



UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO

ESCUELA DE ECONOMÍA Y ADMINISTRACIÓN

CARRERA DE INGENIERÍA COMERCIAL

**“Implementación de la Norma de Calidad ISO 9001/2008 en la entrega de los
Servicios de Educación, de Salud y Atención de Menores en la comuna de Puente
Alto”**

Profesor Guía: Klenner Meixner Arno

Profesor Informante: Valencia Rivera Luis

Alumnas: Müller Rivas Ana María

Rojas Rojas Jessica Cecilia

Tesis para optar al título de Ingeniero Comercial y al grado Académico de Licenciado en
Ciencias en Administración de Empresas

Santiago, Julio 2014

INDICE

ÍNDICE	2
--------	---

INTRODUCCIÓN	6
--------------	---

CAPITULO 1

MARCO TEÓRICO

Reseña Histórica de las Normas ISO 9000	9
---	---

Sistema de Gestión de Calidad	10
-------------------------------	----

Requisitos para el Sistema de Gestión de Calidad	12
--	----

Objeto y campo de aplicación	12
------------------------------	----

Aplicación	12
------------	----

Conceptos y Definiciones	13
--------------------------	----

Referencias Normativas	20
------------------------	----

Enfoque Basados en Procesos	23
-----------------------------	----

Metodología PHVA Planificación, Hacer, Verificar, Actuar	28
--	----

CAPITULO 2

Análisis de la Comuna de Puente Alto	28
--------------------------------------	----

Antecedentes Históricos de la Comuna	31
--------------------------------------	----

Características Administrativas de la Comuna de Puente Alto	33
---	----

Análisis de la Población	35
--------------------------	----

CAPITULO 3

Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto ____	35
Reseña Histórica de Corporación Municipal de Puente Alto _____	41
Usuarios _____	44
Plan Estratégico de la Corporación Municipal de Puente Alto: Visión, Misión _____	45
Descripción de Procesos de la Corporación Municipal de Puente Alto _____	52
Mapa de procesos _____	57

CAPITULO 4

Implementación del Sistema de Gestión a la Norma ISO 9001/2008 en la Corporación Municipal de la Comuna de Puente Alto _____	58
Objetivo del Manual de Calidad _____	58
Alcance y Aplicación _____	58
Referencias Normativas _____	59
Sistema de Gestión de Calidad _____	60
Requisitos generales _____	60
• Manual de calidad _____	60
• Ficha de proceso _____	60
• Procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad _____	60
• Registros _____	60
• Control de la documentación y de los registros _____	60
Responsabilidad de la Dirección _____	61
• Compromiso de la dirección _____	61

• Enfoque usuario / cliente	61
• Política de la calidad	62
• Planificación	63
• Objetivos de la calidad	63
• Planificación Estratégica	65
• Alineamiento de los objetivos de la calidad con los objetivos estratégicos de la Corporación	66
Responsabilidad, Autoridad y Comunicación	67
• Responsabilidad, Autoridad	67
• Representante de la dirección	67
• Comunicación interna	67
• Revisión por la dirección	68
Gestión de los Recursos	69
- Provisión de los recursos	69
-Recursos humanos	69
• Generalidades	69
• Competencia, formación y toma de conciencia	69
Infraestructura	70
Ambiente de Trabajo	70
Presentación del Servicio	70
• Planificación de la realización del Producto	71
• Procesos relacionados con el cliente / usuario	71
• Diseño y desarrollo de servicio	71
• Compras	71
• Información de las compras	72
• Verificación de los productos comprados	72

Producción y prestación del servicio _____	73
• Control de la producción y presentación del servicio _____	73
• Propiedad del usuario / cliente _____	73
• Presentación del producto / servicio _____	73
Medición y Análisis y Mejora Continua de los Procesos _____	74
• Seguimiento y medición _____	74
• Satisfacción del usuario / cliente _____	74
• Auditoría interna _____	74
• Seguimiento y medición de los procesos _____	74
• Control del servicio no conforme _____	74
• Análisis de los datos _____	75
• Mejora _____	76
• Mejora continua _____	76
• Acción correctiva _____	76
• Acción preventiva _____	77
• Cuadro control de modificaciones _____	77
CONCLUSIONES _____	78
BIBLIOGRAFIA _____	80
ANEXOS _____	81

INTRODUCCIÓN

La presente tesis surge de la necesidad manifestada por la Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de la Comuna de Puente Alto, por mejorar la calidad en la entrega de sus servicios, con el fin de contribuir a mejorar los niveles de satisfacción de los usuarios del sistema de educación municipal (en todos sus niveles pre-básica, básica y enseñanza media), de salud primaria, de atención de menores y en definitiva mejorar la calidad de vida de las personas que habitan la Comuna de Puente Alto, usuarias del sistema municipal.

El análisis está basado en el funcionamiento interno de la Corporación Municipal de Puente Alto, dependiente de la Municipalidad, principalmente en los resultados de la aplicación de las Normas de Calidad ISO 9001- 2008 en sus procesos internos y los efectos en la comunidad beneficiaria de los servicios de Educación, Salud y Atención de Menores.

Para llevar a cabo el presente análisis utilizaremos el enfoque basado en procesos, que consiste en realizar un control continuo a cada proceso por separado y su interrelación con los demás procesos del sistema de procesos.

En relación a la realidad nacional a partir de 1981 se constituyeron las Corporaciones Municipales, como personas jurídicas de Derecho Privado, sin fines de lucro, destinadas a Administrar los Servicios de Educación, Salud y Atención de Menores. En la actualidad las Corporaciones han alcanzado una gran importancia dentro de la economía nacional e internacional por lo que son consideradas como el tercer sector económico. Por estas razones, dentro de los objetivos de las Corporaciones se encuentra el lograr un alto nivel de eficiencia por lo que deben aplicar un sistema de gestión administrativo que asegure mejorar los niveles de satisfacción de los usuarios del sistema.

La importancia de desarrollar nuestra Tesis en la comuna de Puente Alto, se sustenta en el hecho de que la población comunal ha tenido un excesivo crecimiento, a partir de los años 80 hasta la presente década y principalmente que este crecimiento durante la década de los 80 y 90 no fue coherente con el crecimiento de los servicios comunales generando un déficit en la infraestructura comunal; jardines infantiles, escuelas, liceos municipales, centros de atención en salud primaria, seguridad, comercio, etc. Producto del déficit surge

la necesidad de implementar mejoras continuas en los procesos administrativos de la Corporación Municipal de Puente Alto. Con el fin de mejorar la calidad en la entrega de los servicios de educación, salud y atención de menores, y por consiguiente aumentar el grado de satisfacción de los usuarios.

Las Corporaciones Municipales en general, son personas jurídicas de Derecho Privado, sin fines de lucro, fueron constituidas a partir de 1981 conforme a las normas del Código Civil y a los decretos N° 462 de 1981 y N° 110 de 1976 del Ministerio de Justicia, con la finalidad de administrar los Servicios de Educación, Salud y Atención de menores. Respecto de la Comuna de Puente Alto, cuya característica fundamental ha sido su excesivo crecimiento poblacional, el que a partir de la década de los años 80, se incrementó considerablemente debido a las políticas de Gobierno basadas en la erradicación de campamentos y poblaciones marginales de diversas comunas de la Región Metropolitana como: Santiago, Vitacura, Las Condes, La Dehesa, hacia comunas de la periferia. Este incremento de la población no fue coherente con el crecimiento de los servicios comunales (Educación, Salud, Atención de Menores), generando un déficit no solo de infraestructura comunal si no que de planes y programas orientados a reducir este déficit.

Para nuestra tesis y su desarrollo utilizaremos información de la Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto, que dan cuenta del funcionamiento interno su interacción con sus usuarios y su dependencia municipal, fundamentado con antecedentes de la municipalidad a través del Plan de desarrollo Comunal (PLADECO 2013), así como también utilizaremos bibliografía pertinente al tema.

El objetivo general de nuestra tesis, es establecer que a partir de la implementación de las Normas ISO 9001-2008, y la aplicación del manual de calidad, la Corporación Municipal Puente Alto espera contribuir a mejorar la calidad en la entrega de los servicios y aumentar los niveles de satisfacción de los usuarios del sistema comunal de Educación, salud y atención de menores.

Dentro de los objetivos específicos, podemos describir los siguientes:

- 1) Implementar las normas de calidad en procesos internos de la Corporación Municipal Puente Alto.

2) Contribuir con el manual de calidad a mejorar los procesos internos de la Corporación Municipal Puente Alto.

3) Instaurar una Política de la Calidad en la interrelación de los procesos internos de la Corporación Municipal Puente Alto y en la entrega del servicio a la comunidad.

Respecto de la metodología a utilizar, la presente Tesis es de tipo descriptivo, puesto que en el desarrollo del análisis de los procesos internos de la Corporación Municipal de Puente Alto, mas adelante también CMPA, buscamos describir la interrelación de cada uno de los procesos entre si y su funcionamiento interno con el fin de analizar los procesos críticos y describir su funcionamiento e interacción con los procesos de apoyo que permitirán la puesta en marcha de un sistema de gestión de la calidad interna y que nos permitirá describir (valga la redundancia) los resultados obtenidos en la comunidad usuaria del servicio en términos de satisfacción.

CAPITULO 1

MARCO TEÓRICO

RESEÑA HISTÓRICA DE LAS NORMAS ISO 9000

Después de la segunda guerra mundial surge el sistema de normalización o estandarización como una manera de unificar criterios productivos en el ámbito militar, se deseaba mejorar en aspectos tales como: calidad, compatibilidad de piezas, resistencia de materiales, durabilidad, seguridad, etc. La estandarización es creada en Europa y su nombre es International Organization for Standardization ISO (Organización Internacional de Normalización), con sede en Ginebra y dependiente de la ONU.

Esta familia de normas reaparece en 1987, tomando como base la norma británica, está constituida como una federación mundial de organismos nacionales de normalización (organismos miembros de ISO). El trabajo de preparación de las Normas Internacionales normalmente se realiza a través de los comités técnicos de ISO.

La versión en español de esta Norma Internacional ha sido traducida por el grupo de trabajo Spanish Translation Task Group (STTG) del Comité Técnico ISO/TEC 176, Gestión y aseguramiento de la calidad en el que participan países como: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, España, Estados Unidos, México, Perú, República dominicana, Uruguay y Venezuela.

La tarea principal de los comités técnicos es preparar Normas Internacionales. Los proyectos de normas internacionales adoptados por los comités técnicos se hacen llegar a los comités técnicos para su votación.

La publicación como Norma Internacional requiere la aprobación por al menos el 75% de los organismos miembros con derecho a voto.

La norma ISO 9001 ha sido preparada por el comité Técnico ISO/TC 176, Gestión y aseguramiento de la calidad, Subcomité SC 2, Sistemas de Calidad.

Sistema de Gestión de Calidad

La adopción de un sistema de gestión de la calidad para la Corporación Municipal de la comuna de Puente Alto es una decisión estratégica, ya que servirá para elevar los niveles de eficiencia dentro de la organización. El diseño y la implementación del sistema de gestión de la calidad dentro de la Corporación está influenciado por:

- a) El entorno de la Organización, los cambios en ese entorno y los riesgos asociados con ese entorno. (Cambios políticos, cambios motivados por los movimientos sociales, exigencias internacionales, etc.)
- b) Sus necesidades cambiantes. (Nuevas necesidades educacionales por cambios tecnológicos, enfermedades agravadas por mutación de las mismas, etc.).
- c) Sus objetivos particulares. (Objetivos de calidad traducido en las mejora de los procesos internos, ya que al mejorar estos la organización se hace más eficiente y competitiva).
- d) Los servicios que proporciona. (Educación básica, educación media humanista y técnico profesional, servicio de salud; atención primaria y atención de menores; salas cunas y jardines infantiles)
- e) Los procesos que emplea. (Este punto se refiere cuando existe un producto, en este caso está excluido, es una exclusión, porque la corporación entrega servicios de educación, salud y atención de menores).
- f) Su tamaño y la estructura de la organización. (Número de funcionarios es de 3.908, la estructura organizacional se divide en 3 áreas: salud, educación y atención de menores)

En el desarrollo de esta Norma Internacional se han tenido en cuenta los principios de gestión de la calidad enunciados en las Normas ISO 9000 e ISO 9004. (Designa un conjunto de normas sobre calidad y gestión continua de calidad).

La norma ISO 9001/2008 determina los requisitos para un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) que utilizaremos en la aplicación interna de la corporación municipal.

Podemos resumirlo en el siguiente esquema:

Sistema de Gestión de la Calidad

Calidad	Grado en que un conjunto de características inherentes cumplen con los requisitos.
Sistema de Gestión de la Calidad	Sistema para establecer la política y los objetivos de la calidad.
Política de la Calidad	Intenciones globales y orientación de una organización, relativas a la calidad. Proviene de la alta dirección.
Objetivos de la calidad	Algo ambicionado o pretendido relacionado con la calidad
Planificación de la calidad	Parte enfocada al establecimiento de los objetivos de calidad y especificación de los procesos operativos y recursos necesarios para cumplir los objetivos de la calidad.

Esta Norma Internacional no incluye requisitos específicos de otros sistemas de gestión, como aquellos particulares para la gestión ambiental (ISO 14001), gestión de la seguridad y salud ocupacional (ISO 9001 u OHSAS 18001 de seguridad y salud laboral), gestión financiera o gestión de riesgos. Sin embargo, esta Norma Internacional permite a la Corporación Municipal de la Comuna de Puente Alto, alinear o integrar a su propio sistema de gestión de la calidad con requisitos de sistemas de gestión relacionados. La Norma ISO es un estándar para el sistema de administración de la calidad.

Lo que certifica a la Corporación Municipal de Puente Alto a la norma es el ajuste a las especificaciones del servicio de educación, del servicio de salud y del servicio de atención de menores a las especificaciones de la Norma Internacional ISO 9001/2008.

Requisitos para Sistemas de gestión de calidad:

Objeto y campo de aplicación

Esta norma Internacional especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad, cuando una organización:

- Necesita demostrar su capacidad para proporcionar regularmente servicio/producto que satisfagan los requisitos del usuario/cliente y los legales y reglamentarios aplicables, y
- Aspira a aumentar la satisfacción del cliente o usuario a través de la aplicación eficaz del sistema, incluidos los procesos para la mejora continua del sistema y el aseguramiento de la conformidad con los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables.¹

Aplicación

Todos los requisitos de esta Norma Internacional son genéricos y se pretenden que sean aplicables a todas las organizaciones sin importar su tipo, tamaño y producto suministrado.

Cuando uno o varios requisitos de esta Norma Internacional no se pueden aplicar debido a la naturaleza de la organización y de su producto, pueden considerarse para su exclusión.

Cuando se realicen exclusiones, no se podrá alegar conformidad con esta Norma Internacional a menos que dichas exclusiones queden restringidas a ciertos requisitos y que tales exclusiones no afecten a la capacidad o responsabilidad de la organización para proporcionar productos que cumplan con los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables.

NOTA (1): En esta Norma Internacional, el término producto (servicio) se aplica a:

- a) el producto destinado a un cliente o solicitado por él.
- b) cualquier resultado previsto de los procesos de realización del producto

Términos y definiciones:

Para el propósito de nuestro trabajo, son aplicables los términos y definiciones dados por la Norma ISO 9000. A lo largo del texto de esta Norma Internacional, cuando se utilice el término producto, este puede significar también servicio.

Concepto de Calidad

En la actualidad hay un alto interés de las empresas por la Calidad, concepto ampliamente utilizado con múltiples definiciones producto de la utilización de diversas técnicas de gestión de calidad, debido al cambiante y competitivo mercado, donde se ha hecho necesario utilizar estrategias de calidad como herramienta básica para su orientación en la optimización de los recursos disponibles para el mantenimiento y mejora de actividades.

Para delimitar el concepto de calidad tomaremos cuatro perspectivas dadas por Carol Reeves y David Bednar², que coexisten hasta la actualidad:

- Calidad es excelencia: De acuerdo al término, las organizaciones de servicios deben seguir el mejor de los resultados, en sentido absoluto. Sin embargo, debido a su subjetividad, es difícil entender qué se considera excelente, ya que sería necesario marcar unas directrices claras para seguir ese nivel exigido.
- Calidad es valor, se hace referencia al hecho que no existe el mejor bien de consumo o servicio en sentido absoluto, dependiendo de aspectos tales como precio, accesibilidad, etc. Se puede definir como lo mejor para cada tipo de consumidor. En este sentido, las organizaciones consideran una eficiencia interna y una efectividad externa, es decir, deben analizar los costos que supone seguir unos criterios de calidad y, al mismo tiempo, satisfacer las expectativas de los consumidores o usuarios, teniendo en cuenta la dificultad existente en valorar estos elementos, ya que son dinámicos, varían con el tiempo. Es difícil identificar qué características son importantes para cada consumidor.

Nota 2: Definición de calidad: Alternativas e implicaciones. Academy of Management Review 1994, 419-445

- Calidad es conformidad con las especificaciones. Tras la necesidad de estandarizar y especificar las normas de producción se desarrolló esta nueva perspectiva, que pretendía asegurar una precisión en la fabricación de los productos, esto permitió el desarrollo de una definición de calidad más cuantificable y objetiva. Desde esta perspectiva, se entiende la calidad como medida para consecución de objetivos básicos, tales como, poder evaluar la diferencia existente entre la calidad obtenida en distintos períodos, para así poder obtener una base de comparación y determinar las posibles causas halladas bajo su diferencia, con la dificultad de que esta evaluación es desde el punto de vista de la organización y no del propio usuario o consumidor.
- Calidad como satisfacción de las expectativas de los usuarios o consumidores. Definir la calidad como el grado en que se atienden o no las expectativas de los consumidores o usuarios supone incluir factores subjetivos relacionados con los juicios de las personas que reciben el servicio. Es una definición basada en la percepción de los clientes y en la satisfacción de las expectativas, esto es importante para conocer que necesitan los usuarios y los consumidores.

Se puede apreciar que las tres primeras definiciones hacen énfasis en la operacionalización de la calidad, preocupándose de los estándares o criterios objetivos, aspectos cuantificables con los que se puede funcionar internamente en las organizaciones. En cambio la calidad como satisfacción del usuario nos da cuenta que en la actualidad toma cada día más importancia las expectativas y las percepciones del usuario/cliente.

Otras definiciones de Calidad:

- Cumplimiento de los requisitos ³. En esta definición hace referencia a un control de calidad, entendido como inspección de las características de los productos. Para él, calidad es conformidad con los requisitos, lo cual se mide por el costo de la no conformidad.

Nota 3: Philip B. Crosby creador de Cero Defectos en 1951

Los Absolutos de la Administración de la Calidad. Calidad significa conformidad con los requerimientos. Si usted pretende hacerlo bien la primera vez, todos deben saber de qué se trata.

La calidad surge de la prevención. La “vacunación” es el método para prevenir la enfermedad empresarial. La prevención se logra a través de la capacitación, la disciplina, el ejemplo y el liderazgo, entre otras cosas.

El estándar de calidad son los “cero defectos” (o sin defectos). Los errores no se deberían tolerar. Los errores no se toleran en la administración financiera, ¿por qué habrían de tolerarse en la producción?

La medición de la calidad es el precio de la no conformidad.

- Adecuación al uso de Joseph Juran ⁴. Se ha de buscar el producto mejor adaptado a las necesidades de los clientes (no habla sólo de productos, también del diseño). El crea el método conocido como la Trilogía de Juran: es un enfoque de la gestión que se compone: de la Planificación, Control de Calidad y la mejora de la Calidad. (Inspirado en el ciclo de Deming). ⁵ La planificación de calidad es la actividad para desarrollar los productos y procesos requeridos para satisfacer las necesidades de los clientes. Control de calidad es el proceso donde se sigue durante la elaboración de los productos y los servicios, para asegurar que se cumplan con los objetivos de calidad definidos y para corregir las desviaciones en caso necesario.

Juran propone 10 medidas para la mejora de la calidad:

- Crear conciencia de la necesidad y oportunidad de mejorar.
- Establecer metas para la mejora.
- Crear planes para alcanzar los objetivos.

Nota 4: Joseph Juran experto en Calidad, creador de la Trilogía de Juran

Nota 5: William Deming difusor del concepto de Calidad Total diseñado por el Dr. Walter Shewhard en el año 1950 en Japón de Planificar, Hacer, Verificar, Actuar.

- Proporcionar capacitación.
 - Llevar a cabo proyectos para resolver problemas.
 - Informe sobre el progreso.
 - Dar un reconocimiento para el éxito.
 - Comunicar los resultados.
 - Llevar la cuenta.
 - Mantener el impulso.
- Satisfacción de las expectativas del cliente: En esta definición va implícita la opinión del cliente sobre el producto y/o servicio prestado. Feigenbaum⁶, afirma que el decir calidad no significa mejor sino el mejor servicio y precio para el cliente, al igual que la palabra control que representa una herramienta de la administración y tiene 4 pasos:
- Definir las características de calidad que son importantes.
 - Establecer estándares.
 - Actuar cuando los estándares se exceden.
 - Mejorar los estándares de calidad.

Es necesario establecer controles muy eficaces para enfrentar los factores que afectan la calidad de los productos:

- Control de nuevos diseños.
- Control de recepción de materiales.
- Control del producto.
- Estudios especiales de proceso.

Nota 6: Armand Feigenbam experto en calidad escribió Total Quality Control en español Control de la calidad total, donde el expone que la calidad no es responsabilidad del departamento de producción, sino que es un compromiso de toda la empresa y de todos los empleados.

La satisfacción de las expectativas y de las necesidades del cliente, es el elemento central de la gestión de calidad y es la base del éxito de la empresa. Por este motivo hay que tener perfectamente definido para cada empresa el concepto de satisfacción de sus clientes desarrollando sistemas de medición de satisfacción del cliente y creando modelos de respuesta inmediatos ante la posible insatisfacción.

Por su parte, las empresas deben incurrir en costos para llevar a cabo un producto o servicio de calidad, y estos son los denominados costos de calidad; los que se pueden definir como aquellos costos en que deben incurrir las empresas para brindar al cliente un producto de calidad. De acuerdo con su origen se dividen en; costos de prevención y costos de fallas. Los primeros ocurren para evitar fallas y los segundos para prevenir más costos. Además, existen otros conceptos como: costos de planeación, entrenamiento, revisión de nuevos productos, reportes de calidad, e inversiones en proyectos de mejora, entre otros.

Nosotras utilizaremos la definición de calidad, basándonos en la dada por la Norma UNE-EN ISO 9000 4: bibliografía Comité técnico AEN/CNT 66 Gestión de calidad Norma UNE-EN ISO 9000: Sistemas de Gestión de Calidad. Fundamentos y vocabulario.

- Grado con el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

En la norma se hace referencia a dos grupos de requisitos:

- Las necesidades o expectativas establecidas (características que cada uno establece)
- Las implícitas u obligatorias (características que se presumen que deben cumplir).

Concepto de Calidad Total

En la actualidad hablamos de Calidad Total entendida como el estadio más avanzado del término de Calidad. En sus inicios se hablaba de Control de Calidad, estaba referida al control de la producción de un producto. Después surge el Aseguramiento de la Calidad, que estaba destinado a asegurar una continuidad en la calidad (homogeneidad) a través del tiempo en el producto o servicio. Hasta llegar hoy a lo que llamamos Calidad Total, que es un sistema de gestión empresarial que está muy ligado al concepto de Mejora Continua.

Los principales fundamentos de La Calidad Total son:

- Lograr la plena satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente (interno y externo).
- Mejora continua desarrollado en todas las actividades y procesos de la empresa (aplicar la mejora continua tiene un principio pero no un fin)
- Total compromiso de la Dirección y un liderazgo activo en toda la dirección de la empresa.
- Debe participar todos los miembros de la empresa u organización, fomentar el trabajo en equipo hacia una Gestión de Calidad Total.
- Los proveedores también participan en el proceso del sistema de Calidad Total dado que tienen un rol fundamental, ya que ellos deben entregar sus productos o servicios en los plazos estipulados y respetando las especificaciones.
- Identificación y Gestión de los Procesos Claves de la Organización.
- Dominar el manejo de la información de la empresa para tomar decisiones basadas en hechos y datos.

La Calidad Total nos da una concepción global que fomenta la Mejora Continua en la organización e involucra a todos sus miembros, centrándose en la satisfacción tanto del cliente interno como externo.

Concepto Modelos de Excelencia.

Este Modelo de Excelencia surge en Europa, ante el hecho de que la Calidad se convierte en el aspecto más competitivo en muchos mercados, en 1988 se constituye la fundación Europea para la Gestión de la Calidad (E.F.Q.M.), con el fin de reforzar la posición de las empresas europeas en el mercado mundial, impulsando en las empresas la Calidad como factor estratégico clave para lograr una ventaja competitiva y comparativa global.

En 1992 se crea el Premio Europeo a la Calidad para empresas europeas. Los criterios utilizados para otorgar este premio son los de Modelos de Excelencia Empresarial, o Modelo Europeo para la Gestión de Calidad Total, se divide en dos grandes grupos:

- Criterios Agentes: Describen como se consiguen los resultados (Debe ser probada su evidencia) estos son 5:
 - o Liderazgo: cómo se gestiona la Calidad Total para llevar a la empresa hacia la mejora continua.
 - o Estrategia y planificación: Como se refleja la Calidad Total en la estrategia y objetivos de la compañía.
 - o Gestión del personal: Como se libera todo el potencial de los empleados en la organización.
 - o Recursos: Cómo se gestionan eficazmente los recursos de la compañía en apoyo de la estrategia.
 - o Sistema de calidad y procesos: Cómo se adecuan los procesos para garantizar la mejora permanente de la empresa.
- Criterios de resultados: que describen que ha conseguido la organización (deben ser medibles)

Satisfacción del cliente: Cómo perciben los clientes externos de la empresa sus productos y servicios.

Satisfacción del personal: Cómo perciben los trabajadores a su compañía o empresa.

Impacto de la sociedad: Cómo percibe la comunidad el papel de la organización dentro de ella.

Resultados del negocio: Cómo la empresa alcanza los objetivos en cuanto al rendimiento económico previsto.

El Modelo Europeo de Excelencia Empresarial, posee una gran ventaja ya que sirve de Autoevaluación, así la empresa se compara con los criterios del modelo, establece una

visión global de la organización que permite gestionar todas sus actividades de forma coordinada, midiendo su situación actual y definir objetivos de mejora.

Además tiene un papel importante en la mejora de la competitividad de las empresas, orientan a la organización hacia los resultados, facilitan el intercambio de las mejores prácticas y son una herramienta para establecer una visión común en el seno de la organización.

Referencias Normativas. Certificación

La certificación es la acción llevada a cabo por una entidad reconocida como independiente de las partes interesadas (Organismos de evaluación de la conformidad de una empresa, producto, proceso, servicio o persona con los requisitos definidos en normas o especificaciones técnicas).

Organismos de Evaluación de La Conformidad

Los organismos de evaluación de la conformidad son los encargados de evaluar y realizar una declaración objetiva de que los productos, procesos, instalaciones o servicios, cumplen unos requisitos específicos, ya sean reglamentarios o voluntarios.

Entidades de Certificación

Parte que evalúa y certifica sistemas de calidad con respecto a las normas sobre sistemas de calidad que están publicadas y cualquier otra documentación complementaria requerida en el marco de dicho sistema.

Organismos de Certificación en Chile:

- OENOR
- ASR Certificaciones Ltda.
- BUQI s.a.
- ICONTEC
- LGAI Chile s.a. (Applus)

- MQC Chile Ltda.
- LSQA s.a.
- SCI Certificaciones s.a.c.
- SQS Chile Ltda.
- TUV Rheinland Chile s.a.

Documento de Certificación

Documento en el que se indica que el sistema de calidad cumple las normas específicas sobre sistemas de calidad y cualquier otra documentación requerida en el marco de dicho sistema.

Acreditación

La acreditación es el procedimiento mediante el cual un Organismo autorizado reconoce formalmente que una organización es competente para la realización de una determinada actividad de evaluación de la conformidad. El Instituto Nacional de Normalización (INN) es la entidad chilena de acreditación.

Norma

Una norma es un documento de aplicación voluntaria que contiene especificaciones técnicas basadas en los resultados de la experiencia y del desarrollo tecnológico. Las normas son el fruto del consenso entre todas las partes interesadas e involucradas en la actividad objeto de la misma.

Las normas son la herramienta fundamental para el desarrollo industrial y comercial de un país, ya que sirven como base para mejorar la calidad en la gestión de las empresas, en el diseño y fabricación de los productos, en la prestación de servicios, etc., aumentando la competitividad en los mercados nacionales e internacionales.

También presta ayuda a los consumidores y usuarios, permitiéndoles obtener una referencia para conocer el nivel de calidad y seguridad que deben exigir a los productos o servicios

que utilizan, y a la sociedad en general, ayudando a preservar el medio ambiente, a mejorar la sanidad o adecuar nuestro entorno para permitir la accesibilidad de las personas con discapacidad.

En la actualidad existen normas para casi todo. Ejemplos:

Normas sobre la composición y características de las materias primas (plásticos, aceros, madera, etc.)

Norma sobre productos industriales (tornillos, electrodomésticos, herramientas, etc.)

Normas sobre productos de consumo (juguetes, mobiliario, zapatos, productos alimenticios, etc.)

Normas sobre maquinaria, servicios de limpieza, residencias tercera edad, etc.

Familia de norma: NCH- ISO-9000

NCH: Norma Chilena de Calidad 2728, esta norma es creada en 2003, y fue desarrollada por el Instituto Nacional de Normalización (INN), por encargo del Servicio Nacional de Capacitación y Empleo SENCE.

Esta Norma Chilena de Calidad 2728, fue oficializada como Norma Oficial de la República a través de la publicación en el Diario Oficial el 19 de Mayo del 2003, por el Decreto Supremo N° 155 del Ministerio de Economía.

Esta Norma es un documento de aplicación Nacional, que se puede definir como el conjunto de propiedades y características de un producto o servicio, que confiere la aptitud para satisfacer la necesidades expresas o implícitas. La satisfacción del cliente es un elemento innovador y responde al paso de una economía basada en la oferta a una economía basada en la demanda⁷.

Nota 7: www.SENCE.cl/sence

La NCH 2728 es una norma que toma todos los elementos (criterios) de la Norma ISO 9001: 2000, incorporando dos criterios más, que son:

- Otros requisitos tanto generales como administrativos y de infraestructura.
- Respecto a la certificación por lo que garantiza la incorporación de estándares de calidad en actores importantes del Sistema Nacional de Capacitación como son la OTECs.

ISO International Standard Organisation es la norma internacional.

Enfoque Basado En Procesos

En los sistemas de gestión empresarial existen muchas y variadas metodologías que se han desarrollado a través del tiempo, hoy en día en el siglo XXI, la globalización económica ha modificado la forma de hacer negocios, hay que estar en la vanguardia, lo que hoy día importa a la empresas es satisfacer los requisitos de los clientes a la hora de diseñar y/o prestar servicios para así satisfacer sus expectativas.

El enfoque Basado en Procesos posibilita la realización, en cualquier actividad económica, sea esta productiva, de servicio o comercial. Ya que perfecciona estas actividades y mejora la competitividad.

Estamos acostumbrados a pensar y actuar con la división por funciones y no por procesos.

La división por funciones pone barreras entre áreas y departamentos ya que se inclinan a cumplir sus objetivos y los limita a una visión más amplia para cumplir los objetivos y la misión de la organización.

Podríamos definir el enfoque basados en procesos como: un conjunto de actividades que reciben elementos o recursos de entrada y los transforma en salida, o sea, en resultados. En las organizaciones existen variados procesos interrelacionados entre sí, y en múltiples ocasiones las salidas o resultados de un proceso constituyen la entrada para el otro.

Lo anterior lo podríamos expresar en un conjunto de actividades, para la realización de un producto, la presentación de un servicio o el desarrollo de una actividad comercial, constituye un proceso.

Cuando en una organización aplicamos un sistema de procesos los que se identifican, se interrelacionan y se gestionan para garantizar un resultado deseado y que satisfaga las necesidades del cliente decimos que contamos con un enfoque basado en procesos.

Esta Norma Internacional promueve la adopción de un enfoque basado en procesos cuando se desarrolla, implementa y mejora la eficacia de un sistema de gestión de calidad, para aumentar la satisfacción del cliente o usuario mediante el cumplimiento de sus requisitos.

Para que una organización funcione de manera eficaz, tiene que determinar y gestionar numerosas actividades relacionadas entre sí. Una actividad o un conjunto de actividades que utiliza recursos, y que se gestiona con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados, se puede considerar como un proceso. Frecuentemente el resultado de un proceso constituye directamente el elemento de entrada del siguiente proceso.

Una ventaja del enfoque basado en procesos es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales dentro del sistema de procesos, así como sobre su combinación e interacción.

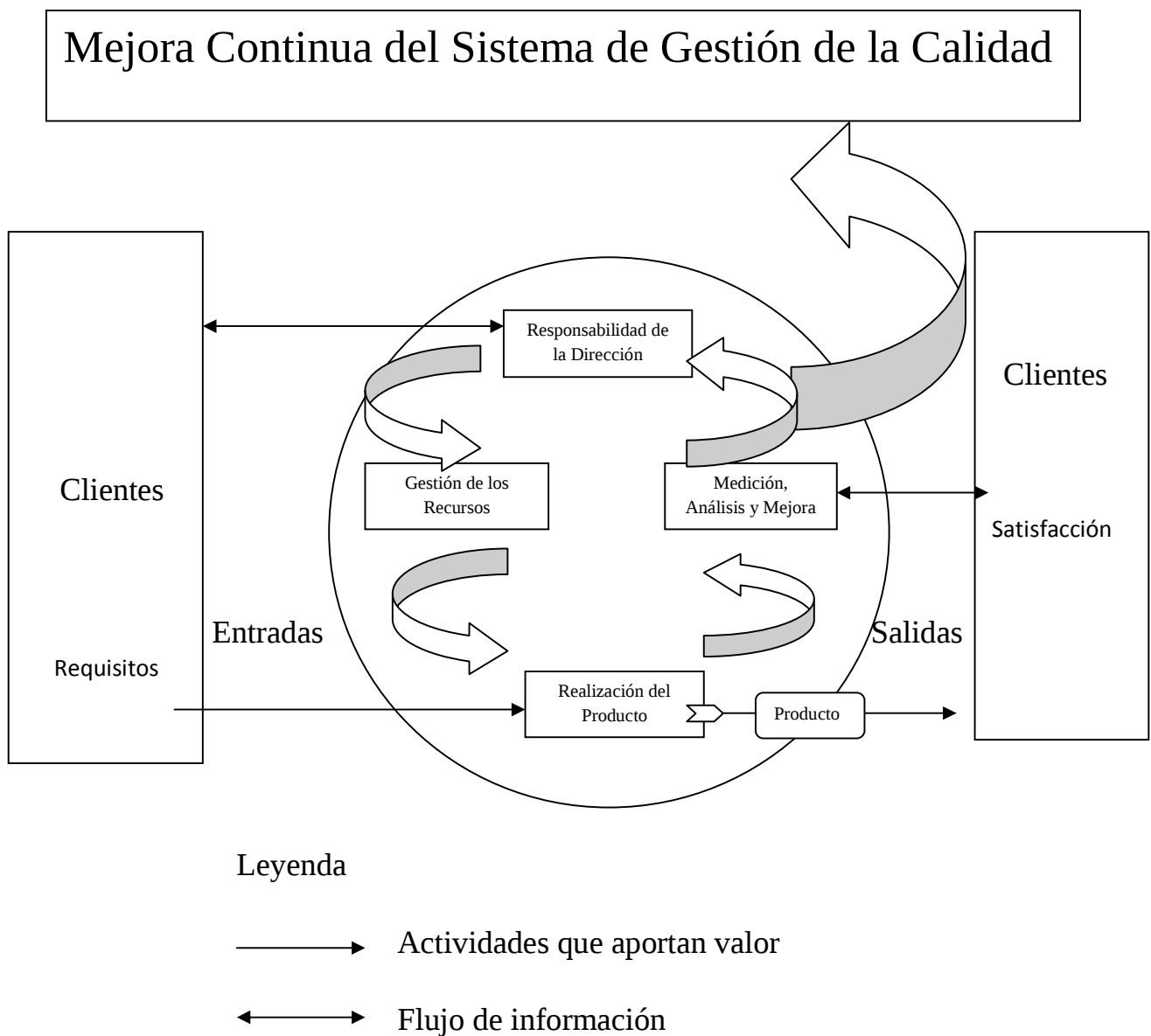
Un enfoque de este tipo, cuando se utiliza dentro de un sistema de gestión de la calidad, enfatiza la importancia de:

- a) La comprensión y el cumplimiento de los requisitos.
- b) La necesidad de considerar los procesos en términos que aportan valor.
- c) La obtención de resultados del desempeño y eficacia del proceso, y
- d) La mejora continua de los procesos con base en las mediciones objetivas.

El modelo de un sistema de gestión de la calidad basado en procesos que se muestra en la figura 1 nos muestra que los clientes juegan un papel significativo para definir los

requisitos como elementos de entrada. El seguimiento de la satisfacción del cliente requiere la evaluación de la información relativa a la percepción del cliente acerca de si la organización ha cumplido sus requisitos. El modelo mostrado en la figura 1 cubre todos los requisitos de esta Norma Internacional, pero no refleja los procesos de una forma detallada.

Figura 1. Modelo de un sistema de gestión de la calidad basado en procesos



¿Qué es un Proceso?

Un proceso es un conjunto de actividades relacionadas que producen un resultado a partir de ciertos insumos o elementos de entrada, por ejemplo Si tomamos madera, clavos, pegamento, martillo, etc. Hacemos una mesa, que podemos barnizar o pintar o decorar y así tendremos una mesa terminado para poner a la venta.

Lo mismo sucede en las empresas, se toman algunos insumos o materiales y los sometemos a ciertos procesos, con la tecnología adecuada y el esfuerzo físico del personal, se transformará en un producto, bien o servicio que se espera que cumpla con las expectativas del cliente para satisfacer sus necesidades.

Las empresas que adoptan un Sistema Basado en Procesos como parte de su sistema de gestión tiene que definir el número y los tipos de procesos necesarios para cumplir sus objetivos de negocio a partir de los que actualmente existen ya implementados y los que hacen falta para completar el sistema. Esto se logra mediante un diagnóstico integral que nos permitirá identificarlos:

Se pueden clasificar en 3 grandes grupos:

- Procesos Estratégicos: Aquellos procesos que establecen y fijan objetivos, políticas y directrices generales de corto, mediano y largo plazo.
- Procesos Operativos o de realización: Aquellos que generan los productos y/o servicios y le dan valor a la cadena productiva.
- Procesos de Soporte: Los que sin ser esenciales para la producción de bienes, si son fundamentales para sostener el resto de los procesos trabajando sin contratiempos.

Tipos de procesos sugeridos por la norma ISO 9000: 2008 los procesos típicos de una organización pueden ser:

- Procesos para la gestión de una organización.
- Procesos para la gestión de los recursos.
- Procesos de realización.

- Procesos de medición, análisis y mejora.

Se recomienda utilizar una combinación adecuada de la clasificación y tipología de procesos para crear el documento donde se identifican y describen los procesos específicos de la empresa que los define.

Rediseño Organizacional a través del enfoque basado en procesos

El rediseño de la organización es muy importante, porque permite la eliminación de las actividades que no aportan, o sea, no agregan valor al producto, o al servicio, o al proceso ya que solo tienden a incrementar los costos.

Ejemplos: actividades innecesarias, ya sea por mal diseño o por un deficiente procedimiento;

- Controles inadecuados o fuera de lugar sin justificación alguna y que en algunas ocasiones hasta los cargos que los realizan son innecesarios.
- Demoras por múltiples razones: falta de orden, falta de disciplina, falta de organización, falta de materiales, etc.
- Movimientos o traslados innecesarios: ya sean de personas, materiales o documentos.
- Excesos de inventarios o de información y de controles: ya que provocan un exceso de recursos humanos, materiales y financieros.

Al eliminar las actividades que no generan valor, nos quedan las que si nos dan valor, las cuales también debemos revisarlas, para su simplificación o su integración o agrupación con otras.

La composición de equipos de trabajos conjuntos, que es otra técnica que se puede emplear.

La implementación de sistemas automatizados y uso de las Tic (tecnologías informáticas computacionales), nos permite agilizar el sistema, lo cual nos lleva a un nivel de satisfacción mayor de los usuarios internos ya que los libera de trabajos tediosos, aburridos, los libera de cálculos complejos, etc. Así también se elevan los niveles de satisfacción de los usuarios internos, mejorando todo el proceso.

Modelo de PHVA Planificar - Hacer – Verificar - Actuar

Actualmente existe un alto nivel de competencia al que deben enfrentarse las empresas, esto hace que toda organización deba buscar renovarse constantemente. ¿Cómo logramos una mejora continua en nuestra compañía? Para ayudarnos, existe el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), es una herramienta que fue diseñada por el Dr. Walter Shewhart en 1920, pero fue difundida por Edward Deming, en 1950 para Mejoramiento de la Calidad en Japón, donde fue muy bien acogida ya que ellos la conocían como Kaizen, donde Kay significa Cambio y Zen significa para Mejor.

Posteriormente fue adoptada por la familia de las normas ISO. Esta metodología es muy útil para implementar un Sistema de Gestión de Calidad, ya que permite reducir costos, optimizar la productividad y aumentar la participación del mercado, logrando de esta manera incrementar la rentabilidad general de la empresa.

Esta metodología conocida como “PLANIFICAR – HACER – VERIFICAR – ACTUAR” (PHVA). PHVA puede describirse como:

- Planificar: Establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización. Se buscan las actividades que puedan ser mejoradas y se establecen los objetivos que desean ser alcanzados. Por ejemplo, identificar servicios, clientes, requerimientos de clientes, pasos claves y parámetros, etc.

Identificadores:

- Identificar servicios.
- Identificar clientes.
- Identificar los requerimientos de los clientes.
- Trasladar los requerimientos del cliente a especificaciones.
- Identificar los pasos claves del proceso. (diagrama de flujo)
- Identificar y seleccionar los parámetros de medición.

- Determinar la capacidad del proceso.
- Identificar con quien compararse: Benchmarking⁸ técnica avanzada de gestión de calidad, es el proceso en el cual se identifican las mejores prácticas en un proceso o actividad, se analizan y se incorporan a la operativa interna de la organización.
- Hacer: Implementar los procesos, identificar oportunidades de mejora, desarrollar un plan piloto. Se realizan los cambios para implementar la mejora planeada. Es recomendable hacer una prueba para probar el funcionamiento del mismo.
- Verificar: Realizar el seguimiento y la medición de los procesos y los productos respecto a las políticas, los objetivos y los requisitos para el producto e informar sobre los resultados. Ya que se ha implementado el plan para la mejora, debe existir un periodo de prueba en donde se regule y mida su efectividad. Si no cumple con las expectativas, debe ser modificado. Hay que evaluar la efectividad.
- Actuar: Tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño de los procesos. Una vez que finaliza el periodo de prueba, deben estudiarse los resultados y compararlos con las estadísticas de las actividades antes de que se implementara la mejora. Si son satisfactorios, se deberá efectuar la propuesta de manera definitiva, si no, es necesario realizar ajustes o desecharla por completo.

Nota 8: Benchmarking existen varias formas de utilizar esta metodología:

Interna comparándose dentro de la misma empresa.

Competitivo: estudiando a la competencia; que hace y como lo hace.

Fuera del sector: descubriendo formas más creativas de hacer las cosas.

Funcional: comparando una función determinada entre dos o más empresas.

Procesos de negocio: centrándose en la mejora de los procesos críticos de del negocio o empresa.

Institucionalizar la mejora y- o volver al paso de Hacer

La utilización continua del PHVA nos brinda una solución que realmente nos permite mantener la competitividad de nuestros servicios, mejorar la calidad, reduce los costos, mejora la productividad, reduce los precios, aumenta la participación de mercado, supervivencia de la empresa, provee nuevos puestos de trabajo, aumenta la rentabilidad de la empresa.

Al aplicar el PHVA en la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad en una empresa de servicios, tenemos:

- En la Planificación se definen la red de procesos, la política de calidad y los objetivos, se define el Representante de Gerencia, y el aseguramiento de los procesos.
- En el Hacer se hace la implementación de lo definido en la planeación, es decir, toda la Organización se alinea de acuerdo a las definiciones, se conforman equipos de trabajo para que documenten los procesos con el enfoque de PHVA y con una metodología definida.

En el Verificar, se aplica el subproceso de Revisiones de Gerencia y Auditorías internas de Calidad.

En el Actuar, se aplica el subproceso de Acciones correctivas, preventivas y planes de mejoramiento como consecuencia de unos informes de auditorías, adicionalmente se aplica la metodología para análisis y solución de problemas a aquellos subprocesos que necesitan un mejoramiento continuo para luego incorporarlos en los subprocesos y convertirlos nuevamente como parte del día a día.

No es posible realizar con calidad una actividad, proceso, producto o servicio, si se viola alguno de los pasos del ciclo.

Podría decirse que la metodología PHVA no da lugar a fisuras en cuanto su propósito: se define una meta y dejándose llevar por la sabiduría contenida en cada etapa, se llega a cumplirla quitando del camino los obstáculos (no conformidades) que se interpongan, ya sean humanos, materiales o financieros.

El proceso o proyecto no termina al obtener un resultado, sino que el ciclo debe volver a iniciar de manera periódica y siempre buscar optimizarlo por medio del análisis. La simplicidad de la metodología PHVA deja muy poco espacio para el error, lo que vayamos aprendiendo durante el proceso nos ayudará a vencer los obstáculos y realizar las modificaciones necesarias para mejorar en cada paso. Implementando correctamente el PHVA lograremos ser una empresa que se reinvente constantemente, manteniéndonos al frente de nuestra industria y buscando la perfección.

Según la Norma ISO 9001:2008 todo sistema de gestión certificado por esta norma debe aplicarse la metodología de la mejora continua de forma sistematizada.

CAPITULO 2

ANALISIS COMUNA DE PUENTE ALTO

Antecedentes Históricos de la Comuna

La comuna de Puente Alto, hasta fines del siglo pasado (década del 80), se caracterizó por ser una comuna con características rurales, con una población 113.211 habitantes, dedicada a los pequeños huerto, actividades agrícolas, y contaba con la Compañía de Papales y Cartones y algunas vitivinícolas como Concha y Toro y Santa Emiliana. Su ubicación de faldeos de cordillera, le otorga una posición estratégica como paso obligado de los veraneantes santiaguinos, que buscaban lugares de esparcimientos próximos a Santiago, que no fuera la costa.

En la actualidad esta característica rural ha cambiado notablemente ya que en los años 80, se incrementó considerablemente su población, llegando en la actualidad a 713.270 habitantes, producto de la aplicación de políticas de gobierno basadas en la erradicación de campamentos y poblaciones marginales desde la región metropolitana (comuna de Santiago, Las Condes, Vitacura, La Dehesa, etc.) hacia las comunas de la periferia, ya que los valores de los terrenos eran muy baratos, por tener características de agrícolas, haciendo así el negocio de la construcción fuera más atractivo.

Como consecuencia de estas políticas de erradicación de campamentos, se produjeron profundas transformaciones al sistema de planificación comunal. La gran cantidad de terrenos, de bajos costos, disponibles para la construcción de viviendas que en un principio estuvieron destinadas a los sectores más vulnerables en lo social y económico, unido al creciente déficit de servicios comunales como salud, educación, seguridad ciudadana, comercio, etc., impulsó una política local por aumentar la dotación de servicios no solo relacionados con el comercio, sino que también orientados a satisfacer la demanda educacional, de salud, de educación pre escolar, cultural y deportiva para los habitantes de la comuna. De esta forma, a partir del año 2001, se utilizaron los terrenos disponibles, de tenencia Municipal, para la construcción de establecimientos educacionales, ampliación y construcción de nuevos consultorios, construcción de nuevos centro comerciales, habilitación de canchas deportivas, parques, centro bibliotecario y de cultura, mejoramiento

La comuna de Puente Alto, limita al norte con la comuna de La Florida, al este con San José de Maipo, al sur con Pirque, donde el límite natural lo constituye el río Maipo y al oeste, con las comunas de San Bernardo y la Pintana.

La superficie total de la comuna es de 88,2 Km²

Producto del explosivo crecimiento poblacional, se ha desarrollado un excesivo crecimiento del comercio y servicios: plazas comerciales, bancos, cines, supermercados, grandes tiendas, centros médicos, etc. el que satisface los requerimientos propios y de las comunas vecinas.

De acuerdo a las estadísticas oficiales, Puente Alto posee un nivel de pobreza de 13,45%, sumando población indigente y pobres no indigentes (Encuesta CASEN 2009). Esto la ubica en un nivel medio alto de pobreza, en relación a las demás comunas de la Provincia Cordillera de la Región Metropolitana de Santiago.

Al comparar dichas cifras con los resultados de la encuesta CASEN 2006, en que la pobreza comunal llegaba al 10,6%, se constata un aumento de la pobreza en el período, equivalente a un 2,85%.

El funcionamiento del sistema educacional, de salud y de atención de menores municipal, está bajo la responsabilidad de la Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto, que es una Corporación de derecho privado, con patrimonio propio y cuyo directorio presidido por el Alcalde, define sus políticas, designa al Secretario General y a los directores de cada área. Cuenta con financiamiento Municipal, que se suma a los ingresos que recibe por cuenta de las subvenciones estatales por las atenciones que presta en educación, salud y atención de menores.

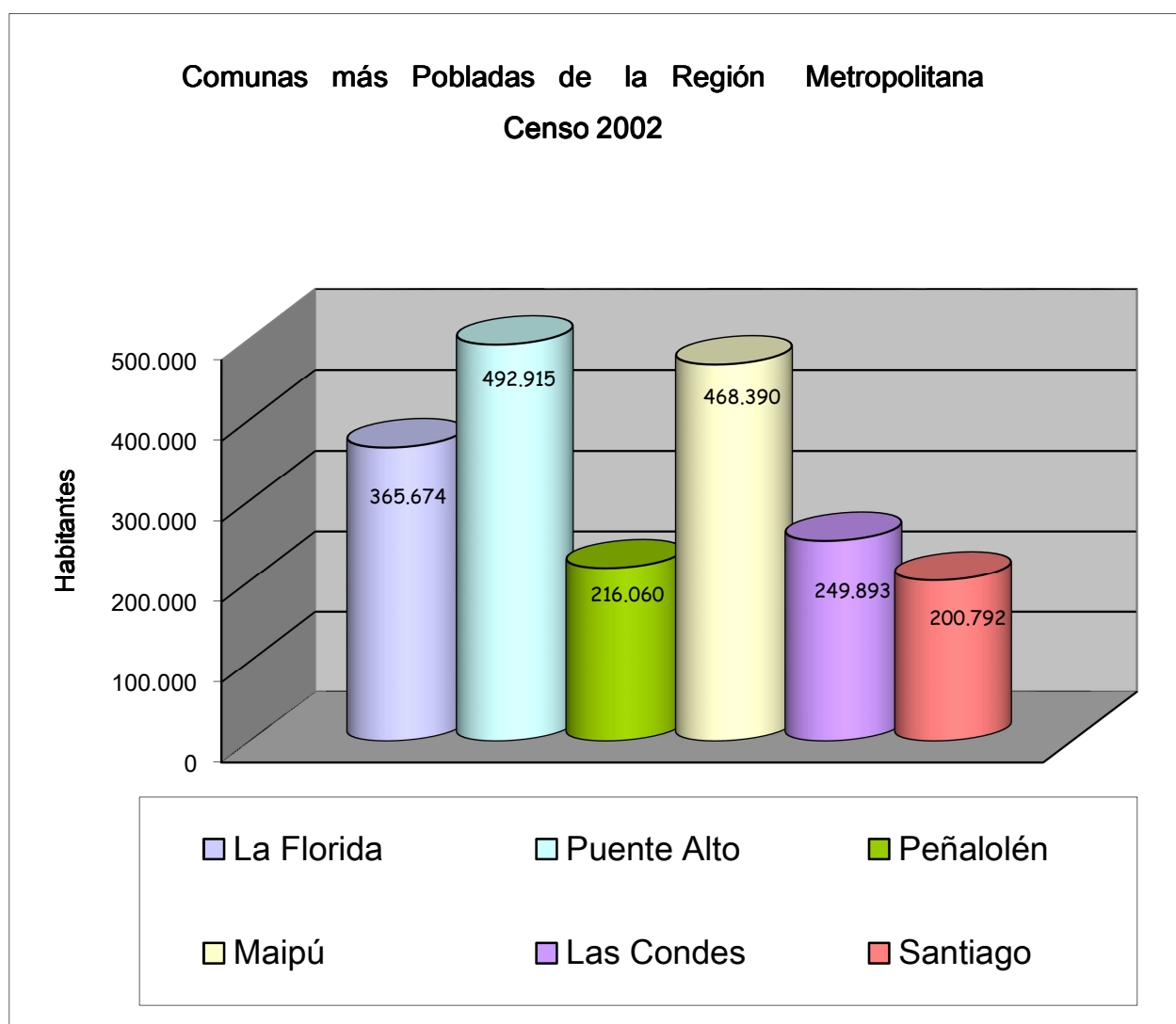
El sistema educativo comunal está compuesto por establecimientos que imparten educación pre-básica, básica y media: científico - humanista, técnico profesional, polivalente y de adultos. Existen algunas instituciones de educación superior que operan a distancia y los Institutos Profesional DUOC-UC e INACAP, (institutos privados no pertenecen a la CMPA).

El sistema de salud está compuesto por servicios de atención primaria como consultorios y SAPUS, SAMUS.

La atención de menores está constituido por: jardines infantiles y salas Cuma.

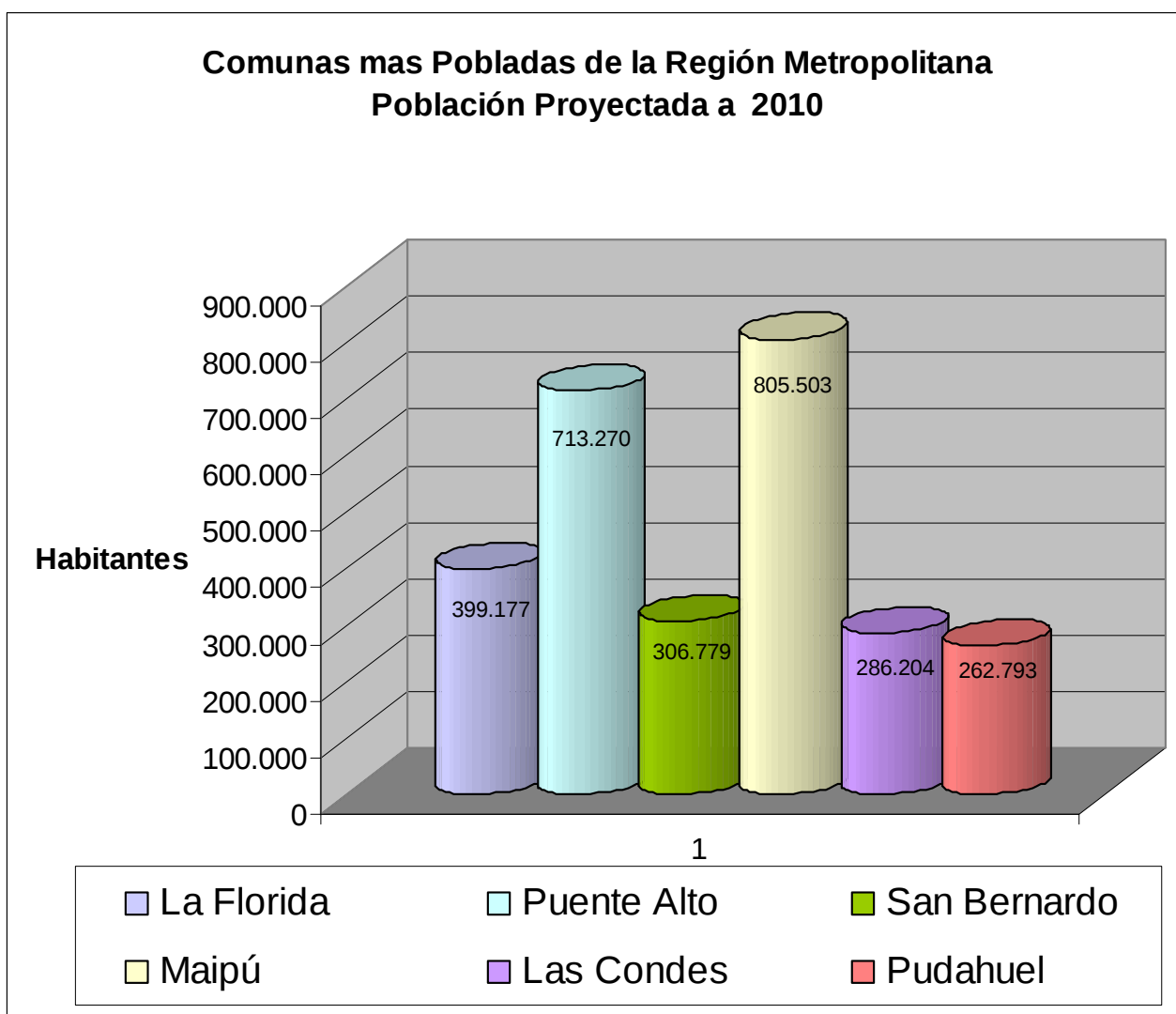
Análisis de la Población

Respecto del crecimiento de la población a nivel nacional y de acuerdo a las estadísticas oficiales del INE (Censo de Población y Vivienda 2002), la población comunal a abril de 2002 fue de 492.915 habitantes. Situación que posiciona a la comuna de Puente Alto como la comuna más poblada de Chile. (Ver gráfico)



Fuente: Elaboración propia, basado en datos del censo 2002 INE.

Respecto de las proyecciones de población para el año 2010, basadas en cifras del censo 2002, reflejan que las comunas de Peñalolén y Santiago fueron sobrepasadas por las comunas de San Bernardo y Pudahuel. Por su parte para la comuna de Puente Alto, se estimó un incremento en la población, sin embargo, Maipú lidera el ranking de las comunas más pobladas de Chile con 805.503 habitantes y Puente Alto pasa a segundo lugar con 713.270 habitantes.



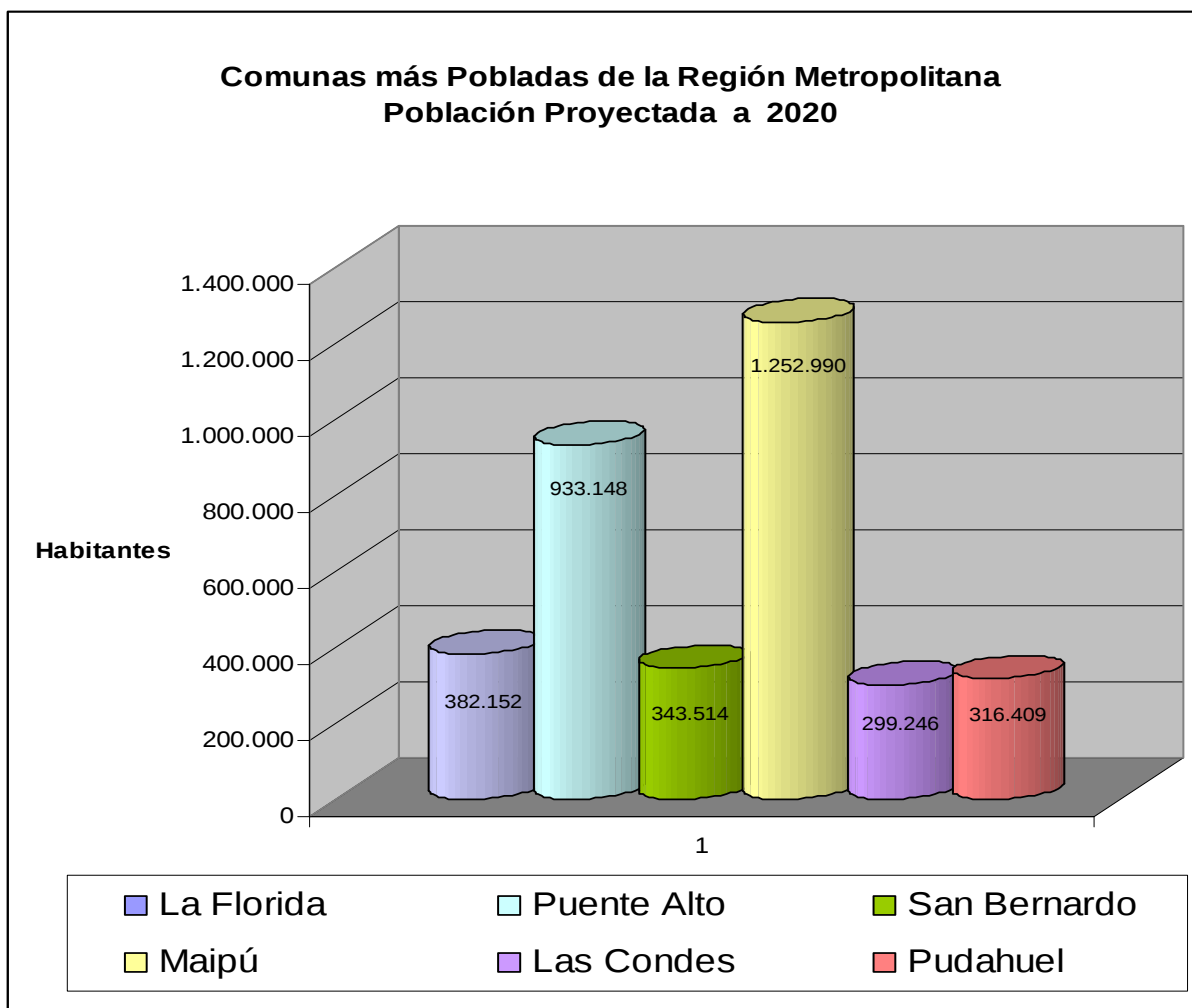
Fuente: Elaboración propia, basado en datos del censo 2002 INE.

El excesivo crecimiento se debió a dos factores fundamentales:

- Las políticas gubernamentales implementadas en los años 80, con el fin de erradicar campamentos y poblaciones marginales desde Santiago hasta las comunas periféricas, tales como: San Bernardo, La Granja y Puente Alto.
- Representa una oferta tentativa al mercado inmobiliario, producto de la gran cantidad de terrenos disponibles para el asentamiento urbano.

Como consecuencia, de la explosión demográfica que ha experimentado la comuna de Puente Alto, surge la necesidad de implementar una política de desarrollo comunal coherente con el crecimiento de la población, no tan solo en cuanto a la generación de más y mejores viviendas, sino que también con la entrega de más y mejores servicios comunales.

Continuando con la proyección de la población, podemos ver en el gráfico siguiente que la tendencia a la expansión continúa:



Fuente: Elaboración propia, basado en datos del censo 2002 INE.

Para la proyección 2020, se mantiene el ranking de comunas más pobladas de Chile, por su parte, las comunas de Las Condes y Pudahuel intercambian su lugar, debido a que ambas aumentaron su población, no obstante Pudahuel creció en un 20%, respecto de la proyección 2010.

Como consecuencia de lo anterior, podemos destacar que la comuna de Puente Alto no solo permitió albergar a la gran cantidad de habitantes erradicados de campamentos y de poblaciones marginales, durante la década de los '80, sino que representó y aun representa

una oferta tentativa para el mercado inmobiliario, producto de la geografía de la comuna y a la disponibilidad de terrenos para la construcción de viviendas.

Respecto de las cifras de población en edad escolar, es decir, de 0 a 17 años (sala cuna, enseñanza pre-básica, básica y media) y asumiendo una proporción en este tramo etario de 27,92% respecto del total comunal (Fuente INE Censo 2002), la población de Puente Alto con estas características para el año 2013 es la siguiente:

TABLA 1 Población en edad escolar comuna de Puente Alto 2013

Edad	%	Total
0-4	8,41	62.572
5	1,84	12.112
6-13	16,9	93.814
14-17	7,22	49.321
Total	27,92	217.819

TABLA 2 Población en edad escolar comuna de Puente Alto 2020

Edad	%	Total
0-4	7,66	71.511
5	1,51	14.107
6-13	11,53	107.592
14-17	5,43	50.707
Total	26,13	243.917

Respecto de los servicios comunales, en la comuna de Puente Alto existe un total de 154 colegios, escuelas y liceos, incluyendo en esta cifra establecimientos municipales, particulares subvencionados y particulares pagados, tal como lo muestra la tabla siguiente:

TABLA 3 Número de establecimientos educativos por tipo de administración (a diciembre de 2013)

Tipo de establecimiento	Cantidad	Matrícula
Municipal	27	23.502
Particular subvencionado	115	82.166
Particular pagado	12	2.832
Total	154	108.500

CAPITULO 3

ANTECEDENTES DE LA CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN, SALUD Y ATENCIÓN DE MENORES DE PUENTE ALTO

Reseña Histórica

La Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto, es una entidad de derecho privado sin fines de lucro. Obtuvo su personalidad jurídica, mediante el Decreto N° 1.034 del Ministerio de Justicia, publicado en el Diario Oficial el 06/08/1981, al amparo del DFL N° 1-3063/1980 del Ministerio del Interior.

Sus objetivos, son administrar y entregar los servicios de educación, salud y atención de menores, entregados por encargo de la Municipalidad de Puente Alto. Para este fin podrá adoptar las medidas necesarias para su dotación, ampliación y perfeccionamiento. Su duración es indefinida y los integrantes de la asamblea no pueden exceder las 20 personas jurídicas y deben representar los intereses de la comunidad de Puente Alto. Estos socios se clasifican en activos y cooperadores. Respecto de los socios Activos, estos pueden ser miembros del Directorio, el cual es presidido por el Alcalde, le otorga derecho a participar en la Asamblea General y entregar su voz y voto. Por su parte, los socios cooperadores tienen derecho a recibir la información pertinente sobre las actividades a realizar por la Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto, a través de la publicación de la Memoria Anual.

La asamblea está integrada por los representantes de las siguientes instituciones:

- Sociedad Protectora de la Infancia
- Cruz Roja de Puente Alto
- Aldea María Reina
- Unión Comunal de Juntas de Vecinos de Puente Alto
- Rotary Club Puente Alto
- CEMA Chile Puente Alto

- Municipalidad de Puente Alto

Por su parte, el Directorio está constituido por el Alcalde, que por derecho propio asume la presidencia. Dos representantes del Municipio, concejales designados uno por el alcalde y el otro por el concejo. Los demás son elegidos por la asamblea. Actualmente, dichos representantes son de la Cruz Roja y de la Protectora de la Infancia.

El Directorio es el responsable de la conducción superior de la Corporación, que delega en el Presidente, Directores o Secretario General, facultades económicas y administrativas necesarias para su operación. El Presidente ejerce sus funciones por sí mismo, o bien, a través de una persona que estime conveniente. La asamblea se reúne una vez al año, para escuchar y aprobar la Memoria y Balance, que presente el Directorio, el cual se reúne trimestralmente, durante el período que dure su ejercicio. Así, el Secretario General dispone de facultades y atribuciones delegadas por el Directorio, a través de su Presidente, para dar cumplimiento a los objetivos de la Corporación, definidos por la Asamblea y el Directorio.

El Patrimonio de la Corporación está constituido por los siguientes fondos:

- Subvenciones que recibe del Estado, en las áreas de Educación, Salud y Atención de Menores.
- Transferencias Municipales o de otras entidades públicas o privadas.
- Cuotas que aporten los socios cooperadores, donaciones, herencias o legados que reciba o ingresos propios, destinados a emplearlos íntegramente en los fines propuestos en sus estatutos, por el hecho de tratarse de una entidad sin fines de lucro.

Servicios que presta la Corporación Municipal de Puente Alto.

Educación:

En nuestro país la educación básica completa, (de 1° año básico a 8° año básico) es obligatoria por ley a partir del año 1965, por lo cual el estado se compromete a proveer este servicio, que en la actualidad ha sido delegado a las Corporaciones Municipales. La educación media por su parte en el año 2003 pasa a ser obligatoria y gratuita. Donde la obligación de impartirla y cubrir los eventuales déficit, son las Corporaciones Municipales. La CMPA cuenta con 27 establecimientos educacionales de los cuales 20 son de

Educación Básica, 7 de Educación Media y esta se subdivide en: científica- humanista, técnico profesional y polivalente que es en un mismo establecimiento se imparte la educación científico - humanista y la técnico – profesional, también cuenta con educación nocturna orientada a los adultos que trabajan y desertores del sistema formal de educación. (Ceia).

Atención de Salud:

Atención Primaria que es brindada en general por los consultorios, que deben satisfacer todas las necesidades ambulatorias del nivel primario y cuenta con toda la infraestructura, recursos humanos y equipamientos necesarios para dar una atención integral a su población a cargo. Realizan actividades de prevención, promoción tratamiento y recuperación.

El servicio de Salud está constituido por las siguientes categorías:

- a) Nivel Primario de Atención de Salud: Atención que ofrecen los consultorios, que comprenden los siguientes programas:
 - Programa Infantil: Control niño sano; vacunas, consultas médicas generales, consultas ginecológicas y planificación familiar.
 - Programa dental: Atención dental.
 - Nutrición: Consultas nutricionales, exámenes de laboratorio y radiografías. Medicamentos, alimentos para lactantes, embarazadas, mujeres amantando, de acuerdo al Programa Nacional de Alimentación Complementaria PNHC. Educación para la salud, entrevistas sociales.
 - Programas de salud del adulto. Control de salud preventiva, consulta médica, control de pacientes con enfermedades crónicas, vacunación anti influenza.
 - Programas de la Salud de la Mujer: Control prenatal, control maternidad responsable, consultas movilidad obstétrica y ginecológica.

SAPU Servicio de atención primaria de urgencia. Se imparte en los mismos consultorios, destinado a las emergencias menores que no requieren hospitalización y son de baja complejidad en su atención.

SAMU Servicio de atención móvil de urgencia. Es el servicio de ambulancias de traslado de pacientes.

CESFAM: Corresponde a consultorios que han adquirido la certificación como centros de salud integral, con enfoque familiar y comunitario. La certificación se obtiene mediante un trabajo sistemático de los equipos de salud.

La comuna de Puente Alto cuenta con 8 consultorios distribuidos en diferentes puntos de la comuna.

ATENCIÓN DE MENORES:

La atención de menores es el servicio, de salas cuna y jardines infantiles, donde se atiende lactantes de seis meses hasta al año once meses; los jardines atienden desde los dos años hasta los cuatro años once meses. La CMPA, cumple una labor social prestando ayuda integral a la familia, permitiendo a las madres trabajar mientras sus hijos están cuidados y atendidos (servicios de alimentación que incluye desayuno, colación, almuerzo y onces).

En el actual gobierno, de la presidenta Michel Bachelet, se envió a trámite la ley de igualdad para padres y madres que trabajan, el derecho a sala cuna, con financiamiento tripartito, (empleador, gobierno y trabajador). De ser aprobado las corporaciones deberán aumentar sus matrículas.

Usuarios

El nivel central, de la Corporación, cuenta con una dotación de personal de 65 personas, esta área corresponde al sistema de apoyo de la Corporación, donde se realizan las tareas destinadas a la gestión de la Corporación y con las cuales el usuario no tiene contacto directo. El Nivel Central, está constituida por las tareas destinadas a gestionar la propia corporación como: el departamento de informática, departamento de comunicaciones, de gestión de recursos humanos, contabilidad o finanzas.

Los Usuarios (o clientes directos) corresponden a las siguientes áreas:

- Salud: La componen 8 consultorios y un total de 1.024 funcionarios
- Educación: La componen 27 establecimientos educacionales y un total de 2.363 trabajadores
- Atención de Menores: La componen 34 jardines infantiles con 501 trabajadores
- Centro Bibliotecario: cuenta con 20 trabajadores.

Los principales usuarios / clientes de la Corporación son todos los habitantes de la comuna de Puente Alto, que se atienden en los establecimientos que se encuentran bajo su administración.

- Salud atiende a 400.000 habitantes
- Educación cuenta con 25.000 matrículas
- Atención de Menores recibe 4.000 niños de la comuna
- Centro Bibliotecario cuenta con 40.000 usuarios.

PLAN ESTRATEGICO DE LA CORPORACIÓN

Visión

La Visión de la Corporación, es la imagen futura de ésta. Se puede entender como la imagen ideal a la que apunta la organización. La dirección de la CMPA, definió la visión como:

Ser líderes nacionales en la provisión de servicios de calidad en educación, salud y atención de menores, teniendo como eje la familia, la vida y la persona.

Misión

La misión es la razón de ser de la empresa, el motivo por el cual ésta existe. La dirección de CMPA ha definido esta misión como:

Satisfacer las necesidades en educación, salud y atención de menores de los beneficiarios de la comuna de Puente Alto, con calidad y calidez, contribuyendo a generar oportunidades que mejoren su calidad de vida, la de sus familias y su entorno.

Ofrecer servicios que se enmarquen en respeto permanente por las personas y los valores de la Corporación.

Buscar la excelencia en la optimización de los recursos y servicios, la comunicación y la construcción de una relación a largo plazo, que motive a las personas a incorporarse a esta organización y que den plena confianza a los mandantes.

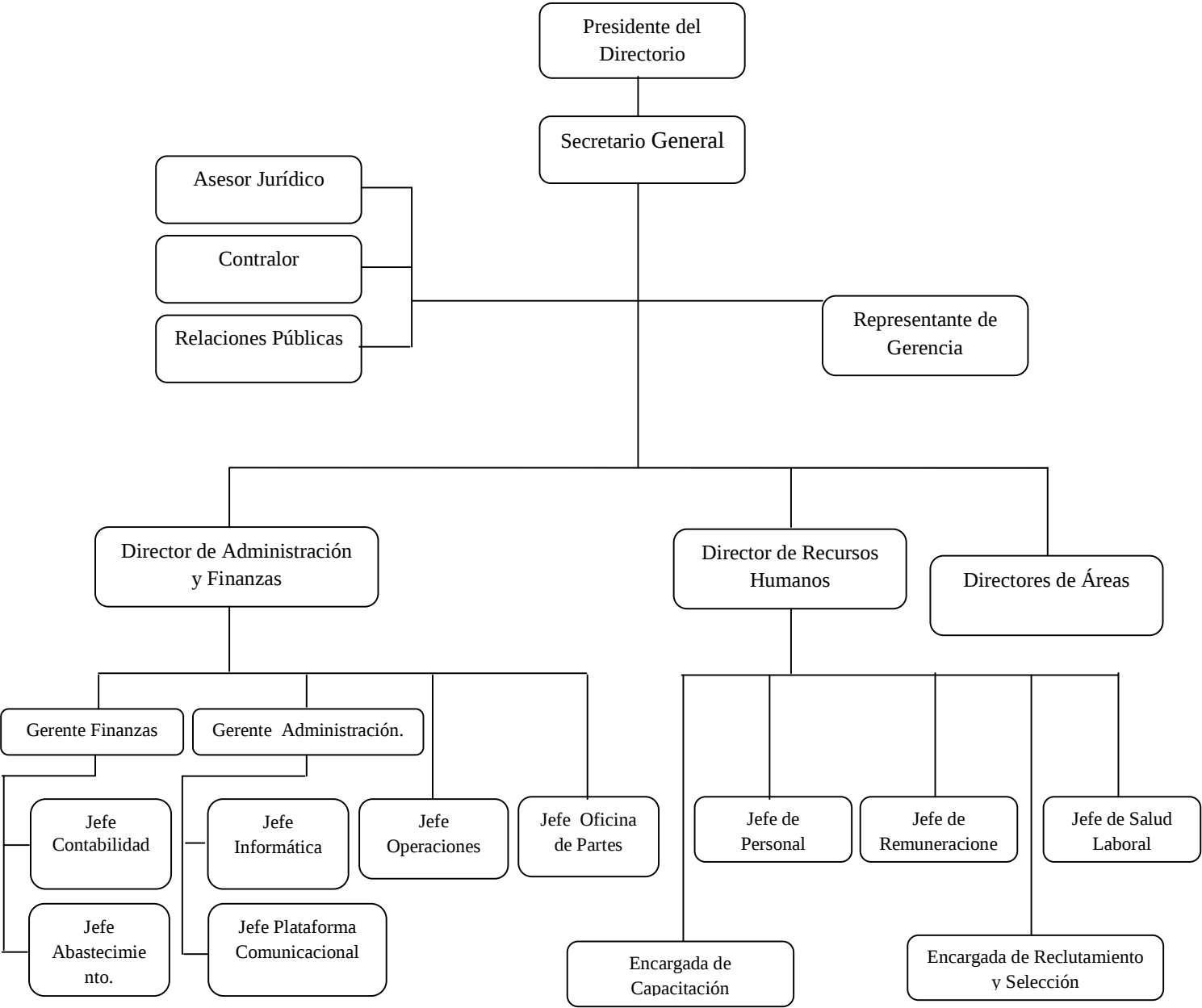
Valores

Los valores establecidos por la Corporación, describen el comportamiento y accionar de los trabajadores de la Corporación.

- **Excelencia:** Este valor está orientado a asumir la responsabilidad de responder a los requerimientos de los clientes / usuarios y proveedores con una actitud de permanente autocrítica en busca de la calidad en la productividad.
- **Innovación:** Debe estar presente en cada proyecto, iniciativa y métodos de trabajo. Es decir, debe ser parte de la estrategia de la Corporación.
- **Liderazgo:** Se aplicará en cada actividad y proyecto que ejecute la Corporación.
- **Tolerancia:** La idea es aceptar críticas e ideas planteadas por los clientes/usuarios y trabajadores, y assimilarlas en la mejora continua de los procesos.
- **Respeto:** Mantener un clima en que las personas puedan desarrollarse, sintiéndose apoyadas y valoradas por la Corporación.
- **Honestidad e Integridad:** Mantener un clima de honestidad para entregar confianza a los trabajadores y a los usuarios.
- **Cooperación:** Se pretende incentivar el compartir conocimientos con los usuarios, proveedores y trabajadores, con el fin de obtener mejores resultados.
- **Comunicación:** Formalidad y respeto en el trato hacia los usuarios y hacia el equipo de trabajo.

Organigrama de la Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de
Puente Alto: Visión / Misión

ORGANIGRAMA DE LA CMPA



Fuente: Corporación Municipal Comuna Puente Alto, año 2012

Descripción de Cargos.

Alcalde (Presidente del Directorio):

Entre otras facultades es el encargado de presidir el Directorio de la Corporación Municipal de Puente Alto, elegir al Secretario General y juntos determina la política de Desarrollo Comunal en las áreas de Educación, Salud, y Atención de Menores. (Previo acuerdo del consejo municipal).

Secretario General: Es el encargado de administrar los servicios de educación, salud y atención de menores, poner en práctica la política de desarrollo comunal para estas tres áreas, entregadas por el Alcalde y su consejo municipal, así como de administrar los recursos económicos, humanos y financieros para el cumplimiento de sus funciones.

Representante de Gerencia: Es el encargado de asesorar al secretario general en la toma de decisiones del funcionamiento del nivel central.

Asesor Jurídico: Es el encargado de revisar cada uno de los movimientos de la CMPA en que exista flujo de recursos financieros, debe velar porque se cumpla con la probidad y transparencia de las compras y contrataciones a proveedores de la CMPA.

Relaciones Públicas: Encargado de asesorar al Secretario General y Representante de la Gerencia en los planes y programas a presentar a la comunidad, así como inauguraciones, inicios de actividades programáticas y extra programáticas de las áreas, proporcionar información en los canales de comunicación de la CMPA de acuerdo a la Visión /Misión de la CMPA.

Dirección de Administración y Finanzas: Es el encargado de administrar los recursos financieros de la CMPA y distribuir de acuerdo a los requerimientos de las áreas de la corporación, así como la organizar y distribuir los recursos para la operación de la CMPA.

Director de Recursos Humanos: Es el encargado del reclutamiento, capacitación del personal de la CMPA tanto del nivel central como de las áreas de la CMPA tiene a su cargo a la encargada de capacitación, jefe de personal, remuneraciones, salud laboral y a la encargada de reclutamiento y selección.

Directores de Área: Son los encargados de dirigir en términos administrativos y financieros del área asignada.

Director de Educación: Encargado de la administración y funcionamiento de los 26 establecimientos Municipales. Administrar los recursos humanos y financieros proporcionados para el mantenimiento y operatividad de cada establecimiento Educacional.

Director de Salud: Encargado de la Administración de los consultorios comunales, proveer de Recursos Humanos y financieros a cada uno de ellos así como implementar planes y programas de gobierno. Depende del Secretario General.

Director de Atención de Menores: Encargado de la administración de los Recursos Humanos, físicos y financieros de cada uno de los establecimientos (Jardines Infantiles y Salas cunas). Depende del Secretario General.

Gerente de Finanzas: Encargado de optimizar los Recursos Financieros de la CMPA, provenientes de subvenciones, transferencia municipal, para transferir a cada una de las áreas de acuerdo a los requerimientos de cada uno de estas y para la operación del nivel central. Depende del Director de Administración y Finanzas y tiene bajo su cargo al jefe de contabilidad y jefe de abastecimiento.

Gerente de Administración: Es el encargado de la administración y organización de los recursos físicos y humanos de la CMPA y su distribución a las distintas áreas de la CMPA depende del Director de Administración y Finanzas y tiene a su cargo los departamentos de informática y plataforma comunicacional, operaciones y oficina de partes.

Jefe de Contabilidad: Es el encargado de registrar todos los movimientos contables de la CMPA y sistematizada en cada área y a su vez en cada establecimiento realiza los pagos a proveedores y funcionarios.

Jefe de Abastecimiento: Es el encargado de realizar las compras y adquisiciones para el funcionamiento de cada una de las áreas de la CMPA y el nivel central, se encarga de obtener cotizaciones, generar órdenes de compra e interactuar con contabilidad.

Plataforma Comunicacional: Es el encargado del diseño de la página web e intranet, incorporando la información, de la CMPA; visión, misión, objetivos y servicios a la comunidad, noticias de utilidad para los usuarios y flujos de información a los funcionarios.

Jefe de Operaciones: Es el encargado de mantener la infraestructura de todos los establecimientos de la CMPA y redistribuir los fondos (\$) asignados por el área de cada establecimiento ejecutando obras de mejoramiento y/o mantención de la infraestructura. En base a los directores de cada establecimiento.

Depende del Director de Administración y Finanzas.

Jefe de Oficina de Partes: Es el encargado de organizar la documentación que ingresa a la CMPA y canalizarla a las direcciones correspondientes además, realiza la distribución a departamentos cuando se trata de soluciones que están establecidas en un procedimiento determinado. Depende del gerente de Administración y Finanzas.

Encargada de capacitación: Depende del Director de Recursos Humanos y es el encargado de canalizar las solicitudes de capacitación ingresadas para los cálculos de franquicias SENCE y costo empresa para asignar los cursos correspondientes.

Jefe de Personal: Depende del Director de Recursos Humanos y está encargado de organizar los expedientes del personal de la CMPA, tanto del nivel central como de los establecimientos pertenecientes a las tres áreas de la CMPA, está a cargo de los registros por normas de trabajo del personal a honorarios, a contrata y de planta.

Jefe de Remuneraciones: Depende del Director de Recursos Humanos y es el encargado de coordinar con el jefe de personal las horas trabajadas y descuentos correspondientes a anticipos de sueldos para el cálculo final de la remuneración mensual.

Encargado de Reclutamiento y Selección: Depende del Director de Recursos Humanos y está encargada de apoyar al director de Relaciones Humanas en la búsqueda del personal idóneo para los establecimientos de cada una de las áreas y a su vez seleccionar los candidatos posibles a un cargo determinado para la elección del candidato a cargo.

Jefe de Salud Laboral: Depende del Director de relaciones Humanas y es el encargado de velar por el bien estar de los funcionarios de la CMPA del nivel central y de las tres áreas con actividades extra programáticas y durante la jornada laboral orientadas a la satisfacción de los funcionarios.

MAPA DE PROCESOS

Visión

SER LIDERES NACIONALES EN LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN, SALUD Y ATENCIÓN DE MENORES, TENIENDO COMO EJE LA FAMILIA, LA VIDA Y LAS PERSONAS

Misión

“Satisfacer las necesidades en educación, salud y atención de menores de los beneficiarios de la comuna de Puente Alto con calidad y calidez

Contribuyendo a generar oportunidades que mejoren su calidad de vida, la de sus familias y su entorno

Ofrecer servicios que se enmarquen en respeto permanente por las personas y los valores que nos impulsan

Buscar la excelencia en la optimización de los recursos y servicios, la comunicación y la construcción de una relación a largo plazo, que motive a las personas a incorporarse a la nuestra organización y que den plena confianza a nuestros mandantes.”

Clientes

AREA SALUD

AREA EDUCACION

AREA AT MENORES

AREA CENTRO BIBLIOTECARIO

Procesos Críticos

ABASTECIMIENTO

OPERACIONES

INFORMATICA

PLATAFORMA
COMUNICACIONAL

RECLUTAMIENTO
Y SELECCION

Procesos de Apoyo

REMUNERACIONES

DIRECCION

OF PARTES

CONTABILIDAD

SALUD LABORAL

CAPACITACION

ADM PERSONAL

Fuente: Corporación Municipal de Puente Alto.2012

Descripción de Procesos de la CMPA

En relación al funcionamiento interno del nivel central de la Corporación, se han identificado doce procesos claves para el desarrollo de los servicios entregados a los usuarios/clientes. En el mapa de procesos se grafican destacando dos categorías:

- Procesos críticos: Son aquellos cuyos servicios tiene relación directa con los usuarios/clientes, para el cumplimiento de la prestación del servicio objeto principal de la Corporación.
- Procesos de Apoyo: Son aquellos procesos que son de soporte para el funcionamiento de las tareas principales del usuario/cliente.

Cabe destacar que para la prestación de los servicios descritos en el Alcance del Sistema de Gestión de la Calidad de la Corporación, no utiliza procesos externos.

Procesos Críticos:

Se entiende por cliente a todos los usuarios de los establecimientos de las áreas de educación, salud, atención de menores y centros bibliotecarios, por lo tanto, los procesos críticos son todos aquellos que tienen directa relación con la entrega de un servicio a los usuarios / clientes y que de su funcionamiento depende la calidad del servicio final entregado al usuario/ cliente en cada una de los establecimientos de las tres áreas.

Los procesos críticos son:

1.- Abastecimiento: Este proceso ocurre en el departamento de abastecimiento y está basado en los requisitos de los clientes internos:

- Solicitud de la Orden de Compra.
- Solicitud de Cotización.
- Solicitud de reposición de stock.

Se requiere del departamento de abastecimiento, la mayor eficiencia, puesto que de ellos dependen las compras, así como la realización de las órdenes de compra para la contratación de obras de mantención, reparación en los establecimientos dependientes de la

CMPA y correspondientes a las tres áreas de la corporación en las cuales presta un servicio a la comunidad.

2.- Procesos de operaciones: corresponde al departamento de operaciones y sus funciones son dar solución a las solicitudes de los clientes de:

- Solicitud del departamento de aseo y/o vigilancia (en los establecimientos de la Cempa).
- Solicitud de movilización para los funcionarios de las otras áreas de la Cempa.
- Solicitud de remodelación o ampliación de infraestructura de los distintos establecimientos de la Cempa.
- Solicitud de mantención de infraestructura. Estas son las solicitudes que más entorpecen el sistema, debido a que requieren solución casi inmediata y en la mayoría de los casos toman días en resolverse, lo que genera una desmejora en la entrega del servicio al usuario final, generalmente se producen deterioros en los servicios higiénicos de los establecimientos que involucran cortes de agua, que significan interrumpir la buena entrega del servicio, con el término de las clases en los establecimientos educacionales o la no atención y entrega de horas médicas en los consultorios, lo más complejo de reducir la jornada de atención cuando se trata de niños pequeños, puesto que los padres confían en que se encontraran en el establecimiento durante la jornada completa, por sus jornadas laborales.

3.- Proceso Informática: Corresponde al departamento de informática, y está encargado de resolver las solicitudes de cada uno de los establecimientos por la implementación de redes, correos corporativos, instalación de wifi, redes hardware y software en los equipos computacionales de colegios, jardines y consultorios para las fichas de pacientes entrega de horas de consultas y medicamentos.

Está en directa relación con los clientes/ usuarios sino existe celeridad en este proceso, se afecta todo el servicio con retrasos.

4.- Plataforma Comunicacional: Corresponde al departamento de plataforma comunicacional, es el proceso encargado de responder las solicitudes de comunicaciones para la actualización de la página web con noticias que afectan directamente al usuario

interno y externo o usuario final, de los servicios de educación, salud y atención de menores.

Recibe las solicitudes de operaciones sobre plataforma web e ingresa información relevante a la página web utilizada por los usuarios sobre campañas médicas, sobre actividades escolares programáticas y extra programáticas, además realizan publicidad mediante afiches, trípticos, diarios murales, gigantografías para utilizar en los establecimientos de la CMPA y calles aledañas a estos.

5.- Reclutamiento y selección: Corresponde al proceso encargado de dar respuestas a las solicitudes de selección de personal, inducción de postulantes y solicitud de evaluación sicolaboral. De este proceso depende la asignación de funcionarios idóneos para cada cargo en la entrega del servicio, de acuerdo a los requerimientos de los establecimientos y en función del usuario final de cada servicio. Por ejemplo los requisitos de un postulante a un establecimiento educacional ubicado en un sector vulnerable social y económicamente, son distintos a los requisitos de un postulante a un establecimiento ubicado en el sector central de la comuna, donde los usuarios poseen características sociales muy distintas en términos de caracterización económica.

Procesos de Apoyo

1.- Remuneraciones: Como proceso de apoyo, este departamento está encargado del pago de sueldos a los funcionarios por los servicios prestados, pertenecientes al nivel central de la CMPA y a los establecimientos, a través de los cuales la CMPA entrega sus servicios. No tiene relación directa con el usuario porque su funcionamiento está basado en el cumplimiento de los objetivos operacionales para la entrega del servicio de calidad a la comunidad usuaria del sistema de salud y educación municipal.

2.- Dirección: Este proceso no tiene relación directa con el usuario, sin embargo esta a cargo y es responsable de la toma de decisiones del conjunto de la CMPA. Se deciden los temas respecto del funcionamiento interno u operacional, así como las decisiones estratégicas relacionadas con políticas de desarrollo comunal basadas en los temas de educación, salud y atención de menores.

3.- Oficina de Partes: Es el proceso encargado de resolver las solicitudes de correspondencia y documentos, solicitudes de certificados, licencias médicas. Le corresponde la distribución de estos hacia los departamentos de la CMPA. No tiene relación directa con el usuario en cuanto a generación del servicio final, sino que su interacción se produce solo en la recepción de antecedentes, solicitudes o requerimientos de los usuarios por los servicios de la CMPA, a través de este proceso se canaliza toda la correspondencia que ingresa al nivel central de la CMPA para ser distribuidos en los procesos internos y a su vez se distribuye la información, como documento de respuesta, desde el nivel central hacia los distintos establecimientos de educación, de salud y de atención de menores.

4.- Contabilidad: Es el proceso de apoyo que tiene como función contabilizar las entradas y salidas de las distintas áreas de la CMPA. Cada área; educación, salud y atención de menores cuentan con presupuestos propios, por lo tanto, este proceso en interrelación con los demás procesos está encargado del pago de facturas, generación de cheques, depósitos, etc., cargarlos a las cuentas de cada área de la CMPA de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria de cada una, de esta forma carga los gastos e ingresos de recursos a cada uno de los establecimientos, y junto a la dirección de finanzas determinan la disponibilidad presupuestaria de cada establecimiento.

5.- Salud Laboral: Este proceso de apoyo tiene como función resolver las solicitudes de justificación de accidentes laborales, requerimientos de atención médica, solicitud de derivación médica, solicitudes de capacitación en prevención de riesgos, solicitud de pago de sala cuna. Este proceso está relacionado con el funcionamiento interno de la CMPA y los beneficios de los funcionarios pertenecientes a las tres áreas de la CMPA. No tiene relación directa con el usuario final del servicio que proporciona esta Corporación.

6.- Capacitación: Este proceso de apoyo está orientado a resolver las solicitudes de capacitación, perfeccionamiento docente, los primeros mediante franquicias SENCE y sin esta, de acuerdo a los requerimientos del personal de las distintas áreas de la CMPA. No está relacionado con el usuario final del servicio.

7.- Administración de Personal: Este proceso de apoyo está encargado de resolver las solicitudes de contratación, de encasillamiento de salud, bienios de educación, solicitud de

certificados, contratación de prestación de servicios a honorarios, solicitudes de finiquitos, está relacionado con el funcionamiento interno de la CMPA y no tiene interacción con los usuarios de los servicios de la CMPA.

Descripción de la secuencia e interacción de los procesos de la CMPA

Mapa de Procesos Organizacional

(Flujo de Documentos)

(VER ANEXO N°1)

CAPITULO 4

Implementación del Sistema de Gestión a la Norma ISO 9001/2008

Objetivo del Manual de la Calidad

Los objetivos del presente Manual de Calidad son los siguientes:

- Demostrar a los usuarios/clientes como se cumplen los requisitos normativos para implementar en la Corporación el Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001/2008.
- Demostrar que la Corporación está comprometida con el cumplimiento de los requisitos de los servicios que entrega, y para ello se emplea un modelo de calidad mundialmente conocido, y los procesos internos cumplen con lo establecido por la norma ISO 9001/2008.
- Demostrar a todos los usuarios, actuales y futuros, la metodología de trabajo de la Corporación, con el fin de transparentar los procesos de un servicio de calidad y el usuario confíe en que la entrega del servicio se realiza de manera ordenada y sistemática.
- Dar a conocer a la comunidad que el compromiso de la Corporación es la mejora continua de sus procesos, que coincide con el principio en el cual está basada la norma ISO 9001/2008, y en consecuencia el presente manual de la calidad y el sistema de gestión de la calidad de la CMPA.

Alcance y Aplicación

El alcance del sistema de gestión de la calidad implementado por la Corporación, corresponde a las áreas de administración y finanzas, y de recursos humanos del nivel central de la Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto, correspondientes a los procesos de dirección, salud laboral, oficina de partes, operaciones, contabilidad, informática, administración de personal, capacitación, reclutamiento y selección, remuneraciones, plataforma comunicacional y abastecimiento.

Por su parte, la Corporación implementa un sistema de gestión de calidad, basado en la Norma ISO 9001/2008.

Las referencias normativas por las cuales se rige el Sistema de Gestión de la Calidad de la Corporación, son las siguientes:

- Nch 9000 – ISO 9000 Sistema de Gestión de Calidad, Fundamentos y Vocabulario
- Nch 9001 – ISO 9001 Sistema de Gestión de Calidad – Requisitos
- Nch 19011 – ISO 19011 Directrices Generales para la realización de auditoría de calidad y medio ambiente.
- Cumplimientos normativos legales vigentes: laborales – financiero – contables que se encuentran identificadas en las fichas de proceso y controladas en las listas maestras de documentos.

Exclusiones

Este sistema de gestión de la calidad si contempla exclusiones a los requisitos normativos de la Norma ISO 9001/2008.

- Diseño y desarrollo
- Control de los equipos de seguimiento y medición

Estos requisitos se encuentran excluidos porque, el Nivel Central de la Corporación, es prestador de servicios internos, por lo tanto no hay desarrollo de productos y servicios, sino sólo la gestión de las actividades de apoyo a las áreas corporativas. Y las funciones de la administración central son básicamente administrativas y de gestión, por lo que no cuenta con equipos que deben ser calibrados y que deban estar sometidos a seguimiento constante.

Términos y Definiciones Para el presente análisis se utilizan los términos y definiciones contenidos en la norma ISO 9000/2008, utilizados por la CMPA.

Sistemas de Gestión de la Calidad

La Corporación, con el fin de mantener y asegurar la mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad, ha definido un conjunto de documentos para describir cada uno de los procesos realizados y la relación entre cada uno de ellos. Los documentos antes mencionados son los siguientes:

- **Manual de la Calidad:** Es el documento básico del sistema de gestión de calidad. Define y caracteriza un nivel estratégico de la organización, a través de la definición del alcance de la certificación, de la política de la calidad, objetivos, de la calidad y de la identificación de los procesos y sus secuencias e interacciones. El manual de la calidad hace referencias, además a los procedimientos, a fin de mantener y mejorar los documentos y estrategias especificadas del Sistema de gestión de la Calidad.
- **Ficha de Proceso:** Es el documento establecido y utilizado por la Corporación, para identificar todos los procesos de la organización, en él se describen las actividades, los responsables y los participantes de cada proceso y la interrelación con los otros procesos (principales, de apoyo, externos). Además podemos identificar los indicadores de gestión de cada proceso y/o actividad.
- **Procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad:** Los procedimientos son documentos complementarios del manual de la calidad, definiendo a un nivel específico el detalle de quién, cuándo, dónde y cómo debe realizarse una determinada actividad. Su objeto es normalizar la ejecución de actividades y evitar las indefiniciones o improvisaciones que pudieran dar lugar posteriormente a problemas o deficiencias en la realización de cada actividad.

El Sistema de Gestión de la Calidad de la CMPA ha sido estructurado generando los siguientes procedimientos:

- Procedimientos documentados requeridos por esta norma.
- Procedimientos diseñados por la organización para asegurar la eficaz planificación, operación y control de los procesos.

- Registros: Los registros son documentos que proporcionan evidencia objetiva de que las actividades fueron realizadas, constituyendo por tanto el medio por el cual el SGC se alimenta de datos e información para su control.

Control de la Documentación y de los Registros

Para el correcto control de los documentos y registros, la CMPA ha definido para el Sistema de Gestión de la Calidad los siguientes procedimientos:

- PR-DIR-G-0001: Procedimiento de Control de Documentos
- PR-DIR-G-0004: Procedimiento de Control de Registros

Responsabilidad de la Dirección. Compromiso de la dirección:

El Secretario General de la CMPA se encuentra comprometido con el desarrollo e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad y con la mejora continua del mismo, lidera a los Directores de área quienes a su vez lideran a los jefes de proceso, con el fin de desarrollar confianza entre el personal y una fuerte orientación hacia los clientes internos y externos, para resolver sus necesidades y expectativas. Para ello, ha comunicado a los miembros de la organización, a través de la Misión y Visión, la importancia de satisfacer los requisitos del cliente, ha establecido la Política de la Calidad, ha establecido los Objetivos de la Calidad, lleva a cabo las revisiones periódicas y asegura la disponibilidad de recursos para el Sistema de gestión de Calidad, siguiendo el Procedimiento Revisiones de Gerencia, CMPA-PR-DIR-G-0002, y supervisa la realización de las mediciones establecidas para cada proceso.

Para asegurarse que la Misión, Visión, Política y Objetivos de Calidad sean comunicados a toda la organización y a los usuarios/clientes, se han realizado las siguientes acciones:

- Difusión de la Misión, Visión y Política y Objetivos de Calidad a través de: Diarios Murales, página web, intranet y correos electrónicos.
- Reuniones con el personal de los distintos estamentos del Servicio, que incluyen sensibilización y entrega conocimientos del sistema de gestión de calidad.

Enfoque al Usuario/Cliente

La alta dirección asegura que se determinan y se cumplen los requisitos del usuario con la finalidad de mejorar su satisfacción. Para ello realiza una encuesta de satisfacción de usuario/cliente una vez al año, midiendo varios aspectos de acuerdo a lo descrito en el Procedimiento de Satisfacción de usuarios/clientes Código PR-DIR-G-007.

Política de la Calidad

El Nivel Central de la Corporación, tiene por objeto gestionar servicios de administración de recursos financieros, humanos, jurídicos, tecnológicos y de infraestructura, de acuerdo a los requerimientos de cada una de las áreas de Educación, Salud, Atención de Menores y, para el cumplimiento de su visión y misión.

Para cumplir su propósito, el Nivel Central de la Corporación se compromete a:

- Cumplir con los requerimientos del usuario/cliente en un tiempo oportuno y a un costo razonable.
- Mantener y mejorar los canales formales de comunicación internos y externos.
- Cumplir con los procedimientos en base a las normas y leyes vigentes.
- Mejorar continuamente el sistema de Gestión de la Calidad (SGC) a través de la Planificación, el control de sus procesos y capacitación del personal.
- Mejorar continuamente el clima laboral, a través de la planificación, el control de sus procesos y capacitación del personal.
- Mejorar continuamente el clima laboral, a través de la coordinación y colaboración entre los departamentos.

Esta Política de la Calidad, se encuentra controlada como documento en el Procedimiento P-DIR-G-001.

Planificación

Objetivos de Calidad

La alta dirección de la CMPA se asegura que los objetivos de la calidad se establecen en las funciones y niveles pertinentes, dentro de la organización, verificando que sean medibles y coherentes con la Política de la Calidad mencionada anteriormente.

La alta dirección de la Corporación, también se asegura y mantiene el control de la implementación de estos objetivos mediante la aplicación del Procedimiento de Revisión Gerencial PR-DIR-G-0002.

Es responsabilidad del personal de la Corporación conocer y entender los objetivos de la calidad, realizando las consultas necesarias al Representante de Gerencia.

Los Objetivos de la calidad del sistema de gestión de la calidad son:

- Cumplir con los requerimientos del usuario/cliente en un tiempo oportuno y a un costo razonable:
 - a) Mejorar la satisfacción del usuario/cliente.
 - b) Mejorar la rapidez en la solución de los requerimientos.
 - c) Optimizar el uso de los presupuestos.
- Mantener y mejorar los canales formales de comunicación internos y externos:
 - a) Mejorar la fluidez y oportunidad en la entrega de información
- Cumplir con los procedimientos en base a las normas y leyes vigentes:
 - a) Reducir los incumplimientos de carácter administrativos (legales y reglamentarios).
- Mejorar continuamente el Sistema de Gestión de la Calidad a través de la planificación, el control de sus procesos y capacitación del personal:
 - a) Revisar permanente el plan de mejora continua
 - b) Mejorar el control de los procesos
 - c) Mejorar las competencias del personal
 - d) Proporcionar los recursos e infraestructura suficientes

- Mejorar continuamente el clima laboral, a través de la coordinación y colaboración entre los departamentos:

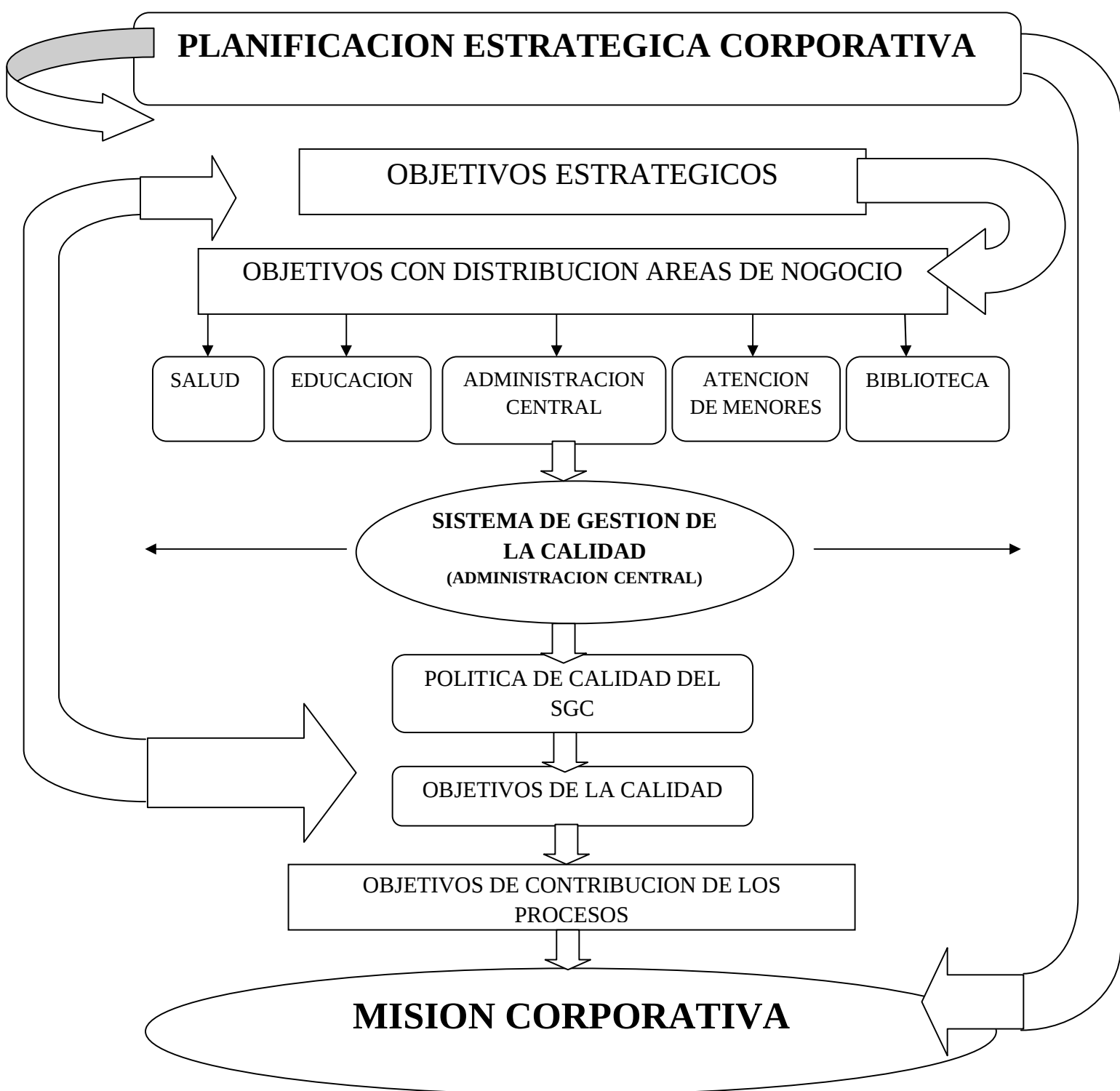
- a) Mejorar permanentemente el clima laboral

Cada uno de estos objetivos de la calidad están relacionados con la política de la calidad y a su vez tienen indicadores, los que miden el nivel de cumplimiento de los objetivos de la calidad y por lo tanto el cumplimiento de la Corporación con la política de la calidad.

Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC)

La alta Dirección de la Corporación, ha planificado el SGC a través de los documentos que ha desarrollado (política, manuales y procedimientos). Esta planificación ha sido alineada con los requisitos de los objetivos de la Calidad del presente manual y con los objetivos de la calidad con el fin de cumplir eficazmente cada uno de estos requisitos.

Asimismo, la alta Dirección ha establecido el alineamiento del SGC con sus objetivos estratégicos:



ALINEAMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE LA CALIDAD CON LOS OBJETIVOS
ESTRATEGICOS DE LA CORPORACION

(VER ANEXO 2)

De manera adicional a la documentación cada proceso contiene una ficha de procesos alineadas al mapa de procesos de la Corporación, que es manejado por el representante de gerencia con el fin de mantener la integridad del SGC, cuando se planifiquen o implementen cambios, los que son además evaluados como punto obligatorio durante las revisiones de gerencia en el ítem de cambio del SGC.

Responsabilidad, autoridad y comunicación

Responsabilidad y Autoridad

El Secretario General de la Corporación es responsable de que el sistema de Gestión se desarrolle, implemente y opere. Para ello asigna las responsabilidades, funciones, recursos a través de la gestión del Gerente de Finanzas y Contabilidad que cumple funciones adicionales de Líder de Calidad frente a la Unidad de Gestión de Calidad (UGC), encargada de apoyar todas las acciones tendientes a realizar las mejoras continuas en el sistema. En el organigrama graficado en Capítulo 3 página 47 Organigrama de la Corporación.

Representante de la dirección

Es el representante para efectos de administrar y facilitar el desarrollo, ayudando a la implementación y mantención del Sistema de Gestión de la Calidad

El representante de la dirección en conjunto con el asistente de gestión son responsables de apoyar y asesorar a las diferentes áreas involucradas y gestionar los recursos asignados para que el Sistema de Gestión de Calidad se desarrolle de acuerdo a la Norma ISO 9001/2008 y documentos definidos por la Corporación, manteniendo informado al Líder de Calidad y al Secretario General de los avances del sistema y asegurarse de que se promueve la toma de conciencia de los requisitos de los usuarios/clientes en todos los niveles de la CMPA. Sus definiciones de cargo se encuentran disponibles en las carpetas personales.

Comunicación Interna

Los procesos de comunicación de la alta dirección de la CMPA están orientados a cumplir con los objetivos de la Corporación y a la promoción de la toma de conciencia de los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad.

Los principales medios de comunicación utilizados para estos fines son, las reuniones de trabajo, correos electrónicos, minutas de reunión, diarios murales.

Para ordenamiento, definición y canalización de las comunicaciones, la Corporación ha definido un Procedimiento de canal de comunicaciones internas y externas código PR-ADM-M-0001, la cual es apoyada con una Política de Comunicaciones código P-DIR-G-0002.

Revisión por la dirección

El Secretario General, con el apoyo del Representante de Dirección y la totalidad de los jefes del área asumen la responsabilidad de efectuar una revisión completa al Sistema de Gestión de Calidad. La periodicidad y la metodología de las revisiones se establece en el Procedimiento de Revisiones Gerenciales código PR-DIR-G-002.

Cada encargado de proceso, que tenga la responsabilidad de realizar revisiones a los proceso incluidos en el Sistema de Gestión de Calidad, debe informar al Representante de la Dirección el desempeño del proceso (resultados e indicadores de gestión, acciones correctivas o preventivas propuestas, acciones de mejora, estado de no conformidades y las conclusiones según sea el caso)

La información que generen estas actividades, deben registrarse en forma resumida en un “Acta de Revisión por la Dirección”, que describirá la base para un mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de Calidad.

Gestión de los Recursos

Provisión de los Recursos

El Secretario General de la Corporación proporciona los recursos necesarios para implementar y mantener el Sistema de Gestión de la Calidad y mejorar continuamente su eficacia; y aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

Para realizar esta actividad, la alta dirección ha definido una ficha de procesos de dirección que describen las actividades de la planificación gerencial. Dentro de las actividades se encuentra la provisión de los recursos, cuyo dueño de proceso es el Secretario General, en conjunto con el Director de Administración y Finanzas y financieros de las áreas, asignan los recursos necesarios para todas las actividades de la Corporación.

Recursos Humanos

Para gestionar los recursos humanos y asegurar que el personal de la Corporación realice trabajos que afecten la conformidad con los requisitos del servicio, y que éste sea competente en base a la educación, formación, habilidades y experiencia apropiada, se ha establecido el Procedimiento de Reclutamiento y Selección Código PR-RHH-S-0001, describe el perfil de cada cargo.

La ejecución de estos trabajos se encuentra descrita en los procesos de Reclutamiento y Selección de personal y en el proceso de Administración de personal. Además, la implementación de estos procesos, permiten asegurar que el personal es consciente de pertinencia e importancia de sus labores y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de calidad.

Competencia, formación y toma de conciencia

Todo el personal que afecte a la calidad del servicio de la Corporación cuenta con la formación y habilidades para desempeñar bien su trabajo, para asegurar esto se ha establecido el procedimiento Coordinación y gestión de recursos a través de OTEC y OTIC, código PR-RHH-0001 y una serie de registros, entre los cuáles podemos encontrar la

Descripción de Cargo que es definida para todo el personal y entregada a todo el personal nuevo durante la actividad de inducción general.

Infraestructura

La Corporación tiene y mantiene la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del servicio. Esta infraestructura incluye mobiliarios, equipos de oficina, soportes informáticos y bodegas que contienen insumos y documentos para proveer a las diferentes áreas. La Corporación se preocupa además de determinar y mantener dicha infraestructura para la ejecución de las actividades de cada área, así como la infraestructura para la operación efectiva de las actividades administrativas, de acuerdo a lo descrito en los procedimientos de Implementación, Reparación y Mantenimiento de equipamiento computacional código PR-ADM-I-0003, el procedimiento de Implementación, Reparación y Mantenimiento de Servicios de datos y telefonía código PR-ADM-I-0003, el procedimiento de mantenimiento de Infraestructura PR-ADM-O-001.

La alta dirección de la Corporación, proporciona esta infraestructura, mediante el proceso de Operaciones e Informática. Adicionalmente esta infraestructura se encuentra detallada en cada ficha de proceso.

Ambiente de Trabajo

La alta dirección, es la responsable de definir, y proporcionar el ambiente de trabajo para el buen desempeño de los procesos. Este ambiente de trabajo es medido a través de una Encuesta de Clima Laboral realizada cada 2 años donde se evalúa las condiciones laborales dentro de varios ítems.

Presentación del servicio

Planificación de la realización del producto

Las jefaturas de cada proceso, planifican la prestación del servicio desde el inicio de sus actividades. Esta planificación es coherente con todos los procesos del SGC. Lo que permite ordenar las actividades identificando los puntos de operación y control.

Toda la planificación ha quedado establecida en la documentación asociada en cada proceso y contenida en la respectiva ficha del proceso.

El representante de Gerencia mantiene todas las fichas de proceso para controlar la planificación y la realización del producto junto a los recursos necesarios para la operación eficaz del SGC.

Procesos relacionados con el cliente

La alta dirección ha determinado que existen procesos críticos que trabajan directamente en la representación del servicio tanto de recursos humanos como de administración y finanzas. Sin clientes corporativos por lo que todos estos procesos, reciben información de los clientes para el inicio de sus actividades y para el cierre de las mismas. Estos requerimientos se encuentran especificados en los procedimientos de cada proceso y los respaldos en los registros de los mismos, y el nivel central revisa dichos requerimientos antes de prestar el servicio garantizando una comunicación adecuada de los mismos incluyendo los reclamos los cuales son identificados como No Conformidades de acuerdo a lo descrito en el procedimiento de No Conformidades código PR-DIR-G-005 y Acciones Correctivas y Acciones Preventivas, código PR-DIR-G-0008. Así mismo las comunicaciones con los clientes son centralizadas a través de oficina de partes a los diferentes procesos de acuerdo a los procedimientos descritos en dicho proceso y la satisfacción de clientes de acuerdo al procedimiento de Satisfacción de clientes código PR-ADM-G-0007.

Diseño y desarrollo de servicios

Esta cláusula corresponde a una exclusión de la norma de acuerdo a la justificación descrita. (Se refiere a un producto terminado, a la fabricación o producción de un bien).

Compras

El nivel central de la CMPA, ha tenido el procedimiento de compras código PR-ADM-A-0002 para establecer y regular funciones y responsabilidades del proceso de las compras de productos o servicios que afectan la calidad o que pueden afectar la oportunidad de entrega

de los productos finales de la organización garantizando así que los productos comprados o servicios adquiridos cumplen con los requisitos especificados.

De igual forma se ha establecido el procedimiento de proveedores código PR-ADM-A-0002 para establecer y regular las funciones y responsabilidades del proceso de las compras de productos o servicios que afectan la calidad o que pueden afectar la oportunidad de entrega de los productos finales de la organización garantizado así que los productos comprados o servicios adquiridos cumplen con los requisitos especificados.

De igual forma se ha establecido el procedimiento de proveedores código PR-ADM-A-0003 para garantizar que los proveedores que afectan directamente la calidad del servicio cumplen con las condiciones de entrega, cantidad, tiempo y calidad o requisitos solicitados.

El tipo y el grado del control aplicado al proveedor y el producto adquirido, depende del impacto del producto adquirido en la posterior realización del producto o sobre el producto final.

Información de las compras

El nivel central de CMPA ha definido el procedimiento compras código PR-ADM-A- 0002, definiendo las responsabilidades de la solicitud de compras hasta la generación de orden de compra e información al proveedor.

Verificación de los productos comprados

Cada vez que se recibe un producto o servicio, éste es revisado y verificado en relación a las solicitudes realizadas, los detalles o especificaciones del proceso de verificación de encuentran definidos en el procedimiento compras y en el procedimiento de bodega código PR-ADM-A-0002. Esta verificación a su vez entrega información para la evaluación de los proveedores garantizando la calidad de los productos o servicios adquiridos.

Producción y prestación del servicio

Control de la producción y presentación del servicio

El nivel central de CMPA, presta el servicio de administración de las áreas bajo condiciones controladas que permiten asegurar los resultados de los procesos: Estas condiciones incluyen:

La identificación y trazabilidad esta principalmente orientada a la documentación y registros que avalan la prestación del servicio.

Propiedad del usuario / cliente

El nivel central de la CMPA ha identificado como propiedad del cliente datos personales de ellos, los cuales son guardados principalmente por los departamentos de Recursos Humanos en medios físicos y electrónicos, las bases de datos del área de salud son resguardos electrónicos. Adicionalmente el nivel central es responsable de almacenar los productos de salud (medicamentos), o artículos de escrito o de operaciones para los diferentes establecimientos los cuales son almacenados y distribuidos de acuerdo a lo descrito en el procedimiento de bodega.

Preservación del producto / servicio

Los productos que son preservados son aquellos que se encuentran controlados en la bodega de abastecimiento, esta preservación incorpora la identificación de dichos productos a través de los inventarios de bodega, la manipulación de los productos, el embalaje, almacenamiento y protección de ellos.

Medición Análisis y Mejora Continua de los Procesos

Seguimiento y medición

- Satisfacción del cliente

La CMPA ha establecido el Procedimiento de medición de la Satisfacción del Cliente PR-DIR-G-0007 que consiste en enviar una encuesta respecto a los principales criterios de importancia para nuestros clientes. De esta forma CMPA puede conocer si el cliente está satisfecho con los servicios entregados y aplicar acciones de mejoramiento que permitan aumentar la satisfacción de nuestros clientes.

Auditoría Interna

La CMPA auditara todas las actividades del sistema de gestión de la calidad al menos dos veces por año por año. Todas las auditorías internas serán planificadas y dadas a conocer mediante un programa anual de auditorías descrito en el Procedimiento de Auditoría interna código PR-DIR-G-0003, cual contempla todos los requisitos necesarios para planificar, ejecutar y mejorar los procesos.

Seguimiento y medición de los procesos

Cada proceso definido en la CMPA tiene identificado a lo menos un indicador de gestión, que permite medir la eficacia de la planificación de dicho proceso en comparación a periodos o mediciones anteriores, todos los indicadores de gestión son supervisados por las direcciones para garantizar el mejoramiento continuo del proceso. Es obligación de los dueños de proceso, realizar las mediciones correspondientes con el objeto de cumplir con los plazos y metas propuestas. El detalle del indicador del proceso se encuentra contenido en las fichas de cada proceso y en los objetivos de la calidad.

Control del servicio no conforme

CMPA controla el servicio no conforme que se genera en los procesos orientados al cliente, a través del Procedimiento de control de Servicios No Conformes y No Conformidades PR-DIR- G-0005.

CMPA, trata los productos y servicios no conformes, ejecutando una o más de las siguientes alternativas:

- a) Autorizando su uso, liberación o aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y cuando sea aplicable, por el cliente, lo cual estará a cargo del Representante de la Dirección quien decidirá conforme a la solicitud de los dueños de proceso.
- b) Tomando acciones para impedir su uso o aplicaciones originalmente previstas. Se identificará el servicio No Conforme, segregando para evitar su uso no intencional, si es aplicable.
- c) En los casos que corresponda, tomando acciones para eliminar la no conformidad detectada, de acuerdo a un análisis de causa y seguimiento del cierre y efectividad de las acciones tomadas a través de las revisiones por la Dirección.

CMPA mantiene registros del origen de las no conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente, incluyendo las concesiones obtenidas por parte de una autoridad pertinente o del cliente/ usuario interno y externo.

En caso de corregirse un servicio no conforme, éste se somete a una verificación para demostrar su conformidad con los requisitos establecidos.

Análisis de datos

CMPA ha establecido distintos procesos de medición los cuales generan información que nos da un status respecto a:

- Satisfacción del cliente
- Conformidad del servicio
- Características y tendencias de los procesos
- Desempeño de los Proveedores
- Clima laboral y ambiente de trabajo

El análisis de datos está definido dentro de las actividades que deban realizar los dueños de proceso, para mejorar la planificación de las actividades, quienes deben tabular la

información para comunicar a sus colaboradores y para análisis en las respectivas revisiones de gerencia.

Mejora continua

CMPA mejora continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante la calidad de sus procesos y servicios, dichas mejoras se observan y potencian en:

- Políticas y Objetivos de la calidad;
- Resultados de auditorías y revisiones gerenciales;
- Retroalimentación del cliente;
- Retroalimentación de nuevos proveedores;
- Resultados de nuestros procesos internos; y
- Acciones correctivas y preventivas aplicadas.

Acción Correctiva

CMPA considera la detección de no conformidades como una oportunidad de mejora fundamental para el sistema de gestión de la calidad. Para ello ha establecido y documentado el Procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas Código PR-DIR-G-0008, para eliminar las causas de las No conformidades con el objetivo de prevenir que vuelvan a ocurrir. Las acciones correctivas aplicadas en este procedimiento son adecuadas para resolver las no conformidades detectadas a través del Procedimiento servicio no conforme código PR-DIR-G-0005.

Cuando se generan acciones correctivas se procede de la siguiente manera:

- a) Revisar y Analizar la no conformidad (incluyendo los reclamos de los clientes internos y externos).
- b) Aplicar acciones inmediatas,
- c) Determinar la causa Raíz de la no conformidad,
- d) Evaluar la posibilidad de adoptar acciones para asegurarse de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir,

- e) Determinar e implementar las acciones necesarias
- f) Registrar los resultados de las acciones tomadas, y
- g) Verificar la eficacia de la acción correctiva.

Acción Preventiva

En CMPA se entiende por acciones preventivas aquellas realizadas para evitar que se produzcan situaciones no deseadas o para eliminar causas de No Conformidades potenciales.

El Procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas PR-DIR-G-0008 está dirigido a revisar los procesos y procedimientos con el objeto de detectar y eliminar las causas de potenciales problemas. El procedimiento en su relación con acciones de prevención se utiliza para:

- Fortalecer puntos débiles y enfatizar las “oportunidades de mejora” identificadas durante Auditorías Internas de Calidad o por sugerencias de clientes/usuarios internos o externos.
- Revisar la documentación existente, con el fin de apoyar y mejorar los procedimientos vigentes para reforzar el Sistema de Gestión de la Calidad.

CONCLUSIONES

En primer lugar, la aplicación de la Norma ISO 9001/2008 en la Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto, permitió crear un orden administrativo en todos los niveles de ésta, basado en un procedimiento estándar conocido por la totalidad del personal de la CMPA, su nivel central y por los funcionarios de las tres áreas de la Corporación. Este procedimiento se ha hecho extensible también a las nuevas contrataciones, a través de un proceso de capacitación que les permita involucrarse en este nuevo orden administrativo. De lo anterior, se desprende que la subdivisión de las actividades en procesos y el reconocimiento de la interacción entre estos, ha contribuido a derribar las murallas administrativas entre los distintos departamentos asumiendo que el problema de cada uno de ellos, se traduce en el problema de todos, por lo tanto la solución se debe encontrar en la interrelación entre los procesos. Como consecuencia de este nuevo clima laboral, se genera amistad y cooperación mutua, en la búsqueda de soluciones para el cliente interno y externo, así como para el usuario final y los funcionarios. De esta manera, la implementación de la norma de calidad en los procesos internos de la CMPA, ha permitido mejorar la satisfacción del usuario del sistema de educación, salud y de atención de menores.

En segundo lugar, ISO ha constituido una excelente herramienta comunicacional y motivacional, procurando calidad y satisfacción a todos los que de una u otra forma son partícipes de ella en su condición de clientes/usuarios o proveedores de servicios. No sólo el usuario recibe satisfacción con un buen servicio o producto, también el que entrega un producto de calidad siente satisfacción; la satisfacción de entregar satisfacción. Para los funcionarios del nivel central y de cada una de las áreas en particular, es muy importante que los conceptos de calidad formen parte de su cultura para que de manera conjunta, se puedan acometer en la CMPA, para alcanzar resultados superiores de trabajo, disminuir los costos e incrementar la satisfacción laboral, este como elemento de suma importancia para la motivación de los trabajadores, sin ésta el trabajo así como el cumplimiento de los objetivos de la CMPA no serían posibles.

En tercer lugar, otra herramienta fundamental para la ISO, es el control; lo que no se controla no se mejora. La exigencia y existencia de indicadores, así como las revisiones de

gerencia, auditorías internas y encuestas de satisfacción constituyen elementos de control que facilitan la mejora continua y la exigencia de responsabilidades por parte de los funcionarios y participantes del proceso en pos de mejorar los servicios entregados al usuario/cliente.

En cuarto lugar, cabe señalar que la política de calidad implementada por la CMPA e incorporada a todo su personal, asumiendo como entidad el compromiso de dar cumplimiento a los requerimientos de los usuarios en un tiempo oportuno y a un costo razonable para la CMPA, se logró mantener y mejorar los canales formales de comunicación interna y externa, optimizar los tiempos de respuesta y los recursos físicos, humanos y financieros de la CMPA. A su vez, se logró medir mediante encuestas de satisfacción al usuario, el cumplimiento de los procedimientos establecidos en base a las normas de calidad, una mejora en el clima laboral con la colaboración y coordinación de y entre los distintos departamentos, capacitar al personal, planificar y controlar los procesos.

Finalmente, cabe señalar que implementar un nuevo sistema de gestión basado en la calidad, ha sido beneficioso para la CMPA, para sus funcionarios y para los usuarios del sistema municipal de educación, salud y de atención de menores. Con este análisis, se pretende contribuir a que a nivel local exista conciencia por desarrollar un trabajo no sólo basado en el mejor uso de las destrezas técnicas de cada funcionario, sino incorporando en cada uno de los procesos en que exista interrelación con los usuarios la política de la calidad y por sobre todo el respeto por quien requiere del servicio, considerando que la gratuidad de este no implique una atención de escasa calidad.

BIBLIOGRAFIA

- Comité técnico AEN/CNT 66 Gestión de la Calidad. Norma UNE-EN ISO 9000: Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y vocabulario. Ed. AENOR 2000.
- INE Censo 2002. Proyecciones 2010-2020.
- Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos, Baptista Lucio Pilar. 1998. Metodología de la Investigación. Segunda Edición.
- Municipalidad de Puente Alto 2014, Cuenta Pública gestión año 2013.
- Municipalidad de Puente Alto. Plan de Desarrollo Comunal 2010-2020.
- Secretaría Central de ISO Ginebra. 2008. Norma Internacional ISO 9001/2008
- Reeves Carol y Badnar David 1994, Definición de Calidad: Alternativas e implicaciones. Academy of Managenet Review.
- <http://blog.circulotec.com/ítem/logra>
- www.eumed.net Enciclopedia digital
- www.efdeportes.com/efd73/calidad
- www.gerencie.com/diferencia-entre-corporacioes-y-fundaciones.html
- www.monografias.com/trabajos11/conge/conge.
- www.pablogiugni.com.ar
- www.salud-e.cl/wp-content/uploads/2013/08
- www.SENCE.cl/sence
- www.wikipedia.org.

ANEXOS

1.- Sistema de gestión de calidad

Requisitos generales

La organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de calidad y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional.

La organización debe:

- a) determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de calidad y su aplicación a través de la organización.
- b) determinar la secuencia e interacción de estos procesos.
- c) determinar los criterios y los métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces.
- d) asegurarse de la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos.
- e) realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de estos procesos.
- f) implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.

La organización debe gestionar estos procesos de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional.

En los casos en que la organización opte por contratar externamente cualquier proceso que afecte a la conformidad del producto con los requisitos, la organización debe asegurarse de controlar tales procesos. El tipo y grado de control a aplicar sobre dichos procesos contratados externamente debe estar definido dentro del sistema de gestión de la calidad.

NOTA 1 Los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad a los que se ha hecho referencia anteriormente incluyen los procesos para las actividades de la dirección, la provisión de recursos, la realización del producto, la medición el análisis y la mejora.

NOTA 2 Un proceso contratado externamente es un proceso que la organización necesita para su sistema de gestión de la calidad y que la organización decide que sea desempeñado por una parte externa.

NOTA 3 Asegurar el control sobre los procesos contratados externamente no exime a la organización de la responsabilidad de cumplir con todos los requisitos del cliente, legales y reglamentarios. El tipo y el grado de control a aplicar al proceso contratado externamente puede estar influenciado por factores tales como:

- a) el impacto potencial del proceso contratado externamente sobre la capacidad de la organización para proporcionar productos conformes con los requisitos.
- b) el grado en que se comparte el control sobre el proceso.
- c) la capacidad para conseguir el control necesario a través de la aplicación de los requisitos sobre el producto, proveedores, compras y producto final.

Requisitos de la documentación

La documentación del sistema de gestión de la calidad debe incluir.

- a) declaraciones documentadas de una política de la calidad y de objetivos de la calidad.
- b) un manual de calidad.
- c) los procedimientos documentados y los registros requeridos por esta Norma Internacional y
- d) los documentos, incluidos los registros que la organización determina que son necesarios para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.

NOTA 1 Cuando aparece el término procedimiento documentado dentro de esta Norma Internacional, significa que el procedimiento se ha establecido, documentado, implementado y mantenido. Un solo documento puede incluir los requisitos para uno o más procedimientos. Un requisito relativo a un procedimiento documentado puede cubrirse con más de un documento.

NOTA 2 La extensión de la documentación del sistema de gestión de la calidad puede diferir de una organización a otra:

- a) el tamaño de la organización y el tipo de actividades.
- b) la complejidad de los procesos y sus interacciones y
- c) la competencia personal.

NOTA 3 La documentación puede estar en cualquier formato o tipo de medio.

Manual de la calidad

La organización debe establecer y mantener un manual de la calidad que incluya:

- a) el alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo sus detalles y la justificación de cualquier exclusión.
- b) los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad o referencias de los mismos y
- c) una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad.

Control de los documentos

Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Los registros son un tipo especial de documento y deben controlarse de acuerdo con los requisitos.

Debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para:

- a) aprobar los documentos en cuanto su adecuación antes de su emisión.
- b) revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente.
- c) asegurarse de que se identifican los cambios de estado de la versión vigente de los documentos.
- d) asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso.
- e) asegurarse de que los documentos permanecen legibles y fácilmente identificables.
- f) asegurarse de que los documentos de origen externo, que la organización determina que son necesarios para la planificación y la operación del sistema de gestión de calidad, se identifican y que se controla su distribución, y

- g) prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicables una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón.

Control de los registros

Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse.

La organización debe establecer un procedimiento documentado para definirlos controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros.

Los registros deben permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables.

Responsabilidad de la dirección

Compromiso de la dirección

La alta dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de calidad, así como con la mejora continua de su eficacia.

- a) Comunicando a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y complementarios.
- b) Estableciendo la política de la calidad.
- c) Asegurando que se establecen los objetivos de la calidad.
- d) Llevando a cabo las revisiones por la dirección. Y
- e) Asegurando la disponibilidad de recursos.

Enfoque al cliente

La alta dirección debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinan y que cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente.

Política de la calidad

La alta dirección debe asegurarse de que la política de la calidad:

- a) Es adecuada al propósito de la organización.
- b) Incluye un compromiso de cumplir con los requisitos y mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad.
- c) Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad.
- d) Es comunicada y entendida dentro de la organización. Y
- e) Es revisada para su continua adecuación.

Planificación

Objetivos de la calidad

La alta dirección debe asegurarse de que los objetivos de la calidad, incluyendo aquellos necesarios para cumplir los requisitos para el producto, se establecen en las funciones y los niveles pertinentes dentro de la organización. Los objetivos de la calidad deben ser medibles y coherentes con la política de la calidad.

Planificación del sistema de gestión de la calidad

La alta dirección debe asegurarse de que:

- a) La planificación del sistema de gestión de la calidad se realiza con el fin de cumplir los requisitos, así como los objetivos de la calidad, y
- b) Se mantiene la integridad del sistema de gestión de la calidad cuando se planifican e implementan cambios en este.

Responsabilidad, autoridad y comunicación

Responsabilidad y autoridad

La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades estén definidas y son comunicadas dentro de la organización

Representante de la dirección

La alta dirección debe designar un miembro de la dirección de la organización quien, independientemente de otras responsabilidades, debe tener la responsabilidad y autoridad que incluya:

- a) Asegurarse de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el sistema de gestión de calidad,
- b) Informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y de cualquier necesidad de mejora, y
- c) Asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.

NOTA: la responsabilidad del representante de la dirección puede incluir relaciones con partes externas sobre asuntos relacionados con el sistema de gestión de la calidad.

Comunicación interna

La alta dirección debe asegurarse de que se establecen los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización y de que la comunicación se efectúa considerando la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

Revisión por la dirección

La alta dirección debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas. La revisión debe incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión de la calidad incluyendo la política de la calidad y los objetivos de la calidad.

Deben mantenerse registros de las revisiones por la dirección.

Información de entrada para la revisión

La revisión de entrada para la revisión por la dirección debe incluir:

- a) los resultados de auditorías.
- b) La retroalimentación del cliente.
- c) El desempeño de los procesos y la confirmación del producto.

- d) El estado de los procesos y la conformidad del producto.
- e) El estado de las acciones correctivas y preventivas.
- f) Las acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas.
- g) Las recomendaciones para la mejora.

Resultados de la revisión

Los resultados de la revisión por la dirección deben incluir todas las decisiones y acciones relacionadas con:

- a) La mejora de la eficacia del sistema de gestión de la calidad y sus procesos.
- b) La mejora del producto en relación con los requisitos del sistema, y
- c) Las necesidades de recursos.

Gestión de los recursos

Provisión de recursos

La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para:

- a) Implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia, y
- b) Aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

Recursos Humanos

El personal que realice trabajos que afecten a la conformidad con los requisitos del producto debe ser competente con la base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas.

NOTA. La Conformidad con los requisitos del producto puede verse afectada directa o indirectamente por el personal que desempeña cualquier tarea dentro del sistema de gestión de la calidad.

Competencia, Formación y Toma de Conciencia

La organización debe:

- a) Determinar la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan a la conformidad con los requisitos del producto.

- b) Cuando sea aplicable, proporcionar formación o tomar otras acciones para lograr la competencia necesaria,
- c) Evaluar la eficacia de las acciones tomadas
- d) Asegurarse de que su personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de la calidad, y
- e) Mantener los requisitos apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia.

Infraestructura

La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para la conformidad de los requisitos del producto. La infraestructura incluye, cuando sea aplicable:

- a) Edificios, espacio de trabajo y servicios asociados,
- b) Equipo para los procesos (tanto hardware como software), y
- c) Servicios de apoyo (tales como transporte, comunicación o sistemas de información).

Ambiente de Trabajo

La organización debe determinar y gestionar el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los requisitos del producto.

NOTA El término ambiente de trabajo está relacionado con aquellas condiciones bajo las cuales se realiza el trabajo, incluyendo factores físico, ambientales y de otro tipo (tales como el ruido, la temperatura, la humedad, la iluminación o las condiciones climáticas).

Realización del Producto

Planificación de la Realización del Producto

La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de la gestión de la calidad.

Durante la planificación de la realización del producto, la organización debe determinar, cuando sea apropiado lo siguiente:

- a) Los objetivos de la calidad y los requisitos para el producto.
- b) La necesidad de establecer procesos y documentos, y de proporcionar recursos específicos para el producto.
- c) Las actividades requeridas de verificación, validación, seguimiento, medición, inspección y ensayo\prueba específicas para el producto así como los criterios para la aceptación del mismo,
- d) Los registros que sean necesarios para proporcionar evidencia de que los procesos de realización y el producto resultante cumplen los requisitos

El resultado de esta planificación debe presentarse de la forma adecuada para la metodología de operación la organización.

NOTA 1 un documento que especifica los procesos del sistema de gestión de la calidad (incluyendo los procesos de realización del producto) y los recursos a aplicar a un producto, proyecto o contrato específico, puede denominarse plan de la calidad.

NOTA 2 la organización también puede aplicar los requisitos citados en el apartado 2.7.3. Para el desarrollo de los procesos de realización del producto.

Procesos Relacionados con el Cliente

Determinación de los Requisitos Relacionados con el Producto

La organización debe determinar:

- a) Los objetivos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores de las mismas
- b) los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido,
- c) los requisitos legales reglamentarios aplicables al producto, y
- d) cualquier requisito adicional que la organización considere necesario.

NOTA Las actividades posteriores a la entrega incluyen, por ejemplo, acciones cubiertas por la garantía, obligaciones contractuales como servicios de mantenimiento, y servicios suplementarios como el reciclaje o la disposición final.

Revisión de los Requisitos Relacionados con el Producto

La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuar antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente (por ejemplo, envío de ofertas, aceptación de contratos o pedido, aceptación de cambios de contratos o pedido) y debe asegurarse de que:

- a) estén definidos los requisitos del producto.
- b) están resueltas las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente, y
- c) la organización tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos.

Deben mantenerse registros de los resultados de la revisión y de las acciones originados por la misma.

Cuando el cliente no proporcione una declaración documentada de los requisitos, la organización debe confirmar los requisitos del cliente antes de su aceptación.

Cuando se cambien los requisitos del producto, la organización debe asegurarse de que la documentación pertinente sea modificada y de que el personal correspondiente sea consciente de los requisitos modificados.

NOTA En algunas situaciones, tales como las ventas por internet, no resulta práctico efectuar una revisión formal de cada pedido. En su lugar, la revisión puede cubrir la información pertinente del producto, como son los catálogos o el material publicitario.

Comunicación con el Cliente

La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a:

- la información sobre el producto,
- las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones, y

- la retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas.

Diseño y Desarrollo

Planificación del Diseño y Desarrollo

La organización debe planificar y controlar el diseño y desarrollo del producto.

Durante la planificación del diseño y desarrollo la organización debe determinar:

- las etapas del diseño
- la revisión, verificación y validación, apropiadas para cada etapa del diseño y desarrollo, y
- las responsabilidades y autoridades para el diseño y desarrollo.

La organización debe gestionar las interfaces entre los diferentes grupos involucrados en el diseño y desarrollo para asegurarse de una comunicación eficaz y una clara asignación de responsabilidades.

Los resultados de la planificación deben efectuarse, según sea apropiado, a medida que progresa el diseño y desarrollo.

NOTA La revisión, la verificación y validación del diseño y desarrollo tienen propósitos diferentes. Pueden llevarse a cabo y registrarse de forma separada o en cualquier combinación que sea adecuada para el producto y para la organización.

Elementos de Entrada para el Diseño y Desarrollo

Deben determinarse los elementos de entrada relacionados con los requisitos del producto y mantenerse registros. Estos elementos de entrada deben incluir:

- los requisitos funcionales y de desempeño,
- los requisitos legales y reglamentarios aplicables,
- la información proveniente de diseños previos similares, cuando sea aplicable, y
- cualquier otro requisito esencial para el diseño y desarrollo.

Los elementos de entrada deben revisarse para comprobar que sean adecuados. Los requisitos deben estar completos, sin ambigüedades y no deben ser contradictorios.

Resultados del Diseño y Desarrollo

Los resultados del diseño y desarrollo deben proporcionarse de manera adecuada para la verificación respecto a los elementos de entrada para el diseño y desarrollo, y deben aprobarse antes de su liberación.

Los resultados del diseño y desarrollo deben:

- cumplir los requisitos de los elementos de entrada para el diseño y desarrollo.
- proporcionar información apropiada para la compra, la producción y la presentación del servicio.
- contener o hacer referencia a los criterios de aceptación del producto, y
- especificar las características del producto que son esenciales para el uso seguro y correcto.

NOTA La información para la producción y la presentación del servicio puede incluir detalles para la preservación del producto.

Revisión del Diseño y Desarrollo

En las etapas adecuadas, deben realizarse revisiones sistemáticas del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado para:

- evaluar la capacidad de los resultados de diseño y desarrollo para cumplir los requisitos, e
- identificar cualquier problema y proponer las acciones necesarias.

Los participantes en dichas revisiones deben incluir representantes de las funciones relacionadas con las etapas del diseño y desarrollo que se están revisando. Deben mantenerse registros de los resultados de las revisiones y de cualquier acción necesaria.

Verificación del Diseño y Desarrollo

Se debe realizar la verificación, de acuerdo con lo planificado (véase 2.7.3.1.) para asegurarse de que los resultados del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de los elementos de entrada del diseño y desarrollo. Deben mantenerse registros de los resultados de la verificación y de cualquier acción que sea necesaria.

Validación del Diseño y Desarrollo

Se debe realizar la validación del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado, para asegurarse de que el producto resultante es capaz de satisfacer los requisitos para su aplicación especificada o uso previsto, cuando sea conocido. Siempre que sea factible, la validación debe completarse antes de la entrega o implementación del producto. Deben mantenerse registro de los resultados de la validación y de cualquier acción que sea necesaria.

Control de los Cambios del Diseño y Desarrollo

Los cambios del diseño y desarrollo deben identificarse y deben mantenerse registros. Los cambios deben realizarse, verificarse y validarse, según sea apropiado, y aprobarse antes de su implementación. La revisión de los cambios del diseño y desarrollo debe incluir la evaluación del efecto de los cambios en las partes constitutivas y en el producto ya entregado. Deben mantenerse registros de los resultados de la revisión de los cambios y de cualquier acción que sea necesaria.

Compras

Procesos de Compras

La organización debe asegurarse de que el producto adquirido cumple los requisitos de compra especificados. El tipo y el grado del control aplicado al proveedor y al producto adquirido deben depender del impacto del producto adquirido en la posterior realización del producto o sobre el producto final.

La organización debe evaluar y seleccionar los proveedores en función de su capacidad para suministrar productos de acuerdo con los requisitos de la organización. Deben

establecerse los criterios para la selección, la evaluación y la Re-evaluación. Deben mantenerse los registros de los resultados de las evaluaciones y de cualquier acción necesaria que se derive de las mismas.

Información de las compras

La información de las compras debe describir el producto a comprar, incluyendo, cuando sea apropiado:

- los requisitos de la aprobación del producto, procedimientos, procesos y equipos,
- los requisitos para la calificación del personal, y
- los requisitos del sistema de gestión de la calidad.

La organización debe asegurarse de la adecuación de los requisitos de la compra especificados antes de comunicárselo al proveedor.

Verificación de los Productos Comprados

La organización debe establecer e implementar la inspección u otras actividades necesarias para asegurarse de que el producto comprado cumple los requisitos de compra especificados.

Cuando la organización o su cliente quieran llevar a cabo la verificación en las instalaciones del proveedor, la organización debe establecer en la información de compra las disposiciones para la verificación pretendida y el método para la liberación del producto.

Producción y presentación del servicio

Control de la producción y de la producción de servicios

La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la presentación del servicio bajo condiciones controladas. Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable:

- La disponibilidad de información que describa las características del producto.

- La disponibilidad de instrucciones de trabajo, de acuerdo sea necesario,
- El uso de equipo apropiado,
- La disponibilidad y uso de equipos de seguimiento y medición,
- La implementación del seguimiento y de la medición, y
- La implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega del producto.

Validación de los procesos de la producción y de la presentación de un servicio .

La organización debe validar todo proceso de producción y de presentación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posterior y, como consecuencia, las deficiencias aparecen únicamente después de que el producto este siendo utilizado o se haya prestado el servicio.

La organización debe establecer las disposiciones para estos procesos, incluyendo, cuando sea aplicable:

- a) Los criterios definidos para la revisión y aprobación de los procesos.
- b) La aprobación de los equipos y la calificación del personal.
- c) El uso de métodos y procedimientos específicos,
- d) Los requisitos de los registros y
- e) La revalidación.

Identificación y Trazabilidad

Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto.

La organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto.

Cuando la trazabilidad sea un requisito, la organización debe controlar la identificación única del producto y mantener registros.

NOTA en algunos sectores industriales, la gestión de la configuración es un medio para mantener la identificación y la trazabilidad.

Propiedad del Cliente

La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizadas por la misma. La organización debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar los bienes que son propiedad del cliente suministros para su utilización o incorporación dentro del producto. Si cualquier bien que sea propiedad del cliente se pierde, deteriora o de algún otro modo se considera inadecuado para su uso, la organización debe informar de ello al cliente y mantener registros.

NOTA la propiedad del cliente puede incluir la propiedad intelectual y de datos personales.

Presentación del Producto

La organización debe preservar el producto durante el proceso interno y la entrega al destino previsto para mantener la conformidad con los requisitos. Según sea aplicable, la preservación debe incluir la identificación, manipulación, embalaje, almacenamiento y protección. La presentación debe aplicarse también a las partes constitutivas de un producto.

Control de los equipos de seguimiento y medición

La organización debe determinar el seguimiento y la medición a realizar los equipos de seguimiento y medición necesarios y se realizan de una manera coherente con los requisitos de seguimiento y medición.

Cuando sea necesario asegurarse de la validez de los resultados, el equipo de medición debe:

- a) Calibrarse o verificarse, o ambos, a intervalos especificados o antes de su utilización, comparado con patrones de medición trazables a patrones de medición internacionales o nacionales; cuando no existan tales patrones debe registrarse la base utilizada para la calibración o la verificación.
- b) Ajustarse o reajustarse según sea necesario.
- c) Estar identificado para poder determinar su estado de calibración:
- d) Protegerse contra ajustes que pudieran invalidar el resultado de la medición:

e) Protegerse contra los daños y el deterioro durante la manipulación, el mantenimiento y el almacenamiento.

Además la organización debe evaluar y registrar la validez de los resultados de las mediciones anteriores cuando se detecte que el equipo no está conforme con los requisitos. La organización debe tomar las acciones apropiadas sobre el equipo y sobre cualquier producto afectado.

Deben mantenerse registros de los resultados de la calibración y la verificación. Debe confirmarse la capacidad de los programas informáticos para satisfacer su aplicación prevista cuando estos se utilicen en las actividades de seguimiento y medición de los requisitos especificados. Esto debe llevarse a cabo antes de iniciar su utilización y confirmarse de nuevo cuando sea necesario.

NOTA la confirmación de la capacidad de software para satisfacer su aplicación prevista incluiría habitualmente su verificación y gestión de la confirmación para mantener la idoneidad para su uso.

Medición, análisis y mejora

La organización debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:

- Demostrar la conformidad con los requisitos
- Asegurarse de la conformidad del sistema de gestión de la calidad, y
- Mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

Esto debe comprender la determinación de los métodos aplicables, incluyendo las técnicas estadísticas, y el alcance de su utilización.

Seguimiento y medición

Satisfacción del cliente

Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información.

El análisis de las pérdidas de negocios, las felicitaciones, las garantías utilizadas y los informes de los agentes comerciales.

NOTA el seguimiento de la percepción del cliente puede incluir la obtención de elementos de entrada de fuentes como las encuestas de satisfacción del cliente, los datos del cliente sobre la calidad del producto entregado, las encuestas de opinión del usuario.

Auditoría Interna

La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para determinar si el sistema de gestión de calidad:

- Es conforme a las disposiciones planificadas con los requisitos de esta Norma Internacional con los requisitos del sistema de gestión de calidad establecidos por la organización, y
- Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz,

Se debe planificar un programa de auditorías tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas. Se deben definir los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia y la metodología. La selección de los auditores y la realización de las auditorías deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría. Los auditores no deben auditar su propio trabajo.

Se debe establecer un procedimiento documentado para definir las responsabilidades y los requisitos para planificar y realizar las auditorías, establecer los registros e informar de los resultados.

Se deben mantener registros y las auditorías.

La dirección responsable del área que este siendo auditada debe asegurarse de que se realizan las correcciones y se toman las acciones correctivas necesarias sin demora injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas. Las actividades de seguimiento deben incluir la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.

Análisis de Datos

La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de calidad. Esto debe incluir los datos generados del resultado del seguimiento y medición y de cualesquiera otras fuentes pertinentes.

El análisis de datos debe proporcionar información sobre:

- La satisfacción del cliente
- La conformidad con los requisitos del producto
- Las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas
- Los proveedores

Mejora. Mejora Continua

La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de calidad mediante el uso de la política de calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección.

Acción Correctiva

La organización debe tomar acciones para eliminar las causas de la no conformidad con objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.

Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:

- a) Revisar las no conformidades (incluyendo las quejas de los clientes),
- b) Determinar las causas de las no conformidades,
- c) Evaluar la necesidad de adoptar acciones para asegurarse que las no conformidades no vuelvan a ocurrir,
- d) Determinar e implementar las acciones necesarias,

- e) Mejorar los resultados de las acciones tomadas
- f) Revisar la eficacia de las acciones correctivas tomadas.

Acciones Preventivas

La organización debe determinar acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia. Las acciones preventivas deben ser apropiadas a los efectos de los problemas potenciales.

Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:

- a) Determinar las no conformidades potenciales y sus causas,
- b) Evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades,
- c) Determinar e implementar las acciones necesarias,
- d) Registrar los resultados de las acciones tomadas
- e) Revisar la eficacia de las acciones preventivas tomadas.

Agradecemos su gentileza, por dedicar algunos minutos de su tiempo a responder la presente encuesta. Queremos saber su opinión sobre los servicios que le presta el Nivel Central de la Corporación y así mejorar continuamente la calidad de nuestra atención.

Por favor, evalúe cada uno de los 12 procesos (dptos./unidades) que se le presentan.

Recuerde contestar sólo hasta donde su conocimiento de lo evaluado lo permita. Utilice la opción “sin opinión” cuando no tenga experiencia sobre el ítem que se le consulta.

¿Requiere o ha requerido de los servicios de este proceso (Dpto./unidad) directa o indirectamente?

- ☐ Permanentemente
- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca

Si Ud. Contestó la opción “Nunca”, por favor **no siga contestando** esta encuesta.

Su opinión respecto a este proceso (Dpto/unidad) se basa en:

- ☐ Su experiencia personal
- ☐ Referencia de su equipo de trabajo

¿Considera que conoce el orden jerárquico de este proceso (Dpto./unidad) y su ubicación dentro de la estructura organizacional?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Parcialmente

¿Considera que conoce el ámbito de competencia de este proceso (Dpto./unidad)?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Parcialmente

¿Qué importancia le asigna a este proceso(Dpto/unidad) para el desempeño de su trabajo?

- ☐ Alta
- ☐ Mediana
- ☐ Baja

Cuando requiere los servicios de este Dpto/unidad, Ud hace su solicitud:

- ☐ Directamente al Dpto o Unidad
- ☐ A través de su jefatura directa (Director de Area)
- ☐ A través de Director de Administración y Finanzas
- ☐ A través del Secretario General

Si Ud. No se comunica directamente con el Dpto. o Unidad, **no siga contestando** esta encuesta.

¿Con qué persona establece contacto habitualmente cuando requiere algún servicio de este proceso (Dpto./Unidad)?

- ☐ Jefe de Dpto/unidad
- ☐ Cualquier funcionario del Dpto/unidad
- ☒ Siempre con el mismo funcionario que me da confianza

¿Qué canal de comunicación utiliza más frecuentemente para contactarse con el Dpto. o unidad?

- ☒ Acude personalmente
- ☐ Por vía telefónica
- ☐ A través de correo electrónico
- ☐ A través de memo u oficio
- ☐ Intranet

Por favor, exprese su opinión sobre los siguientes aspectos:

1. El Dpto. o unidad da solución a su requerimiento en el tiempo acordado:

- ☒ Siempre
- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca
- ☐ Sin opinión

2. El Dpto. o unidad da solución a su requerimiento al costo financiero esperado:

- ☐ Siempre
- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca
- ☐ Sin opinión

3. El Dpto. o unidad da solución a su requerimiento con la calidad que Ud esperaba:

- ☐ Siempre
- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca
- ☐ Sin opinión

4. El personal del Dpto. o unidad se muestra dispuesto a ayudar a los usuarios:

- ☐ Siempre
- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca
- ☐ Sin opinión

5. El personal del Dpto. o unidad tiene un trato amable y cordial con los usuarios:

- ☐ Siempre
- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca
- ☐ Sin opinión

6. El personal del Dpto. o unidad da una imagen de honestidad y confianza:

- ☐ Siempre
- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca
- ☐ Sin opinión

7. El personal del Dpto. o unidad informa de manera clara y comprensible a los usuarios:

- ☒ Siempre
- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca
- ☐ Sin opinión

8. El personal del Dpto. o unidad acoge adecuadamente las sugerencias o reclamos de los usuarios:

- ☐ Siempre
- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca
- ☐ Sin opinión

9. Ha observado mejoras en el funcionamiento de este Dpto/unidad en sus distintos contactos con él:

- ☒ Siempre
- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca
- ☐ Sin opinión

10. La presentación personal de los funcionarios de este Dto/unidad es adecuada:

- ☐ Siempre
- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca
- ☐ Sin opinión

11. El personal de esta Dpto/unidad cumple con los horarios establecidos para la atención de los usuarios:

- ☐ Siempre
- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca
- ☐ Sin opinión

12. Cuando requiere algún servicio, le es fácil contactarse con este Dpto/unidad:

- ☐ Siempre
- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca
- ☐ Sin opinión

Finalmente:

En términos generales, Ud considera el servicio prestado por este Dto/unidad:

☐ Satisfactorio ☒ Parcialmente satisfactorio ☐ Insatisfactorio

En su opinión, ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones explican mejor su satisfacción parcial o insatisfacción con este Dpto/unidad?

- ☒ Falta de competencia técnica del personal
- ☒ Faltan habilidades para atención al clientes
- ☒ Falta de liderazgo de la jefatura correspondiente
- ☒ Desorden administrativo
- ☒ Falta de interés o motivación
- ☒ No cuentan con los recursos suficientes para dar un buen servicio
- ☒ Otra

Nuevamente, agradecemos su colaboración. Esta información será de mucho valor para mejorar la calidad de nuestros servicios.

Encuesta satisfacción cliente interno

Atención al Recurso Humano

La idea de esta encuesta es detectar la percepción que los funcionarios tienen con respecto al tratamiento y atención al cliente interno dado por cada uno de los Procesos de Nivel Central y por ende la Corporación, y que influyen en su nivel de satisfacción e identificación con su Corporación.

(Se debe contestar una encuesta por cada uno de los 12 Procesos de Nivel Central)

PROCESO:

1.- ¿Conoce lo que realiza el Proceso aquí señalado?		
SI	NO.....	UN POCO-----
2.- ¿Sabe Quien es el Jefe de este Proceso? SI..... NO.....		
Señale su cargo:		
3.- En caso de consulta, requerimiento, reclamo o trámite, relacionado con este Proceso ¿Tiene acceso rápido y oportuno a él?		
Siempre-----	A veces-----	Nunca-----
4.- ¿Considera Ud. que el Proceso soluciona sus problemas cuando necesita de él?		
Siempre-----	A veces-----	Nunca-----
5.- ¿Considera Ud. que en este Proceso lo tramitan?		
Siempre-----	A veces-----	Nunca-----

6.- Considera Ud. que la atención de su personal es. A) Siempre deferente y atenta ----- B) Indiferente ----- C) Deferente pero insuficiente ----- D) Deficiente -----	
7.-Considera Ud. que el tiempo en que solucionan sus problemas es: A) Excesivo ----- B) Razonable ----- C) Muy rápido -----	
8.- Si su respuesta es "Excesivo" ¿Por qué? A) Se olvidan ----- B) Lo tramitan de un lado para otro ----- C) El proceso es engorroso ----- D) El personal no es eficiente ----- ¿Qué haría para mejorarlo? _____ _____ _____ _____	
9- ¿Cree Ud. que en general los trámites en este Proceso son burocráticos? Sí----- No----- Si su respuesta es SI ¿qué haría para mejorarlo?----- ----- ----- ----- ----- -----	
10.-Si Ud. tiene algún problema, llámese laboral, económico, técnico, de salud u otro relacionado con este proceso ¿a quién acude primero para pedir ayuda y/o solución? A) Al Secretario General ----- B) Al Administrador General ----- C) A su Director de Área ----- D) Al Sindicato ----- E) Al Dpto. de Personal ----- F) Al Jefe del Proceso G) A otros. Especificar _____ ¿Por qué? _____ _____	

11.- ¿Conoce los Procedimientos ISO de este Proceso? SI----- NO-----
12.-¿Le interesa conocerlos? SI----- NO-----
13.- ¿Cree Ud. que el itinerario o procedimiento en uso para plantear inquietudes o reclamos a este Proceso es adecuado, expedito y eficiente? Sí----- No----- Si su respuesta es No ¿Qué haría para mejorarlo? _____ _____ _____
14.- ¿Por qué medio hace llegar sus reclamos? A) En forma personal ----- B) Mediante oficio escrito. ----- C) Por medio telefónico -----

B) No-----	
20.-¿ Considera que este proceso está plenamente identificado con la ISO?	
SI_____ NO_____ NO SÉ_____	
21.-¿ Ha notado cambios positivos en este proceso después que se certificó?	
SI_____ NO_____	
¿Cómo cuales?_____	
22.-¿Cuál es su opinión de la ISO 9001-2008?	
1.- No sirve para nada	_____
2.- Es un medio para mejorar	_____
3.- No sabe de que se trata	_____

23.-¿ Cree que este proceso debe mejorar?	
SI_____ NO_____ NO SABE_____	
24.-Si su respuesta es SI ¿ En qué debe mejorar?	

25.-¿Con que nota, del 1 al 10 evaluaría el desempeño de este Proceso?
26.-¿ Considera que la dotación de personal de este Proceso es.. 1. Adecuada _____ 2. Insuficiente _____ 3. Excesiva _____ 4. No sabe _____
27.-
28.-
29.-
30.-