiento, el cual detalla cómo debe lograrse una actividad dada” (Juran y Gryna, 1995). Es decir, una política de calidad tiene como objetivo plantear las directrices que rigen el desempeño de la organización en relación a la calidad. Bajo las referencias de la norma de calidad ISO 9001:2015 (Organización Internacional de Normalización, s.f.), se detalla que una política de calidad representa intenciones globales y orientaciones de una organización relativas a la calidad tal como se expresan formalmente por la alta dirección. La Norma ONG Calidad (Instituto para la calidad de las ONG, 2014), norma de calidad que está diseñada especialmente para organización de servicios sociales, detalla que una política de calidad entrega directrices y objetivos generales de una organización relativos a la calidad del servicio y de los compromisos que se adquiere con las partes interesadas. Según M. Arancibia experto en calidad y asesor de la alumna memorista (comunicación personal, 9 de agosto de 2018) generalmente la política de calidad es coherente con la política global de la organización y proporciona un marco de referencia para el establecimiento de los objetivos de calidad.

Según indican Juran y Gryna (1995) conforme a la compañía crezca al grado de incluir productos (servicios) y mercados múltiples se vuelve evidente que no existe un conjunto de políticas de calidad que pueda ajustarse a todos. Este problema se resuelve creando varios niveles de políticas de calidad, por ejemplo una política corporativa y otras políticas divisionales.

Objetivos estratégicos de calidad

Una meta y objetivo es un enunciado del resultado deseado que debe lograrse dentro de un tiempo específico. Estas metas después forman la base de la planeación detallada de las

actividades. Los objetivos tácticos son para corto plazo (1 año); las metas estratégicas son para el largo plazo (5 años) (Juran y Gryna, 1995).

Indicadores de calidad

Un indicador es la medición que se realiza sobre algo relevante del programa. Pueden tener una finalidad externa para informar a los usuarios, o interna para evaluar la gestión, ayuda a planificar, coordinar procesos, incentivar la gestión e implicar al personal. En estos casos, vendrá influida por la estrategia y la cultura de la organización encargada de gestionar los programas sociales, del estilo de dirección de sus responsables, etc. (González, et al, 2011).

5.1.4.2 Gestión de la calidad como gestión por procesos

“Un proceso es una secuencia de actividades, mutuamente relacionadas, que transforman entradas (información, recursos) en resultados (productos o servicios) añadiendo valor para el cliente.” (Barbero, 2007)

Cuando se habla de proceso de un servicio, Garau (2005) indica que debemos recordar que un proceso es un conjunto de interacciones humanas y materiales que tienen un inicio y un final, claramente identificables.

Es importante destacar que dentro de las interacciones humanas de entrada en procesos de servicio se incluye al usuario o benefactor, pues él es un actor activo durante la prestación de dicho servicio.

Por otro lado,

“Las salidas son fundamentalmente los resultados que se consiguen para mejorar la situación y la calidad de vida del usuario” (Garau, 2005).

Por lo tanto, la medición de procesos permite determinar la eficacia de la intervención social en la persona identificando si su mejora está asociada al servicio prestado.

“Los procesos se consideran actualmente como la base operativa de gran parte de las organizaciones y gradualmente se van convirtiendo en la base estructural de un número creciente de empresas” (Zaratiegui, 1999).

Los procesos en general se clasifican en tres para todo tipo de empresa según indica Garau (2005). Los procesos estratégicos gestionados por la alta dirección, los procesos esenciales u operativos que permiten desarrollar las políticas y estrategias para entregar un servicio y los procesos de apoyo que a pesar de no estar directamente relacionados con la operación, su desempeño influye en los procesos esenciales (Tabla 1).

Tipo de proceso	Ejemplo
Procesos estratégicos: Los que orientan la acción de toda la entidad. Son similares en todos los servicios relacionados con la intervención social	Misión, políticas y objetivos. Gestión del marco legal. Gestión de recursos humanos. Gestión económica, Gestión de Calidad, Acciones Correctoras y Preventivas, Auditorías internas.
Procesos esenciales: Los relacionados con la intervención y con las personas destinatarias del servicio. Son diferentes en función del tipo de servicio.	Admisión, Acogida, Intervención, Seguimiento, Orientación, Derivación, Evaluación, Quejas y Sugerencias.

Procesos de soporte o de apoyo: Los que sirven para facilitar todos los procesos anteriores.	Gestión documental, Mantenimiento de equipo y edificios, Limpieza, Gestión medioambiental, Compras, Documentación y Almacenamiento.
---	---

Tabla 1: *Tipos de procesos en servicios sociales. (Fuente: Garau, 2005)*

A partir de la identificación de procesos se puede obtener un Mapa de Procesos, lo que permite el desarrollo del servicio y el respectivo control de calidad.

Barbero (2007) plantea que los objetivos de la gestión de los procesos, es estabilizarlos y mejorar el proceso.

a) Estabilizar

Reducir al máximo sus variaciones y las irregularidades.

b) Mejorar

Acciones dirigidas a cambiar la forma de estabilizar el proceso y adaptarlo mejor a las expectativas de los destinatarios. El procedimiento de mejora de procesos es sistémico y según indica Zaratiegui (1999) responde a dos motivos. Por un lado desde un punto de vista interno, es decir, que todo proceso es mejorable en sí mismo y por otro lado para adaptarse a los requisitos cambiantes de mercados, clientes y nuevas tecnologías. Existen diversos modelos de mejora de procesos, entre ellos los más utilizados son Ciclo PDCA o Ciclo de Shewart.

El ciclo Shewart “Es una técnica desarrollada por W. A. Shewart entre 1930 y 1940 para organizar el trabajo y seguimiento de proyectos de cualquier tipo. En 1950 E. Deming la toma y la difunde como una alternativa para encarar los proyectos de acción o mejora sobre

los procesos propios, externos o internos. Los japoneses llaman a este modelo el “Ciclo Deming”.

El ciclo Deming tiene como significado esencial que, en primer lugar se planifica, luego se implementa el plan, se comprueban las implementaciones y finalmente se procesan los resultados. Es un proceso durante el cual se mejora la calidad de cada fase. El proceso circula una y otra vez. Finalmente, la calidad se mejora en espiral. El principio detrás del ciclo PDCA es que todo funciona como P (Plan), D (Do), C (Check), A (Act) (Du, Cao, Ba y Cheng, 2008) es decir, planificar, hacer, evaluar y actuar para la mejora.

Garau (2005) describe las cuatro fases del Ciclo de Deming desde la perspectiva de gestión de procesos de servicios sociales llamándolo PAEM (Planificar, Actuar, Evaluar y Mejorar) con el objetivo de adaptarlo al lenguaje habitual de este tipo de servicios. A continuación se resume este ciclo (Figura 2).

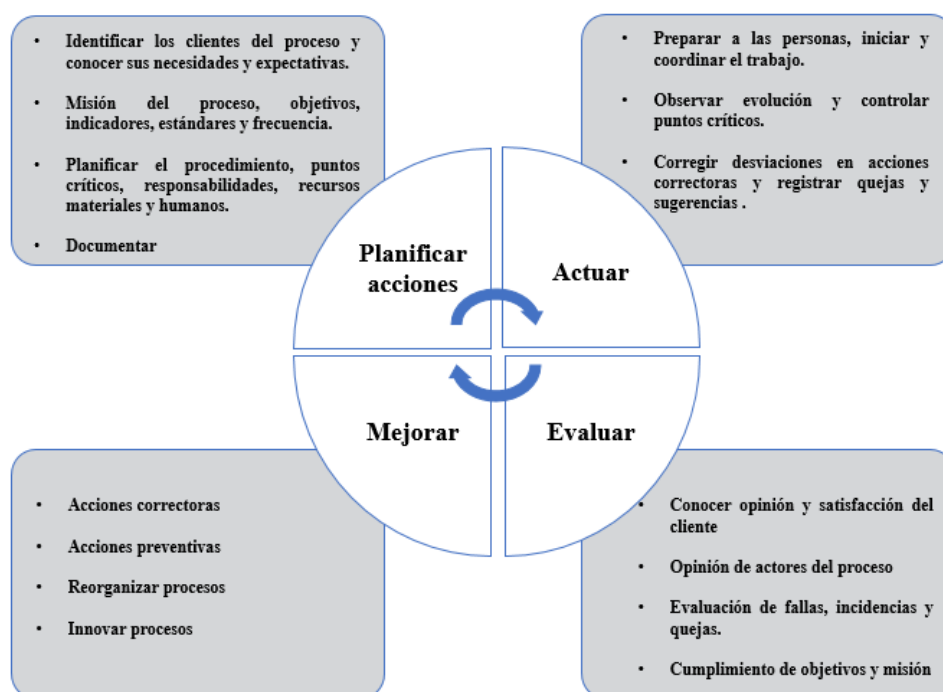


Figura 2: Ciclo PAEM. (Fuente: Garau, 2005)

Finalmente, la gestión por procesos es “la generalización de la gestión de un proceso a toda la organización. Cada proceso contará con una persona responsable del mismo que puede y suele coincidir con los y las responsables de departamentos o áreas funcionales” (Barbero, 2007). Bajo este concepto es que este sistema de trabajo permite perseguir la mejora continua.

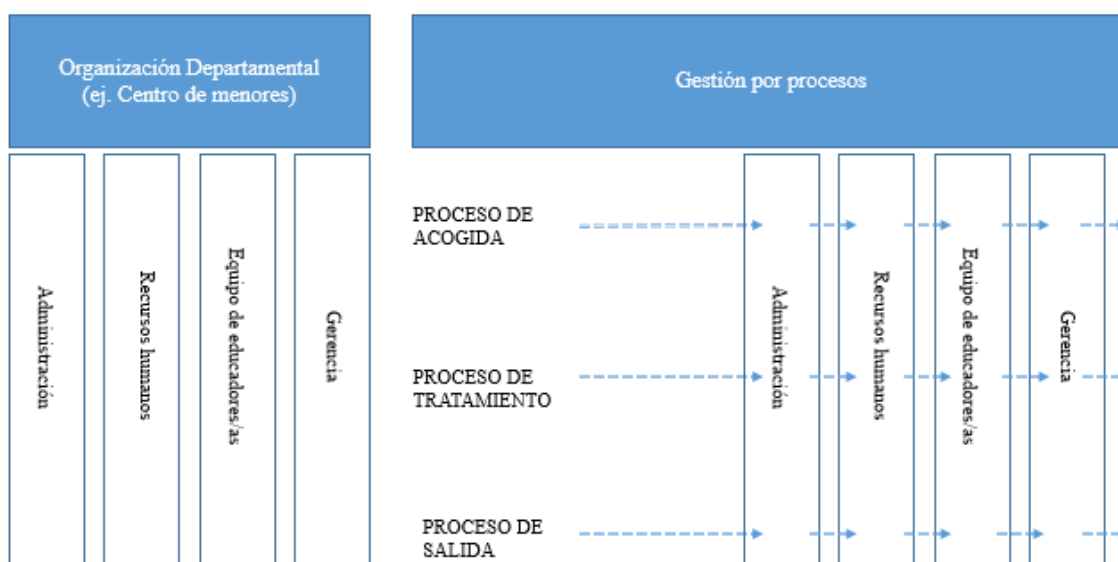


Figura 3: *Gestión por Procesos.* (Fuente: Barbero, 2007)

La organización departamental identifica unidades funcionales y la gestión por procesos identifica procesos transversales a la organización, es decir, el resultado final del proceso se obtiene a partir de la participación de varios departamentos (Figura 3).

Indicadores

Existen indicadores de diagnóstico y de resultados que comprenden casi todos los empleados normalmente y los indicadores estratégicos que son los que forman el núcleo para decisiones en el cuadro de mando integral.

Cada empresa habrá de diseñar su conjunto de indicadores estratégicos, de diagnóstico y de resultados, pero hay algunos que se encontrarán en la totalidad de las empresas, como son:

a) Indicadores de finanzas

ROI (retorno sobre la inversión), valor añadido económicos y Cash Flow.

b) Indicadores de clientes

Satisfacción global y en los aspectos críticos, retención, penetración y cuota de mercado.

c) Indicadores de procesos internos

Tiempos de respuesta y de ciclo, calidad y coste, e innovación.

d) Indicadores de formación y crecimiento

Satisfacción de los empleados, capacidad de los empleados y sistema de formación.

5.1.4.3 Gestión de la calidad como gestión por valores

Según indica Barbero (2007) en el contexto de organizaciones del tercer sector, es necesario consolidar confianza y legitimación social como constructoras de valores sociales solidarios y agentes de cambio. Un sistema de gestión excelente en las organizaciones del tercer sector es aquél que, implicando a toda la organización, incluye unos valores y un procedimiento de gestión coherente con los mismos que permite a la organización responder a las necesidades de sus destinatarios finales y desarrollar su misión en un marco de responsabilidad social.

El ser coherente con los valores que se identifican les permite:

- Orientarse a todo el sistema- cliente
- Tratar de mejorar continuamente sus servicios

- Poner la estructura al servicio del cliente (gestión por procesos) en lugar de que ellos deban adaptarse.
- Ordenar y sistematiza el trabajo (para transmitir y compartir)

“No solo se trata de buscar la coherencia entre los valores y la intervención. Los valores explicitados o no, impregnan inevitablemente las decisiones que se toman respecto al modelo de gestión” (Barbero, 2007).

5.1.5 Sistemas de gestión de calidad para el tercer sector

Como se abarcó anteriormente, bajo el concepto de calidad total, la calidad es responsabilidad de toda la empresa. De esta manera es esencial que una organización cuente con un sistema claro y bien estructurado que determine, documente, coordine y mantenga todas las actividades claves que son imprescindibles para asegurar las acciones de calidad necesarias en todas las operaciones pertinentes a la empresa (Feigenbaum, 1994)

“En consecuencia, un sistema de calidad puede ser un medio ideal para crear una cultura de calidad orientada a satisfacer las necesidades y expectativas del cliente. Sus dos principios básicos, imprescindibles para su mantenimiento a largo plazo son: el compromiso de la alta dirección y la involucración del resto del personal” (Tarí, 2000). Ver Figura 4.

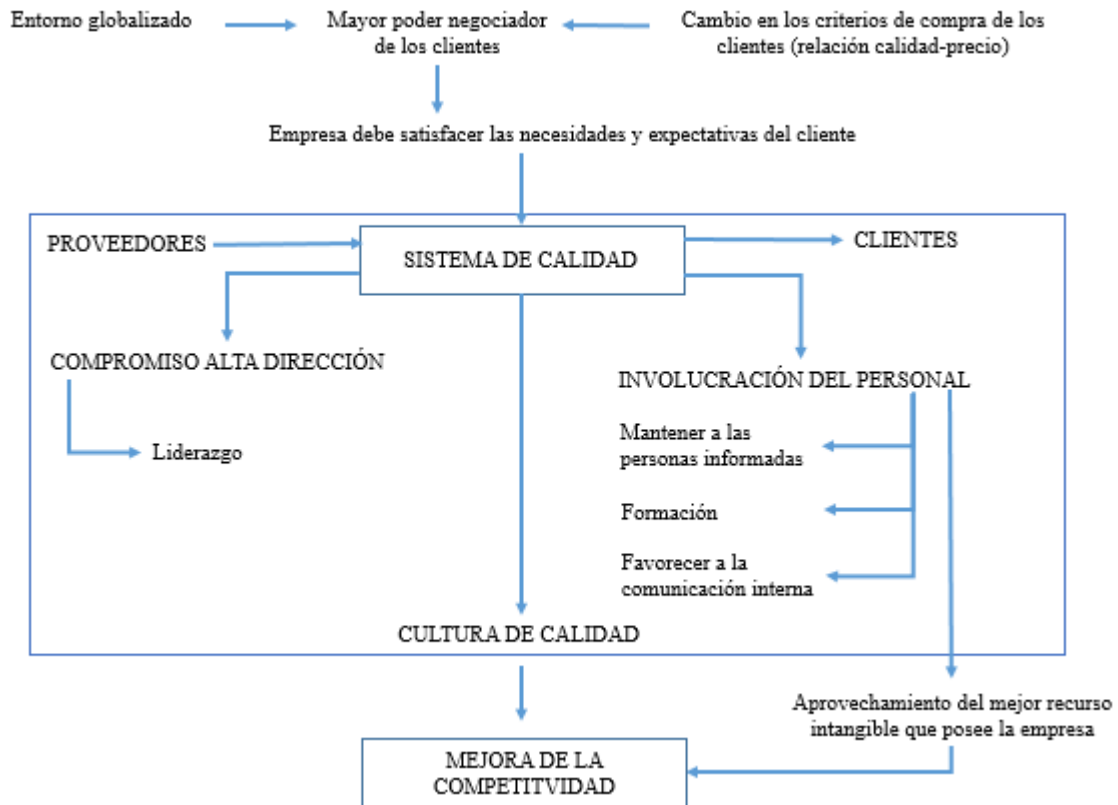


Figura 4: Esquema Sistema de Gestión de Calidad. (Fuente: Tarí, 2000)

“Un modelo es un marco de trabajo que marca orientaciones, directrices de actuación y que aborda la gestión global de la organización” (Barbero 2007).

Según indica González, et al (2011) la adopción de un sistema de gestión de calidad se puede plantear desde una doble perspectiva: la elección de un modelo normativo o la elección de un modelo prescriptivo.

Los modelos normativos se componen de una serie de normas comúnmente aceptadas y que regulan el diseño, la implantación y la certificación del sistema de gestión de calidad, bajo el cumplimiento de unos requisitos mínimos.

Uno de los modelos normativos más difundidos es el basado en la norma ISO 9000. Este sistema de normas se aglutina en torno a la norma 9001 que es la que permite obtener la certificación del sistema (Tabla 2).

Normas básicas de la familia	
UNE- en ISO 9000	Propósito
ISO 9000:2015 Sistema de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario	Establece un punto de partida para comprender las normas y define los términos fundamentales en la familia de las normas ISO 9000. Es la guía para aplicar el resto de normas de la familia.
ISO 9001:20015 Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos	Es la norma de requisitos que se emplea para cumplir eficazmente los requisitos del usuario y los reglamentarios aplicables, para así conseguir la satisfacción del usuario mediante mejoras de proceso y evaluación de la conformidad. Contempla todos los aspectos que van desde el diseño del producto y/o servicio hasta su puesta a disposición de los usuarios.
ISO 9004:2018 Sistemas de gestión de la calidad. Directrices para la mejora del desempeño	Esta norma proporciona ayuda para la mejora del sistema de gestión de la calidad para beneficiar a todas las partes interesadas a través del mantenimiento de la satisfacción del usuario. Abarca tanto la eficiencia del sistema de gestión de la calidad como su eficacia. Describe la forma de implantar un Sistema de Gestión

	de la Calidad. Proporciona recomendaciones para mejorar el desempeño de las organizaciones.
--	---

Tabla 2: Normas básicas de la familia UNE- en ISO 9000. (Fuente: Gonzáles, Fernández, Juaneda y Bobadilla, 2011)

Por otro lado, existen otro tipos de modelos normativos que se adaptan al tercer sector, pues ha sido en el transcurso de los últimos años cuando hemos visto en este sector el crecimiento de la inquietud por la calidad, consciente de la necesidad de justificar su funcionamiento y de introducir mejoras, han surgido iniciativas de diversa índole que promueven la adaptación de los modelos de gestión de calidad a las peculiaridades de las organizaciones del tercer sector de acción social. En este contexto aparece el modelo normativo, dirigido a crear un sistema de calidad propio para el sector, llamada ONG Calidad (2014), modelo impulsado por FEAPS, Secretariado General Gitano, Cruz Roja, Fundación Vínculos, Federación de Mujeres Progresistas, Fundación Pioneras e INTRESS.

En los modelos prescriptivos, los instrumentos y técnicas se dejan a la elección de criterios propios. No indican cuales deben ser los requisitos que deben cumplir los servicios que ofrece un centro, sino que señala las especificaciones organizativas para definir e implantar patrones de conducta, así como controlar factores que puedan afectar a la calidad de los servicios que ofrece. En este tipo se encuentran los modelos de Gestión de Calidad Total. Entre estos modelos se encuentran el modelo EFQM o Modelo Europeo de Excelencia Empresarial de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (2013) y el modelo Iberoamericano de la Fundación Iberoamericana para la Gestión de la Calidad (2019). Ambos modelos:

- Recogen los elementos fundamentales de la calidad total

- Ofrecen una vía de integración de diferentes sistemas de gestión. Los servicios sociales pueden implantar y certificar sistemas de gestión de calidad normalizados en diferentes áreas y después en base a estos modelos integrarlo todo en un único sistema de calidad.
- Se basan en la autoevaluación, lo cual sirve de guía para diagnosticar fortalezas y debilidades, sirviendo ello de base para la mejora, la innovación y el aprendizaje.
- Permiten efectuar comparaciones de carácter sectorial, así como llevar a cabo acciones de benchmarking.

El modelo EFQM (Modelo Europeo de Excelencia Empresarial) es altamente utilizado en organizaciones del tercer sector, ya que este se basa en la idea de que la satisfacción del cliente, los empleados y el impacto positivo en la sociedad en conjunto contribuyen a los excelentes resultados del negocio (Sokovic, Pavletic, Kern Pipan, 2010).

Además, Sokovic et al. (2010) indican que la filosofía del modelo de excelencia es que la organización logra resultados excepcionales de rendimiento clave en la integración de los empleados y la mejora del proceso, es decir, “busca la excelencia según nuevos criterios: Liderazgo, personas, política y estrategia, alianzas y recursos, procesos, resultados en personas, clientes, sociedad y resultados clave. Este modelo recomienda adoptar el proceso de Autoevaluación como estrategia para mejorar el rendimiento de una organización” (López, 2018).

Por otro lado, existen modelos con orientación hacia la transparencia, la rendición de cuentas o la ética como la Guía de la transparencia y las buenas prácticas de las ONG de

la Fundación Lealtad (2001) o el Código de conducta de la Coordinadora estatal de ONGD (2014).

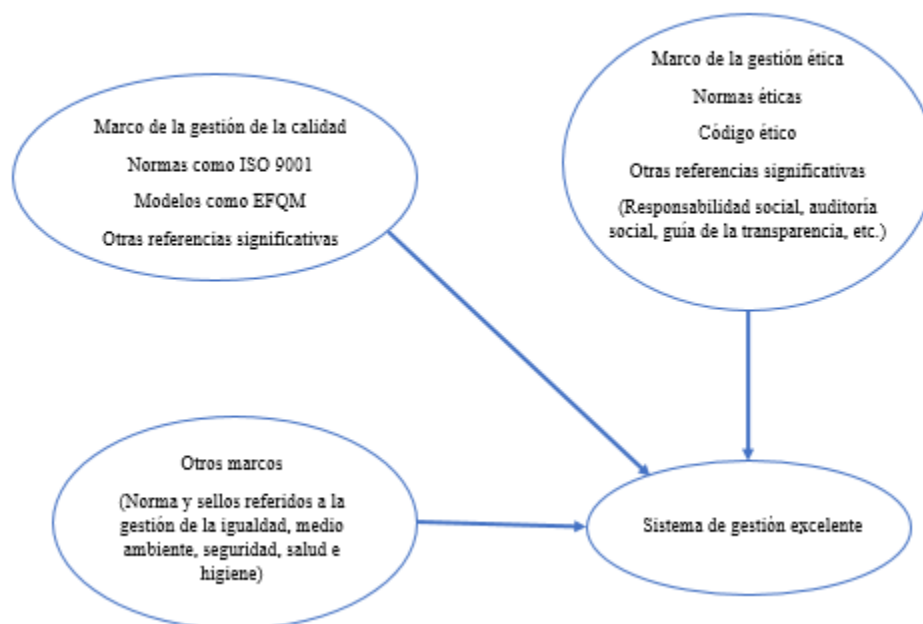


Figura 5: Sistema de gestión excelente. (Fuente: Barbero, 2008)

La existencia de modelos prescriptivos y normativos permite a las organizaciones del tercer sector flexibilidad, ya que, en general el objetivo de implementar un modelo pasa principalmente por la búsqueda de mejora de los principales procesos para obtener una mayor satisfacción del cliente, más que de obtener una certificación. Esto principalmente en Chile, donde no es común hablar de ONG o fundación certificada en gestión de calidad. Sin embargo, en países europeos, principalmente en España, son pioneros en el área estando mucho más avanzados en modelos como en normativas para certificación.

Los modelos que han surgido de iniciativas empresariales no solamente son aplicables a las organizaciones lucrativas del mercado, pues ambos plantean una filosofía común para cualquier tipo de organización, la orientación al cliente/usuario bajo un sistema que

promueva la mejora continua en base al análisis de la realidad interna y externa de la misma.
(González, et al, 2011)

“Sin embargo, a pesar de que ofrecen a las organizaciones del tercer sector referencias válidas, estas no han incorporado aún la cultura, los valores y la experiencia de intervención y gestión propias del tercer sector de intervención social”. (Barbero, 2007).

Adicionalmente, Barbero (2007) indica que en consecuencia de lo anterior, surgen normas como ONG Calidad, que intenta incorporar a la práctica de las organizaciones del tercer sector las aportaciones de las normas y modelos de gestión de la calidad adaptándolas y enriqueciéndolas con la experiencia de gestión de las organizaciones del sector.

Algunas organizaciones prefieren dar pequeños pasos implantando normas ISO aunque a medio/largo plazo consideren otros sistemas de gestión más avanzados. En este sentido, tanto la implantación de una norma ISO como de la norma ONG Calidad puede constituir un paso previo para implantar un modelo de excelencia EFQM, ya que acostumbran a la organización a gestionar por procesos, a crear equipos de mejora y desarrollar su política y estrategia. Otras entidades en cambio han preferido implantar desde el principio el modelo EFQM porque lo consideran lo más adecuado a su objetivo de mejorar la gestión global de la organización y optan por emprender un camino a largo plazo.

Barbero (2007) define que a la hora de tomar una decisión, es necesario valorar, entre otros, los siguientes puntos:

- Objetivo de la organización
- Situación de partida de la organización
- Exigencia actual y futura de los destinatarios del servicio
- La posibilidad de acceder a recursos externos

- La importancia otorgada a la posibilidad de compararse con otras organizaciones

5.2 Norma ONG Calidad

Desde la Comisión de Calidad de la Plataforma de ONG de Acción Social han promovido una norma específica y acciones de sensibilización y formación entre las organizaciones del sector, considerando adecuado contar con una norma de calidad que se desarrollara a partir de una serie de principios y valores propios del sector (Instituto para la calidad de las ONG, 2014).

“La Norma es un estándar de gestión de la calidad, creada directamente a iniciativa del Tercer Sector, que recoge los principios más modernos de gestión, adaptándolos a la realidad de las entidades de Acción Social.” (Instituto para la calidad de las ONG, s.f.)

Según indica Instituto para la calidad de las ONG (s.f.) esta norma es una herramienta que permite a la organización:

- Conseguir que todos sus procesos de trabajo estén orientados a la satisfacción de las necesidades de los clientes y otras partes interesadas.
- Cumplir con los requisitos identificados por los clientes y partes interesadas, así como los que le sean de aplicación por la legislación vigente.
- Mejorar el desempeño global de la organización de manera continua y sostenible.
- Definir su posicionamiento en el Sector, orientado su Misión, Visión y Valores a resultados personales en la población atendida.
- Incrementar el aprendizaje de la entidad, generando mejoras evidentes en el crecimiento y fortalecimiento del Tercer Sector.

- Hacer comprensible y transparente el modelo de gestión de los recursos que la sociedad aporta al Tercer Sector para la mejora de la calidad de vida de las personas.
- Innovar y abrir nuevas vías de desarrollo del Tercer Sector.
- Trabajar exitosamente con otras entidades y sectores, estableciendo alianzas, sinergias, alineadas con su Misión, Visión y Valores.

Por otro lado, uno de los ejes del modelo de gestión de calidad desarrollado en la Norma ONG Calidad 2014 es la mejora continua con un afán de excelencia, a través de un sistema de trabajo permanente basado en el esquema PDCA.

“Es importante destacar que el desarrollo de la Norma ONG Calidad tuvo en cuenta los requisitos del modelo que propone la norma ISO 9001 y algunos elementos innovadores del modelo europeo de la calidad EFQM”. (Caballero, s.f.)

5.2.1 Principios Norma ONG Calidad

La Norma ONG Calidad 2014 indica principios por los cuales se rige y que deben cumplir las organizaciones que deseen cumplir con ella. A continuación, se detallan estos principios con su respectiva descripción.

5.2.1.1 Principios orientados a las personas

a) Dignidad Humana

Se antepone la dignidad de las personas a cualquier otro criterio. Organización que actúa con calidad ha de comprometerse con el respeto a la dignidad de las personas, clientes finales y otras partes interesadas, evidencia que cumple este compromiso tanto estratégica como operativamente con sus decisiones y acciones.

b) Defensa de derechos

Organización que funciona con calidad, está comprometida con la defensa de los derechos fundamentales de los destinatarios de su misión. El resultado buscado de sus acciones es aumentar las capacidades de las personas para un ejercicio pleno y efectivo de sus derechos.

c) Orientación a cada persona

Una organización con calidad garantizará que sus objetivos, procesos, recursos y estructura irán destinados a promover y proteger los derechos de los clientes finales, cubrir sus necesidades y contar con su participación. Debe aportar valor evidente sobre la calidad de vida de las personas y así debe contar en su misión.

5.2.1.2 Principios centrados en la organización

a) Orientación a las partes interesadas

Satisfacer las necesidades y respeto de los derechos de sus partes interesadas. Debe sistematizar su identificación, priorización y compromiso, evaluación y rendición de cuentas en su gestión y relación con ellas.

b) Valor del voluntariado

La ONG debe facilitar dicha participación a través de sus organizaciones, promoviendo e impulsando la participación del voluntariado en sus actividades para desarrollar la misión y satisfacer las necesidades de sus clientes finales.

c) Participación

Esta es la forma más eficaz de promover el derecho de toda persona a ser protagonista en su propio desarrollo, potenciando su autonomía en especial en el caso de los clientes finales.

La organización debe analizar, definir, adecuar e implantar su compromiso de participación de sus partes interesadas en su sistema de gestión buscando mejorar su eficacia y coherencia con su misión.

d) Profesionalidad

La organización debe analizar, definir y promover el desarrollo profesional de las personas, con el fin de mejorar su preparación y desempeño de las competencias técnicas, éticas y personales, orientándolo al cumplimiento de los objetivos de su misión. Esto en personas remuneradas y voluntarias.

e) Eficacia y eficiencia

La organización con calidad debe definir su sistema de gestión orientándolo a la consecución de los resultados e impactos, para alcanzar los objetivos clave de su intervención. La eficacia se debe considerar según el grado en que los resultados e impactos contribuyan al cumplimiento de la misión de la entidad y a la mejora de la calidad de vida del cliente final. Los recursos limitados deben ser priorizados y organizados con criterios objetivos de eficiencia en relación a la cobertura de necesidades de los clientes finales y partes interesadas.

f) Mejora continua

La organización con calidad debe sistematizar su proceso de mejora, basando la misma en la planificación, medición, análisis evaluación y toma de decisiones, a través de su sistema de gestión. Ayuda a gestionar correctamente los cambios y está orientada continuamente a la innovación. Se requiere enfoque autocrítico de revisión para identificar áreas de mejora.

g) Gestión orientada a la misión

Debe considerar la gestión de la calidad como un sistema integral, lo que implica entender y gestionar sus interrelaciones, y buscar la mejora de todos sus procesos, resultados e impactos, para el cumplimiento y la coherencia con su misión.

5.2.1.3 Principios orientados hacia la sociedad

a) Solidaridad

Deben impulsar la solidaridad con todas las personas, clientes finales y con sus partes interesadas, así como su solidaridad con otras organizaciones y colectivos.

b) Confianza

Las organizaciones deben mantener una actitud de vigilancia continua sobre la adaptación de las necesidades demandadas por sus partes interesadas y la sociedad, así como la coherencia de sus actuaciones frente a su misión, visión y sus valores. La transparencia, rendición de cuentas y participación son principios necesarios para la generación de la confianza en la gestión y gobierno de la organización.

c) Transparencia

Se concreta en los procesos para la puesta a disposición de sus partes interesadas y la sociedad de información veraz, completa y relevante sobre sus actividades, así como vías accesibles de consulta y valoración. Requisito para una participación de calidad, tanto en la gestión como en las intervenciones de la organización.

d) Rendición de cuentas

Deben realizar actividades sistemáticas, periódicas y documentadas para poner a disposición de sus clientes, sus partes interesadas y de la sociedad informaciones que permitan evaluar cuál es el grado de cumplimiento de los compromisos por la organización,

en función de las necesidades detectadas en todas las partes interesadas, la legislación vigente y la misión de la organización.

e) Compromiso democrático

Organización con calidad es consciente de que el diálogo permanente con el objetivo de buscar un acuerdo y compromiso con sus clientes y otras partes interesadas es esencial para la satisfacción de las necesidades detectadas. A través de su sistema de gestión de calidad ha establecido vías de comunicación en las que no sólo se tienen en cuenta los intereses de la organización, sino también lo de todos los clientes actuales o potenciales y resto de partes interesadas.

f) Apertura e implicación social

La organización debe trabajar para mejorar el ejercicio pleno de los derechos de las personas, así como analizar las causas de los problemas sociales para influir y proponer soluciones, junto a otros actores de la sociedad.

Al analizar ambas normas, se concluye que a pesar de estas fundadas sobre organizaciones con objetivos completamente diferentes, si mantienen en común la búsqueda de una óptima satisfacción del cliente y la excelencia del modelo de gestión de calidad implementado.

5.2.2 Sistema de gestión de la Norma ONG Calidad

La Norma ONG Calidad (Figura 6) indica que el sistema de gestión de la calidad se basa en la mejora continua a través de la adaptación permanente a las necesidades y expectativas identificadas de los clientes finales y de las otras partes interesadas.

Estas necesidades y expectativas identificadas deben traducirse en una planificación por procesos del proyecto o servicio que, con la participación del personal voluntario y remunerado, consiga una alta satisfacción por parte de los clientes finales y de todas las partes interesadas. Ello debe hacerse con el compromiso firme y explícito de la dirección de la organización.

Este compromiso debe expresarse en una política de calidad coherente con su misión y visión, que tenga en cuenta el contexto y los valores propios de las organizaciones sin ánimo de lucro.

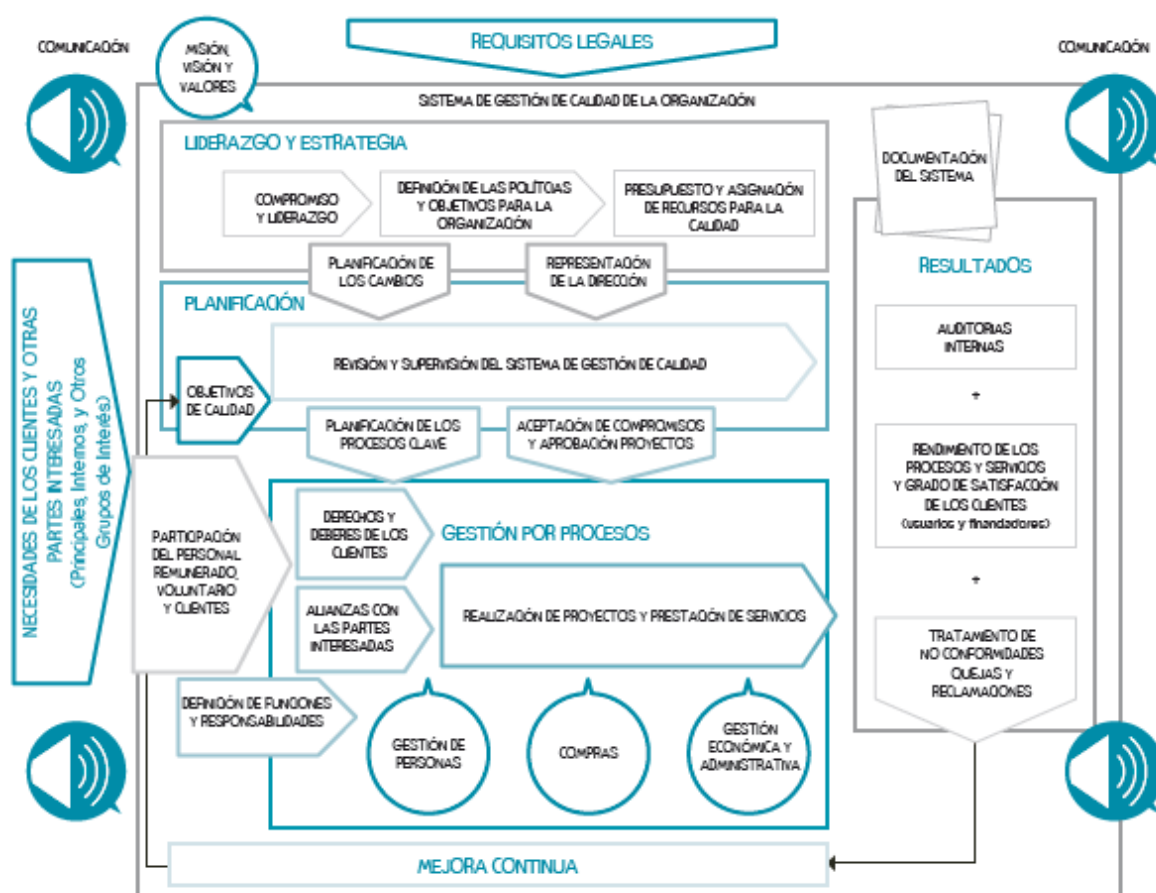


Figura 6: Sistema de Gestión Norma ONG Calidad 2014. (Fuente López, Martínez s.f.)

5.2.3 Fases de implantación Norma ONG Calidad

Según indica Garau (s.f.) las fases para una correcta implantación del sistema de gestión de calidad son las siguientes:

1. Planificar la implantación

1.1 Compromiso inicial de la organización

En este punto es fundamental que la organización se informe bien antes de decidir implementar el sistema de gestión planteado por la Norma ONG Calidad, evaluando los pros y los contras antes de tomar la decisión.

1.2 Organización de la implantación de la Norma

Se deben elegir responsables, realizar la primera autoevaluación a través de la comparación de la realidad de la organización con los requisitos de la norma, para posteriormente analizar resultados y comunicarlos a toda la organización. Finalmente se debe realizar el plan de implantación de la Norma y comunicarlo a todas las personas de la organización.

1.3 Formación de las personas clave de organización

Para esto es necesario detectar las necesidades de las acciones formativas que se han de impartir, confeccionar un programa formativo evaluando y entregando adicionalmente formación continua en gestión de calidad.

2. Desarrollar la implantación

2.1 Planificación y desarrollo de los servicios

Implica elaborar y revisar el mapa de procesos de la organización y planificar anualmente las actividades del servicio.

2.2 Adaptación de los procesos estratégicos

En este punto es necesario identificar las necesidades y expectativas de los clientes, además de los requisitos legales, definir la misión, política de calidad y valores en los que se basa, los objetivos y los indicadores y sus respectivos valores meta. Identificar y generar alianzas con las partes interesadas, desarrollo de recursos humanos, aceptación de contratos, subvenciones y donaciones de las partes interesadas. Finalmente crear el sistema de mejora continua.

2.3 Trabajar en los procesos relacionados con los usuarios finales

Realizar código de buenas prácticas con respecto a la atención a los clientes y sus derechos incluyendo la protección de bienes del cliente.

2.4 Trabajar en los procesos de apoyo

En estos se incluye la gestión económica, memoria anual de la organización, sistema de comprar y almacenamiento, gestión y mantenimiento de instalaciones, sistema de documentación y los procesos de comunicación interna y externa.

3. Comprobar la implantación

3.1 Auditoría interna

La auditoría debe definir objetivos, formar y calificar a sus auditores, los cuales deberán ejecutarla y detectar desviaciones para la realización de acciones correctivas.

3.2 Revisión del sistema por la dirección

Realizar un informe de revisión del sistema

3.3 Auditoría externa

4. Actuar después de la implantación

4.1 Realizar nuevo plan de mejoras

4.2 Introducir los equipos de mejora

La implantación del sistema de gestión de calidad se puede materializar en un manual de calidad. Senlle, Martínez, Martínez (2001) detallan en que este es un documento que define las estrategias y la filosofía de la empresa. Es un documento que se distribuye al personal de la misma y si es necesario a clientes y a empresas certificadoras. Por lo tanto, la imagen que perciben las personas del Manual de Calidad forma parte de la imagen que se percibe de la empresa. Debe tener un formato establecido y la información se debe estructurar de forma ordenada. Para facilitar la comprensión generalmente el Manual se divide en los capítulos con la estructura de la Norma que contiene los requisitos de un sistema de calidad. Sin embargo, cada organización debe analizar y estudiar sus necesidades y funcionamiento para establecer la estructura documental más idónea de su sistema de gestión de calidad.

Es importante destacar, que el Manual de Calidad, no sólo es un documento en el cual se plasman los requisitos exigidos por la norma, sino que además cumple la función de ser una guía práctica del sistema de gestión de calidad de la organización, ya que en él se describen los procesos clave que son parte del sistema, se detallan políticas y objetivos de la calidad que deben ser conocidos por todos los involucrados, en definitiva es un documento que sirve de referencia para la implantación, mantención y mejora continua del sistema de gestión de calidad.

5.3 Casos de estudio de implementación de SGC.

Para el desarrollo de un diagnóstico y propuesta para el diseño de un sistema de gestión de calidad en programas sociales es necesario contar con información, antecedentes y experiencias previas de implantación en organizaciones similares con el objetivo de aprender de los principales resultados obtenidos y sumar valor a la propuesta final a entregar. A continuación, se detallan experiencias y resultados de implantación de sistemas de gestión de

calidad, de herramientas de diagnóstico y de políticas de calidad en organizaciones relevantes para la investigación.

5.3.1 Experiencias de implantación y principales resultados

A continuación, se resumen resultados relevantes de Giraldo (2008) donde se realiza un estudio que tiene como objeto el análisis de los instrumentos de gestión de calidad aplicables en Organizaciones No Gubernamentales de Cooperación para el Desarrollo (ONGD), su proceso de adopción y su incidencia potencial sobre el sector. Este estudio se realiza entre los años 2002 y 2008 en ONGD Españolas.

De un total de 88 ONGD entrevistadas, 40 de ellas han implementado algún o algunos sistemas de gestión de calidad en sus respectivas organizaciones.

Por otro lado, los instrumentos de gestión de calidad que se han sido utilizado por estas organizaciones en mayor medida corresponden a Guía de la transparencia y buenas prácticas de las ONG de la Fundación Lealtad, las normas ISO y Modelo Europeo EFQM con un 24,6%, 20,5% y 5,3% respectivamente. En menor medida se ha implementado el Análisis de la Fundación Luis Vives y la Norma ONG Calidad (con un 2% y 1% respectivamente).

Las principales ventajas que han tenido las organizaciones al implementar algún instrumento de gestión de calidad son la mejora de la eficacia y eficiencia de la gestión, incremento de la confianza de los financiadores, introducción de nuevos instrumentos de gestión y mejora de la imagen de la organización.

Adicionalmente entre los principales inconvenientes encontrados en la implantación de instrumentos de gestión de calidad se encuentra en mayor medida el importante consumo de recursos humanos y materiales. En un porcentaje menor se tiene el desconocimiento del

instrumento de calidad, desconfianza de la entidad creadora del instrumento y desconocimiento de los sistemas de gestión de calidad en general.

Finalmente, las principales carencias que han encontrado las organizaciones en los instrumentos de gestión de calidad son la falta de adaptación de los instrumentos a las características y especificidades de la ONGD (misión, dimensión, tipo de trabajo, etc.,) al carácter no lucrativo del sector y que las empresas y entidades que aplican los instrumentos desconocen el sector de las ONGD.

Otro estudio, realizado por Barbero y Díez (2009) se titula proyecto de “Elaboración de un marco orientativo y mejora de los sistemas de apoyo para la implantación progresiva de sistema de calidad en los servicios sociales, de ámbito local de la CAPV (Comunidad autónoma del País Vasco)” que se desarrolló desde enero de 2007 a enero de 2009 y tuvo como objeto apoyar a los Servicios Sociales Municipales en el desarrollo de su función pública.

De este estudio se tiene que tan sólo el 20% de las organizaciones públicas locales que respondieron a la encuesta habían implantado un sistema de gestión de calidad. Ante la pregunta de por qué las organizaciones que no han implantado algún sistema las razones son:

- Por el tamaño de la organización o agrupación en un 26.7%.
- Por el tiempo necesario para la implantación en el 20% de los casos.
- Por la escasa formación previa en temas de calidad con un 16.7% de las respuestas.
- Por falta de soportes de apoyo para la implantación en un 13.3%.

Por otro lado, las principales aportaciones detectadas por estos departamentos municipales una vez iniciado procesos de mejora de su gestión son:

- Claridad en cuanto a objeto y dirección
- Mayor confianza en los servicios prestados
- Ordenar y sistematizar
- Gestionar el cambio
- Identificar los recursos necesarios para alcanzar los objetivos
- Mejora continua de la capacidad y el rendimiento de las personas
- Compartir conocimiento

Adicionalmente, el estudio realiza la creación de grupos de mejora en la fase de implantación del proyecto en 8 grupos organizativos de diversos ayuntamientos y mancomunidades de la CAPV. Este se desarrolla en las siguientes etapas:

1. Constitución formal del grupo de mejora, ajuste de expectativas, programación de las sesiones y aproximación conceptual a los términos habituales de los sistemas de gestión de la calidad: normas, modelo, metodología.
2. Sensibilización en relación a la implantación de sistemas y metodologías de calidad en servicios sociales de ámbito local donde se presentan una serie de buenas prácticas relacionadas con la implantación.
3. Reflexión sobre la satisfacción de las personas usuarias de los servicios sociales como parte del proceso de intervención, determinación de los diferentes enfoques en el análisis de la satisfacción, distinción de las fases del plan de trabajo.

4. Selección de indicadores más adecuados para medir la satisfacción de las personas usuarias.
5. Diseño y aplicación de encuesta de satisfacción
6. Análisis de resultados profundizando respecto de las causas y propuestas de mejora
7. Estudio de conceptos de la gestión por procesos y diseño de plan de trabajo
8. Análisis y elaboración de cartas de servicios

A partir de la implantación de dichos grupos de mejora, es que se entregan orientaciones para la implantación de sistemas y metodologías de calidad en los servicios sociales locales.

El principal factor de éxito de los proyectos de implantación de nuevas metodologías o sistemas de gestión de la calidad es la implicación de la dirección. Por otro lado, es importante dedicar tiempo a realizar un diagnóstico previo de la entidad que contemple factores cualitativos como cultura organizativa, canales de comunicación y expectativas.

En consecuencia, se recomienda establecer en las programaciones de trabajo tiempos de trabajo destinados a la reflexión, análisis, planificación, recogida de datos, etc.

Por otro lado, es necesaria una cuidadosa clarificación y ajuste previo de las expectativas de los y las trabajadoras, motivar y vencer las habituales resistencias a los cambios.

Adicionalmente, es necesario insistir al principio y durante todo este proceso, en el convencimiento de la adecuación y utilidad de la metodología de calidad, no vivirlo desde la imposición o la “moda”, sino que responda a una necesidad clara de mejora en la gestión, que se viva como una oportunidad de mejora.

Otro aspecto importante es el de contar con la persona o equipo responsable en una dedicación adecuada para el mantenimiento del sistema o herramienta implantada.

Finalmente, es conveniente extender la comunicación respecto al modelo de gestión de la organización a todos los estamentos posibles.

5.3.2 Herramientas de diagnóstico

López (2018) diseña una herramienta de autoevaluación a aplicar en una muestra de organizaciones no lucrativas. En primer lugar, determina los criterios a evaluar de acuerdo al Modelo de Calidad del Tercer Sector diseñado por él. Posteriormente, presenta la herramienta de autodiagnóstico para conocer el nivel de calidad en la que se encuentran las organizaciones. Dicha herramienta define once criterios donde cada uno de ellos tiene ciertos requerimientos clasificados en cinco niveles de calidad, donde cada criterio de su modelo es calificado de manera incremental, es decir, solo es posible avanzar al siguiente nivel si el anterior fue completado en su totalidad.

Adicionalmente, López (2018) define pasos para la aplicación de la herramienta de autodiagnóstico (Figura 7).

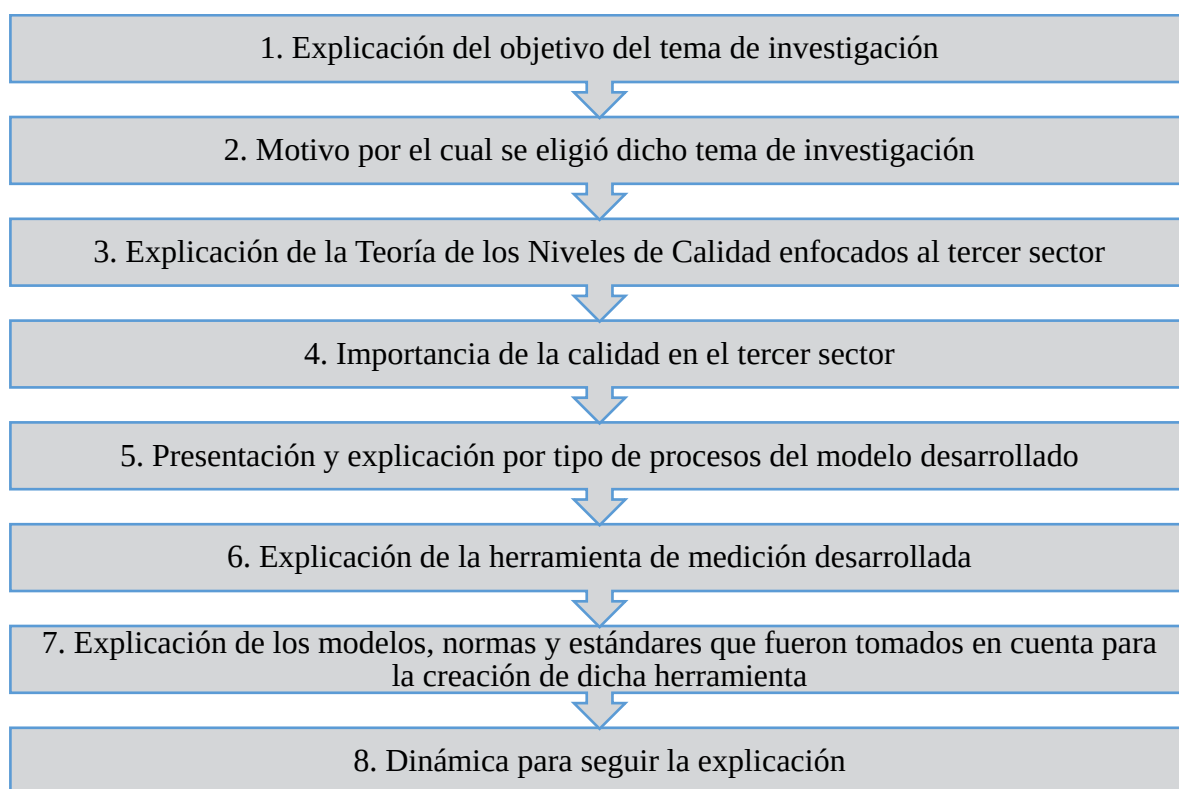


Figura 7: *Procedimiento aplicación herramienta de diagnóstico. (Fuente: López, 2018)*

Según indica Garau (s.f), para realizar la autoevaluación es necesario seguir pautas. Se debe realizar un cuestionario que siga los mismos apartados de la Norma y definir criterios de grado de implantación.

Un método para realizar la autoevaluación es pasar el cuestionario a todas las personas seleccionadas por el comité de calidad, indicándoles que especifiquen alguna observación cuando duden de la respuesta. Una vez recogidos todos los cuestionarios, se debe hacer una síntesis de los mismos y con ella convocar a las personas que hayan participado en una jornada de trabajo. De este debe salir el informe de autoevaluación y el plan de implantación de la norma.

A continuación, se muestra un ejemplo de cuestionario:

Cuestionario para la autoevaluación de la Norma	Cumple	Cumple a medias	No cumple
Apartado 3.1.1.- ¿Tiene la ONG identificados los diferentes tipos de clientes y sus necesidades?			
Apartado 3.1.1.- ¿Se conocer claramente las necesidades de los clientes finales?			
Apartado 3.1.2.- ¿Tiene la ONG identificados los requisitos obligatorios?			

Tabla 3: Cuestionario en base a Norma ONG Calidad. (Fuente: Garau, 2005)

A partir de la experiencia de M. Arancibia experto en calidad y apoyo de la alumna memorista (comunicación personal, 31 de Octubre de 2018) se desprende que esta metodología también se encuentra en la realización de diagnósticos y en evaluaciones de sistemas de gestión de calidad ya implementados bajo la norma ISO 9001. Por lo tanto, es útil estudiar cómo se diseñan estas herramientas en organizaciones para tener una referencia completa con respecto a la evaluación del sistema. El nombre de este tipo de evaluación es Check List o Lista de Chequeo y “se aplica al momento de realizar auditorías interna y/o en análisis de brechas con el objetivo de identificar las deficiencias existentes en el Sistema de Gestión de Calidad” (Escuela Europea de Excelencia, s.f.). Según indica M. Arancibia (comunicación personal, 31 de Octubre de 2018) este se diseña a partir de cada uno de los apartados de la norma ISO 9001. A continuación, se muestra un extracto de un Check List de una empresa especializada en aleaciones y en aceros inoxidable que aplica anualmente esta evaluación bajo la implementación de la norma ISO 9001.

ISO 9001 CHECK LIST ANNUAL 080110

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	CUMPLIMIENTO
4.1 Requisitos generales	M.4 1-10
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 sean eficaces	
Asegurarse de la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos	

Tabla 4: Check List Anual ISO 9001. (Fuente: M. Arancibia, 2019)

5.3.3 Política de calidad

Para proponer una política de calidad es fundamental conocer cómo se estructuran las políticas de organizaciones con y sin fines de lucro existentes actualmente, para contar con una referencia que permita diseñar la propuesta de política.

Es importante destacar la dificultad de contar con políticas, pues la mayoría de las organizaciones que las declaran públicamente son empresas manufactureras que se alejan del tercer sector. Sin embargo, se cuenta con un número acotado de políticas de calidad de empresas de servicios y en menor medida con políticas de fundaciones que si han publicado abiertamente su documentación.

En esta investigación se utilizan como referencia cuatro políticas de calidad de las cuales una corresponde a una empresa manufacturera, dos a empresas de servicios no sociales y una que corresponde a una fundación.

Las políticas se estructuran de acuerdo a ejes centrales que permiten la organización del contenido. A continuación, se agrupan los principales ejes especificados por las 4 políticas tomadas como referencia, de modo de resumir el contenido de ellas (Figura 8).



Figura 8: *Ejes centrales políticas de calidad. (Fuente: Elaboración propia)*

6. DESARROLLO

A continuación se desarrollan los puntos indicados en la metodología, partiendo desde la entrega de antecedentes generales del Hogar de Cristo hasta la validación de la propuesta (Figura 8).

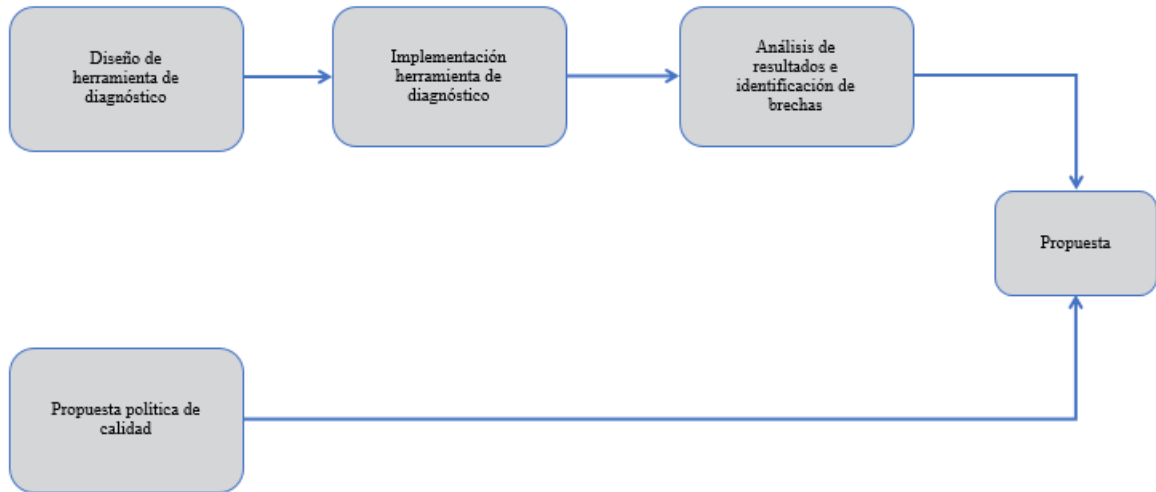


Figura 9: Desarrollo metodología. (Fuente: Elaboración propia)

6.1 Investigación, estudio de casos y diseño de herramienta de diagnóstico.

Se inicia esta sección de la metodología con la recopilación e investigación de antecedentes generales sobre el Hogar de Cristo, con el objetivo de presentar la organización entendiendo sus orígenes y su evolución hasta alcanzar la actual envergadura e importancia que tiene a nivel nacional. Posteriormente, se continua la explicación de cómo se realiza la investigación, pero en este caso tomando la parte teórica de los conceptos de calidad y de experiencias de implantación de sistemas de gestión de calidad. A partir de estos estudios se decide el sistema de calidad de referencia a utilizar en el proyecto y se diseña a partir de este una herramienta de diagnóstico (Figura 10).

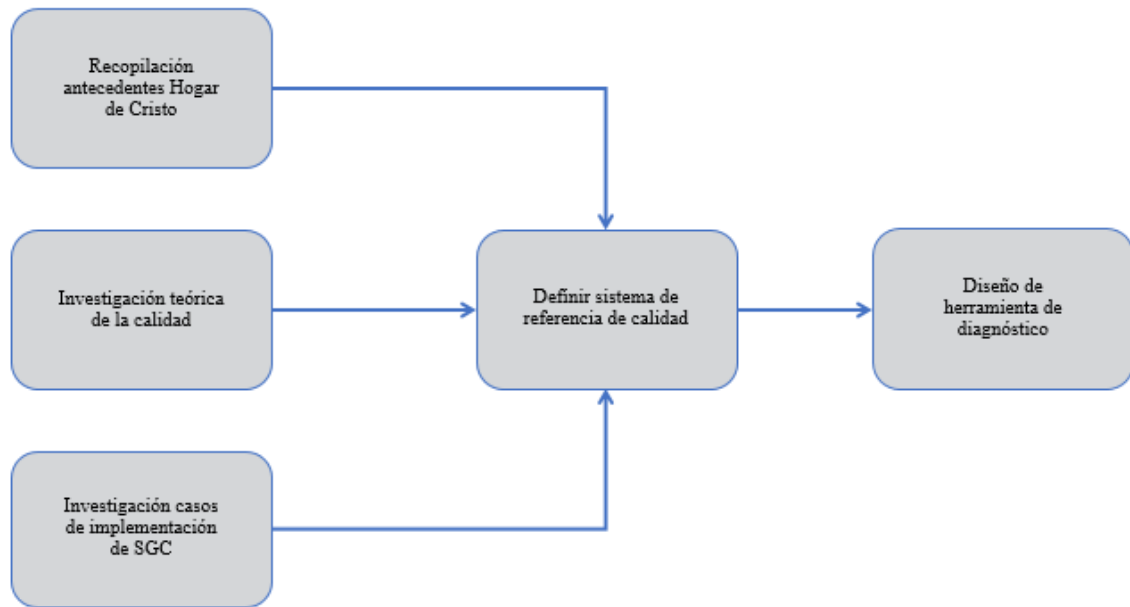


Figura 10: *Procedimiento de diseño herramienta de diagnóstico. (Fuente: Elaboración propia)*

6.1.1 Antecedentes generales del Hogar de Cristo

En el año 1944 El Diario Ilustrado (1944) expresa que existen 5 mil niños vagos en Santiago de Chile. El artículo además describe las espantosas condiciones de vida de estos menores y el injusto trato que reciben por parte de las autoridades. “Por otro lado, el problema habitacional flotaba constantemente en la sociedad chilena de esos años” (Fernández, 2008). Fernández (2008) indica que según una publicación del Padre Hurtado en El Mercurio y en El Imparcial se manifiesta que faltan 40.000 viviendas, destacando la precariedad de muchos hogares y describiendo con mucha fuerza la situación de aquellos que viven en la calle. En este contexto Alberto Hurtado, decide crear un hogar para los indigentes. Es así como El Hogar de Cristo se funda el 19 de Octubre de 1944 donde hoy se encuentra su sede principal

localizada en la comuna de Estación Central en Santiago. Desde el año 1957 comienza su expansión desde Santiago a regiones llegando a todo Chile a finales de los años 80.

Posteriormente, como consecuencia de la disminución de la pobreza desde un 39% en 1990 a un 15% en 2009 (Arellano, 2011), “es que la prestación de servicios sociales se realiza a través de una estrategia focalizada, concepto que alude a la práctica de beneficiar a los segmentos poblacionales que viven carencias y vulnerabilidades claramente delimitadas” (CEPAL, 1995). “Esta metodología contrasta con las denominadas políticas universales, las cuales son diseñadas en beneficios de todas las personas sin distinción por sus atributos económicos, personales o sociales” (Raczynski, 2001).

“La perspectiva de focalización que guía las políticas públicas estatales en Chile ha sido incorporada por el Hogar de Cristo y sus fundaciones, aunque adaptada a sus particularidades”. (Escobar, Sánchez y Expósito, 2018). Escobar, et al. (2018) además indica que la primera orientación estrategia institucional corresponde a priorizar la atención en aquella población con mayor daño social estando donde otros no están. Este objetivo se expresa en una serie de criterios y procedimientos de focalización, lo cual implica considerar las diferencias y las particularidades de la población potencial, seleccionando prioridades y dando tratamiento preferencial a algunas problemáticas específicas.

Actualmente según expresa la Memoria anual 2017 del Hogar de Cristo, su focalización se encuentra en líneas de acción en la población objetiva: pobreza monetaria, pobreza multidimensional, situación de vulnerabilidad, deterioro biopsicosocial y vulneración grave de los derechos fundamentales a través de “Fundación Hogar de Cristo”, “Fundación Paréntesis”, “Fundación Rostros Nuevos”, “Fundación Súmate” y “Fundación Emplea”. Estos criterios de focalización son levantados por el instrumento Ficha Única de Identificación (FUI) (Hogar de Cristo, 2017).

La organización se ha expandido de tal forma que hoy en día se encuentra acogiendo a 35 mil personas a nivel nacional entre sus 5 fundaciones con 339 programas sociales con un total de 3.676 funcionarios de planta fija con 17.8 horas promedio de capacitación por trabajador con una tasa de sindicalización del 53% y con un equipo de 37.239 voluntarios entre voluntarios grupales, individuales y empresas (Hogar de Cristo, 2017). El área de transparencia en gestión de recursos del Hogar de Cristo indica que se administran entre donaciones, fuentes propias y del estado alrededor de 48 mil millones de pesos al año (Hogar de Cristo, 2018). La fundación cuenta con 347.105 socios a lo largo del país.

6.1.1.1 Misión del Hogar de Cristo

El Hogar de Cristo acoge con amor y dignidad a los más pobres entre los pobres, para ampliar sus oportunidades a una vida mejor. Convoca con entusiasmo y vincula a la comunidad en su responsabilidad con los excluidos de la sociedad. Es una organización transparente, eficiente y eficaz, que animada por la espiritualidad de San Alberto Hurtado, promueve una cultura de respeto, justicia y solidaridad.

6.1.1.2 Visión del Hogar de Cristo

La visión del Hogar de Cristo nace de las últimas palabras de San Alberto Hurtado, quien poco antes de morir expresó su último anhelo, el que moviliza a la construcción de un país con justicia, respeto y solidaridad.

6.1.1.3 Valores del Hogar de Cristo

El Hogar de Cristo declara como propios los siguientes valores institucionales:

- Solidaridad
- Compromiso
- Espíritu emprendedor

- Respeto
- Justicia
- Transparencia
- Trabajo en equipo

6.1.2 Investigación teórica y estudio de casos

Para entregar una solución a la problemática identificada en el Hogar de Cristo que sea factible de implementar, es necesario poseer conocimientos específicos con respecto a la calidad, profundizando en temáticas relacionadas con modelos de sistemas de gestión e implantación de estos en organizaciones pertenecientes al tercer sector. Este estudio se detalla en el marco teórico de esta memoria.

La información recopilada a través de la investigación se presenta al equipo de Calidad del Hogar de Cristo con el objetivo de interiorizarlos en la temática de la calidad a través de la transmisión de conocimiento con un alto contenido conceptual para utilizar un lenguaje común durante el desarrollo del proyecto y para generar una sensibilización en la alta dirección con respecto a la necesidad de una estrategia de calidad. Adicionalmente, se presenta un análisis de casos reales y experiencias de otras organizaciones que han implementado algún tipo de estrategia de calidad. Finalmente, se elabora un glosario con los principales conceptos trabajados durante la conceptualización de calidad, con el objetivo de facilitar la comprensión durante el desarrollo del proyecto. El glosario se encuentra en la sección de Anexos.

De lo anterior y de la profundización en el conocimiento de la organización a través de la realización de reuniones con el equipo de calidad, se decide que un sistema de gestión basado en el sistema de la Norma ONG Calidad permitiría dar solución a la problemática

planteada por el Hogar de Cristo, pues logrará definir lineamientos esenciales para entregar servicios de calidad gracias a su enfoque de procesos, mejora continua y satisfacción del usuario que se plasmarán en una estrategia y política de calidad. Esto también resolverá conflictos como el de alcanzar resultados satisfactorios en cuanto a la planificación del control de la calidad de los servicios entregados por el Hogar de Cristo disminuyendo las brechas entre los estándares declarados y los resultados obtenidos. También permitirá el desarrollo de perfiles de cargo asociados a una estrategia de calidad con entrenamiento y formación de trabajadores y monitores con enfoque de calidad. Adicionalmente, el sistema de gestión de calidad tendrá como consecuencia el desarrollo de herramientas de medición y supervisión para realizar monitoreo de acompañamiento, lo que generará la visualización de problemas y planificación de mejoras. Finalmente, el sistema proporcionará las estadísticas necesarias para la toma de decisiones en cuanto a la calidad de los servicios prestados.

Es importante destacar que se elige la Norma ONG Calidad como la referencia que requiere el Hogar de Cristo para iniciar su camino hacia la excelencia en términos de calidad de sus programas sociales, porque posee como ventaja el estar especialmente diseñado para organizaciones sin fines de lucro que proveen de servicios sociales, por lo tanto desde sus cimientos el modelo es compatible y cercano con la organización en cuanto a valores, lenguaje y al logro de objetivos. Por otro lado, el Hogar de Cristo no se encuentra interiorizado en el concepto de calidad y los miembros del equipo no cuentan con mayor experiencia previa en este aspecto, por lo que es necesario utilizar una referencia que entregue requerimientos mínimos para la conformación del sistema de calidad adaptados para este tipo de organización. Adicionalmente, esta norma cuenta con una guía para la implantación, la cual explica en detalle cada uno de los requerimientos especificados en la norma. Finalmente,

y entendiendo la calidad como un proyecto a largo plazo, es que posteriormente el Hogar de Cristo puede implementar sin inconvenientes modelos más complejos de excelencia de gestión de calidad, pues la norma es compatible con otros estándares y/o modelos complementarios que la organización considere apropiados para mejorar su eficacia en el cumplimiento de su misión permitiendo también la integración con otros modelos como los ya citados en esta memoria.

6.1.3 Diseño de herramienta de diagnóstico

Siguiendo la metodología planteada por López (2018) y la recomendación entregada por Giraldo (2008) es que se decide realizar un proceso de diagnóstico utilizando como herramienta de evaluación un Check List basado en los requerimientos planteados por la Norma ONG Calidad y en las estructuras dadas por los Check List de la Norma ISO 9001:2015. Este Check List tiene como objetivo la identificación de brechas entre los requisitos y la situación actual del Hogar de Cristo.

La norma ONG Calidad evalúa las dimensiones de Requisitos Generales del Sistema, Compromiso Institucional, Procesos y Medición y Mejora. El ítem de procesos se subdivide en procesos de Planificación y Gestión por procesos, Desarrollo de Procesos Clave, y Desarrollo de otros Procesos. Cada uno de los ítems mencionados cuenta con apartados que detallan los aspectos que debe cumplir la organización (Figura 11).

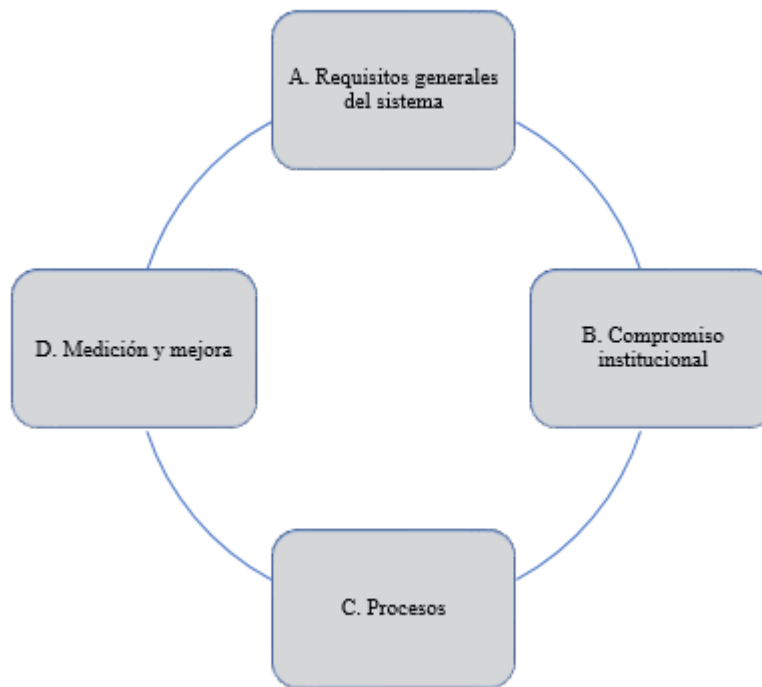


Figura 11: Dimensiones de evaluación Check List Norma ONG Calidad. (Fuente: Instituto para la Calidad de las ONG, 2014).

El diseño del Check List considera las dimensiones y los apartados indicados por la norma. Sin embargo, la evaluación se realiza sobre requisitos específicos y concretos asociados al cumplimiento de cada uno de los apartados. Estos requisitos se deben verificar en la organización determinando el nivel de implantación con el que cuenta el Hogar de Cristo. Cada requisito se evalúa en una escala ascendente de no cumple, cumple medianamente y cumple. En la tabla se detalla cual es el resultado esperado para cada nivel de cumplimiento.

Nivel de cumplimiento del requisito	Resultado asociado
No cumple	No logra estándar mínimo planteado por la norma. La medida no se encuentra implementada en la organización.
Cumple medianamente	El requisito se encuentra implementado pero sin en el enfoque planteado por la norma o con aspectos que se deben mejorar.
Cumple	En su totalidad se encuentra implementado en la organización.

Tabla 5: *Nivel de cumplimiento de los requisitos. (Fuente: Elaboración propia)*

Por otro lado, cada requisito debe estar evidenciado en documentación oficial o extraoficial del Hogar de Cristo como procedimientos, manuales, correos electrónicos, actas de reuniones, entre otros. Como referencia para quien realice el diagnóstico y aplique por tanto el Check List se detallan ejemplos de evidencia para cada requisito planteado.

A continuación, se muestra el diseño final del Check List basado en la norma ONG Calidad sin incluir los ejemplos de evidencia. En el Anexo A se detalla la evidencia para cada requisito.

CHECK LIST DE EVALUACIÓN DE LOS REQUISITOS EN BASE A LA NORMA ONG CALIDAD				
PUNTOS NORMA ONG CALIDAD	Cumple	Cumple a medias	No cumple	Observación
A. Requisitos Generales del Sistema				
3.1 Requerimientos del sistema				
3.1.1 Necesidades de los clientes y otras partes interesadas				
Identificar y priorizar las partes interesadas.				
Tener en cuenta las necesidades y expectativas de las partes interesadas prioritarias.				
3.1.2 Requisitos legales				
Disponer de un método por escrito para identificar o actualizar la legislación normativa obligatoria que afecta al centro.				
Disponer de un listado accesible a todas las personas con la normativa y requisitos legales de obligado cumplimiento en vigor.				
3.1.3 Requisitos de la documentación				
Contar con documentación correspondiente al SGC				
3.1.4 Control de la documentación				
Definir y documentar como se realiza el control de documentos del SGC, incluyendo la sistemática aprobación, revisión y actualización de ellos.				
3.1.5 Control de registros				
Definir y documentar como se realiza el control de registros que demuestren que sus actividades cumplen con las políticas, objetivos y disposiciones planificadas.				
B. Compromiso Institucional				
3.2 Responsabilidad de la dirección				
3.2.1 Compromiso y liderazgo				
Contar con una política de calidad de la entidad con los compromisos adquiridos por la dirección y firmada por el máximo representante de la organización				
3.2.2 Política y objetivos				
Definir y/o revisar su misión, visión y valores en un proceso de trabajo participativo				
Plan Operativo con los objetivos para todas las áreas de trabajo de la organización, indicadores de medida y resultados esperados.				
Cuadro de mando que agrupe los indicadores clave para la dirección de la entidad y toma de decisiones				
3.2.3 Recursos para la calidad				
Proporcionar recursos para implantar las políticas y alcanzar los objetivos establecidos en el SGC				
3.2.4 Revisión y supervisión del SGC				
Contar con un método descrito y sistemático de revisión anual del sistema por parte de la dirección				
Definir un plan de acciones asociado a las conclusiones derivadas de la revisión por la dirección, así como a las necesidades de cambio identificadas				
3.2.5 Aceptación de compromisos y aprobación de proyectos				
Existencia de un proceso de gestión de proyectos				
3.2.6 Representante de la dirección de calidad				
Contar con responsable de calidad independiente respecto a la prestación de servicios y operaciones				
Tener un representante de la dirección en materia de calidad es visible y accesible para las partes interesadas de la organización.				

C. Procesos				
3.3 Planificación y gestión por procesos				
3.3.1 Ciclo de mejora continua				
Los procesos clave debe seguir un ciclo de mejora continua para planificar, ejecutar, medir y evaluar.				
3.3.2 Planificación de los cambios				
Analizar el entorno en el que se encuentra inmersa la organización y el funcionamiento interno del sistema de gestión de calidad y de los procesos de evaluación y mejora de los procesos clave para identificar riesgos, prever problemas y rediseñar sus retos a futuro.				
3.3.3 Definición y planificación de los procesos				
Disponer de un mapa de procesos o procedimientos dónde se distingan claramente elementos de planificación de los procesos clave.				
3.3.5 Definición de funciones y responsabilidades				
Se ha definido un documento que describa las funciones, perfiles requeridos, responsabilidad, autoridad, disponibilidad e interrelaciones necesarias entre el personal remunerado y voluntarios, que participan en la organización.				
3.3.6 Participación del personal voluntario, remunerado y CF				
Promover espacios y herramientas de participación para sus profesionales remunerados y voluntarios.				
Recoge de forma sistemática las necesidades y expectativas de sus principales clientes, así como análisis de satisfacción.				
3.3.7 Relación con las partes interesadas				
Medir la percepción de los clientes principales y de las partes interesadas de la organización.				
Analizar esa información y documentar los resultados y conclusiones obtenidos para la toma de decisiones				
3.4 Desarrollo de procesos clave				
3.4.1 Definición de características de calidad de proyectos y ss				
Definir y documentar las características de calidad de servicios según la identificación de necesidades y expectativas de clientes finales y otras partes interesadas, cumpliendo con los requerimientos legales.				
3.4.2 Realización de proyectos, servicios y productos				
Formulación y planificación de las propuestas				
• Alineados con la misión, fines estatutarios y líneas estratégicas • Deben surgir de una necesidad real detectada, argumentada y contextualizada. • Debe tener en cuenta las políticas públicas, líneas de trabajo, recursos existentes y normativa legal y ética				
Ejecución y seguimiento				
Evaluación				
3.4.3 Derechos y deberes de los clientes finales				
La organización debe definir, documentar y comunicar los derechos y deberes de los usuarios de los servicios, que se compromete a respetar y a promover. Entre los derechos debe figurar:				
• Derecho de los clientes finales a recibir las actividades de un servicio que cumpla con los requisitos de calidad definidos • Derecho a reclamar • Derecho a obtener reparación en caso de perjuicio • Derechos reconocidos por la legislación aplicable				
Definir procedimiento o protocolo de acogida donde quede documentada la actividad de lectura, aceptación y firma del texto.				
El procedimiento debe contemplar la garantía del cumplimiento de la ley de protección de datos de los usuarios.				
Disponer de un formato o forma de registrar la relación de objetos personales que aporta el usuario en caso de que vayan a ser custodiados por la organización.				

C. Procesos				
3.5 Desarrollo de otros procesos				
3.5.1 Gestión de personas				
La selección y contratación de personal debe ser definida sobre perfiles de cargo objetivos en base al principio de no discriminación y competencia profesional.				
Definir un proceso de acogida donde las personas son integradas a la organización.				
Establecer un plan de formación desde la evaluación de necesidades objetivas evaluando sistemáticamente su idoneidad. Se debe formar en competencias y conocimientos de su puesto de trabajo, en gestión de calidad, en aspectos generales de la organización, valores y trabajo en equipo.				
Definir los criterios con los que se evaluará al personal.				
La promoción deberá ser coherente con la sistemática evaluación y bajo los principios de no discriminación y competencia profesional				
Contar con una política de reconocimiento de las personas en base a resultados medibles				
Documentar y comunicar los derechos y deberes de los voluntarios de la organización y las actividades que pueden ser realizadas por voluntarios.				
3.5.2 Gestión de las compras				
Planificación a través de la identificación de necesidades como método para determinar los recursos externos necesarios para prestar el servicio.				
Selección de proveedores bajo criterios específicos.proveedores.				
Comunicar al proveedor las especificaciones que la organización determine para los productos o servicios y documentar la aceptación de propuestas.				
Contar con inspección de los productos en la llegada al almacén y con un sistema que permita controlar las existencias en almacenes				
Realizar evaluación periódica de los proveedores en caso de que la relación sea continuada.				
Contar con una política de compras donde se declare que se trabaja con empresas que tienen una ética compatible con la organización.				
3.5.3 Gestión económica				
Contar con un método definido y sistemático para registrar todos los gastos e ingresos y otros movimientos contables de la organización				
Presentar de forma periódica el resultado de sus cuentas anuales que reflejen su imagen fiel.				
3.5.4 Comunicación interna y externa				
Analizar la eficacia de sus actuales canales y herramientas de comunicación interna.				
Disponer de herramientas y canales de comunicación externa que respondan a las necesidades e intereses de sus principales clientes y partes interesadas.				

D. Medición y Mejora				
3.6 Medición, análisis y evaluación				
3.6.1 Rendimiento de los procesos				
Contar con un método sistemático de definición de objetivos, indicadores de medición y estándares o requisitos mínimos de calidad para sus procesos clave.				
Recoger periódicamente los datos de resultados relativos a esos procesos clave y analizar para evaluar si cumple los requisitos de calidad mínimos exigidos.				
3.6.2 Satisfacción de clientes				
Establece mecanismos para recoger periódicamente la percepción de sus clientes finales, sobre el grado de satisfacción de sus necesidades y cumplimiento de expectativas.				
3.6.3 Auditorías internas				
Describir el sistema de auditorías internas (criterios metodología, frecuencia, alcance).				
3.6.4 Análisis de los datos				
Identificar, recoger y analizar los datos necesarios para evaluar la adecuación y eficacia del sistema de gestión de calidad respecto a los objetivos de la misma.				
3.6.5 No conformidades				
Definir el proceso de revisión y análisis de causas de no conformidades, evaluando la necesidad de acciones para que no se repitan.				
3.6.6 Sistema de quejas, sugerencias y reclamaciones				
Contar con un registro de quejas, reclamaciones o sugerencias, con formularios, herramientas o métodos eficaces para el tratamiento de las mismas.				
3.7 Mejora				
3.7.1 Acciones correctoras y preventivas				
Asignar plazos y responsabilidades para la implantación, seguimiento y evaluación de las acciones correctoras y preventivas.				
3.7.2 Grupos de mejora				
Definir documentalmente un sistema de mejora continua				
Promueve la participación del personal implicado a través de los grupos de mejora y si fuera oportuno de representantes de las otras partes interesadas.				

Figura 12: Check List Norma ONG Calidad. (Fuente: Elaboración Propia)

6.2 Generación de una propuesta de política de calidad social

Posterior a la determinación de la Norma ONG Calidad como sistema normativo de referencia, resulta necesario declarar una definición que exprese qué representa la calidad para las fundaciones del Hogar de Cristo, orientada a través de los lineamientos estratégicos y de los valores propios de la organización. El objetivo de definir calidad es entregar directrices a la organización en relación a este concepto adquiriendo un compromiso con ello. Es por este motivo que se decide diseñar una propuesta de política de calidad, la cual logre representar las intenciones globales y orientaciones que debe seguir la organización en relación a la calidad de los servicios sociales entregados, declarando qué implica la calidad social para el Hogar de Cristo.

Es importante destacar que la política se propone a nivel corporativo, siguiendo la estructura propuesta por Juran y Gryna (1995), donde se explica que al crecer una organización al punto de entregar diversos servicios, se pueden generar diferentes niveles de políticas, desde una corporativa a otras más específicas. El alcance define que se trabajará un sistema a nivel corporativo, por lo tanto se propone una política corporativa que funciona como un paraguas que cubre a las líneas temáticas de la organización entregando directrices y compromisos generales. Posteriormente, si la organización lo desea puede definir políticas divisionales de calidad para cada línea temática siguiendo los lineamientos de la política corporativa propuesta.

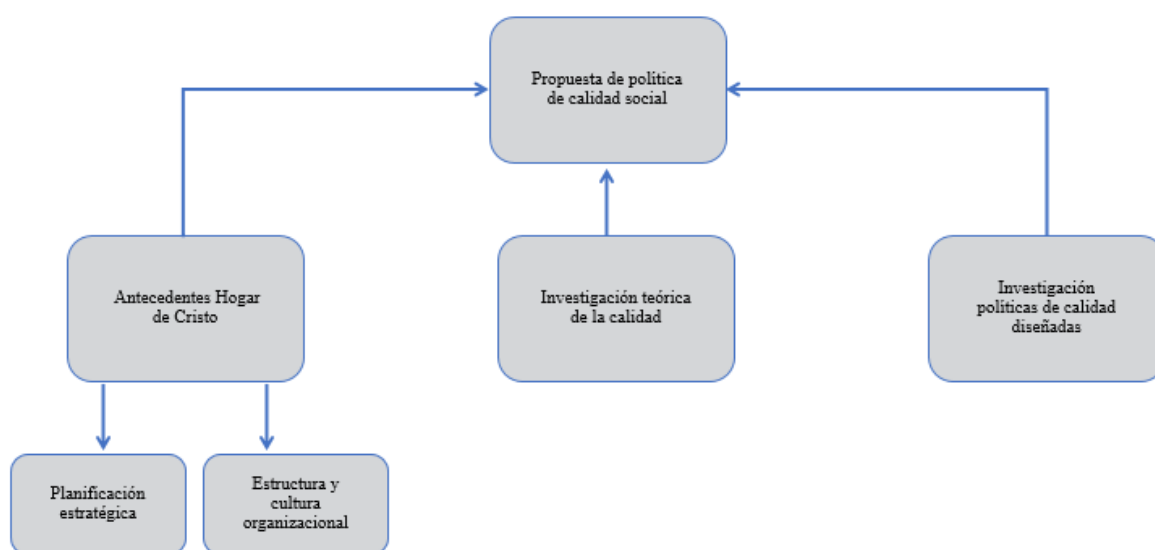


Figura 13: *Procedimiento propuesta de política de calidad. (Fuente: Elaboración Propia)*

6.2.1 Objetivos estratégicos corporativos del Hogar de Cristo

Los objetivos estratégicos se encuentran resumidos en el Mapa Estratégico Corporativo del Hogar de Cristo, donde se definen 4 perspectivas de definición de objetivos. Estas corresponden a las perspectivas de Actores, Procesos, Aprendizaje y de Crecimiento y de

Sostenibilidad, las cuales se encuentran ordenadas de forma descendente de importancia (Figura 14).

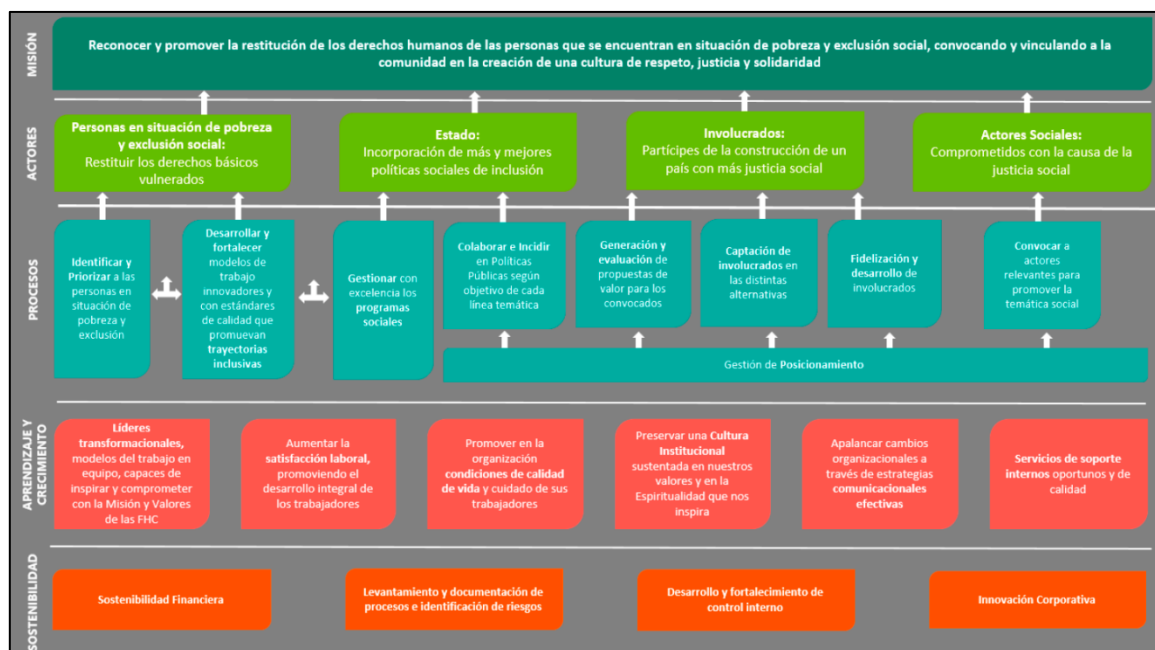


Figura 14: Mapa estratégico Hogar de Cristo. (Fuente: Planificación estratégica

Hogar de Cristo, 2018)

Es importante destacar la relevancia de la perspectiva de Actores en relación a otro tipo de organizaciones, pues al ser esta una entidad sin fines de lucro su principal objetivo no se asocia a un resultado financiero, si no que al impacto que se tiene sobre diferentes actores en los que se centra la intervención del Hogar de Cristo. Por un lado, se encuentran las personas en situación de pobreza y exclusión social, que son quienes reciben el servicio social, es decir, son usuarios de los programas. Adicionalmente, también son actores relevantes el estado como institución, pues la organización busca incidir y generar políticas públicas para el estado y también provee servicios que son financiados por él. Por otro lado, se tiene a los involucrados y los actores sociales. Estos dos últimos se diferencian pues los primeros

corresponden a todos aquellos que prestan ayuda como voluntarios o donantes a la organización, y los actores sociales son otras organizaciones que permiten promover la temática social como lo son instituciones educativas u otro tipo de instituciones sin fines de lucro.

Finalmente, cada Fundación del Hogar de Cristo cuenta con sus propios objetivos estratégicos ordenados en un Mapa estratégico y correspondiente Tablero de Control.

6.2.2 Estructura organizacional

La estructura organizacional corporativa se define como muestra el siguiente organigrama (Figura 15):

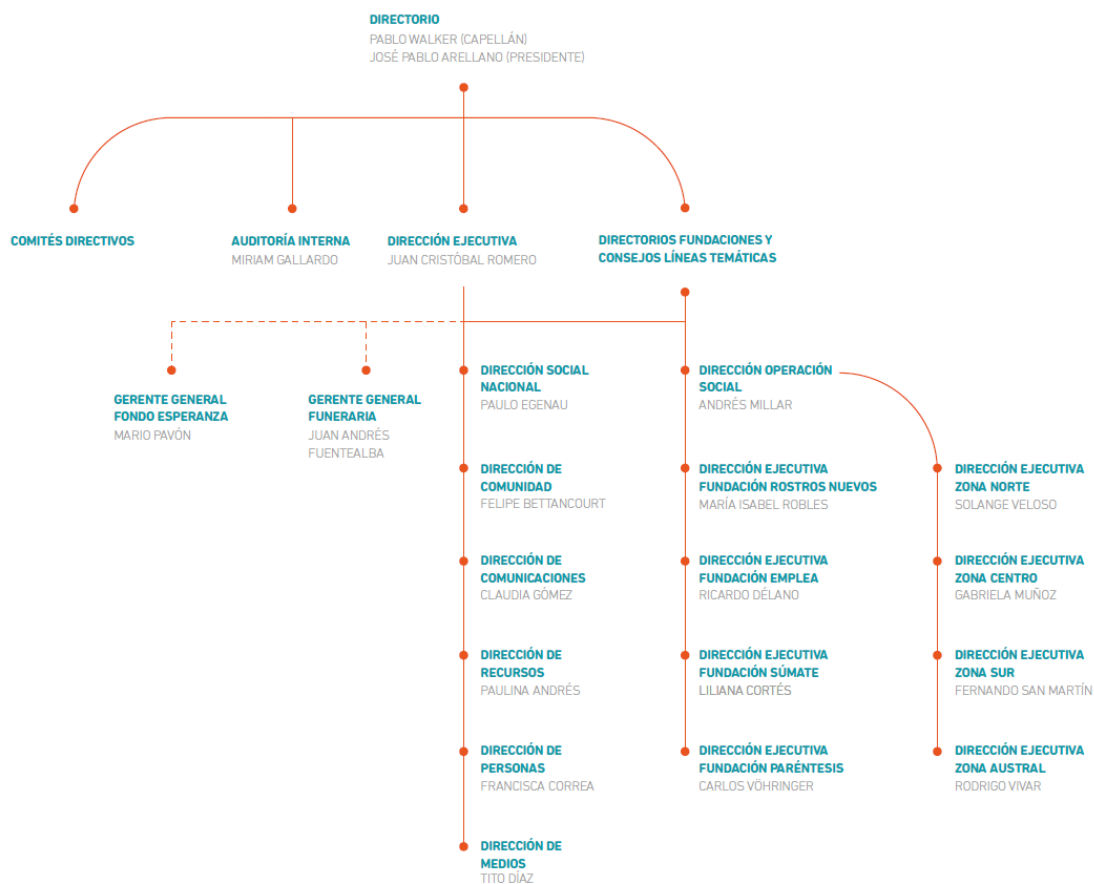


Figura 15: Organigrama Hogar de Cristo. (Fuente: Memoria Anual Hogar de Cristo, 2017)

La organización se encuentra dirigida en primera línea por un directorio, bajo esta dirección la organización cuenta con Comités Directivos, Auditoría Interna, Dirección Ejecutiva, Directorios de las Fundaciones y Consejos de Líneas Temáticas. La Dirección Ejecutiva a su vez tiene en subordinación a las áreas de soporte de la organización como lo son la Dirección de Comunidad, Dirección de Comunicaciones, Dirección de Recursos, Dirección de Personas y Dirección de Medios (subgerencias de Finanzas, TI, Logística, Planificación, Operación Comercial y Soporte Territorial). Adicionalmente, tiene a su cargo a la Dirección Social Nacional, en la cual se desarrollan las temáticas de Estudios y Desarrollo, Gestión y Evaluación Social y de Desarrollo y Apoyo Técnico a los programas sociales.

El Hogar de Cristo cuenta con líneas temática de acción. Algunas de las líneas son gestionadas por fundaciones que son parte del Hogar de Cristo. A continuación se detalla la línea de acción y el nombre de la fundación asociada.

Línea de acción	Fundación asociada
Adulto Mayor	Hogar de Cristo
Consumo Problemático de Alcohol y Drogas	Paréntesis
Discapacidad Mental	Rostros Nuevos
Educación Inicial	Hogar de Cristo
Emergencia	Hogar de Cristo
Inclusión laboral	Emplea
Infanto – Adolescente	Hogar de Cristo
Personas en Situación de Calle	Hogar de Cristo

Reinserción Educativa	Súmate
Violencia de género	Hogar de Cristo

Tabla 6: Líneas temática y fundaciones Hogar de Cristo. (Fuente: Memoria Anual Hogar de Cristo, 2017)

Es importante destacar que estas líneas temáticas que funcionan bajo el nombre de otra fundación son parte de la Fundación Hogar de Cristo tal como se aprecia en el organigrama. Sin embargo, dependen directamente de otro directorio que se encuentra subordinado por el directorio del Hogar de Cristo.

6.2.3 Diseño de la propuesta de política

Para diseñar la propuesta se revisan políticas de calidad de organizaciones que prestan servicios sociales y no sociales, para poder contar con una referencia de su estructura, ejes a tratar y del nivel de especificidad con el que se desarrollan las políticas en las organizaciones que cuentan con un sistema de calidad. El detalle de los principales ejes en los que se estructuran las políticas de calidad encontradas se detalla en el marco teórico de esta memoria.

Como se mencionó, adicionalmente para complementar la propuesta de la política es necesario conocer los lineamientos estratégicos de la organización y características de su estructura y cultura organizacional.

La planificación estratégica se enmarca dentro de las orientaciones estratégicas al año 2020. Dentro de ellas son relevantes para el planteamiento de la política de calidad:

- Priorizar la atención a aquella población en situación de pobreza y exclusión social con mayor vulneración de sus derechos humanos, garantizando servicio con estándares de calidad.

- Promover un desarrollo sostenible, basado en un equilibrio financiero, mejores prácticas organizacionales, respeto por su entorno, medioambiente y todos sus grupos de interés.

De lo anterior se desprende que se busca garantizar servicios con estándares de calidad para sus usuarios, es decir, personas que se encuentran en situación de pobreza y exclusión social. Los estándares están definidos por los modelos técnicos de cada programa social que han sido diseñados por las líneas temáticas del Hogar de Cristo. El cumplimiento de esos estándares queda definido por la implementación de un sistema de gestión de calidad.

Por otro lado, la organización busca promover el desarrollo sostenible a través de mejores prácticas organizacionales. Un sistema de gestión de calidad apunta a ese lineamiento estratégico a través de la implementación de la gestión por procesos y la mejora continua.

De la estructura organizacional se desprende que las líneas temáticas son independientes entre sí y supervisadas por la dirección ejecutiva y por los directorios de las fundaciones y consejos de líneas temáticas. Adicionalmente, los servicios de soporte son independientes a cada línea temática siendo estas últimas sus clientes internos. En este contexto el desarrollo de la política debe ser lo suficientemente amplia para entregar lineamientos de calidad a toda la organización, es decir, a cada línea temática de forma independiente y a todas las direcciones de soporte.

Por otro lado, la cultura organizacional se asocia más a una estructura mecanicista, es decir, es formal con relaciones jerárquicas establecidas y rígidas, las funciones son fijas y la autoridad de decisión está centralizada.

A partir de la revisión de políticas de calidad de otras organizaciones, de la adaptación estos contenidos a una organización que presta servicios sociales y a los lineamientos

estratégicos y características de la organización, se deciden los ejes que estructurarán el contenido de la política de calidad social para el Hogar de Cristo:

- Satisfacción del usuario: Desde el punto de vista del Hogar de Cristo lograr la satisfacción del usuario se asocia a restituir sus derechos humanos a través de la entrega de servicios sociales de calidad reconociendo a las personas en el centro de sus procesos de cambio. Los usuarios son todas las personas que se encuentran en situación de pobreza y exclusión social.
- Servicios de excelencia: En el Hogar de Cristo, la entrega de servicios sociales de excelencia queda determinada por los estándares que se especifican para cada prestación. En esta organización los estándares son especificados en el modelo técnico de cada programa social. Por otro lado, bajo el enfoque de procesos la excelencia se logra a través de la eficacia y eficiencia de los procesos que permiten entregar el estándar declarado.
- Mejora continua: La mejora continua es una parte fundamental del sistema de gestión de calidad, por lo que su implementación a través de diseño de objetivos, metas, planes, actividades y evaluación de los servicios permite alcanzar la calidad deseada.
- Compromiso: Declarar ante toda la organización el compromiso de difusión de la política de calidad, de capacitación en calidad y de la asignación de recursos para el desarrollo de esta temática.

Por otro lado, se decide que cada uno de los ejes centrales ya declarados, se encuentren cubiertos por los valores de la organización, es decir, estos inciden y participan de forma transversal en la declaración de la política.

A continuación, se entrega la propuesta final de Política de Calidad Social del Hogar de Cristo desarrollando los puntos mencionados. Se incluye en el título principal la palabra borrador pues, esta corresponde a una propuesta y no a un documento oficial, por lo tanto, de ser transmitida erróneamente en la organización se pueden generar conflictos y confusiones (Figura 16).



POLÍTICA DE CALIDAD HOGAR DE CRISTO BORRADOR



**HOGAR
DE CRISTO**

Para cumplir su misión el Hogar de Cristo se basa en los valores de **Solidaridad, Compromiso, Espíritu Emprendedor, Respeto, Justicia, Transparencia y Trabajo en Equipo.**

A partir de ellos, para Fundación Hogar de Cristo calidad implica:

Q1 – RECONOCER A LA PERSONA AL CENTRO DE SUS PROCESOS DE CAMBIO

- ✓ Reconocer y promover la restitución de los derechos humanos de las personas que se encuentran en situación de pobreza y exclusión social.
- ✓ Entregar servicios sociales de calidad que garanticen trayectorias inclusivas.

Q2 – DISEÑAR E IMPLEMENTAR PROGRAMAS Y SERVICIOS DE EXCELENCIA

- ✓ Construir modelos técnicos en base a estándares de calidad y a la normativa aplicable
- ✓ Optimizar nuestros procesos en orden a aumentar la eficacia y eficiencia de la organización en las atenciones entregadas.

Q3 – INSTALAR PROCESOS DE MEJORA CONTINUA

- ✓ Diseñar objetivos, metas, planes y actividades para la mejora continua la calidad como parte integral de nuestra labor cotidiana.
- ✓ Evaluar nuestros programas.

Q4 - PROMOVER UNA CULTURA DE CALIDAD

- ✓ Promover el compromiso con la prestación de servicios sociales de calidad de todos los equipos de trabajo a través de la capacitación, participación y asignación de recursos.

(Gerente HdC)

Rev. Septiembre 2018

Figura 16: Propuesta política de calidad social. (Fuente: Elaboración Propia)

6.3 Realización de estudio diagnóstico de la situación actual

Para la aplicación de la herramienta de diagnóstico diseñada, inicialmente es necesario definir el alcance que tendrá el estudio y el sistema de gestión de calidad. Posteriormente, para conocer en detalle el cumplimiento de los requisitos definidos en el check list, se diseña e implementa una entrevista con foco en los encargados de los procesos relevantes para la norma ONG Calidad. Finalmente, se elabora un informe de diagnóstico donde se detallan los resultados de la aplicación del check list y las principales conclusiones.

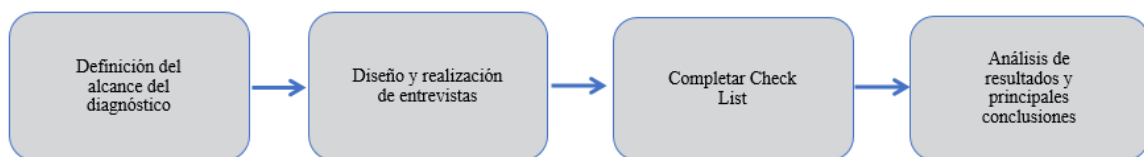


Figura 17: *Procedimiento de realización de estudio diagnóstico. (Fuente: Elaboración propia)*

6.3.1 Identificación de los principales procesos de la organización para definir el alcance del diagnóstico y del sistema.

Para definir el alcance del diagnóstico y del sistema en primer lugar se identifican los procesos de la organización y se comparan con los procesos y aspectos que son relevantes para la norma. Para conocer los procesos de la organización se realizan reuniones junto al equipo de calidad con el objetivo de conocer que áreas están a cargo de los requisitos planteados por la norma.

6.3.1.1 Alcance de la propuesta de sistema de gestión

El alcance del sistema de gestión debe responder a la problemática del Hogar de Cristo. Es en este contexto que se concluye que la organización busca implementar una estrategia de

calidad en primer lugar a nivel corporativo y transversal a todas sus líneas temáticas de trabajo, para posteriormente profundizar y adaptar a cada línea de acción una estrategia en particular de acuerdo a sus propias necesidades.

En conclusión, el alcance del diseño de propuesta de sistema de gestión de calidad es a nivel corporativo.

6.3.1.2 Alcance implementación de la herramienta de diagnóstico

En primer lugar el Hogar de Cristo cuenta con las siguientes líneas de trabajo. Cada línea tiene asociada una cantidad de programas sociales. A continuación se detalla el desglose de cantidad de programas por línea temática y la cantidad de personas atendidas por cada uno de ellos. Adicionalmente, se incluye el resumen corporativo para todo el Hogar de Cristo.

Resumen gestión social

USUARIOS ATENDIDOS POR LÍNEA TEMÁTICA,
AÑO 2017 (INCLUYE PLAN DE INVIERNO Y LÍNEA DE EMERGENCIA)

TIPO DE PROGRAMA	NÚMERO DE PROGRAMAS	Nº DE PERSONAS ATENDIDAS
ADULTO MAYOR	78	3.769
CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS	23	1.256
DISCAPACIDAD MENTAL	52	1.628
EDUCACIÓN INICIAL	50	6.115
EMERGENCIA	6	1.726
INCLUSIÓN LABORAL	12	2.665
INFANTO- ADOLESCENTE	16	1.043
PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE	86	15.518
REINSERCIÓN EDUCATIVA	14	2.305
VIOLENCIA DE GÉNERO	2	239
TOTAL CORPORATIVO	339	35.515

Figura 18: Usuarios atendidos por Línea Temático. (Fuente: Memoria Anual Hogar de Cristo, 2017)

Debido a la cantidad de líneas de acción y al importante tamaño de cada una de estas es que resulta relevante poder aplicar a las más representativas el proceso de diagnóstico. Debido a que el diseño de propuesta de sistema de gestión de calidad se aplicará de forma corporativa, es decir, transversal a todas las líneas de acción se realiza una selección de las líneas a las que se les aplicará el diagnóstico.

En primer lugar se utiliza el criterio de tamaño tanto de personas atendidas como de cantidad de programas asociados a la línea. En este caso se tienen las líneas de Personas en Situación de Calle, Adulto Mayor y Educación Inicial, las cuales representan un 63% de los programas y un 70% de las personas atendidas con respecto al total corporativo. Es importante destacar que la línea de calle tiene una gran importancia dentro de la organización pues es a partir de esta que inicia el Hogar de Cristo y a que históricamente ha recibido a la mayor cantidad de personas atendidas y cuenta con la mayor cantidad de programas. Por otro lado, Adulto Mayor es altamente representativa por la cantidad de programas y la cantidad de personas atendidas. Adicionalmente, se descarta la línea de Discapacidad pues al comparar con Educación Inicial la diferencia en la cantidad de programas es poca pero en relación a la cantidad de personas atendidas inferior en Discapacidad. Además, Educación Inicial posee importantes avances con respecto a la calidad, según indica el equipo de calidad, por lo tanto, es relevante de considerar en este estudio. Finalmente, el equipo de calidad sugiere incluir dentro del análisis alguna línea que se trabaje desde otra fundación para representar su gestión en los resultados del diagnóstico. Es por este motivo que se decide incluir al análisis la línea de Reinserción Educativa, la cual se trabaja desde la Fundación Súmate, fundación perteneciente al Hogar de Cristo. En este caso la decisión se realiza en base a la relación cantidad de programas y cantidad de personas y a la disponibilidad de los jefes de línea de

participar en el proceso de diagnóstico. Es así como se alcanza una cobertura del 67% de los programas totales y un 77% de las personas atendidas.

Se decide trabajar con cuatro líneas de acción debido a que representan aproximadamente el 70% de la cobertura y cerca del 50% de las líneas temáticas. Por otro lado es relevante considerar un tiempo realista en relación al total que se dispone en el proyecto para la planificación correcta de este.

Los procesos que se evaluarán en las líneas temáticas seleccionadas son los indicados por la norma ONG Calidad, estos se pueden clasificar de la siguiente forma:

- Procesos de planificación estratégica y gestión
- Procesos principales o clave
- Procesos de soporte o apoyo

El detalle de los procesos del Hogar de Cristo en cada uno de estos ítems se puede encontrar en el capítulo de alcance de esta memoria.

6.3.2 Diseño y realización de entrevistas a directores de las diferentes líneas de acción de la organización y a área de soporte.

De acuerdo a las líneas de acción que se evaluarán y a los procesos seleccionados, es que se procede a detallar las entrevistas agendadas con el respectivo cargo del entrevistado.

Línea o proceso	Cargo del entrevistado
Adulto Mayor	Jefe Nacional Línea Adulto Mayor
Personas en Situación de Calle	Jefe Nacional Línea Personas en Situación de Calle

Súmate (Reinserción Educativa)	Director Operación Social Súmate
Educación Inicial	Director Operación Social Nacional
Auditoria Interna	Auditora Interna Hogar de Cristo
Gestión económica	Analista Profesional Dirección de Administración y Finanzas
Gestión de Compra y Adquisiciones	Controller Subgerencia de Gestión de Logística
Gestión de Personas	Subgerente de Diseño y Desarrollo Organizacional
Planificación estratégica	Jefe Planificación Estratégica

Tabla 7: Entrevistas Hogar de Cristo (Fuente: Elaboración Propia)

Es importante destacar que los requerimientos de la Norma ONG que no sea atingentes a los entrevistados se discuten junto al equipo de calidad, los cuales envían antecedentes relevantes para la evaluación, donde a través de la lectura de la documentación se verifica la conformidad del requisito. En total se leen 45 documentos, estos corresponden a Modelo técnicos de los programas de las líneas temáticas, Procedimientos, Informes, Encuestas, mapas de procesos, entre otros.

La entrevista se diseña a partir de los principales requerimientos de la norma plasmados en la herramienta de diagnóstico, con el objetivo de contar con preguntas generales que den paso a temáticas más específicas. En el Anexo B se encuentra detallada la entrevista con las preguntas a realizar. Durante la aplicación de la entrevista se solicita justificar con documentación utilizada por los miembros del área/línea. Adicionalmente se respalda lo conversado en un documento donde se redactan las respuestas de cada uno de los

entrevistados. Complementariamente, se graban estas entrevistas con el objetivo de revisarlas más adelante y detallar en mayor profundidad lo conversado.

A partir del procedimiento presentado en el marco teórico para implementar un proceso de diagnóstico de calidad en una organización sin fines de lucro, es que este se adapta de acuerdo a las necesidades de evaluación en esta organización y proyecto en particular.

Se inicia cada una de las entrevistas con la explicación del objetivo del proyecto y con la justificación de él a través de la exposición de la problemática identificada. Posteriormente, a gran escala se destaca la importancia de la calidad en el tercer sector utilizando recursos conceptuales de calidad y experiencias de otras organizaciones. Posteriormente, se presentan los principales hitos del proyecto, basados en la metodología de esta memoria y se profundiza en el proceso de diagnóstico detallando la importancia y la necesidad de realizarlo. Es importante destacar que se menciona a demás lo relevante de incluir en el diagnóstico cada una de las áreas a entrevistar. Posteriormente, se explica la herramienta de diagnóstico y las dimensiones a evaluar. Complementario a esto, se realiza una explicación y justificación del modelo de gestión de calidad con el que cuenta la norma ONG Calidad, en base a la cual se diseña la herramienta.

Finalmente se inicia la dinámica de aplicación de la entrevista basada en preguntas diseñadas con anterioridad y presentada en Anexo B.

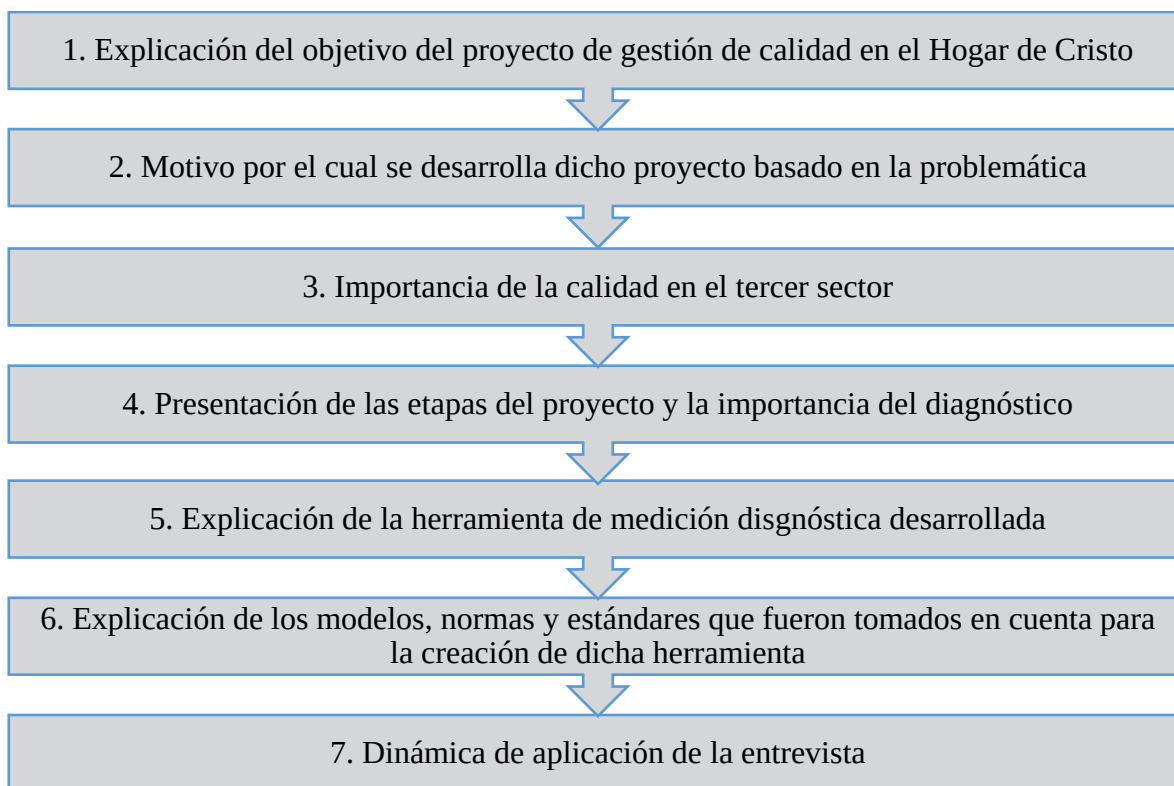


Figura 19: *Procedimiento diagnóstico. (Fuente: Elaboración propia)*

Este procedimiento se replica en las 9 entrevistas programadas, debido a que es fundamental que cada una de las partes conozca en profundidad el proyecto y así lograr obtener mayor información relevante y precisa con respecto a su área de trabajo. Por otro lado, permite alcanzar mayor nivel de cercanía y compromiso con la problemática y con el concepto de calidad social por lo que cualquier medida o cambio que se planifique realizar en el Hogar de Cristo en relación a este concepto contará con apoyo y entendimiento por parte de los miembros de la organización.

6.3.3 Completar check list basado en la norma de calidad de acuerdo al cumplimiento de los requisitos planteados.

Una vez realizadas todas las entrevistas planificadas, complementado cada uno de los temas con reuniones con el equipo de calidad y de estudiar los documentos presentados como

evidencia o información complementaria del Hogar de Cristo, se procede a completar el check list evaluando cada uno de los requisitos con un determinado nivel de implementación y cumplimiento, de acuerdo a los parámetros definidos anteriormente en esta memoria. Se agregó una observación a cada requisito con el objetivo de destacar en que aspectos no se cumplen de acuerdo a lo especificado por la norma. En caso de cumplir completamente el requisito no es necesario detallar algún comentario como observación.

Por otro lado, a cada uno de los niveles de cumplimiento de cada requisito se le asocia un porcentaje de cumplimiento para en términos gráficos poder obtener un esquema que permita visualizar los aspectos más avanzados y los que requieren de un cambio en su gestión. De esta forma se puede obtener un porcentaje promedio de cumplimiento para cada una de las cuatro dimensiones evaluadas lo que permitirá la comparación, determinación de conclusiones y propuestas de mejora de las dimensiones que obtengan un resultado deficiente.

Nivel de cumplimiento del requisito	Porcentaje asociado
No cumple	0%
Cumple medianamente	50%
Cumple	100%

Tabla 8: Porcentaje de nivel de cumplimiento. (Fuente: Elaboración Propia)

Es importante destacar que el ítem cumple medianamente se decidió determinar como una aproximación una equivalencia del 50%.

6.3.4 Elaboración de informe de diagnóstico con sus respectivos resultados y principales conclusiones identificando brechas entre los requerimientos de la norma y la situación actual.

6.3.4.1 Estructura Informe de Diagnostico

Se elabora un informe de diagnóstico con el objetivo de respaldar este proceso ante el Hogar de Cristo y de contar con el detalle de la información recopilada y procesada. Por este motivo, y para que cada línea temática pueda revisar su correspondiente evaluación, es que se decide estructurar este en 4 secciones, una para cada línea de acción. En cada uno de estos ítems se detallan todos los requisitos de la norma incluidos en el check list indicando de qué forma se da cumplimiento a dicho requisito y respaldando con información oficial o recopilada a través de entrevistas. Es decir, se busca que los miembros del equipo de calidad y los jefes de líneas temáticas y áreas de soporte puedan conocer en detalle porqué cuentan con un determinado desempeño en cada dimensiones de evaluación del check list. Adicionalmente, se agrega una sección de resultados por cada línea temática donde se agregan gráficos radiales donde se pueden comparar los niveles de cumplimiento de cada dimensión evaluada. Recordar que las dimensiones evaluadas corresponden a A. Requerimientos del Sistema, B. Compromiso Institucional, C. Procesos y D. Medición y Mejora. La dimensión de Procesos, se decide interiorizar debido a que cuenta con tres sub dimensiones muy diferentes entre ellas, por lo tanto se agregan un gráfico radial donde se comparan estos ítems, los cuales son Planificación y Gestión por Procesos, Desarrollo de Procesos Clave y Desarrollo de otros procesos.

Finalmente en el informe de diagnóstico se entregan conclusiones por cada línea de acción y conclusiones generales que entregan una mirada corporativa del diagnóstico y que permitirá para más adelante entregar propuestas concretas en esta dirección. A continuación se presenta la portada del informe de diagnóstico y el índice de este.



Figura 20: Portada Informe de Diagnóstico. (Fuente: Elaboración Propia)

Tabla de Contenidos	
Justificación de la necesidad del Hogar de Cristo	5
Vínculo Hogar de Cristo- Issocial – UTFSM.....	5
Desarrollo del concepto de Calidad Social	6
Metodología.....	6
I. Línea temática Adulto Mayor	9
A. Requisitos Generales del Sistema	9
3.1 Requisitos del sistema.....	9
B. Compromiso Institucional	16
3.2 Responsabilidad de la dirección	16
C. Procesos	20
3.3 Planificación y gestión por procesos	20
3.4 Desarrollo de procesos clave.....	26
3.5 Desarrollo de otros procesos.....	29
D. Medición y Mejora.....	39
3.6 Medición, análisis y evaluación	39
3.7 Mejora.....	42
II. Línea temática Personas en Situación de Calle	43
A. Requisitos Generales del Sistema	43
3.1 Requisitos del sistema.....	43
B. Compromiso Institucional	49
3.2 Responsabilidad de la dirección	49
C. Procesos	53
3.3 Planificación y gestión por procesos	53
3.4 Desarrollo de procesos clave.....	58

3.5 Desarrollo de otros procesos	61
D. Medición y Mejora.....	71
3.6 Medición, análisis y evaluación	71
3.7 Mejora	75
III. Línea temática Reinserción Educativa.....	77
A. Requisitos Generales del Sistema	77
3.1 Requisitos del sistema.....	77
B. Compromiso Institucional	81
3.2 Responsabilidad de la dirección	81
C. Procesos	86
3.3 Planificación y gestión por procesos	86
3.4 Desarrollo de procesos clave.....	91
3.5 Desarrollo de otros procesos	93
D. Medición y Mejora	103
3.6 Medición, análisis y evaluación	103
3.7 Mejora	106
IV. Línea temática Educación inicial	107
A. Requisitos Generales del Sistema	107
3.1 Requisitos del sistema.....	107
B. Compromiso Institucional	110
3.2 Responsabilidad de la dirección	110
C. Procesos	114
3.3 Planificación y gestión por procesos	114
3.4 Desarrollo de procesos clave.....	117
3.5 Desarrollo de otros procesos	118
D. Medición y Mejora	129

Figura 21: Índice Informe Diagnóstico Parte I y II (Fuente: Elaboración Propia)

3.6 Medición, análisis y evaluación	129
3.7 Mejora	132
V. Resultados y Conclusiones Generales	133
Anexos.....	135
Línea Adulto Mayor.....	135
Línea Personas en Situación de Calle	135
Línea Reinserción Educativa.....	136
Línea Educación Inicial	136

Figura 22: Índice Informe Diagnóstico Parte III (Fuente: Elaboración Propia)

6.3.4.2 Resultados de diagnóstico

Gracias al proceso de diagnóstico incluyendo elaboración de informe y check list completado se obtienen resultados de acuerdo al nivel de cumplimiento alcanzado en cada apartado dentro de los cuatro ítem de la norma, en una escala de Cumple, Medianamente Cumple y No cumple. Posteriormente a partir de la puntuación obtenida en el check list se generan gráficos radiales para visualizar los elementos que están mejor desarrollados en la organización y cuales requieren de especial atención en la propuesta de proyección de diseño de Sistema de Gestión de Calidad (SGC).

La puntuación de cada ítem de la norma se obtiene a partir del promedio de los resultados de cada requisito evaluados con su respectivo porcentaje de cumplimiento de acuerdo a la escala ya mencionada.

Los gráficos radiales son una forma de comparar múltiples variables cuantitativas en un mismo esquema. Esto permite visualizar rápidamente que variables tienen valores altos o bajos dentro de un conjunto de datos. Estos gráficos poseen un eje y escala, en este caso se trabaja con una escala 0% a 100% lo cual representa el nivel de cumplimiento alcanzado para cada ítem de la norma. Los puntos de datos representan en valor alcanzado por cada ítem y la unión de estos puntos genera un polígono cuya área se encuentra pintada en la figura. Para la representación de los resultados del diagnóstico se omite la escala y el área del polígono pues genera confusión demasiada información en un solo gráfico. Sin embargo, se agrega el valor exacto del punto de dato obtenido para cada ítem.

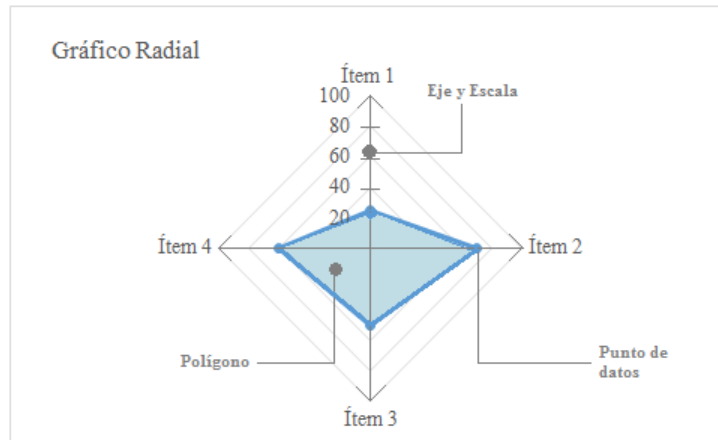


Figura 23: Esquema General de un Gráfico Radial. (Fuente: Elaboración Propia)

Los resultados y sus respectivos gráficos se detallan a continuación. Adicionalmente, se especifican los resultados y gráficos exclusivos para el ítem de Procesos pues permite conocer en mayor detalle el desglose de los resultados. En este caso se obtiene un porcentaje promedio para cada sub ítem de la norma.

a) Línea temática Adulto Mayor

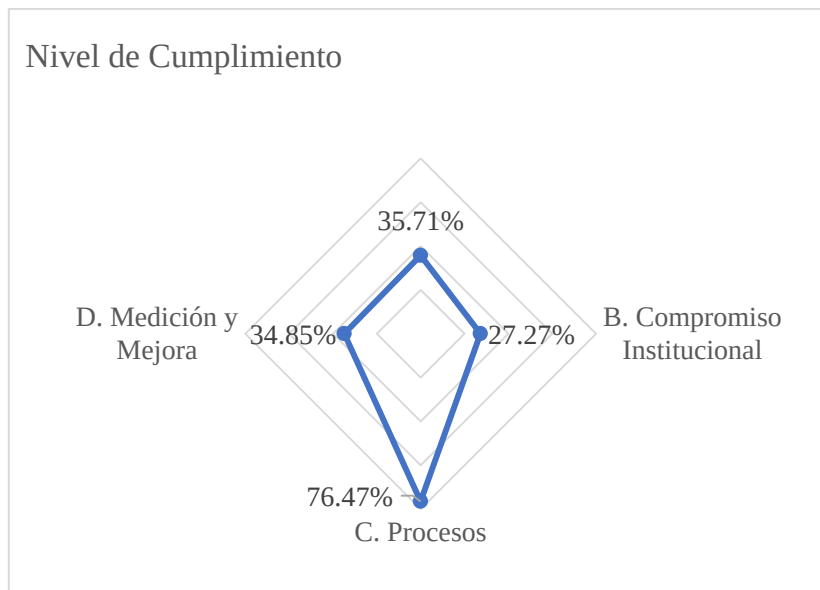


Gráfico 1: Nivel de cumplimiento de Línea Temática Adulto Mayor (Fuente: Elaboración Propia)

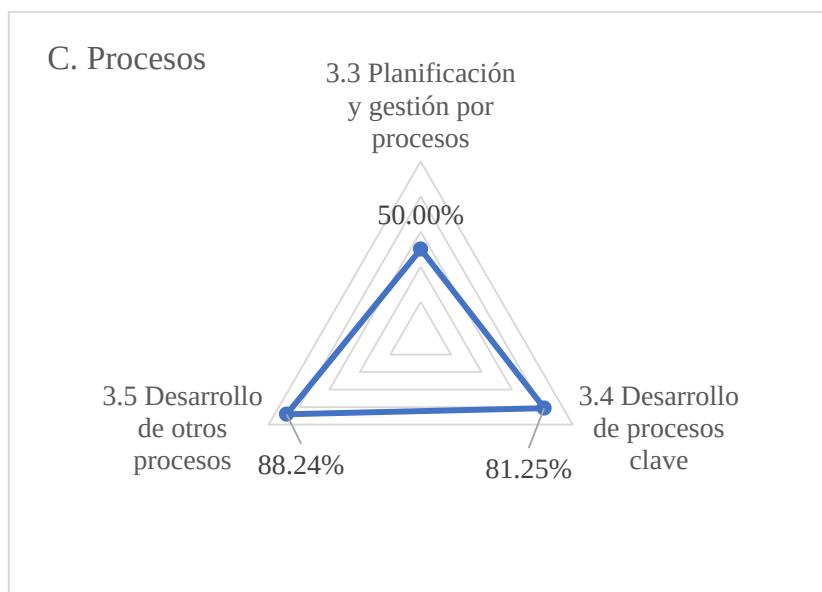


Gráfico 2: Desglose nivel de cumplimiento de procesos Línea Temática Adulto Mayor

(Fuente: Elaboración Propia)

b) Línea temática Personas en Situación de Calle

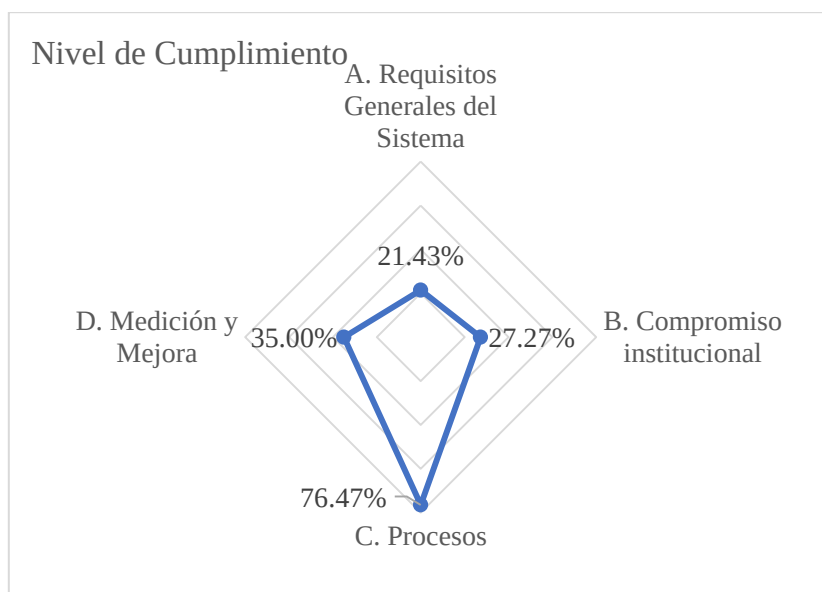


Gráfico 3: Nivel de cumplimiento de Línea Personas en Situación de Calle (Fuente:

Elaboración Propia)

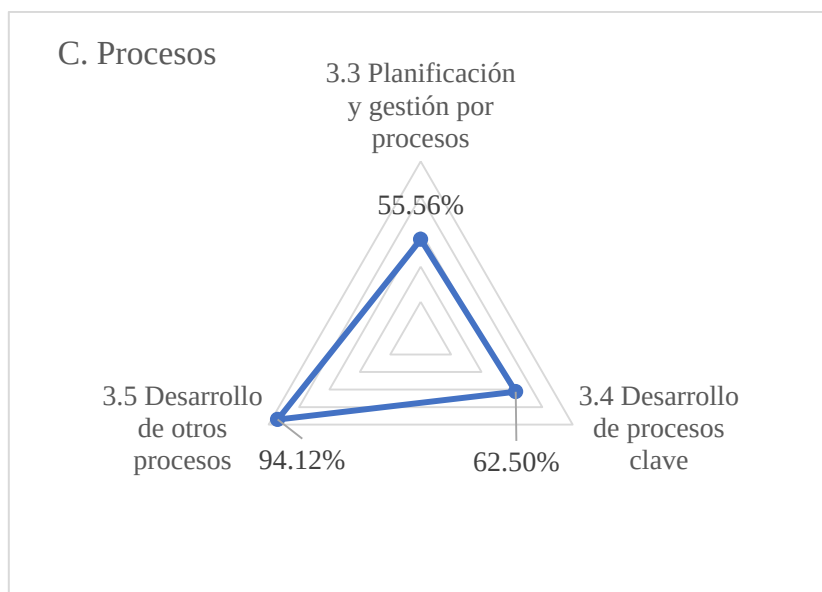


Gráfico 4: Desglose nivel de cumplimiento de Procesos Línea Temática Personas en Situación de Calle (Fuente: Elaboración Propia)

c) Línea Reinserción Educativa

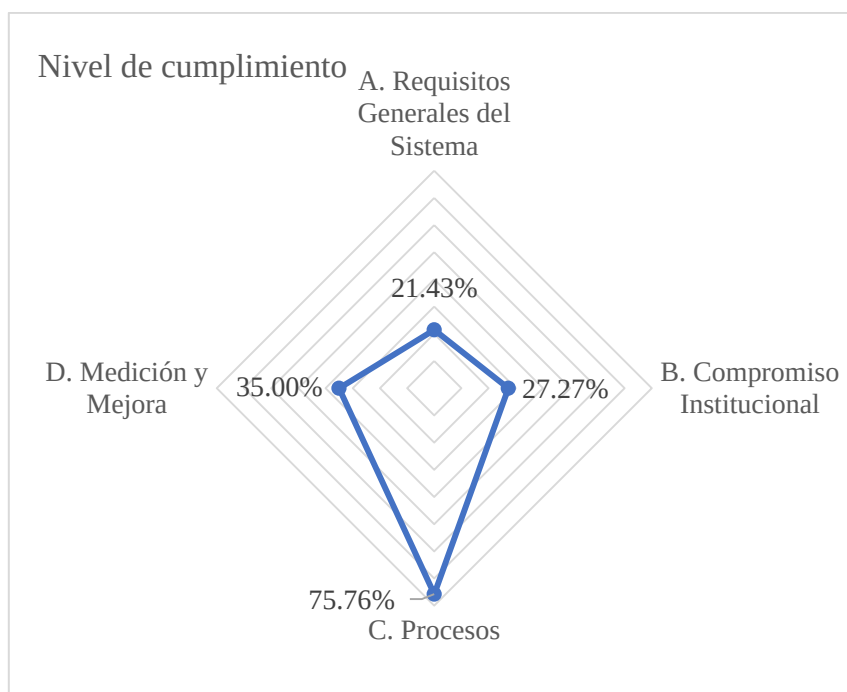


Gráfico 5: Nivel de cumplimiento de Línea Temática Reinserción Educativa (Fuente: Elaboración Propia)



Gráfico 6: Desglose nivel de cumplimiento Proceso de Línea Temática Reinserción Educativa (Fuente: Elaboración Propia)

d) Educación Inicial

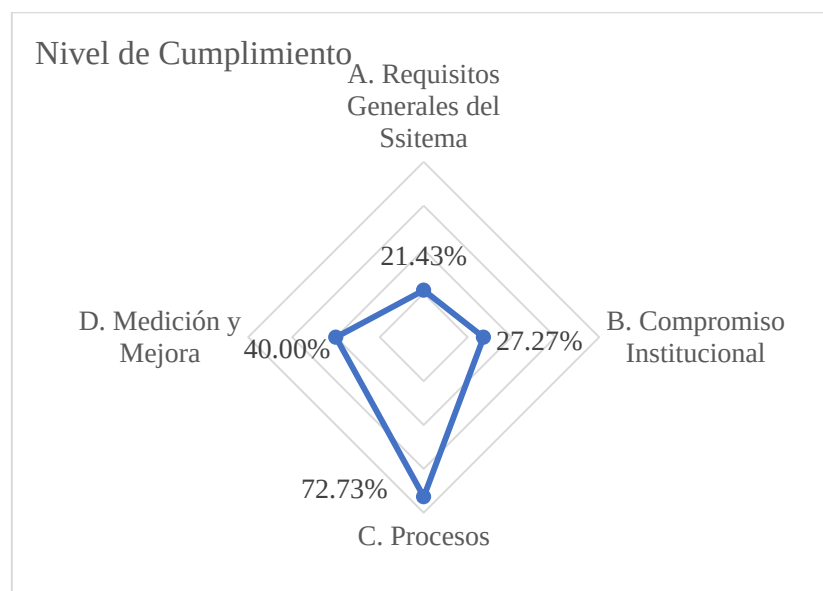


Gráfico 7: Nivel de cumplimiento de Línea Temática Educación Inicial (Fuente: Elaboración Propia)

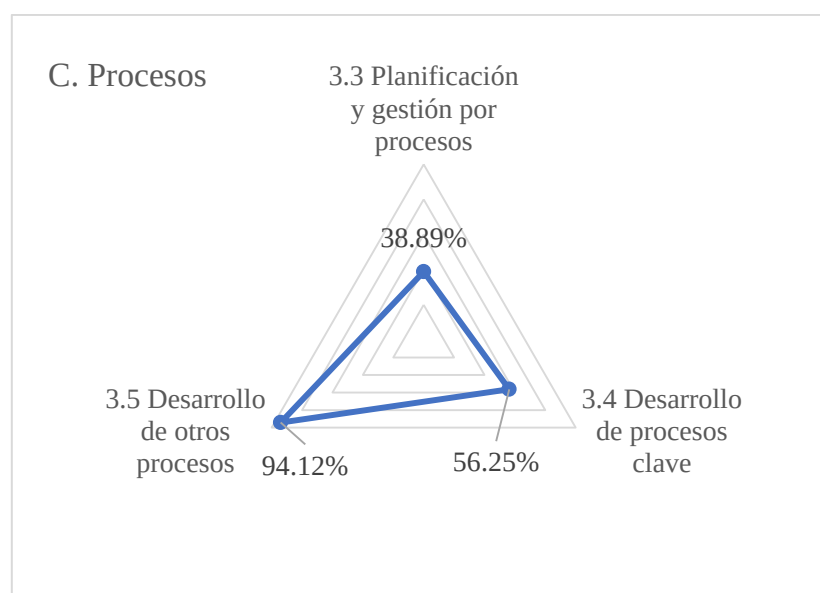


Gráfico 8: Desglose nivel de cumplimiento de Línea Temática Educación Inicial

(Fuente: Elaboración Propia)

6.3.4.3 Conclusiones del diagnóstico

Debido a la necesidad de una propuesta de diseño de sistema a nivel corporativo que incluya a toda la organización es que se entregan conclusiones amplias y generales de los resultados obtenidos. Se clasificará como desempeño deficiente a aquellos apartados que cuenten con un nivel de cumplimiento menor al 50% y de desempeño bueno a aquellos que estén sobre este porcentaje. Sin embargo, en ambos casos se destacarán brechas y aspectos que se deben mejorar para incluir en la propuesta.

Las cuatro líneas temáticas tienen un comportamiento similar con respecto al nivel de cumplimiento de los cuatro grandes apartados de la norma, por lo tanto se hablará de nivel de cumplimiento a nivel organizacional y no por líneas temática exceptuando casos donde la brecha sea importante y sea relevante de considerar como propuesta.

Es importante destacar que el ítem B. Compromiso Institucional posee un rendimiento de 27,27% para todas las líneas de trabajo porque los aspectos evaluados corresponden a procesos y desarrollo corporativo que es igual para todas las líneas de acción y se realiza en conjunto para todas ellas. Por ejemplo, se trabaja corporativamente la planificación estratégica para todas líneas de manera anual y en base a los lineamientos estratégicos planteados por el Hogar de Cristo para el año 2020. En él se define y/o modifica la misión, visión, valores, objetivos e indicadores, siendo todos ellos aspectos evaluados en este ítem. Adicionalmente, se considera que el compromiso institucional proviene y queda definido por el Hogar de Cristo, por lo tanto independiente de la línea de acción todas funcionan bajo su alero.

El ítem más desarrollado por parte del Hogar de Cristo en relación a un sistema de Gestión de Calidad en base a la norma ONG Calidad es C. Procesos, sin embargo esta observación resulta apresurada, pues se debe desglosar este ítem. Es así como se verifica que el mayor nivel de cumplimiento del ítem C. Procesos se obtiene como consecuencia del desarrollo del vértice 3.5 Desarrollo de Otros Procesos. Según el estudio de la norma y los detalles incluidos en el informe de diagnóstico en este apartado se evalúan los procesos de soporte tales como Gestión de Compras, Gestión de Personas, Gestión Económica y Comunicación Interna y Externa. Los primeros tres elementos tienen un buen nivel de desarrollo y cumplen con los requisitos básicos de este tipo de procesos según lo que indica la Norma ONG Calidad. Sin embargo, gestión de personas presenta un menor desempeño en el requisito relacionado al diseño de un plan de formación, principalmente porque se deja de lado el aspecto de calidad. Por otro lado, los procesos de comunicación externa tienen un buen desempeño desarrollado por la Dirección de Comunicaciones. Finalmente, en la comunicación interna se identifican

deficiencias pues no incluye la sistematización de evaluación de sus canales y herramientas internas.

Adicionalmente, el buen desempeño del apartado C. Procesos también se asocia a un buen nivel de cumplimiento de 3.4 Desarrollo de Procesos Clave especialmente en las líneas temáticas de Adulto Mayor y Reinserción Educativa las que alcanzan un nivel del 81,25% y 71,43% respectivamente. En este ítem se evalúan aspectos de definición de características de calidad de servicios y proyectos ejecutados, de su planteamiento, realización y comunicación de derechos y deberes de los clientes finales. Sin embargo, en las líneas de Personas en Situación de Calle y Educación Inicial el desempeño es 62,50% y 56,25% respectivamente, siendo un menor que las otras líneas evaluadas. Las diferencias se relacionan al contenido de los protocolos y procedimientos durante la prestación de los servicios, los cuales tienen distinto nivel de cumplimiento de acuerdo a la línea temática.

Por otro lado, el vértice 3.3 Planificación y Gestión por Procesos del ítem C. Procesos, tiene un rendimiento de regular a deficiente en las cuatro líneas temáticas, oscilando entre un 39% y 55% de cumplimiento, por lo que requiere de especial atención en aspectos como declaración y documentación de un ciclo de mejora continua para sus principales procesos, planificación del cambio y definición y planificación de los procesos clave.

Si se analizan los ítems de la Norma que tienen un bajo nivel de cumplimiento se tiene que el apartado B. Compromiso Institucional posee un rendimiento deficiente para las cuatro líneas temáticas que como ya se mencionó anteriormente tiene un nivel de cumplimiento del 27,27%. Esto se debe principalmente a la inexistencia de una política de calidad declarada y difundida desde la alta dirección que manifieste el compromiso que adquiere la organización con la calidad social de todas las líneas de acción. Adicionalmente, al no contar con un

sistema de gestión de calidad no se asignan responsables de calidad ni recursos exclusivos para este sistema. Finalmente, no se realiza supervisión y revisión del sistema de calidad pues no se cuenta con él dentro de la organización.

En cuanto a los A. Requisitos Generales del Sistema se identifican brechas importantes en la sistematización de los elementos, específicamente en la identificación de necesidades y expectativas de las partes interesadas prioritarias y de requisitos legales dentro de las líneas. Por otro lado, en este ítem se revisan procedimientos de la documentación del sistema de gestión de calidad, pero al no contar con un sistema implementado se consideran como incumplimientos y disminuyen el rendimiento final del ítem, siendo este deficiente.

Finalmente, el vértice de D. Medición y Mejora de la Norma tiene un desempeño deficiente. Se destaca la necesidad de sistematización del análisis de datos de rendimiento de procesos y de definición de procesos de revisión y análisis de causas de no conformidades de los programas para la posterior enunciación de acciones correctivas con sus respectivos responsables en un tiempo e instancias determinadas. Por otro lado, la medición de la satisfacción de clientes no se realiza según la periodicidad propuesta y el análisis de resultados es lento en relación a la toma de decisiones. Adicionalmente, a pesar de contar con un sistema de quejas y sugerencias para los clientes finales, el de mayor acceso por parte de los usuarios/as es anticuado y no permite una rápida atención, tampoco garantiza seguridad y anonimidad a quien las entrega. La falta de documentación y sistematización de la mejora continua también disminuye el nivel de cumplimiento de este vértice por lo que se requiere de un proceso de mejora continua que integre y genere grupos de mejora con el personal y otras partes interesadas.

6.5 Identificación de las principales brechas entre los requerimientos de la norma y la situación actual del Hogar de Cristo.

Una vez analizadas las conclusiones del diagnóstico e identificadas las brechas con respecto a los requisitos de la norma ONG Calidad, se utiliza la estructura de un manual de calidad para entregar las propuestas de proyección del sistema e indicar las falencias y desarrollos pendientes para el diseño de un sistema de gestión de calidad. Posteriormente se entrega la propuesta de objetivos e indicadores de calidad.

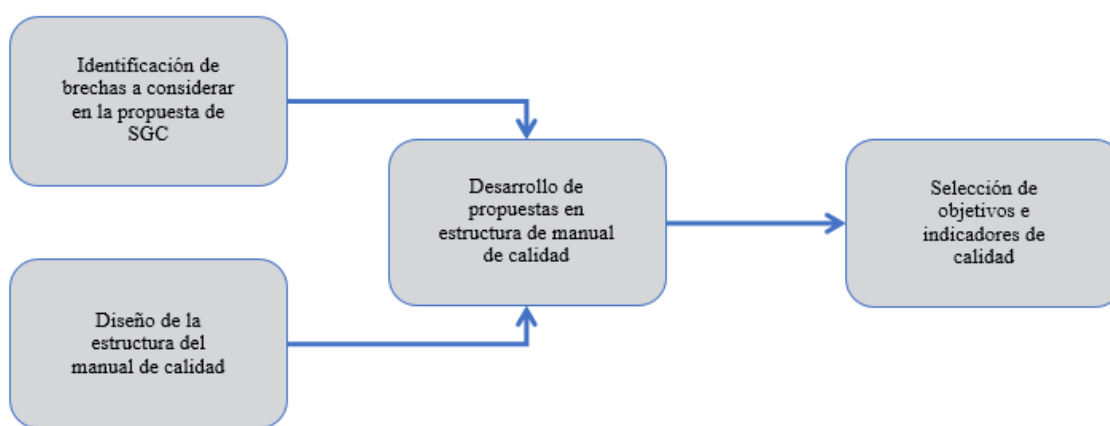


Figura 24: Procedimiento de desarrollo de la propuesta. (Fuente: Elaboración propia)

6.5.1 Identificación de brechas

Las brechas identificadas a través del diagnóstico se mencionan a continuación. En primer lugar se mencionan aquellas que tienen un rendimiento mayor al 50% y luego aquellas con un rendimiento inferior al 50%. Se especifican para cada caso los requisitos específicos que se deben mejorar según lo indicado por los resultados del Check List. Es importante destacar que aquellos que posean brechas inferiores al 50% tienen menor cantidad de requisitos por mejorar, pues el resto de ellos alcanzó un resultado satisfactorio y por lo tanto

no se incluye dentro de las propuestas de mejora para el diseño de sistema de gestión, sin embargo si deben ser consideradas como parte de este sistema.

Brechas inferiores al 50%	
Ítem norma	Requisitos a mejorar
Procesos - Desarrollo de Procesos Clave	Realización de proyectos, servicios y productos
Procesos - Desarrollo de otros Procesos	Gestión de personas
	Comunicación interna y externa

Tabla 9: Brechas inferiores al 50% (Fuente: Elaboración Propia)

Brechas superiores al 50%	
Ítem norma	Requisitos a mejorar
Requisitos Generales del Sistema	Necesidades de los clientes y otras partes interesadas
	Requisitos legales
	Requisitos de documentación
	Control de documentación
	Control de Registros
Compromiso Institucional	Compromiso y Liderazgo
	Política y objetivos
	Recursos para calidad
	Revisión y Supervisión del sistema de calidad
	Representantes de la dirección
Procesos - Planificación y Gestión por Procesos	Ciclo de mejora continua
	Planificación del cambio
	Definición y planificación por procesos
	Participación del personal voluntario
	Relación con las partes interesadas
Medición, Análisis y Evaluación	Rendimiento de los procesos
	Satisfacción de clientes
	Auditorías internas
	Análisis de datos
	No conformidades
	Sistema de quejas, sugerencias y reclamos
	Acciones correctoras y preventivas
	Grupos de mejora

Tabla 10: Brechas superiores al 50% (Fuente: Elaboración Propia)

6.5.2 Diseño estructura y desarrollo manual de calidad

Posterior a la identificación de las brechas se utiliza la estructura de un manual de calidad para entregar la propuesta de proyección de Sistema de Gestión de Calidad. Se destaca que este no corresponde a un manual de calidad, debido que para serlo debería incluir todo el contenido necesario para implementar el sistema de gestión de calidad en la organización. En este caso se entrega al Hogar de Cristo la estructura de un manual, con cada uno de los puntos que debe incluir pero con indicaciones de lo que se debe realizar en el Hogar de Cristo para posteriormente implementar un sistema de gestión de calidad y completar el manual de calidad con la información que lo respalde, como lo son los protocolos, procedimientos, etc.

La estructura del manual se define a través de la asesoría de Marcelo Arancibia y su desarrollo de un manual de calidad para la empresa donde implementó un sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008. El índice y la explicación del contenido a incluir se definen a continuación:

Introducción	Objetivo general del manual de calidad
Reseña histórica	Breve descripción del Hogar de Cristo, desde su fundación hasta la actualidad. Esta se encuentra en la sección 6.1.1 Antecedentes generales del Hogar de Cristo de esta memoria.
Servicios	Se describe cuáles son los servicios o los programas sociales entregados por el Hogar de Cristo, a los que se

	debe referir el manual. Estos se encuentran en la sección 6.1.1 Antecedentes generales del Hogar de Cristo.
Alcance Mapa de procesos	Mapa de procesos corporativos del Hogar de Cristo en los que tendrá alcance el manual. Este se incluye en la sección de Alcance de esta memoria.
Referencia Normativa	Descripción de la normativa utilizada. En este caso se utiliza la Norma ONG Calidad en su versión del año 2014.
Sistema de gestión de calidad	En esta sección se describe el sistema de calidad incluyendo en él todos los puntos que debe mejorar el Hogar de Cristo y en los que no obtiene 100% en el diagnóstico realizado, es decir, aquellos que en las conclusiones se consideraran con un desempeño deficiente. En cada uno de los puntos se describe lo que se debe implementar en el Hogar de Cristo para lograr el cumplimiento del requisito.
Anexos	A. Política de Calidad Social B. Objetivos e Indicadores de Calidad C. Glosario de calidad

Tabla 11: *Contenido Estructura Manual de Calidad. (Fuente: Elaboración Propia)*

A continuación se muestra la portada de la propuesta de estructura de Manual de Calidad.

Se diseña un encabezado adecuado para verificar la validez del documento y la vigencia.

Documentar la identificación y priorización de las partes interesadas a través de un método cuantitativo definiendo los criterios de priorización. Identificar sus necesidades y expectativas de forma sistemática y periódica de las partes interesadas prioritarias.

Incorporar las necesidades y expectativas en sus servicios a través de objetivos y planes de acción con responsables asignados y plazos de cumplimiento. Lo anterior permite centrar a la organización en su realidad actual, orientar sus actividades y facilitando que se ofrezca un servicio ajustado a las necesidades.

3.1.2 Requisitos legales

Definir y documentar un método sistemático de identificación y actualización de la normativa que afecta a los programas sociales del Hogar de Cristo.

3.1.3 Requisitos de la documentación

Misión, visión, valores y política de calidad

Manual de calidad que defina alcance y procesos a los que afecta el sistema de gestión de calidad.

Procedimientos y registros que se derivan del sistema de gestión de calidad.

3.1.4 Control de la documentación

Procedimiento de sistemática aprobación, revisión y actualización de documentos. Debe asegurar la distribución de los documentos de origen externo.

3.1.5 Control de registros

Documentar el control de registros. Se entiende por registros aquellas evidencias que demuestren el cumplimiento de políticas, objetivos y planificaciones.

B. Compromiso Institucional

3.2 Responsabilidad de la dirección

3.2.1 Compromiso y Liderazgo

Declarar el compromiso con la calidad a través de estrategias que promuevan y aseguren el establecimiento de criterios y directrices en la planificación, gestión y prestación que aseguren la coherencia de la actuación con los valores de la organización. Esto se puede declarar y documentar en una política de calidad. En la sección de Anexos se propone una política de calidad social.

3.2.2 Política y objetivos

Se debe definir cómo, cuándo y quien establece los objetivos de calidad y sus indicadores asociados en los procesos de planificación estratégica y operativa en un cuadro de mando integral o herramienta similar para facilitar el seguimiento.

3.2.3 Recursos para la calidad

Documentar el compromiso que se tiene con la calidad en la organización y el método de asignación de recursos a este ítem a través de la política de calidad y de planes de trabajo anual con su respectivo presupuesto en las etapas de puesta en marcha, seguimiento, evaluación y mejora con la participación de personal remunerado y voluntario.

Diseñar un plan estratégico a largo plazo que defina los lineamientos de los planes anuales.

3.2.4 Revisión y supervisión del SGC

La dirección debe analizar y registrar el cumplimiento de los objetivos de calidad y si el sistema funciona adecuadamente y cumple con las expectativas generadas. Para la revisión

del sistema se deben tener en cuentas el cumplimiento de objetivos e indicadores, medidas de percepción, satisfacción de clientes y sugerencias o quejas, acciones de mejora realizadas, desempeño de procesos y no conformidades identificadas, acciones correctivas y preventivas, seguimiento de revisiones previas, entre otros. Planificar acciones de mejora desde la revisión asignando responsables, plazos y recursos.

3.2.6 Representante de la dirección de calidad

Nombrar un representante de la dirección para la calidad que se identifique visiblemente en el organigrama de la organización y que no genere conflicto de intereses.

C. Procesos

3.3 Planificación y gestión por procesos

3.3.1 Ciclo de mejora continua

Planificar, ejecutar, medir y evaluar cada uno de sus procesos clave, lo que permite la adaptación permanente a las necesidades y expectativas identificadas de los clientes finales y otras partes interesadas. Indicar el periodo de tiempo que cubre un ciclo de mejora.

1. **Planificar:** definiendo los objetivos del periodo y acciones para conseguirlos. La planificación de actividades supone su calendarización y asignación de responsabilidades y recursos.

2. **Ejecutar:** describiendo las actividades necesarias, y su interrelación, para la realización del proyectos, servicios o productos.

3. **Medir:** estableciendo sistemas que permitan conocer los resultados, a partir de datos cuantitativos o cualitativos, necesarios para realizar la evaluación del proceso.

4. **Evaluar:** analizando los resultados obtenidos, las causas de las desviaciones respecto de los objetivos y las acciones de mejora para tener en cuenta en la planificación del siguiente ciclo.

3.3.2 Planificación de los cambios

Para la planificación del cambio se debe contar con información de la organización y del entorno que permite identificar riesgos y prevenirlos, proyectar necesidades y retos futuros. Utilizar herramientas con análisis FODA, que permite identificar fortalezas y debilidades desde fuentes de información interna y oportunidades de mejora y amenazas provenientes del entorno.

Realizar un proceso de Benchmarking de forma sistemática para evaluar comparativamente los servicios entregados.

3.3.3 Definición y planificación de los procesos

Definir y documentar un mapa de procesos donde se identifique el proceso de planificación.

Identificar procesos clave, el responsable de su planificación, como se desarrolla la ejecución de estos procesos, su seguimiento y evaluación indicando herramientas de medición.

3.3.6 Participación del personal voluntario, remunerados y clientes finales

Para personal remunerado y voluntario, usuarios y otras partes interesadas prioritarias documentar el proceso de participación definiendo quienes participan, que objetivo se busca lograr, frecuencia o periodicidad de aplicación, herramienta a utilizar, recursos asignados y resultados esperados.

3.3.7 Relación con las partes interesadas

Medir la percepción de los clientes principales y de las partes interesadas de la organización de forma sistemática y analizar esa información y documentar los resultados y conclusiones obtenidos para la toma de decisiones.

3.4 Desarrollo de procesos clave

3.4.2 Realización de proyectos, servicios y productos

Contar con un planteamiento metodológico para los servicios entregados y tener evidencias y documentos que demuestren la metodología aplicada.

1. **Formulación y planificación** de la propuesta alineados con la misión y líneas estratégicas de la organización, surgir de una necesidad real detectada y argumentada y considerar las políticas públicas vigentes. Adicionalmente, plantear la propuesta de forma estructurada técnicamente en tiempos, recursos, resultados y presupuesto estimado.

2. **Ejecución y seguimiento** a través de procedimientos, protocolos y herramientas de control-

3. **Evaluación basada en indicadores** de rendimiento de los procesos clave, en base a la encuesta de satisfacción de usuarios y a la percepción de los propios equipos de trabajo.

Documentar en informes la realización de la metodología donde se generen conclusiones y valoración general identificando áreas de mejora. Realizar esto considerando los procesos principales de las líneas temáticas.

3.5 Desarrollo de otros procesos

3.5.1 Gestión de personas

Contar con un plan de formación desde la evaluación de las necesidades específicas y objetivas. Incluir la formación en gestión de calidad y evaluar la idoneidad de los planes de formación.

3.5.4. Comunicación interna y externa

Analizar la eficacia de los actuales canales y herramientas de comunicación interna y externa de forma sistemática.

D. Medición y Mejora

3.6 Medición, análisis y evaluación

3.6.1 Rendimiento de los procesos

Definir objetivos de los procesos clave a través de la recogida de información y análisis de necesidades y expectativas de los clientes principales. Establecer indicadores actividad, impacto o eficiencia. Contar con un estándar esperado de calidad que establece las referencias de lo mínimo que debe ser garantizado, por lo que los indicadores se utilizarán sobre aspectos y características de calidad asociados a los servicios entregados.

3.6.2 Satisfacción de clientes

Contar con mecanismos para recoger periódicamente la percepción de sus clientes finales como una forma de medir el desempeño. Documentar y registrar los métodos utilizados para obtener esta información y como se utilizará.

3.6.3 Auditorías internas

Aplicar y documentar auditorías internas al sistema de gestión de calidad a través de planes de auditoría detallando los criterios a utilizar, la metodología, la frecuencia y el

alcance. Su objetivo debe ser identificar áreas de mejora para conseguir la satisfacción de expectativas de los clientes finales y del rendimiento y gestión de la organización.

3.6.4 Análisis de datos

Identificar, recoger y analizar los datos necesarios para evaluar la adecuación y eficacia del sistema de gestión de calidad con respecto a los objetivos planteados.

3.6.5 No conformidades

Contar con un método definido y sistemático para identificar y gestionar las no conformidades.

Estas se pueden identificar desde el personal, clientes finales, auditores, entre otros. Al identificarlas se deben analizar posibles causas a través de herramientas como Diagramas Causa-Efecto, Diagramas de Pareto, Histogramas, entre otros. Finalmente, desarrollar acciones preventivas o correctivas.

3.6.6 Sistema de quejas, sugerencias y reclamaciones.

Definir y documentar un método o procedimiento de tratamiento y gestión de quejas, reclamaciones y sugerencias en el que se establezcan canales de detección, formato y medios de recogida. Adicionalmente es necesario la clasificación, análisis, tratamiento y respuesta a las quejas para finalmente transformarse en una no conformidad.

Utilizar esta información para mejorar el diseño de sus servicios y en su estrategia nutriendo todo el sistema de gestión de calidad utilizando como un mecanismo de recogida de necesidades y expectativas de clientes finales que nutre los objetivos propuestos, políticas, objetivos, planificación de procesos clave y derechos y deberes de los clientes finales.

Desarrollar la creatividad y la innovación en el diseño y desarrollo de estos sistemas o herramientas, comprendiendo la complejidad que significa la población objetivo de los programas sociales y la dificultad de realizar este procedimiento. Incluir en este concepto a otras partes interesadas.

3.7 Mejora

3.7.1 Acciones correctoras y preventivas

A partir de las no conformidades o las no conformidades potenciales identificadas, se debe definir y documentar la causa raíz para plantear acciones preventivas o correctoras definitivas dependiendo del caso, con el objetivo de que no se repitan. Adicionalmente se deben asignar responsables y plazos para la investigación y la implantación de las acciones y la evaluación de su eficacia. Posteriormente se debe realizar un seguimiento al resultado obtenido.

3.7.2 Grupos de mejora

Incluir dentro de la actividad habitual de la organización acciones de mejora a través de grupos de trabajo promoviendo la participación del personal y representantes de otras partes interesadas.

Las acciones de mejora se deben fundamentar en el análisis de datos de la evaluación continua de los servicios y evaluación de los procesos.

Los grupos de mejora deben diseñar metodologías de trabajo, canales, herramientas de comunicación y entregar plazos a partir de la priorización de mejoras que se requieren en la organización teniendo como fuentes de información las no conformidades, quejas y reclamaciones identificadas a través de auditorías, rendimientos de procesos, medidas de

percepción, entre otros. Posteriormente se deben diseñar planes de acción, ejecutarlos y evaluar el cumplimiento de los objetivos de mejora. Si se cumplen los objetivos se deben incorporar las mejoras a la sistemática de trabajo. En caso de no cumplirse, se deben analizar las causas de origen y volver a diseñar el plan. Documentar el sistema de mejora continua.

6.5.3 Propuesta de objetivos e indicadores de calidad

Posterior a la propuesta de sistema de calidad se considera fundamental que el Hogar de Cristo comience definiendo objetivos que se asocien a este, que puedan ser medidos a través de indicadores adecuados y que permita estudiar, analizar sus resultados y tomar decisiones de mejora a través de acciones preventivas, correctivas y de grupos de mejora, siendo estos fundamentales en ítem de D. Medición y mejora y para el ciclo de mejora continua propuesto en el sistema.

Para entregar la propuesta se decide seleccionar objetivos e indicadores del cuadro de mando integral de la planificación estratégica 2018. No se crean nuevos indicadores debido a que el proceso de planificación es complejo y largo en la organización. Adicionalmente, estos indicadores se llevan utilizando durante mucho tiempo y tienen los lineamientos estratégicos al año 2020, por lo tanto, es de vital importancia realizar la implementación del sistema de calidad de forma progresiva y en conjunto a los trabajadores que serán medidos a partir de los resultados de estos objetivos que resultan cercanos y familiares para toda la organización, desde el directorio hasta los funcionarios. En el mediano plazo se propone que la organización evalúe la idoneidad de estos objetivos e indicadores en su sistema de gestión de calidad y que diseñe nuevos en caso de considerarlo necesario.

Para su correcta definición se diseñan dos tableros de control de calidad. El primero se asocia directamente al desempeño de las líneas temáticas y el segundo a procesos

corporativos y de soporte de la organización. Se destaca que los objetivos e indicadores responden a la necesidad global de un sistema de calidad y no a una necesidad local y operativa de calidad como lo son los objetivos de cada línea por separado, ni del proceso de la prestación del servicio al usuario. Por lo tanto, corresponden a objetivos e indicadores estratégicos de calidad. Se propone que en el corto plazo, a partir de esta proyección de sistema de gestión de calidad corporativo cada línea desarrolle su propio tablero de control de calidad en el que se incluyan objetivos e indicadores de proceso de la prestación, que permita alcanzar un nivel de control más preciso y según las indicaciones de la norma ONG Calidad y de las propuestas entregadas en esta memoria. En las tablas 12 y 13 se especifican los objetivos e indicadores seleccionados.

Líneas Temáticas		
Perspectiva	Objetivo	Indicador
Misión	Reconocer y promover la restitución de los derechos humanos de las personas que se encuentran en situación de pobreza y exclusión social, convocando y vinculando a la comunidad en la creación de una cultura de respeto, justicia y solidaridad	N° de personas atendidas
Actores	Restituir los derechos básicos vulnerados	% de éxito
		% de satisfacción de personas atendidas
Aprendizaje y Crecimiento	Aumentar satisfacción de laboral, promoviendo el desarrollo integral de los trabajadores.	Resultados Neto Clima Trabajadores
Procesos	Gestionar con excelencia los programas sociales	% de capacidad utilizada
	Identificar y priorizar a las personas en situación de pobreza y exclusión social.	% focalización

Aprendizaje y Crecimiento	Promover en la organización condiciones de calidad de vida y cuidado de sus trabajadores.	Índice de calidad de vida
	Apalancar cambios organizacionales a través de estrategias comunicacionales efectivas.	Índice efectividad Comunicaciones Internas
	Líderes Transformacionales, modelos del trabajo en equipos, capaces de inspirar y comprometer con la misión y valores de las Fundaciones Hogar de Cristo.	% de jefaturas sobre estándar
	Promover en la organización condiciones de calidad de vida y cuidado de sus trabajadores	Tasa de accidentabilidad
	Servicios internos oportunos y de calidad	Encuesta cliente proveedor

Tabla 12: Indicadores de Calidad Líneas Temáticas. (Fuente: Elaboración Propia)

Corporativa y Soportes		
Dirección	Objetivo	Indicador
Corporativa	Jefaturas y ejecutivos: Empoderados con la gestión	Encuesta cliente proveedor corporativa
	Levantamiento y documentación de los procesos e identificación de riesgos	N° total de procesos levantados en la organización en el año
	Servicios de soporte con estándares de calidad	Indicadores desde Matriz de Servicios (% promedio)
	Desarrollar y fortalecer modelos de trabajo innovadores y con estándares de calidad que promuevan trayectorias inclusivas	% de programas con nuevos modelos técnicos con respecto al total de programas
		% de usuarios atendidos bajo nuevos modelos técnicos con respecto a los usuarios atendidos en el programa
	Gestionar con excelencia los programas sociales	% de logro tableros de control de los programas
	Generación y evaluación de propuestas de valor	N° de proyectos de vol grupales corporativos ejecutados

	Desarrollo y fortalecimiento del sistema de control interno	% cumplimiento de implementación de compromisos gerenciales con auditoría
		Cumplimiento de controles internos
Personas	Atraer y mantener a las personas idóneas para la operación de las FHC	Índice de efectividad de la selección
		Índice de movilidad interna
	Implementar y desarrollar un plan de actividades formativas acorde a las necesidades de la organización.	Cantidad de cursos ejecutados por la Escuela de Formación
		Promedio de horas de capacitación por trabajador
Recursos	Convocar para involucrar a más personas, empresas y organizaciones con la causa de construir un Chile más digno y justo con propuestas de valor que permitan un ingreso neto sostenible	Ingresos Neto Recursos
	Captación de socios y empresas	Cantidad de personas captadas
Comunicaciones	Convocar a la comunidad a ser parte de las distintas causas sociales del Hogar de Cristo para involucrarnos en la construcción de un país más digno y justo	Índice de calidad de marca
	Donantes y socios: Compromiso permanente en promover la causa	Encuesta de satisfacción GI
	Trabajadores y voluntarios: Actores protagónicos en la promoción de la causa	Percepción trabajadores y voluntarios
	Sociedad: Adhieran a una casa y cultura solidaria	ICM atributo transparencia
Comunidad	Innovación Corporativa	Índice de innovación

Op. Sociales	Fidelización y desarrollo de socios, voluntarios, CE y colegios.	% de voluntarios formados
---------------------	--	----------------------------------

Tabla 13: *Indicadores de Calidad Corporativos y de Soporte (Fuente: Elaboración Propia)*

6.6 Validación de la propuesta

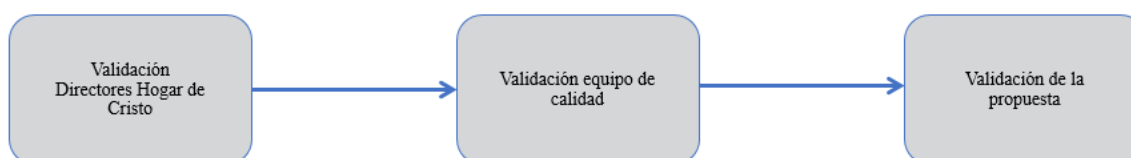


Figura 26: *Procedimiento de validación. (Fuente: Elaboración Propia)*

La validación de la propuesta se divide en dos etapas. En primer lugar se realiza una presentación del avance del proyecto al Director Ejecutivo del Hogar de Cristo el Sr. Juan Cristóbal Romero, al Director Social Nacional Sr. Pablo Egenau y al equipo de calidad conformado por el Sub Director de Estudios y Desarrollo el Sr. Rodrigo Hoyos, Director Nacional de la Dirección de Administración y Finanzas Sr. Tito Díaz, a la Jefa Nacional de Educación Inicial Sra. Claudia Fasani y el asesor externo de calidad que brinda apoyo a la alumna memorista el Sr. Marcelo Arancibia. Esta se lleva a cabo con el objetivo de obtener una validación del proceso de trabajo realizado hasta la fecha de presentación y de recibir comentarios y sugerencias con respecto a la planificación y desarrollo de las propuestas finales. A la fecha de presentación se valida por parte de los directores la propuesta de política de calidad social y la metodología de diagnóstico incluyendo las entrevistas, la herramienta de medición (Check List) y la definición de las líneas temáticas a evaluar. Entre las principales conclusiones de esta presentación se tiene que se considera importante la Norma

ONG Calidad gracias a su adaptación al tercer sector y a la posibilidad que brinda de orientar a la calidad a toda la organización y como método de autoevaluación para el Hogar de Cristo. Por otro lado, se comenta revisa en detalle la propuesta de política, realizando ciertos cambios en el lenguaje utilizado de tal forma de que sea representativa y entendible para todo el Hogar de Cristo. Finalmente se aprueba la metodología del diagnóstico y se revisan los futuros pasos del proyecto. Esta aprobación da paso a que la validación final del proyecto sea dada por parte del equipo de calidad conformado para este proyecto.

Posteriormente y una vez terminado el informe de diagnóstico, la estructura de manual de calidad con la propuesta de sistema de gestión y con los objetivos e indicadores de calidad, se procede a presentar al equipo de calidad los resultados obtenidos. En esta instancia el equipo se encuentra conformado por la Jefa de Planificación Estratégica Srta. María de los Ángeles Valencia, la Jefa Nacional de Educación Inicial Sra. Claudia Fasani y por el asesor externo de calidad que apoya a la alumna memorista el Sr. Marcelo Arancibia. Los entregables del proyecto son revisados por los miembros del equipo quienes durante la exposición tienen la oportunidad de realizar consultas y comentarios. Los principales comentarios se centran en la utilidad del proyecto desarrollado y con recomendaciones de cómo debe proseguir el Hogar de Cristo en el desarrollo de la calidad. De esta forma y con la entrega formal de la documentación del proyecto se da por validada la propuesta por parte del Hogar de Cristo.

7. CONCLUSIONES

Durante el desarrollo de esta memoria se cumplen cada uno de los objetivos específicos planteados inicialmente, logrando por lo tanto los hitos para cumplir con el objetivo general. Esta memoria ha logrado sentar las bases de un sistema de gestión de calidad para el Hogar de Cristo a través del proceso diagnóstico y de la propuesta de proyección de diseño del sistema de calidad, lo cual es un inicio para que la organización pueda implementar un sistema de gestión de calidad siguiendo las directrices y recomendaciones de mejora entregadas en la estructura del manual. Es importante destacar que esta memoria implica las bases de un sistema corporativo para el Hogar de Cristo, por lo tanto en el mediano plazo la organización puede extender esto a cada una de sus líneas temáticas y posteriormente a cada uno de sus programas bajo los lineamientos dados por la política de calidad social propuesta y desarrollar un proceso similar para determinar brechas entre la situación actual y la deseada a través de la implementación de la herramienta de diagnóstico Check List entregada a la organización.

Adicionalmente, el trabajo realizado acercó a funcionarios y directivos del Hogar de Cristo al concepto de calidad desde un punto de vista teórico y práctico siendo esto fundamental para implementar un sistema de gestión en el largo plazo. Se destaca también el aporte al Hogar de Cristo con recopilación de información bibliográfica, debido a la complejidad de encontrar casos de implantación de este tipo de sistemas en el tercer sector. Como principal descubrimiento se tiene la Norma ONG Calidad, ya que abre la posibilidad de una futura certificación de calidad internacional especializada en organizaciones del tercer sector que situaría al Hogar de Cristo a la vanguardia en términos de calidad manteniendo a

esta organización como referencia para pequeñas fundaciones tanto a nivel país como a nivel latinoamericano.

Por otro lado, la implantación futura del sistema de gestión de calidad es compleja y de largo plazo, pues el diagnóstico entregó resultados insatisfactorios como consecuencia de la necesidad de sistematización y documentación de procesos fundamentales para un sistema de calidad, de falta de procesos de mejora continua y de inclusión de la calidad dentro de los planes formativos de los profesionales de la organización. Sin embargo, el Hogar de Cristo tiene gran parte del trabajo logrado, pues muchos de sus procesos asociados a la calidad no se encuentran documentados o sistematizados pero si se realizan de forma esporádica por lo tanto, la formalización y difusión de procesos específicos será uno de los principales desafíos para la organización.

Adicionalmente, la definición de objetivos e indicadores de calidad representa una oportunidad de que el Hogar de Cristo comience a medir ciertos indicadores y recopile datos en relación a la calidad para que posteriormente disponga de información para la toma de decisiones durante la implantación del sistema y pueda definir qué procesos se realizan de forma correcta y cuales requieren de mejoras.

Los próximos pasos a seguir para la organización son implementar el sistema de gestión a través del desarrollo de las propuestas entregadas en la estructura de manual de calidad, transformando cada una de ellas en proyectos concretos con fechas establecidas. Con esto, la propuesta entregada dejará de ser una estructura de manual y se transformará en un manual de calidad para el Hogar de Cristo. Adicionalmente, se propone que esta implementación sea progresiva iniciando con una línea temática o programa social piloto, incluyendo todos los procesos de la organización que influyen en el desarrollo de la operación. De esta forma a

través de la experiencia se pueden tomar decisiones con respecto a la implementación en otras líneas temáticas logrando así en el largo plazo tener la organización completa con una visión de calidad. Se destaca que el diagnóstico se realiza a través de entrevistas a jefes de líneas y áreas, por lo tanto también en el mediano plazo se recomienda nutrirlo con mayor información en terreno, algo que no fue posible debido al alcance y al tiempo disponible para el proyecto por parte del Hogar de Cristo.

Como recomendación se entrega que el Hogar de Cristo continúe en la línea de calidad, sus funcionarios están abiertos al cambio, a ser evaluados y a mejorar su desempeño profesional lo que desencadena un ambiente propicio para implementar este tipo de sistemas, que muchas veces y según se concluye de los casos prácticos estudiados es muy complejo de aceptar por parte de los trabajadores. Por otro lado, se recomienda capacitar a sus funcionarios en calidad, el Instituto para la Calidad de las ONG cuenta con cursos online de calidad para organizaciones que lo requieran y entrega material de apoyo que puede resultar fundamental. De llegar a ser posible, se recomienda certificarse en esta norma, pues impacta directamente en su imagen corporativa entregando confianza tanto al Estado como a los benefactores de esta institución, además de entregar certeza del servicio entregado a los usuarios, siendo esta su principal misión.

Finalmente, el Hogar de Cristo dentro de sus objetivos estratégicos tiene definido incidir en las políticas públicas del país. Esto lo realiza a través de la generación de contenido de investigación y entrega de propuestas al gobierno. En este contexto, esta norma ONG Calidad y sistema de gestión en particular pueden ser extrapolados a otras instituciones que reciben financiamiento estatal o a servicios sociales que son entregados por el mismo Estado. Este modelo puede representar una forma de supervisión y aseguramiento de la calidad de estos

servicios sociales teniendo un parámetro de control mucho más específico y robusto del que cuentan actualmente el estado, pues según manifiestan en el Hogar de Cristo, la supervisión por parte del Estado en los programas sociales es muy baja y no apunta a la calidad, sino más bien a la gestión de recursos. Si se continúa con su desarrollo en el país, se puede lograr mejorar la calidad de vida de muchas personas que dependen de este tipo de servicios y se puede alcanzar un nivel de eficiencia mayor permitiendo una mejor utilización de recursos.

8. REFERENCIAS

- Arellano, J. (2011) *Veinte años de políticas sociales*. Chile 1990-2009. Santiago: CIEPLAN
- Barbero, I. (2007). *Gestión de la calidad en las organizaciones no lucrativas de intervención social*. Fundación EDE.
- Barbero, I. (2008). Sistemas de gestión de la calidad en el tercer sector de acción social: situación actual y propuestas de futuro. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria Revista de servicios sociales*, (43), 7-18.
- Barbero, I. y Díez, V (2009). *Orientaciones para la implantación progresiva de sistemas de calidad en los servicios sociales locales de la CAPV*. Fundación EDE.
- Caballero, E. (s.f). *Viabilidad e impacto de la implantación de sistemas de gestión certificados en organizaciones nacionales e internacionales*. Recuperado de: <http://bibing.us.es/proyectos/abreproy/70599/fichero/3.+Sistemas+de+gesti%C3%B3n+de+calidad.pdf>
- Plataforma de ONG de acción social (2006) *Plan Estratégico para el fomento de la calidad en las ONG de Acción Social*. Madrid: Calidad en ONG de Acción Social
- CEPAL, N. (1995). *Las nuevas corrientes financieras hacia la América Latina: fuentes, efectos y políticas*. Fondo de cultura económica.
- Coordinadora de ONG para el Desarrollo (2014). *Código de conducta*. Recuperado de: https://coordinadoraongd.org/wp-content/uploads/2016/01/Codigo_Conducta.pdf
- De Fuentes Ruiz, P. (1998). Evolución del concepto de calidad: una revisión de las principales aportaciones hasta su situación en el entorno competitivo actual. *Alta dirección*, 33(199), 58-66.

Deming, E. (1988). Fuera de la crisis.

Du, Q. L., Cao, S. M., Ba, L. L., y Cheng, J. M. (2008). Application of PDCA cycle in the performance management system. In *2008 4th International Conference on Wireless Communications, Networking and Mobile Computing* IEEE, 1-4.

Duncan J.A. (1996). *Control de calidad y estadística industrial*. (5 ed.) México: Alfaomega

Escobar, K., Sánchez, B., y Expósito F. (2018) Matriz de inclusión. Recuperado de Hogar de Cristo (2017) Estrategia Social 2015 – 2020. Santiago, Chile: Fundaciones Hogar de Cristo.

Escuela Europea de Excelencia (s.f.). Recuperado de: <https://www.escuelaeuropeaexcelencia.com/2017/10/checklist-gratuita-auditorias-internas-iso-90012015-y-analisis-de-brechas/>

Evans, I. R., y Lindsay, W. N. (2010). *Administración y control de la calidad*. D.F., México: Cengage Learning.

Feigenbaum, A. V. (1994). *Control total de la calidad*. México: Compañía Editorial Continental.

Fernández, S. (2008). Circunstancias de la fundación del Hogar de Cristo: Estudio histórico en los documentos contemporáneos. *Teología y vida*, 49(4), 875-891. <https://dx.doi.org/10.4067/S0049-34492008000300014>

Fontalvo Herrera, T. J., y Vergara Schmalbach, J. C. (2010). *La gestión de la calidad en los servicios ISO 9001: 2008* (No. 658.56 658.562).

Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (2013). *Modelo EFQM de Excelencia*. Recuperado de: <https://www.clubexcelencia.org/modelo-efqm>

Fundación Iberoamericana para la Gestión de Calidad. (2019) *Modelo Iberoamericano de Excelencia en la Gestión*. Recuperado de:

https://www.fundibeq.org/images/pdf/Modelo_Iberoamericano_V_2019_.pdf

Fundación Lealtad (2001). *Principios de Transparencia y Buenas Prácticas de Gestión*.

Recuperado de: <https://www.fundacionlealtad.org/principios-de-transparencia/>

Garau, J. (2005) *Guía para la gestión de calidad de los procesos de servicios sociales*.

Barcelona: INTRESS- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Garau, J. (s.f.) *Guía para la implantación de la Norma de gestión de la calidad para las ONG*. Recuperado de:

http://www.3sbizkaia.org/Archivos/Documentos/Enlaces/718_GU%C3%8DA%20PARA%20LA%20IMPLANTACI%C3%93N%20DE%20LA%20NORMA%20DE%20GESTI%C3%93N%20DE%20LA%20CALIDAD%20PARA%20LAS%20ONG.pdf

Garvin, D.A. (1988). *Managing Quality: the Strategic and Competitive Edge*. New York: The Free Press.

Giraldo, E. (2008). *Sistemas de Gestión de Calidad en Organizaciones No Gubernamentales para el Desarrollo (ONGD)*. (Tesis Doctoral). Universidad Carlos III de Madrid. Leganés, España.

Gómez, M. H. (1998). La especificidad organizativa del tercer sector: tipos y dinámicas [Sociología de las organizaciones, Organizaciones sin fines de lucro]. *Papers: revista de sociología*, (56), 163-196.

Gómez, P. N. (2009). *Planificación estratégica en organizaciones no lucrativas: Guía participativa basada en valores*. Madrid, España: Narcea Ediciones.

- González Menorca, L., Ortiz, R. F., Juaneda Ayensa E., y de Bobadilla Murillo, J. M. F. (2011). Sistemas de calidad en programas sociales. *Herramientas para el diseño de proyectos sociales* (81-90). Universidad de La Rioja.
- Grönroos, C. (1978). A Service Oriented Approach to Marketing of Services. *European Journal of Marketing*, 12(8), 588-601.
- Guasch, J. L., Racine, J. L., Sánchez, I., y Diop, M. (2008). *Sistemas de calidad y estándares hacia la construcción de ventaja competitiva*. The World Bank.
- Hogar de Cristo (s.f) *Gestión de Recursos*. Recuperado de: <https://www.hogardecristo.cl/transparencia/gestion-de-recursos/>
- Hogar de Cristo (2017). *Memoria Anual 2017*. Recuperado de: <https://www.hogardecristo.cl/transparencia/gestion-de-recursos/>
- Instituto para la Calidad de las ONG (s.f) *¿Qué es la Norma ONG Calidad?*. Recuperado de: <http://icong.org/norma/que-es/>
- Ishikawa, K. (1986). *¿Qué es el control de calidad?: La modalidad Japonesa*. Bogotá, Colombia: Grupo Norma.
- Juaneda Ayensa, E., González Menorca, L., Y Marcuello Servós, C. (2013). El reto de la calidad para el Tercer Sector Social. Análisis de casos de implantación del modelo EFQM. *Cuadernos de Gestión*, 13 (2), 111-126.
- Juran, J y Gryna, F (1995). *Análisis y planeación de la calidad*. México, DF: McGraw Hill.
- Kotler, P. (1997). *Mercadotecnia*. México: Prentice-Hall.
- La Vagancia Infantil, (17 de diciembre de 1944), *El Diario Ilustrado*, p. 6

- López, D. (2018) Diseño de modelo de gestión de calidad enfocado al tercer sector (Tesis de Maestría) Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. Monterrey, México.
- López, C. y Martinez, M. (s.f.). *Manual de Implantación de la Norma ONG Calidad*. Recuperado de: <http://icong.org/#front-page-10>
- Instituto para la Calidad de las ONG. (2014). *Norma ONG Calidad*. Recuperado de: <http://icong.org/#front-page-10>
- Oliva, E. J. D. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Innovar*, 15(25), 64-80.
- Organización Internacional de Normalización. (s.f). *Norma ISO 9000:2015*. Recuperado de <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-4:v1:es>
- Penacho, J.L. (2000). Evolución histórica de la calidad en el contexto del mundo de la empresa y del trabajo. *Fórum Calidad* 116 (1), 59-64.
- Raczynski, D. (2001). Políticas sociales y medición de la pobreza en Chile. Recuperado de: <http://lanic.utexas.edu/project/etext/llilas/claspo/overviews/chilsocpol90s.pdf>
- Rehbein, C. (20 de diciembre de 2017). Hogar de Cristo se renueva: Pasarán de ser una fundación a ser una “gran y única causa”. *Publimetro*. Recuperado de <https://www.publimetro.cl/cl/noticias/2017/12/20/hogar-cristo.html>
- Rodríguez, M. C. C., y Rodríguez, D. R. (2009). El concepto de calidad: Historia, evolución e importancia para la competitividad. *Revista de la Universidad de La Salle*, (48), 80-99.

- Senlle A., Martínez, E y Martínez, N. (2001). *ISO 9000:2000: Calidad en los servicios*. Barcelona: Gestión 2000.
- Sokovic, M., Pavletic, D., y Pipan, K. K. (2010). Quality improvement methodologies— PDCA cycle, RADAR matrix, DMAIC and DFSS. *Journal of achievements in materials and manufacturing engineering*, 43(1), 476-483.
- Tarí, J. J. (2000). *Calidad total: fuente de ventaja competitiva*. Universidad de Alicante. Servicio de Publicaciones.
- Zaratiegui, J. R. (1999). La gestión por procesos: Su papel e importancia. *Economía industrial*, 330, 81-8.

ANEXO A

CHECK LIST CON EJEMPLO DE EVIDENCIAS

CHECK LIST DE EVALUACIÓN DE LOS REQUISITOS EN BASE A LA NORMA ONG CALIDAD	
PUNTOS NORMA ONG CALIDAD	Ejemplos de evidencia
A. Requisitos Generales del Sistema	
3.1 Requerimientos del sistema	
3.1.1 Necesidades de los clientes y otras partes interesadas	
Identificar y priorizar las partes interesadas.	Registro de partes interesadas / Documentos de segmentación de usuarios y definición de partes interesadas.
Tener en cuenta las necesidades y expectativas de las partes interesadas prioritarias.	Encuestas, comunicaciones enviadas, actas de reuniones con financiadores o pliegos de condiciones de proyectos, donde se evidencie la recogida de necesidades y de la percepción.
3.1.2 Requisitos legales	
Disponer de un método por escrito para identificar o actualizar la legislación normativa obligatoria que afecta al centro.	Procedimiento, documento o párrafo en algún Manual o protocolo de servicio dónde conste descrito el método de identificación y actualización de la normativa y requisitos legales que afectan al centro/servicio
Disponer de un listado accesible a todas las personas con la normativa y requisitos legales de obligado cumplimiento en vigor.	Listado de Normas, leyes y requisitos legales obligatorios en vigor con fecha.
3.1.3 Requisitos de la documentación	
Contar con documentación correspondiente al SGC	Política de calidad, manual de calidad y procedimientos y otros registros del sistema
3.1.4 Control de la documentación	
Definir y documentar como se realiza el control de documentos del SGC, incluyendo la sistemática aprobación, revisión y actualización de ellos.	Procedimientos de control de documentación (manual de calidad)
3.1.5 Control de registros	
Definir y documentar como se realiza el control de registros que demuestren que sus actividades cumplen con las políticas, objetivos y disposiciones planificadas.	Procedimientos de controles de registros (de manual de calidad)

B. Compromiso Institucional	
3.2 Responsabilidad de la dirección	
3.2.1 Compromiso y liderazgo	
Contar con una política de calidad de la entidad con los compromisos adquiridos por la dirección y firmada por el máximo representante de la organización	Política de calidad
3.2.2 Política y objetivos	
Definir y/o revisar su misión, visión y valores en un proceso de trabajo participativo	Documentos institucionales con la Misión, Visión y Valores definidos y difundidos.
Plan Operativo con los objetivos para todas las áreas de trabajo de la organización, indicadores de medida y resultados esperados.	Plan operativo
Cuadro de mando que agrupe los indicadores clave para la dirección de la entidad y toma de decisiones	Planificación estratégica
3.2.3 Recursos para la calidad	
Proporcionar recursos para implantar las políticas y alcanzar los objetivos establecidos en el SGC	Informes de seguimiento de los planes y del presupuesto.
3.2.4 Revisión y supervisión del SGC	
Contar con un método descrito y sistemático de revisión anual del sistema por parte de la dirección	Manual de calidad manual de calidad o procedimiento donde se defina quién, cómo y cuándo se lleva a cabo la revisión por la dirección, así como los resultados esperados de la misma.
Definir un plan de acciones asociado a las conclusiones derivadas de la revisión por la dirección, así como a las necesidades de cambio identificadas	Informes (de encuestas, de satisfacción, de quejas) o evidencias documentales de la información analizada en la revisión por la dirección.
3.2.5 Aceptación de compromisos y aprobación de proyectos y servicios	
Existencia de un proceso de gestión de proyectos	Existencia de un proceso de gestión de proyectos
3.2.6 Representante de la dirección de calidad	
Contar con responsable de calidad independiente respecto a la prestación de servicios y operaciones	Manual de funciones, en el que se trasladen las funciones del representante de la dirección
Tener un representante de la dirección en materia de calidad es visible y accesible para las partes interesadas de la organización.	Manual de funciones, en el que se trasladen las funciones del representante de la dirección

C. Procesos	
3.3 Planificación y gestión por procesos	
3.3.1 Ciclo de mejora continua	
Los procesos clave debe seguir un ciclo de mejora continua para planificar, ejecutar, medir y evaluar.	Procedimiento, protocolo o párrafo del Manual de Calidad que describe como la organización analiza sus resultados clave, diseña y pone en marcha estrategias de mejora e innovación y mide el impacto de las mejoras introducidas
3.3.2 Planificación de los cambios	
Analizar el entorno en el que se encuentra inmersa la organización y el funcionamiento interno del sistema de gestión de calidad y de los procesos de evaluación y mejora de los procesos clave para identificar riesgos, prever problemas y rediseñar sus retos a futuro.	Actas o informes de evaluación de los resultados de los planes estratégicos, operativos y de calidad / Análisis FODA interno
3.3.3 Definición y planificación de los procesos	
Disponer de un mapa de procesos o procedimientos dónde se distingan claramente elementos de planificación de los procesos clave.	Mapa de procesos, fichas de proceso, plan estratégico, operativo, indicadores o registros de lo planificado
3.3.5 Definición de funciones y responsabilidades	
Se ha definido un documento que describa las funciones, perfiles requeridos, responsabilidad, autoridad, disponibilidad e interrelaciones necesarias entre el personal remunerado y voluntarios, que participan en la organización	Manual de organización y funciones, definición de perfiles de las personas en la planificación de cada proyecto, servicio o recurso o fichas de perfiles de puesto.
3.3.6 Participación del personal voluntario, remunerados y clientes finales	
Promover espacios y herramientas de participación para sus profesionales remunerados y voluntarios.	Párrafo, texto, procedimiento o diagrama que describa de forma detallada los procesos de participación del personal remunerado y voluntario
Recoge de forma sistemática las necesidades y expectativas de sus principales clientes, así como análisis de satisfacción.	Procedimientos, cuestionarios o entrevistas para la detección de necesidades y expectativas de los usuario
3.3.7 Relación con las partes interesadas	
Medir la percepción de los clientes principales y de las partes interesadas de la organización.	Formularios de encuestas (físicas, web, etc.), entrevistas estructuradas o cualquier metodología utilizada para la medición de la percepción.
Analizar esa información y documentar los resultados y conclusiones obtenidos para la toma de decisiones	Informes de análisis de datos y resultados. Registros de acciones tomadas tras el análisis.

3.4 Desarrollo de procesos clave	
3.4.1 Definición de características de calidad de proyectos, servicios y productos	
Definir y documentar las características de calidad de servicios según la identificación de necesidades y expectativas de clientes finales y otras partes interesadas, cumpliendo con los requerimientos legales.	Política de calidad, manual de calidad
3.4.2 Realización de proyectos, servicios y productos	
Formulación y planificación de las propuestas • Alineados con la misión, fines estatutarios y líneas estratégicas • Deben surgir de una necesidad real detectada, argumentada y contextualizada. • Debe tener en cuenta las políticas públicas, líneas de trabajo, recursos existentes y normativa legal y ética	Política de calidad, manual de calidad
Ejecución y seguimiento	Protocolos, diagramas de procesos, diagramas de flujo
Evaluación	Informes de evaluación de las características de calidad
3.4.3 Derechos y deberes de los clientes finales	
La organización debe definir, documentar y comunicar los derechos y deberes de los usuarios de los servicios, que se compromete a respetar y a promover. Entre los derechos debe figurar: • Derecho de los clientes finales a recibir las actividades de un servicio que cumpla con los requisitos de calidad definidos • Derecho a reclamar • Derecho a obtener reparación en caso de perjuicio • Derechos reconocidos por la legislación aplicable	Política de calidad, manual de calidad y documento oficial difundido
Definir procedimiento o protocolo de acogida donde quede documentada la actividad de lectura, aceptación y firma del texto.	Diagramas de proceso, parrafo de manual de calidad
El procedimiento debe contemplar la garantía del cumplimiento de la ley de protección de datos de los usuarios.	parrafo manual de calidad o procedimiento de acogida
Disponer de un formato o forma de registrar la relación de objetos personales que aporta el usuario en caso de que vayan a ser custodiados por la organización.	Procedimientos o diagramas de proceso

3.5 Desarrollo de otros procesos	
3.5.1 Gestión de personas	
La selección y contratación de personal debe ser definida sobre perfiles de cargo objetivos en base al principio de no discriminación y competencia profesional.	Política de personas, planes de formación.
Definir un proceso de acogida donde las personas son integradas a la organización.	Manual de Organización, procedimiento o documento dónde se describan los elementos de la gestión de las personas, política de personas
Establecer un plan de formación desde la evaluación de necesidades objetivas evaluando sistemáticamente su idoneidad. Se debe formar en competencias y conocimientos de su puesto de trabajo, en gestión de calidad, en aspectos generales de la organización, valores y trabajo en equipo.	Manual de Organización, procedimiento o documento dónde se describan los elementos de la gestión de las personas, política de personas
Definir los criterios con los que se evaluará al personal.	Política de personas, planes de formación.
La promoción deberá ser coherente con la sistemática evaluación y bajo los principios de no discriminación y competencia profesional	
Contar con una política de reconocimiento de las personas en base a resultados medibles	
Documentar y comunicar los derechos y deberes de los voluntarios de la organización y las actividades que pueden ser realizadas por voluntarios.	Política de personas
3.5.2 Gestión de las compras	
Planificación a través de la identificación de necesidades como método para determinar los recursos externos necesarios para prestar el servicio.	Procedimiento, protocolo o párrafo del Manual de Calidad que describa como la organización gestiona sus compras, productos almacenados y la relación continua con sus proveedores
Selección de proveedores bajo criterios específicos,proveedores.	
Comunicar al proveedor las especificaciones que la organización determine para los productos o servicios y documentar la aceptación de propuestas.	
Contar con inspección de los productos en la llegada al almacén y con un sistema que permita controlar las existencias en almacenes	
Realizar evaluación periódica de los proveedores en caso de que la relación sea continuada.	
Contar con una política de compras donde se declare que se trabaja con empresas que tienen una ética compatible con la organización.	
3.5.3 Gestión económica	
Contar con un método definido y sistemático para registrar todos los gastos e ingresos y otros movimientos contables de la organización	Estatutos, Poderes, Balance, Pérdidas y Ganancias, Presupuesto, pagos de tributos, auditoría económica, justificantes de proyectos, u otros documentos que evidencian la gestión económico financiera y administrativa y legal de la entidad
Presentar de forma periódica el resultado de sus cuentas anuales que reflejen su imagen fiel.	Memoria anual de la entidad con información técnica y económica
3.5.4 Comunicación interna y externa	
Analizar la eficacia de sus actuales canales y herramientas de comunicación interna.	Matriz, herramientas u otros documentos de trabajo que evidencien la detección de necesidades de comunicación de los grupos internos de la organización y una estrategia u objetivos para la mejora
Disponer de herramientas y canales de comunicación externa que respondan a las necesidades e intereses de sus principales clientes y partes interesadas.	Procedimiento, protocolo o párrafo del Manual de Calidad que describa quien y como comunica y posiciona la imagen de marca, como rinde cuentas y ejerce su transparencia y como se interrelaciona y se nutre de sus clientes principales y otras partes interesadas

D. Medición y Mejora	
3.6 Medición, análisis y evaluación	
3.6.1 Rendimiento de los procesos	
Contar con un método sistemático de definición de objetivos, indicadores de medición y estándares o requisitos mínimos de calidad para sus procesos clave.	Objetivos, Indicadores y estándar de calidad de procesos clave definidos ya sea en la ficha de procesos, en un cuadro de mando integral o en otra herramienta de seguimiento y análisis de resultados clave.
Recoger periódicamente los datos de resultados relativos a esos procesos clave y analizar para evaluar si cumple los requisitos de calidad mínimos exigidos.	Descripción documentada para cada proceso clave o servicio de los requisitos de calidad mínimos exigidos y necesidad de entrada de los principales usuarios
3.6.2 Satisfacción de clientes	
Establece mecanismos para recoger periódicamente la percepción de sus clientes finales, sobre el grado de satisfacción de sus necesidades y cumplimiento de expectativas.	Metodología de medición de percepción de clientes
3.6.3 Auditorías internas	
Describir el sistema de auditorías internas (criterios metodológica, frecuencia, alcance).	Plan de Auditorías Internas que contenga información sobre criterios de la auditoría, alcance, frecuencia y metodología así como cualificación requerida de los auditores
3.6.4 Análisis de los datos	
Identificar, recoger y analizar los datos necesarios para evaluar la adecuación y eficacia del sistema de gestión de calidad respecto a los objetivos de la misma.	Informes de revisión de SGC
3.6.5 No conformidades	
Definir el procesos de revisión y análisis de causas de no conformidades, evaluando la necesidad de acciones para que no se repitan.	Procedimiento, protocolo o párrafo del Manual de Calidad que describe como la organización trata las no conformidades del sistema de gestión definiendo la responsabilidad y autoridad para la investigación y documentación para levantarlas
3.6.6 Sistema de quejas, sugerencias y reclamaciones	
Contar con un registro de quejas, reclamaciones o sugerencias, con formularios, herramientas o métodos eficaces para el tratamiento de las mismas.	Cuestionario, herramienta o formulario. Documentos que evidencien el análisis de la situación
3.7 Mejora	
3.7.1 Acciones correctoras y preventivas	
Asignar plazos y responsabilidades para la implantación, seguimiento y evaluación de las acciones correctoras y preventivas.	Procedimientos de como como la organización pone en marcha las acciones correctivas y preventivas.
3.7.2 Grupos de mejora	
Definir documentalmente un sistema de mejora continua	
Promueve la participación del personal implicado a través de los grupos de mejora y si fuera oportuno de representantes de las otras partes interesadas.	Actas de reuniones, informes, herramientas de trabajo donde participen los mencionados en las propuestas de mejora de la organización

ANEXO B

ENTREVISTAS DIAGNÓSTICO

Preguntas Línea Temática

1. ¿En términos generales cómo nace esta línea temática?
2. ¿Quiénes son los usuarios finales de los programas de esta línea temática? ¿Cómo los identifican?
3. ¿Cuáles son los principales grupos de interés de la línea temática? ¿De qué forma intervienen?
4. ¿Qué tipo de requisitos legales deben cumplir los programas sociales de esta línea? ¿Cómo documentan y actualizan esta información?
5. ¿Cuáles son los principales procesos y actividades de la línea temática y sus programas? ¿Cómo se evalúa el rendimiento de los procesos?
6. ¿Existen procedimientos documentados para el desarrollo de los procesos?
7. ¿Qué tipo de documentos y registros usa la línea temática?
8. ¿Cómo se realiza la planificación estratégica de la línea? ¿Cómo se define la visión y misión?
9. ¿Cuáles son los objetivos específicos de la línea temática? ¿A través de que indicadores se miden?
10. ¿Cómo se difunden dentro de la línea los objetivos?
11. ¿Con qué tipo de recursos cuentan para llevar a cabo los objetivos? ¿Cómo se realiza la gestión de estos recursos?

12. ¿Qué acercamiento tiene la línea a la gestión de calidad? ¿Existe algún cargo que tenga dentro de sus funciones supervisión o responsabilidad sobre la calidad de los servicios prestados por la línea?

13. ¿Cómo se define el estándar de calidad esperado en los programas sociales de la línea?

14. ¿Cómo se definen los proyectos y servicios que se deben realizar y entregar dentro de la línea?

15. ¿Existe en la organización un método para detectar las áreas de mejora y en base a qué información y datos?

16. ¿Cómo se adapta al cambio la línea temática? ¿Cómo se lidera y planifica esto?

17. ¿La línea temática cuenta con mapeo de sus procesos internos? ¿Y de la prestación del servicio?

18. ¿La línea cuenta con descripción o perfil de los cargos requeridos?

19. ¿En qué procesos de la línea interviene personal voluntario?

20. ¿Cómo se desarrolla el compromiso de las personas en la actividad de la línea temática?

21. ¿Se evalúa el clima organizacional?

22. ¿Cómo se realiza la comunicación con los grupos de interés? ¿Se mide la satisfacción de estos?

23. ¿Se realiza manejo de reclamos de los beneficiarios? ¿Se mide la satisfacción de los usuarios?

24. ¿Existe evaluación de los clientes internos?

25. ¿Existen planes de comunicación interna? ¿Se evalúa su desempeño?

26. ¿Se realiza algún manejo de reclamos de soporte a las líneas temáticas?

27. ¿Hay evaluación de los proveedores de las líneas?
28. ¿Se realizan auditorías internas o externas a la línea?
29. ¿Cuál es el proceso de identificación de no conformidades dentro de la prestación de servicio y en los procesos internos?
30. ¿Cuál es el procedimiento de aplicación de acciones correctoras y preventivas ante inconformidades?
31. ¿La línea cuenta con un sistema documentado de mejora continua?
32. ¿El personal interviene en la identificación de oportunidades de mejora? ¿Cómo se recopila esta información?

Preguntas Soporte Hogar de Cristo

Gestión de personas

1. ¿Existe definición de perfiles de cargo en el HdC?
 2. ¿Cómo se selecciona el personal?
 3. ¿Cómo se realiza la gestión de competencias de los equipos de trabajo?
 4. ¿Cuál es el procedimiento de gestión de personas una vez integrado un nuevo miembro a la organización?
 5. ¿Existen planes de formación de acuerdo a la evaluación de necesidades de cada persona y cargo específico?
 6. ¿De qué forma se evalúa el desempeño del personal del HdC?
 7. ¿Existe documentación que defina los procesos de promoción y reconocimiento del personal?
 8. ¿Cómo se vincula gestión de personas con el personal voluntario de la organización?
- ¿Existen protocolos o procedimientos que documenten el actuar? ¿Se tienen documentados los deberes y derechos de los voluntarios?

Gestión de compras

1. ¿Cómo se determina la necesidad de recursos para cada línea temática?
2. ¿Cómo se determinan las especificaciones técnicas de cada recurso?
3. ¿Cómo se selecciona a los proveedores? ¿De qué forma son evaluados?
4. ¿La organización cuenta con almacenes que permitan realizar gestión de sus inventarios? ¿Se realiza inspección de los productos entregados por los proveedores?
5. ¿La organización cuenta con algún sistema de información que permita la gestión de las compras?
6. ¿Cuentan con gestión de reclamos por parte de las líneas temáticas y sus respectivos programas sociales?
7. ¿Gestión de compras cuenta con mapeo de sus procesos internos? ¿De qué forma se evalúan esos procesos?

Gestión económica

1. ¿De qué forma se registran los movimientos contables de la organización?
2. ¿Existe algún tipo de cuenta pública y/o publicación de sus resultados financieros?
3. ¿La organización se somete a algún tipo de auditoría contable?
4. ¿Cuentan con una política de transparencia que regule la gestión económica?

Auditoría interna

0. ¿Qué alcance tiene la auditoría interna que se realiza? ¿Qué objetivo persigue?
1. ¿Cuáles son los lineamientos del análisis de riesgo que realiza auditoría?
2. ¿Cómo se realiza el levantamiento de procesos por parte de la auditoría? ¿Qué procesos se han levantado hasta la fecha?
3. ¿Cómo se vincula la auditoría con las líneas temáticas y las áreas de soporte?

ANEXO C

CHECK LIST COMPLETADO LÍNEAS TEMATICAS

a) Línea Temática Adulto Mayor

CHECK LIST DE EVALUACION DE LOS REQUISITOS EN BASE A LA NORMA ONG CALIDAD				
PUNTOS NORMA ONG CALIDAD	Cumple	Cumple a medias	No cumple	OBS
A. Requisitos Generales del Sistema				
3.1 Requerimientos del sistema				
3.1.1 Necesidades de los clientes y otras partes interesadas				
Identificar y priorizar las partes interesadas.	x			
Tener en cuenta las necesidades y expectativas de las partes interesadas prioritarias.			x	Se recoge solo percepción de usuarios finales y del personal
3.1.2 Requisitos legales				
Disponer de un método por escrito para identificar o actualizar la legislación normativa obligatoria que afecta al centro.		x		No se identifica un mecanismo sistemático de actualización de normativas obligatorias
Disponer de un listado accesible a todas las personas con la normativa y requisitos legales de obligado cumplimiento en vigor.	x			
3.1.3 Requisitos de la documentación				
Contar con documentación correspondiente al SGC			x	No se cuenta con SGC
3.1.4 Control de la documentación				
Definir y documentar como se realiza el control de documentos del SGC, incluyendo la sistemática aprobación, revisión y actualización de ellos.			x	No se cuenta con SGC
3.1.5 Control de registros				
Definir y documentar como se realiza el control de registros que demuestren que sus actividades cumplen con las políticas, objetivos y disposiciones planificadas.			x	No se cuenta con SGC

3.2 Responsabilidad de la dirección				
3.2.1 Compromiso y liderazgo				
Contar con una política de calidad de la entidad con los compromisos adquiridos por la dirección y firmada por el máximo representante de la organización			x	
3.2.2 Política y objetivos				
Definir y/o revisar su misión, visión y valores en un proceso de trabajo participativo	x			
Plan Operativo con los objetivos para todas las áreas de trabajo de la organización, indicadores de medida y resultados esperados.		x		No se cuenta con plan operativo
Cuadro de mando que agrupe los indicadores clave para la dirección de la entidad y toma de decisiones	x			
3.2.3 Recursos para la calidad				
Proporcionar recursos para implantar las políticas y alcanzar los objetivos establecidos en el SGC			x	No se cuenta con SGC
3.2.4 Revisión y supervisión del SGC				
Contar con un método descrito y sistemático de revisión anual del sistema por parte de la dirección			x	No se cuenta con SGC
Definir un plan de acciones asociado a las conclusiones derivadas de la revisión por la dirección, así como a las necesidades de cambio identificadas			x	No se cuenta con SGC
3.2.5 Aceptación de compromisos y aprobación de proyectos y servicios				
Existencia de un proceso de gestión de proyectos		x		Cuenta con un proceso pero no se aplica
3.2.6 Representante de la dirección de calidad				
Contar con responsable de calidad independiente respecto a la prestación de servicios y operaciones			x	
Tener un representante de la dirección en materia de calidad es visible y accesible para las partes interesadas de la organización.			x	
3.3 Planificación y gestión por procesos				
3.3.1 Ciclo de mejora continua				
Los procesos clave debe seguir un ciclo de mejora continua para planificar, ejecutar, medir y evaluar.		x		No se cuenta con un proceso de mejora continua documentado como tal. En su MT se definen estándares.
3.3.2 Planificación de los cambios				
Analizar el entorno en el que se encuentra inmersa la organización y el funcionamiento interno del sistema de gestión de calidad y de los procesos de evaluación y mejora de los procesos clave para identificar riesgos, prever problemas y rediseñar sus retos a futuro.		x		No se realiza análisis interno pues no se cuenta con SGC
3.3.3 Definición y planificación de los procesos				
Disponer de un mapa de procesos o procedimientos dónde se distingan claramente elementos de planificación de los procesos clave.		x		Se encuentran en fase de levantamiento de procesos de acuerdo a la priorización desde el análisis de riesgos. No se identifica la planificación en los procesos
3.3.5 Definición de funciones y responsabilidades				
Se ha definido un documento que describa las funciones, perfiles requeridos, responsabilidad, autoridad, disponibilidad e interrelaciones necesarias entre el personal remunerado y voluntarios, que participan en la organización	x			
3.3.6 Participación del personal voluntario, remunerados y clientes finales				
Promover espacios y herramientas de participación para sus profesionales remunerados y voluntarios.		x		Estas instancias no son parte de un proceso de participación del personal.
Recoge de forma sistemática las necesidades y expectativas de sus principales clientes, así como análisis de satisfacción.		x		La medición de clientes finales no se ha realizado de forma periódica y sistemática. Con respecto a otras partes interesadas no existe una herramienta sistemática de aplicación.
3.3.7 Relación con las partes interesadas				
Medir la percepción de los clientes principales y de las partes interesadas de la organización.		x		La medición de clientes finales no se ha realizado de forma periódica y sistemática. Con respecto a otras partes interesadas no existe una herramienta sistemática de aplicación.
Analizar esa información y documentar los resultados y conclusiones obtenidos para la toma de decisiones		x		La toma de decisiones desde la encuesta ESU es compleja por la demora en el análisis de resultados

3.4 Desarrollo de procesos clave				
3.4.1 Definición de características de calidad de proyectos, servicios y productos				
Definir y documentar las características de calidad de servicios según la identificación de necesidades y expectativas de clientes finales y otras partes interesadas, cumpliendo con los requerimientos legales.	x			
3.4.2 Realización de proyectos, servicios y productos				
Formulación y planificación de las propuestas • Alineados con la misión, fines estatutarios y líneas estratégicas • Deben surgir de una necesidad real detectada, argumentada y contextualizada. • Debe tener en cuenta las políticas públicas, líneas de trabajo, recursos existentes y normativa legal y ética	x			
Ejecución y seguimiento		x		El seguimiento por parte de los líderes temáticos se dificulta al no contar con herramientas que cumplan con este objetivo.
Evaluación			x	Se evalúan los resultados de los indicadores. Pero no desde una perspectiva de los estándares de calidad planificados.
3.4.3 Derechos y deberes de los clientes finales				
La organización debe definir, documentar y comunicar los derechos y deberes de los usuarios de los servicios, que se compromete a respetar y a promover. Entre los derechos debe figurar: • Derecho de los clientes finales a recibir las actividades de un servicio que cumpla con los requisitos de calidad definidos • Derecho a reclamar • Derecho a obtener reparación en caso de perjuicio • Derechos reconocidos por la legislación aplicable	x			
Definir procedimiento o protocolo de acogida donde quede documentada la actividad de lectura, aceptación y firma del texto.	x			
El procedimiento debe contemplar la garantía del cumplimiento de la ley de protección de datos de los usuarios.	x			
Disponer de un formato o forma de registrar la relación de objetos personales que aporta el usuario en caso de que vayan a ser custodiados por la organización.	x			
3.5 Desarrollo de otros procesos				
3.5.1 Gestión de personas				
La selección y contratación de personal debe ser definida sobre perfiles de cargo objetivos en base al principio de no discriminación y competencia profesional.	x			
Definir un proceso de acogida donde las personas son integradas a la organización.				
Establecer un plan de formación desde la evaluación de necesidades objetivas evaluando sistemáticamente su idoneidad. Se debe formar en competencias y conocimientos de su puesto de trabajo, en gestión de calidad, en aspectos generales de la organización, valores y trabajo en equipo.		x		Dentro de la formación la gestión de calidad no está incluida.
Definir los criterios con los que se evaluará al personal.	x			
La promoción deberá ser coherente con la sistemática evaluación y bajo los principios de no discriminación y competencia profesional	x			
Contar con una política de reconocimiento de las personas en base a resultados medibles	x			
Documentar y comunicar los derechos y deberes de los voluntarios de la organización y las actividades que pueden ser realizadas por voluntarios.	x			

3.5.2 Gestión de las compras				
Planificación a través de la identificación de necesidades como método para determinar los recursos externos necesarios para prestar el servicio.	x			
Selección de proveedores bajo criterios específicos. proveedores.	x			
Comunicar al proveedor las especificaciones que la organización determine para los productos o servicios y documentar la aceptación de propuestas.	x			
Contar con inspección de los productos en la llegada al almacén y con un sistema que permita controlar las existencias en almacenes	x			
Realizar evaluación periódica de los proveedores en caso de que la relación sea continuada.	x			
Contar con una política de compras donde se declare que se trabaja con empresas que tienen una ética compatible con la organización.	x			
3.5.3 Gestión económica				
Contar con un método definido y sistemático para registrar todos los gastos e ingresos y otros movimientos contables de la organización	x			
Presentar de forma periódica el resultado de sus cuentas anuales que reflejen su imagen fiel.	x			
3.5.4 Comunicación interna y externa				
Analizar la eficacia de sus actuales canales y herramientas de comunicación interna.		x		No incluye dentro de su narrativa la sistematización de evaluación de eficacia de sus actuales canales y herramientas de comunicación estratégica.
Disponer de herramientas y canales de comunicación externa que respondan a las necesidades e intereses de sus principales clientes y partes interesadas.	x			
D. Medición y Mejora				
3.6 Medición, análisis y evaluación				
3.6.1 Rendimiento de los procesos				
Contar con un método sistemático de definición de objetivos, indicadores de medición y estándares o requisitos mínimos de calidad para sus procesos clave.		x		No se encuentran definidos los requisitos mínimos de calidad por proceso.
Recoger periódicamente los datos de resultados relativos a esos procesos clave y analizar para evaluar si cumple los requisitos de calidad mínimos exigidos.		x		El análisis y evaluación de datos se realiza mensual, semestre y anual dependiendo de la naturaleza de los objetivos pero su revisión es lenta a través de reuniones.
3.6.2 Satisfacción de clientes				
Establece mecanismos para recoger periódicamente la percepción de sus clientes finales, sobre el grado de satisfacción de sus necesidades y cumplimiento de expectativas.		x		No es sistemática en el tiempo. No se le entrega la relevancia necesaria
3.6.3 Auditorías internas				
Describir el sistema de auditorías internas (criterios metodología, frecuencia, alcance).		x		Las auditorías no auditan el sistema de calidad. Su alcance es cercano y se puede complementar en el futuro
3.6.4 Análisis de los datos				
Identificar, recoger y analizar los datos necesarios para evaluar la adecuación y eficacia del sistema de gestión de calidad respecto a los objetivos de la misma.			x	No se cuenta con SGC
3.6.5 No conformidades				
Definir el procesos de revisión y análisis de causas de no conformidades, evaluando la necesidad de acciones para que no se repitan.		x		No se cuenta con un procedimiento de detección de no conformidades en relación a la norma. Las detecciones que se realizan son desde la perspectiva de análisis de riesgo
3.6.6 Sistema de quejas, sugerencias y reclamaciones				
Contar con un registro de quejas, reclamaciones o sugerencias, con formularios, herramientas o métodos eficaces para el tratamiento de las mismas.			x	Existen herramientas para generar reclamos y sugerencias pero es deficiente

3.7 Mejora				
3.7.1 Acciones correctoras y preventivas				
Asignar plazos y responsabilidades para la implantación, seguimiento y evaluación de las acciones correctoras y preventivas.		x		Evidencia solo en auditoría interna.
3.7.2 Grupos de mejora				
Definir documentalmente un sistema de mejora continua			x	No se declara un sistema de mejora continua.
Promueve la participación del personal implicado a través de los grupos de mejora y si fuera oportuno de representantes de las otras partes interesadas.		x		Se generan grupos de mejora no como un proceso sistemático con enfoque de mejora continua.

b) Línea Temática Personas en Situación de Calle

CHECK LIST DE EVALUACIÓN DE LOS REQUISITOS EN BASE A LA NORMA ONG CALIDAD				
PUNTOS NORMA ONG CALIDAD	Cumple	Cumple a medias	No cumple	OBS
A. Requisitos Generales del Sistema				
3.1 Requerimientos del sistema				
3.1.1 Necesidades de los clientes y otras partes interesadas				
Identificar y priorizar las partes interesadas.		x		Solo se identifican
Tener en cuenta las necesidades y expectativas de las partes interesadas prioritarias.			x	Se recoge solo percepción de usuarios finales y del personal
3.1.2 Requisitos legales				
Disponer de un método por escrito para identificar o actualizar la legislación normativa obligatoria que afecta al centro.		x		No se identifica un mecanismo sistemático de actualización de normativas obligatorias.
Disponer de un listado accesible a todas las personas con la normativa y requisitos legales de obligado cumplimiento en vigor.		x		MT no incluye listado
3.1.3 Requisitos de la documentación				
Contar con documentación correspondiente al SGC			x	No se cuenta con SGC
3.1.4 Control de la documentación				
Definir y documentar como se realiza el control de documentos del SGC, incluyendo la sistemática aprobación, revisión y actualización de ellos.			x	No se cuenta con SGC
3.1.5 Control de registros				
Define y documentar como se realiza el control de registros que demuestren que sus actividades cumplen con las políticas, objetivos y disposiciones planificadas.			x	No se cuenta con SGC

8. Compromiso institucional				
3.2 Responsabilidad de la dirección				
3.2.1 Compromiso y liderazgo				
Contar con una política de calidad de la entidad con los compromisos adquiridos por la dirección y firmada por el máximo representante de la organización			x	No se cuenta con Política de Calidad
3.2.2 Política y objetivos				
Definir y/o revisar su misión, visión y valores en un proceso de trabajo participativo	x			
Plan Operativo con los objetivos para todas las áreas de trabajo de la organización, indicadores de medida y resultados esperados.		x		No se cuenta con plan operativo para todas las áreas que se documente y trabaje sistemáticamente.
Cuadro de mando que agrupe los indicadores clave para la dirección de la entidad y toma de decisiones	x			
3.2.3 Recursos para la calidad				
Proporcionar recursos para implantar las políticas y alcanzar los objetivos establecidos en el SGC			x	No se cuenta con SGC
3.2.4 Revisión y supervisión del SGC				
Contar con un método descrito y sistemático de revisión anual del sistema por parte de la dirección			x	No se cuenta con SGC
Definir un plan de acciones asociado a las conclusiones derivadas de la revisión por la dirección, así como a las necesidades de cambio identificadas			x	No se cuenta con SGC
3.2.5 Aceptación de compromisos y aprobación de proyectos y servicios				
Existencia de un proceso de gestión de proyectos		x		Cuenta con un proceso pero no se aplica
3.2.6 Representante de la dirección de calidad				
Contar con responsable de calidad independiente respecto a la prestación de servicios y operaciones			x	No se cuenta con SGC
Tener un representante de la dirección en materia de calidad es visible y accesible para las partes interesadas de la organización.			x	No se cuenta con SGC
C. Procesos				
3.3 Planificación y gestión por procesos				
3.3.1 Ciclo de mejora continua				
Los procesos clave debe seguir un ciclo de mejora continua para planificar, ejecutar, medir y evaluar.		x		No se cuenta con un proceso de mejora continua documentado como tal. La organización no define sus procesos clave
Planificación de los cambios				
Analizar el entorno en el que se encuentra inmersa la organización y el funcionamiento interno del sistema de gestión de calidad y de los procesos de evaluación y mejora de los procesos clave para identificar riesgos, prever problemas y rediseñar sus retos a futuro.	x			
3.3.3 Definición y planificación de los procesos				
Disponer de un mapa de procesos o procedimientos dónde se distingan claramente elementos de planificación de los procesos clave.		x		Se encuentran en fase de levantamiento de procesos de acuerdo a la priorización desde el análisis de riesgos. No se identifica la planificación en los procesos
3.3.5 Definición de funciones y responsabilidades				
Se ha definido un documento que describa las funciones, perfiles requeridos, responsabilidad, autoridad, disponibilidad e interrelaciones necesarias entre el personal remunerado y voluntarios, que participan en la organización		x		Los perfiles de cargo dentro de los programas están en un nivel precario
3.3.6 Participación del personal voluntario, remunerados y clientes finales				
Promover espacios y herramientas de participación para sus profesionales remunerados y voluntarios.	x			Se cuenta con encuesta de percepción de calidad para usuarios/as y trabajadores remunerados y voluntarios. Los resultados son parte del tablero de control del programa.
Recoge de forma sistemática las necesidades y expectativas de sus principales clientes, así como análisis de satisfacción.		x		ESU no se ha realizado de forma periódica y sistemática. Con respecto a otras partes interesadas no existe una herramienta sistemática de aplicación.
3.3.7 Relación con las partes interesadas				
Medir la percepción de los clientes principales y de las partes interesadas de la organización.		x		La medición de clientes finales no se ha realizado de forma periódica y sistemática. Con respecto a otras partes interesadas no existe una herramienta sistemática de aplicación.
Analizar esa información y documentar los resultados y conclusiones obtenidos para la toma de decisiones		x		La toma de decisiones desde la encuesta ESU es compleja por la demora en el análisis de resultados

3.4 Desarrollo de procesos clave				
3.4.1 Definición de características de calidad de proyectos, servicios y productos				
Definir y documentar las características de calidad de servicios según la identificación de necesidades y expectativas de clientes finales y otras partes interesadas, cumpliendo con los requerimientos legales.	x			
3.4.2 Realización de proyectos, servicios y productos				
Formulación y planificación de las propuestas • Alineados con la misión, fines estatutarios y líneas estratégicas • Deben surgir de una necesidad real detectada, argumentada y contextualizada. • Debe tener en cuenta las políticas públicas, líneas de trabajo, recursos existentes y normativa legal y ética	x			
Ejecución y seguimiento		x		El seguimiento por parte de los líderes temáticos se dificulta al no contar con herramientas que cumplan con este objetivo
Evaluación	x			Se cuenta con indicadores de éxito y de logro que miden nivel de calidad en la entrega del servicio.
3.4.3 Derechos y deberes de los clientes finales				
La organización debe definir, documentar y comunicar los derechos y deberes de los usuarios de los servicios, que se compromete a respetar y a promover. Entre los derechos debe figurar: • Derecho de los clientes finales a recibir las actividades de un servicio que cumpla con los requisitos de calidad definidos • Derecho a reclamar • Derecho a obtener reparación en caso de perjuicio • Derechos reconocidos por la legislación aplicable			x	No se documenta la realización de este proceso de acuerdo a lo exigido por la norma
Definir procedimiento o protocolo de acogida donde quede documentada la actividad de lectura, aceptación y firma del texto.			x	En los procedimientos definidos en los MT no se incluye la lectura de derechos y deberes con el enfoque que presenta la norma
El procedimiento debe contemplar la garantía del cumplimiento de la ley de protección de datos de los usuarios.		x		Se incluye la existencia del documento pero no se incluye dentro del procedimiento la lectura de este ni la alternativa a no querer ingresar los datos al SGS.
Disponer de un formato o forma de registrar la relación de objetos personales que aporta el usuario en caso de que vayan a ser custodiados por la organización.	x			
3.5 Desarrollo de otros procesos				
3.5.1 Gestión de personas				
La selección y contratación de personal debe ser definida sobre perfiles de cargo objetivos en base al principio de no discriminación y competencia profesional.	x			
Definir un proceso de acogida donde las personas son integradas a la organización.	x			
Establecer un plan de formación desde la evaluación de necesidades objetivas evaluando sistemáticamente su idoneidad. Se debe formar en competencias y conocimientos de su puesto de trabajo, en gestión de calidad, en aspectos generales de la organización, valores y trabajo en equipo.		x		Dentro de la formación la gestión de calidad no está incluida.
Definir los criterios con los que se evaluará al personal.	x			
La promoción deberá ser coherente con la sistemática evaluación y bajo los principios de no discriminación y competencia profesional	x			
Contar con una política de reconocimiento de las personas en base a resultados medibles	x			
Documentar y comunicar los derechos y deberes de los voluntarios de la organización y las actividades que pueden ser realizadas por voluntarios.	x			

3.5.2 Gestión de las compras				
Planificación a través de la identificación de necesidades como método para determinar los recursos externos necesarios para prestar el servicio.	x			
Selección de proveedores bajo criterios específicos.proveedores.	x			
Comunicar al proveedor las especificaciones que la organización determine para los productos o servicios y documentar la aceptación de propuestas.	x			
Contar con inspección de los productos en la llegada al almacén y con un sistema que permita controlar las existencias en almacenes	x			
Realizar evaluación periódica de los proveedores en caso de que la relación sea continuada.	x			
Contar con una política de compras donde se declare que se trabaja con empresas que tienen una ética compatible con la organización.	x			
3.5.3 Gestión económica				
Contar con un método definido y sistemático para registrar todos los gastos e ingresos y otros movimientos contables de la organización	x			
Presentar de forma periódica el resultado de sus cuentas anuales que reflejen su imagen fiel.	x			
3.5.4 Comunicación interna y externa				
Analizar la eficacia de sus actuales canales y herramientas de comunicación interna.		x		No incluye dentro de su narrativa la sistematización de evaluación de eficacia de sus actuales canales y herramientas de comunicación estratégica.
Disponer de herramientas y canales de comunicación externa que respondan a las necesidades e intereses de sus principales clientes y partes interesadas.	x			
D. Medición y Mejora				
3.6 Medición, análisis y evaluación				
3.6.1 Rendimiento de los procesos				
Contar con un método sistemático de definición de objetivos, indicadores de medición y estándares o requisitos mínimos de calidad para sus procesos clave.		x		No se encuentran definidos los requisitos mínimos de calidad por proceso.
Recoger periódicamente los datos de resultados relativos a esos procesos clave y analizar para evaluar si cumple los requisitos de calidad mínimos exigidos.		x		Los resultados de los indicadores se pueden revisar cada 6 meses, lo que dificulta el acompañamiento y evaluación.
3.6.2 Satisfacción de clientes				
Establece mecanismos para recoger periodicamente la percepción de sus clientes finales, sobre el grado de satisfacción de sus necesidades y cumplimiento de expectativas.		x		No es sistemática en el tiempo. No se le entrega la relevancia necesaria
3.6.3 Auditorías internas				
Describir el sistema de auditorías internas (criterios metodología, frecuencia, alcance).		x		Las auditorías no auditan el sistema de calidad. Su alcance es cercano y se puede complementar en el futuro
3.6.4 Análisis de los datos				
Identificar, recoger y analizar los datos necesarios para evaluar la adecuación y eficacia del sistema de gestión de calidad respecto a los objetivos de la misma.			x	No se cuenta con SGC
3.6.5 No conformidades				
Definir el proceso de revisión y análisis de causas de no conformidades, evaluando la necesidad de acciones para que no se repitan.		x		No se cuenta con un procedimiento de detección de no conformidades en relación a la norma. Las detecciones que se realizan son desde la perspectiva de análisis de riesgo
3.6.6 Sistema de quejas, sugerencias y reclamaciones				
Contar con un registro de quejas, reclamaciones o sugerencias, con formularios, herramientas o métodos eficaces para el tratamiento de las mismas.			x	Existen herramientas para generar reclamos y sugerencias pero es deficiente
3.7 Mejora				
3.7.1 Acciones correctoras y preventivas				
Asignar plazos y responsabilidades para la implantación, seguimiento y evaluación de las acciones correctoras y preventivas.		x		Evidencia solo en auditoría interna.
3.7.2 Grupos de mejora				
Definir documentalmente un sistema de mejora continua			x	No se declara un sistema de mejora continua.
Promueve la participación del personal implicado a través de los grupos de mejora y si fuera oportuno de representantes de las otras partes interesadas.		x		Se generan grupos de mejora no como un proceso sistemático con enfoque de mejora continua.

c) Línea Temática Reinserción Educativa

CHECK LIST DE EVALUACIÓN DE LOS REQUISITOS EN BASE A LA NORMA ONG CALIDAD				
PUNTOS NORMA ONG CALIDAD	Cumple	Cumple a medias	No cumple	OB5
A. Requisitos Generales del Sistema				
3.1 Requerimientos del sistema				
3.1.1 Necesidades de los clientes y otras partes interesadas				
Identificar y priorizar las partes interesadas.		x		Solo se identifican
Tener en cuenta las necesidades y expectativas de las partes interesadas prioritarias.		x		La percepción de los entes reguladores y fiscalizadores se mide constantemente a través de las evaluaciones y resultados entregados. Con respecto a las encuestas de percepción esta es insitucional y se tienen problemas de periodicidad de la medición y de pertinencia de los resultados en la toma de decisiones.
3.1.2 Requisitos legales				
Disponer de un método por escrito para identificar o actualizar la legislación normativa obligatoria que afecta al centro.		x		No se identifica un mecanismo sistemático de actualización de normativas obligatorias.
Disponer de un listado accesible a todas las personas con la normativa y requisitos legales de obligado cumplimiento en vigor.			x	No se cuenta con un listado en un documento oficial.
3.1.3 Requisitos de la documentación				
Contar con documentación correspondiente al SGC			x	No se cuenta con SGC
3.1.4 Control de la documentación				
Definir y documentar como se realiza el control de documentos del SGC, incluyendo la sistemática aprobación, revisión y actualización de ellos.			x	No se cuenta con SGC
3.1.5 Control de registros				
Define y documentar como se realiza el control de registros que demuestren que sus actividades cumplen con las políticas, objetivos y disposiciones planificadas.			x	No se cuenta con SGC
B. Compromiso Institucional				
3.2 Responsabilidad de la dirección				
3.2.1 Compromiso y liderazgo				
Contar con una política de calidad de la entidad con los compromisos adquiridos por la dirección y firmada por el máximo representante de la organización			x	No se cuenta con Política de Calidad
3.2.2 Política y objetivos				
Definir y/o revisar su misión, visión y valores en un proceso de trabajo participativo	x			
Plan Operativo con los objetivos para todas las áreas de trabajo de la organización, indicadores de medida y resultados esperados.		x		No se cuenta con plan operativo para todas las áreas que se documente y trabaje sistemáticamente.
Cuadro de mando que agrupe los indicadores clave para la dirección de la entidad y toma de decisiones	x			
3.2.3 Recursos para la calidad				
Proporcionar recursos para implantar las políticas y alcanzar los objetivos establecidos en el SGC			x	No se cuenta con SGC
3.2.4 Revisión y supervisión del SGC				
Contar con un método descrito y sistemático de revisión anual del sistema por parte de la dirección			x	No se cuenta con SGC
Definir un plan de acciones asociado a las conclusiones derivadas de la revisión por la dirección, así como a las necesidades de cambio identificadas			x	No se cuenta con SGC
3.2.5 Aceptación de compromisos y aprobación de proyectos y servicios				
Existencia de un proceso de gestión de proyectos		x		Cuenta con un proceso pero no se aplica
3.2.6 Representante de la dirección de calidad				
Contar con responsable de calidad independiente respecto a la prestación de servicios y operaciones			x	No se cuenta con SGC
Tener un representante de la dirección en materia de calidad es visible y accesible para las partes interesadas de la organización.			x	No se cuenta con SGC

3. Procesos				
3.3 Planificación y gestión por procesos				
3.3.1 Ciclo de mejora continua				
Los procesos clave debe seguir un ciclo de mejora continua para planificar, ejecutar, medir y evaluar.		x		Se cuenta con un sistema integrado elaborado por el MINEDUC que establece estándares de calidad en la educación, pero no integra un Sistema para la Fundación y la organización.
Planificación de los cambios				
Analizar el entorno en el que se encuentra inmersa la organización y el funcionamiento interno del sistema de gestión de calidad y de los procesos de evaluación y mejora de los procesos clave para identificar riesgos, prever problemas y rediseñar sus retos a futuro.			x	No se cuenta con evidencias que demuestren esta implementación.
3.3.3 Definición y planificación de los procesos				
Disponer de un mapa de procesos o procedimientos dónde se distingan claramente elementos de planificación de los procesos clave.		x		Se encuentran en fase de levantamiento de procesos de acuerdo a la priorización desde el análisis de riesgos. No se identifica diagramas de flujo ni planificación en los procesos operativos de SUMATE que estén documentados.
3.3.5 Definición de funciones y responsabilidades				
Se ha definido un documento que describa las funciones, perfiles requeridos, responsabilidad, autoridad, disponibilidad e interrelaciones necesarias entre el personal remunerado y voluntarios, que participan en la organización	x			
3.3.6 Participación del personal voluntario, remunerados y clientes finales				
Promover espacios y herramientas de participación para sus profesionales remunerados y voluntarios.	x			Se cuenta con encuesta de percepción de calidad para usuarios/as y trabajadores remunerados y voluntarios. Los resultados son parte del tablero de control del programa. Se realiza encuesta cliente proveedor.
Recoge de forma sistemática las necesidades y expectativas de sus principales clientes, así como análisis de satisfacción.		x		ESU no se ha realizado de forma periódica y sistemática. Con respecto a otras partes interesadas no existe una herramienta sistemática de aplicación.
3.3.7 Relación con las partes interesadas				
Medir la percepción de los clientes principales y de las partes interesadas de la organización.		x		La medición de clientes finales no se ha realizado de forma periódica y sistemática. Con respecto a otras partes interesadas no existe una herramienta sistemática de aplicación.
Analizar esa información y documentar los resultados y conclusiones obtenidos para la toma de decisiones			x	No se tiene antecedentes de la utilidad de la encuesta ESU.
3.4 Desarrollo de procesos clave				
3.4.1 Definición de características de calidad de proyectos, servicios y productos				
Definir y documentar las características de calidad de servicios según la identificación de necesidades y expectativas de clientes finales y otras partes interesadas, cumpliendo con los requerimientos legales.	x			
3.4.2 Realización de proyectos, servicios y productos				
Formulación y planificación de las propuestas • Alineados con la misión, fines estatutarios y líneas estratégicas • Deben surgir de una necesidad real detectada, argumentada y contextualizada. • Debe tener en cuenta las políticas públicas, líneas de trabajo, recursos existentes y normativa legal y ética	x			

Ejecución y seguimiento		x		El seguimiento por parte de los líderes temáticos se dificulta al no contar con herramientas que cumplan con este objetivo
Evaluación	x			Se cuenta con indicadores de éxito y de logro que miden nivel de calidad en la entrega del servicio.
3.4.3 Derechos y deberes de los clientes finales				
La organización debe definir, documentar y comunicar los derechos y deberes de los usuarios de los servicios, que se compromete a respetar y a promover. Entre los derechos debe figurar: • Derecho de los clientes finales a recibir las actividades de un servicio que cumpla con los requisitos de calidad definidos • Derecho a reclamar • Derecho a obtener reparación en caso de perjuicio • Derechos reconocidos por la legislación aplicable	x			
Definir procedimiento o protocolo de acogida donde quede documentada la actividad de lectura, aceptación y firma del texto.			x	
El procedimiento debe contemplar la garantía del cumplimiento de la ley de protección de datos de los usuarios.		x		No se incluye la firma de este documento.
Disponer de un formato o forma de registrar la relación de objetos personales que aporta el usuario en caso de que vayan a ser custodiados por la organización.				No aplica
3.5 Desarrollo de otros procesos				
3.5.1 Gestión de personas				
La selección y contratación de personal debe ser definida sobre perfiles de cargo objetivos en base al principio de no discriminación y competencia profesional.	x			
Definir un proceso de acogida donde las personas son integradas a la organización.	x			
Establecer un plan de formación desde la evaluación de necesidades objetivas evaluando sistemáticamente su idoneidad. Se debe formar en competencias y conocimientos de su puesto de trabajo, en gestión de calidad, en aspectos generales de la organización, valores y trabajo en equipo.		x		Dentro de la formación la gestión de calidad no está incluida.
Definir los criterios con los que se evaluará al personal.	x			
La promoción deberá ser coherente con la sistemática evaluación y bajo los principios de no discriminación y competencia profesional	x			
Contar con una política de reconocimiento de las personas en base a resultados medibles	x			
Documentar y comunicar los derechos y deberes de los voluntarios de la organización y las actividades que pueden ser realizadas por voluntarios.	x			
3.5.2 Gestión de las compras				
Planificación a través de la identificación de necesidades como método para determinar los recursos externos necesarios para prestar el servicio.	x			
Selección de proveedores bajo criterios específicos. proveedores.	x			
Comunicar al proveedor las especificaciones que la organización determine para los productos o servicios y documentar la aceptación de propuestas.	x			
Contar con inspección de los productos en la llegada al almacén y con un sistema que permita controlar las existencias en almacenes	x			
Realizar evaluación periódica de los proveedores en caso de que la relación sea continuada.	x			
Contar con una política de compras donde se declare que se trabaja con empresas que tienen una ética compatible con la organización.	x			
3.5.3 Gestión económica				
Contar con un método definido y sistemático para registrar todos los gastos e ingresos y otros movimientos contables de la organización	x			
Presentar de forma periódica el resultado de sus cuentas anuales que reflejen su imagen fiel.	x			
3.5.4 Comunicación interna y externa				
Analizar la eficacia de sus actuales canales y herramientas de comunicación interna.		x		No incluye dentro de su narrativa la sistematización de evaluación de eficacia de sus actuales canales y herramientas de comunicación estratégica.
Disponer de herramientas y canales de comunicación externa que respondan a las necesidades e intereses de sus principales clientes y partes interesadas.	x			

3. Medición y Mejora				
3.6 Medición, análisis y evaluación				
3.6.1 Rendimiento de los procesos				
Contar con un método sistemático de definición de objetivos, indicadores de medición y estándares o requisitos mínimos de calidad para sus procesos clave.		x		Se encuentran definidos los requisitos mínimos de calidad. No se cuenta con método sistemático pues estos son definidos por el MINEDUC.
Recoger periódicamente los datos de resultados relativos a esos procesos clave y analizar para evaluar si cumple los requisitos de calidad mínimos exigidos.		x		Los resultados de los indicadores se pueden revisar cada 6 meses, lo que dificulta el acompañamiento y evaluación.
3.6.2 Satisfacción de clientes				
Establece mecanismos para recoger periódicamente la percepción de sus clientes finales, sobre el grado de satisfacción de sus necesidades y cumplimiento de expectativas.		x		No es sistemática en el tiempo.
3.6.3 Auditorías internas				
Describir el sistema de auditorías internas (criterios metodología, frecuencia, alcance).		x		Las auditorías no auditan el sistema de calidad. Su alcance es cercano y se puede complementar en el futuro
3.6.4 Análisis de los datos				
Identificar, recoger y analizar los datos necesarios para evaluar la adecuación y eficacia del sistema de gestión de calidad respecto a los objetivos de la misma.			x	No se cuenta con SGC
3.6.5 No conformidades				
Definir el procesos de revisión y análisis de causas de no conformidades, evaluando la necesidad de acciones para que no se repitan.		x		Se identifican "no conformidades" a partir de las indicaciones dadas por MINEDUC.
3.6.6 Sistema de quejas, sugerencias y reclamaciones				
Contar con un registro de quejas, reclamaciones o sugerencias, con formularios, herramientas o métodos eficaces para el tratamiento de las mismas.			x	Existen herramientas para generar reclamos y sugerencias pero es deficiente
3.7 Mejora				
3.7.1 Acciones correctoras y preventivas				
Asignar plazos y responsabilidades para la implantación, seguimiento y evaluación de las acciones correctoras y preventivas.		x		Evidencia solo en auditoría interna.
3.7.2 Grupos de mejora				
Definir documentalmente un sistema de mejora continua			x	No se declara un sistema de mejora continua.
Promueve la participación del personal implicado a través de los grupos de mejora y si fuera oportuno de representantes de las otras partes interesadas.		x		Se generan grupos de mejora no como un proceso sistemático con enfoque de mejora continua.

d) Línea Temática Educación Inicial

CHECK LIST DE EVALUACIÓN DE LOS REQUISITOS EN BASE A LA NORMA ONG CALIDAD				
PUNTOS NORMA ONG CALIDAD	Cumple	Cumple a medias	No cumple	OBS
A. Requisitos Generales del Sistema				
3.1 Requerimientos del sistema				
3.1.1 Necesidades de los clientes y otras partes interesadas				
Identificar y priorizar las partes interesadas.		x		Solo se identifican
Tener en cuenta las necesidades y expectativas de las partes interesadas prioritarias.		x		Se tienen en cuenta las necesidades y expectativas de usuarios/as y trabajadores de forma sistemática.
3.1.2 Requisitos legales				
Disponer de un método por escrito para identificar o actualizar la legislación normativa obligatoria que afecta al centro.		x		No se identifica un mecanismo sistemático de actualización de normativas obligatorias.
Disponer de un listado accesible a todas las personas con la normativa y requisitos legales de obligado cumplimiento en vigor.			x	No se cuenta con un listado en un documento oficial.
3.1.3 Requisitos de la documentación				
Contar con documentación correspondiente al SGC			x	No se cuenta con SGC
3.1.4 Control de la documentación				
Definir y documentar como se realiza el control de documentos del SGC, incluyendo la sistemática aprobación, revisión y actualización de ellos.			x	No se cuenta con SGC
3.1.5 Control de registros				
Definir y documentar como se realiza el control de registros que demuestren que sus actividades cumplen con las políticas, objetivos y disposiciones planificadas.			x	No se cuenta con SGC
B. Compromiso Institucional				
3.2 Responsabilidad de la dirección				
3.2.1 Compromiso y liderazgo				
Contar con una política de calidad de la entidad con los compromisos adquiridos por la dirección y firmada por el máximo representante de la organización			x	No se cuenta con Política de Calidad
3.2.2 Política y objetivos				
Definir y/o revisar su misión, visión y valores en un proceso de trabajo participativo	x			
Plan Operativo con los objetivos para todas las áreas de trabajo de la organización, indicadores de medida y resultados esperados.		x		No se cuenta con plan operativo para todas las áreas que se documente y trabaje sistemáticamente.
Cuadro de mando que agrupe los indicadores clave para la dirección de la entidad y toma de decisiones	x			
3.2.3 Recursos para la calidad				
Proporcionar recursos para implantar las políticas y alcanzar los objetivos establecidos en el SGC			x	No se cuenta con SGC
3.2.4 Revisión y supervisión del SGC				
Contar con un método descrito y sistemático de revisión anual del sistema por parte de la dirección			x	No se cuenta con SGC
Definir un plan de acciones asociado a las conclusiones derivadas de la revisión por la dirección, así como a las necesidades de cambio identificadas			x	No se cuenta con SGC
3.2.5 Aceptación de compromisos y aprobación de proyectos y servicios				
Existencia de un proceso de gestión de proyectos		x		Cuenta con un proceso pero no se aplica
3.2.6 Representante de la dirección de calidad				
Contar con responsable de calidad independiente respecto a la prestación de servicios y operaciones			x	No se cuenta con SGC
Tener un representante de la dirección en materia de calidad es visible y accesible para las partes interesadas de la organización.			x	No se cuenta con SGC

D. Procesos				
3.3 Planificación y gestión por procesos				
3.3.1 Ciclo de mejora continua				
Los procesos clave debe seguir un ciclo de mejora continua para planificar, ejecutar, medir y evaluar.		x		Se cuenta con una referencia de planificación, ejecución, medición y evaluación desde el punto de vista del proyecto educativo de cada jardín y sala cuna. No se cuenta con sistema de mejora continua que lo integre con el resto de la organización.
Planificación de los cambios				
Analizar el entorno en el que se encuentra inmersa la organización y el funcionamiento interno del sistema de gestión de calidad y de los procesos de evaluación y mejora de los procesos clave para identificar riesgos, prever problemas y rediseñar sus retos a futuro.			x	No se cuenta con evidencias que demuestren esta implementación.
3.3.3 Definición y planificación de los procesos				
Disponer de un mapa de procesos o procedimientos dónde se distingan claramente elementos de planificación de los procesos clave.		x		Se encuentran en fase de levantamiento de procesos de acuerdo a la priorización desde el análisis de riesgos. No se identifica diagramas de flujo ni planificación en los procesos operativos de SUMATE que estén documentados.
3.3.5 Definición de funciones y responsabilidades				
Se ha definido un documento que describa las funciones, perfiles requeridos, responsabilidad, autoridad, disponibilidad e interrelaciones necesarias entre el personal remunerado y voluntarios, que participan en la organización		x		No se cuenta con un documento que agrupe todos los perfiles que corresponden a esta línea.
3.3.6 Participación del personal voluntario, remunerados y clientes finales				
Promover espacios y herramientas de participación para sus profesionales remunerados y voluntarios.	x			Se cuenta con encuesta de percepción de calidad para usuarios/as y trabajadores remunerados y voluntarios. Los resultados son parte del tablero de control del programa. Se realiza encuesta cliente proveedor.
Recoge de forma sistemática las necesidades y expectativas de sus principales clientes, así como análisis de satisfacción.		x		ESU no se ha realizado de forma periódica y sistemática. Con respecto a otras partes interesadas no existe una herramienta sistemática de aplicación.
3.3.7 Relación con las partes interesadas				
Medir la percepción de los clientes principales y de las partes interesadas de la organización.		x		La medición de clientes finales no se ha realizado de forma periódica y sistemática. Con respecto a otras partes interesadas no existe una herramienta sistemática de aplicación.
Analizar esa información y documentar los resultados y conclusiones obtenidos para la toma de decisiones			x	No se tiene antecedentes de la utilidad de la encuesta ESU.
3.4 Desarrollo de procesos clave				
3.4.1 Definición de características de calidad de proyectos, servicios y productos				
Definir y documentar las características de calidad de servicios según la identificación de necesidades y expectativas de clientes finales y otras partes interesadas, cumpliendo con los requerimientos legales.	x			Referente curricular Educación Inicial

3.4.2 Realización de proyectos, servicios y productos				
Formulación y planificación de las propuestas • Alineados con la misión, fines estatutarios y líneas estratégicas • Deben surgir de una necesidad real detectada, argumentada y contextualizada. • Debe tener en cuenta las políticas públicas, líneas de trabajo, recursos existentes y normativa legal y ética	x			
Ejecución y seguimiento		x		El seguimiento por parte de los líderes temáticos se dificulta al no contar con herramientas que cumplan con este objetivo
Evaluación		x		Se cuenta con indicadores de éxito y de logro que miden nivel de calidad en la entrega del servicio. No se cuenta con un informe que evalúe directamente las características de calidad a través de estos resultados.
3.4.3 Derechos y deberes de los clientes finales				
La organización debe definir, documentar y comunicar los derechos y deberes de los usuarios de los servicios, que se compromete a respetar y a promover. Entre los derechos debe figurar: • Derecho de los clientes finales a recibir las actividades de un servicio que cumpla con los requisitos de calidad definidos • Derecho a reclamar • Derecho a obtener reparación en caso de perjuicio • Derechos reconocidos por la legislación aplicable	x			
Definir procedimiento o protocolo de acogida donde quede documentada la actividad de lectura, aceptación y firma del texto.			x	No se encuentra documentado
El procedimiento debe contemplar la garantía del cumplimiento de la ley de protección de datos de los usuarios.		x		No se incluye la firma de este documento.
Disponer de un formato o forma de registrar la relación de objetos personales que aporta el usuario en caso de que vayan a ser custodiados por la organización.				No aplica
3.5 Desarrollo de otros procesos				
3.5.1 Gestión de personas				
La selección y contratación de personal debe ser definida sobre perfiles de cargo objetivos en base al principio de no discriminación y competencia profesional.	x			
Definir un proceso de acogida donde las personas son integradas a la organización.	x			
Establecer un plan de formación desde la evaluación de necesidades objetivas evaluando sistemáticamente su idoneidad. Se debe formar en competencias y conocimientos de su puesto de trabajo, en gestión de calidad, en aspectos generales de la organización, valores y trabajo en equipo.		x		Dentro de la formación la gestión de calidad no está incluida.
Definir los criterios con los que se evaluará al personal.	x			
La promoción deberá ser coherente con la sistemática evaluación y bajo los principios de no discriminación y competencia profesional	x			
Contar con una política de reconocimiento de las personas en base a resultados medibles	x			
Documentar y comunicar los derechos y deberes de los voluntarios de la organización y las actividades que pueden ser realizadas por voluntarios.	x			

3.5.2 Gestión de las compras				
Planificación a través de la identificación de necesidades como método para determinar los recursos externos necesarios para prestar el servicio.	x			
Selección de proveedores bajo criterios específicos. proveedores.	x			
Comunicar al proveedor las especificaciones que la organización determine para los productos o servicios y documentar la aceptación de propuestas.	x			
Contar con inspección de los productos en la llegada al almacén y con un sistema que permita controlar las existencias en almacenes	x			
Realizar evaluación periódica de los proveedores en caso de que la relación sea continuada.	x			
Contar con una política de compras donde se declare que se trabaja con empresas que tienen una ética compatible con la organización.	x			
3.5.3 Gestión económica				
Contar con un método definido y sistemático para registrar todos los gastos e ingresos y otros movimientos contables de la organización	x			
Presentar de forma periódica el resultado de sus cuentas anuales que reflejen su imagen fiel.	x			
3.5.4 Comunicación interna y externa				
Analizar la eficacia de sus actuales canales y herramientas de comunicación interna.		x		No incluye dentro de su narrativa la sistematización de evaluación de eficacia de sus actuales canales y herramientas de comunicación estratégica.
Disponer de herramientas y canales de comunicación externa que respondan a las necesidades e intereses de sus principales clientes y partes interesadas.	x			
D. Medición y Mejora				
3.6 Medición, análisis y evaluación				
3.6.1 Rendimiento de los procesos				
Contar con un método sistemático de definición de objetivos, indicadores de medición y estándares o requisitos mínimos de calidad para sus procesos clave.		x		Se encuentran definidos los requisitos mínimos de calidad. No se cuenta con método sistemático de definición de ellos. Los indicadores y objetivos se revisan anualmente, pero no han sido actualizados.
Recoger periódicamente los datos de resultados relativos a esos procesos clave y analizar para evaluar si cumple los requisitos de calidad mínimos exigidos.	x			Los indicadores de proceso permiten conocer si se cumplen los requisitos mínimos exigidos.
3.6.2 Satisfacción de clientes				
Establece mecanismos para recoger periódicamente la percepción de sus clientes finales, sobre el grado de satisfacción de sus necesidades y cumplimiento de expectativas.		x		No es sistemática en el tiempo.
3.6.3 Auditorías internas				
Describir el sistema de auditorías internas (criterios metodología, frecuencia, alcance).		x		Las auditorías no auditan el sistema de calidad. Su alcance es cercano y se puede complementar en el futuro
3.6.4 Análisis de los datos				
Identificar, recoger y analizar los datos necesarios para evaluar la adecuación y eficacia del sistema de gestión de calidad respecto a los objetivos de la misma.			x	No se cuenta con SGC
3.6.5 No conformidades				
Definir el proceso de revisión y análisis de causas de no conformidades, evaluando la necesidad de acciones para que no se repitan.		x		Se identifican "no conformidades" a partir de las indicaciones dadas por el Referente Curricular de Educación Infantil.

3.6.6 Sistema de quejas, sugerencias y reclamaciones				
Contar con un registro de quejas, reclamaciones o sugerencias, con formularios, herramientas o métodos eficaces para el tratamiento de las mismas.			x	Existen herramientas para generar reclamos y sugerencias pero es deficiente
3.7 Mejora				
3.7.1 Acciones correctoras y preventivas				
Asignar plazos y responsabilidades para la implantación, seguimiento y evaluación de las acciones correctoras y preventivas.		x		Evidencia solo en auditoría interna.
3.7.2 Grupos de mejora				
Definir documentalmente un sistema de mejora continua			x	No se declara un sistema de mejora continua.
Promueve la participación del personal implicado a través de los grupos de mejora y si fuera oportuno de representantes de las otras partes interesadas.		x		Se generan grupos de mejora no como un proceso sistemático con enfoque de mejora continua.

ANEXO D

GLOSARIO CALIDAD

Aseguramiento de la calidad: Dotar a una organización una metodología escrita que transmita confianza a los clientes/usuarios. Se plantean políticas, objetivos y sistemas de calidad.

Conformidad: El servicio se ha entregado completamente, como se ha diseñado. Capacidad de cumplir patrones establecidos internos y externos. Incluye legislación, normas, seguridad, especificaciones y técnicas.

Control de la calidad: Medición de conformidad del servicio en relación a una especificación en determinados procesos.

Costos de baja calidad: Costos ocasionados por la no calidad en los procesos establecidos, es decir, valor en pesos gastado en solucionar fallas en los procedimientos, por errores humanos, técnicos, ignorancia y negligencia, que obligan a la utilización de recursos no justificados, si las cosas se hubieran hecho bien desde la primera vez.

Costos de evaluación: Costos debido a la inspección y comprobación de las especificaciones de calidad. Inspección y pruebas de entrada, Inspección y pruebas en proceso e Inspección final.

Costos de falla externa: Costos por fallas en el servicio final detectadas por el cliente/usuario. Resolución de quejas por problemas en el servicio a clientes/usuarios, accidentes en la prestación del servicio, sanciones por no cumplimiento de estándares o normativas sanitarias, repetición de atenciones, entre otros.

Costos de falla interna: Costos por fallas detectadas antes de que el servicio se entregue al cliente/usuario final. Es identificado por clientes internos en la cadena de valor. Reprocesos, desechos, reelaboración, re inspección, análisis de defectos, entre otros.

Costos de prevención: Previenen la existencia de costos de baja calidad. Busca mantener costos de falla y evaluación al mínimo. Revisión de procesos, planeación de calidad, capacitaciones, control de procesos, planificación de la inspección, auditorias de calidad entre otros.

Costos evidentes de baja calidad: Costos que se asocian directamente a una baja calidad en el servicio entregado o en sus procesos.

Costos ocultos de baja calidad: Costos que no se asocian directamente a una baja calidad, es decir, no es evidente su pertenencia. Sólo a través de un proceso de diagnóstico y/o análisis profundo se puede determinar que pertenecen a este ítem.

Gestión de la calidad total: Sistema de gestión basado en la mejora continua, en la medición de la satisfacción de cliente/usuario y en la gestión de procesos. Visión de cadena de valor integrada considerando clientes internos y clientes externos.

Gestión por procesos: Adoptar perspectiva del sistema-cliente, identificar los procesos que habrán de permitir añadir valor para los destinatarios (clientes/usuarios) y organizar recursos de la entidad en función de los procesos detectados. Es un medio para lograr los objetivos de la organización.

Mejora continua: Método eficaz que pretende mejorar los procesos y servicios de una organización mediante una actitud general, la cual configura la base para asegurar el

sistema y una continuada detección de errores o áreas de mejora. Se basa en el principio de que todo puede ser mejorado.

Norma ISO: Proviene de la International Organization for Standardization, la Federación Mundial de Organismos Nacionales de Normalización. Se basa en garantizar la gestión de calidad que promete. Se centra en estandarización de procesos, mediante la determinación de los procedimientos asociados a los mismos.

Norma ONG-Calidad: Desde la Comisión de Calidad de la Plataforma de ONG de Acción Social han promovido una norma específica y acciones de sensibilización y formación entre las organizaciones del sector, considerando que era adecuado contar con una norma de calidad que se desarrollara a partir de una serie de principios y valores propios del sector.

Proceso: Secuencia de actividades, mutuamente relacionadas, que transforman “entrada” (información, recursos) en resultados (servicios) añadiendo valor para el cliente/usuario.

Servicio/atenciones no conforme: Incumplimiento de un requisito del sistema, sea especificado o no. Se conoce como requisito una necesidad o expectativa establecida, generalmente explícita u obligatoria.

Sistema de gestión de calidad: Referencias que proporcionan directrices, orientaciones o requerimiento referentes al modo como ha de gestionarse una organización y/o prestarse un servicio. Las referencias adoptan la forma de normas, modelos, códigos éticos, manuales de buenas prácticas, seguridad laboral, entre otros.

Sistema de gestión excelente: Implica a toda la organización, incluye valores y un procedimiento de gestión coherente con los mismos que permite a la organización

responder a las necesidades de sus destinatarios finales y desarrollar su misión en un marco de responsabilidad social.