DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD ACORDE A LOS REQUISITOS DE LA NORMA NTC ISO 9001:2000

HOGAR DEL NIÑO DE LA CALLE "ESTA ES MI CASA"

BEATRIZ ELENA GUTIÉRREZ GALLEGO
GERMAN DARÍO YÁÑEZ SILVA

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA
FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
PEREIRA
2007

DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD ACORDE A LOS REQUISITOS DE LA NORMA NTC ISO 9001:2000

BEATRIZ ELENA GUTIÉRREZ GALLEGO
GERMAN DARÍO YÁNEZ SILVA

Trabajo de Grado presentado para optar al título de Ingenieros Industriales

DIRECTOR
SANDRA YAMILE CALVO CATAÑO
Ingeniera Industrial
Especialista en Sistemas de Gestión de Calidad y Normalización Técnica

FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA
PEREIRA
2007

Nota de aceptación

Aprobado

Jurado

Carlos Alberto Buritica Noreña

Jurado

Sandra Yamile Calvo Cataño

Pereira, Julio 11 del 2007

DEDICATORIAS

A mis Padres quienes han sido el mejor apoyo y referente de constancia y dedicación, su ejemplo ha sido el mejor de mis maestros.

Beatriz Elena Gutiérrez Gallego.

A mi creador Dios, quien me dio la mejor de las familias, a todos los maestros que pasaron por esta corta vida, a mi novia Johana quien me enseñó que existe siempre otra forma de cruzar el río sin mojar mis pies y a la vida por darme un día más para lograr todo lo que yo quiero.

Germán Darío Yánez Silva.

CONTENIDO

Pág.

INTRODUCCIÓN

RESUMEN

ABSTRACT

1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN 1

1.1 ANTEDECENTES DE LA IDEA 1

1.2 SITUACIÓN DEL PROBLEMA INICIAL 1

1.3 DEFINICIÒN DEL PROBLEMA 2

1.4 HIPOTESIS 3

1.5 OBJETIVOS 3

1.5.1 OBJETIVO GENERAL 3

1.5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS 3

1.6 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO 4

1.7 VENTAJAS DEL ESTUDIO 4

1.8 DIFICULTADES ENCONTRADAS 5

2. MARCO TEÓRICO 7

2.1 MARCO CONCEPTUAL **7**

2.1.1 CALIDAD **7**

2.1.2 ISO 9000 **8**

2.1.3 ISO 9001 **10**

2.1.4 PRINCIPIOS DE LA GESTION DE CALIDAD **10**

2.1.5 SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD **11**

2.1.6 MANUAL DE CALIDAD **15**
2.1.7 PROCESOS **16**

2.1.8 PROCEDIMIENTOS **18**

2.2 MARCO NORMATIVO **19**

2.2.1 NORMA TECNICA COLOMBIANA NTC 5326 **19**

2.2.2 CONVENCIÓN INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS DEL NIÑO **19**

2.2.3 CODIGO DEL MENOR **19**

2.3 MARCO REFERENCIAL **20**

2.3.1 DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÒN **20**

2.3.2 DESCRIPCIÒN DEL SERVICIO OFRECIDO **22**

2.3.3 OTRAS CARACTERÍSTICAS Y PRINCIPIOS DE LA INSTITUCIÒN **24**

2.4 GLOSARIO 28

3. DISEÑO METODOLÒGICO 35

3.1 UNIVERSO DEL ESTUDIO 35

3.2 POBLACION O MUESTRA DEL ESTUDIO 35

3.3 VARIABLES E INDICADORES 35

3.4 DELIMITACIÒN DEL ESTUDIO 36

3.4.1 DELIMITACIÒN GEOGRÁFICA 36

3.4.2 DELIMITACIÓN TEMPERORAL 37

3.4.3 DELIMITACIÓN DEMOGRÁFICA 37

3.4.4 DELIMITACIÓN TEMÁTICA 37

3.5 INSTRUMENTOS EMPLEADOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÒN 38

3.5.1 INFORMACIÒN PRIMARIA 38

3.5.2 INFORMACION SECUNDARIA 39

3.5.3 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN 39

4. DIAGNÒSTICO OBTENIDO 41

4.1	ASPECTOS RELEVANTES DEL DIAGNÒSTICO	69
5.	APORTES Y PROPUESTAS DEL PROYECTO	72
5.1	IDENTIFICACIÒN E INTERRELACION DE LOS PROCESOS DE LA INSTITUCIÒN	73
5.2	FORMATOS REQUERIDOS POR LA NORMA NTC ISO 9001:2000	77
5.3	ESTRUCTURA ORGÁNICA	83
5.4	REVISION DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN	86
5.4.1	MISION	86
5.4.2	VISION	87
5.5	POLITICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD	87
5.5.1	POLITICA DE CALIDAD	87
5.5.2	OBJETIVOS DE CALIDAD	87
5.6	CONVENCIONES EMPLEADAS	91
6.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	92
6.1	CONCLUSIONES	92
6.2	RECOMENDACIONES	95

BIBLIOGRAFÍA **97**

ANEXOS **98**

LISTA DE TABLAS

Pag.

TABLA 1. VARIABLES E INDICADORES 36

TABLA 2. DIAGNÓSTICO REQUISITOS DE LA NORMA NTC ISO 9001:2000. 42

TABLA 3. RESULTADO EN PORCENTAJE DEL DIAGNÓSTICO 69

TABLA 4. CATEGORIZACIÓN DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS. 73

TABLA 5. LISTA DE FORMATOS 78

TABLA 6. MODIFICACIÓN DEL NOMBRE DE LAS ÁREAS 85

TABLA 7. MODIFICACIÓN DEL NOMBRE DEL CARGO 86

TABLA 8. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA POLÍTICA DE CON RESPECTO A LA VISIÓN, LOS REQUISITOS DE LA NORMA NTC ISO 9001:200 Y LOS INDICADORES DE CALIDAD DE LA ORGANIZACIÓN. 89

TABLA 9. CONVENCIONES EMPLEADAS EN LOS PROCEDIMIENTOS. 91

LISTA DE FIGURAS

Pág.

FIGURA 1. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD. **12**

FIGURA 2. ORGANIGRAMA HOGAR DEL NIÑO DE LA CALLE "ESTA ES MI CASA" **27**

FIGURA 3. MAPA DE PROCESO **75**

FIGURA 4. ORGANIGRAMA PROPUESTO **84**

LISTA DE ANEXOS

Pág.

ANEXO A. CORRESPONDENCIA ENTRE LAS NORMAS NTC ISO 9001: 2000 Y NTC 5326. **98**

ANEXO B. (M-01)MANUAL DE CALIDAD. **101**

ANEXO C. (M-03) MANUAL DE PROCEDIMIENTOS. **101**

ANEXO D. (F) FORMATOS (referencia a la NTC ISO 9001:2000 y a la institución) **101**

ANEXO E. (M-02) MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS. **101**

RESUMEN

TITULO: DOCUMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD DEL HOGAR DEL NIÑO DE LA CALLE “ESTA ES MI CASA ACORDE A LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001/2000.*

AUTORES: BEATRIZ ELENA GUTIERREZ GALLEGO Y GERMAN DARIO YAÑEZ SILVA

DESCRIPCION

La Documentación del Sistema de Gestión de Calidad del Hogar del niño de la calle “esta es mi casa”, se realizó con base en los requisitos de la norma ISO 9001/2000, enfocado a los procesos Plan de atención individual, Atención al niño/niña y adolescente desprotegido, gestión de proyectos, gestión financiera, gestión de talento humano, gestión de infraestructura, compras, gestión de mejoramiento y la planificación del sistema de gestión de calidad en genera de la organización.

En el presente trabajo se realiza una breve descripción del Hogar del Niño de la Calle “esta es mi casa”, se presenta el marco teórico, el cual contempla las generalidades del Sistema de Gestión de Calidad, y la serie de Normas ISO 9000. También se presenta el diagnóstico realizado a la organización para determinar el

* Trabajo de Grado

cumplimiento de sus actividades con los requisitos de la NTC ISO 9001/2000 como pauta para el inicio de la documentación de su Sistema de Gestión de Calidad.

Posteriormente, se describe la forma como se desarrolló el proyecto en la empresa, iniciando con la documentación del SGC y la caracterización de los procesos y los manuales, siguiendo el orden cronológico en la ejecución del proyecto.

Durante la ejecución del proyecto, se identificaron los aspectos claves que hicieron posible su buen desarrollo, igualmente se resalta la importancia de valorar las opiniones y esfuerzos del personal, siendo esta la clave para la mejora de una organización. El Hogar del Niño de la Calle “esta es mi casa”, es una organización con un claro enfoque hacia la calidad y a la satisfacción del cliente.

ABSTRACT

TITLE: Documents of the quality management system of the Hogar del Niño de la calle "esta es mi Casa" according to requirements of the standard series ISO 9000/2000*.

AUTHORS: BEATRIZ ELENA GUITIERREZ GALLEGO AND GERMAN DARIO YAÑEZ SILVA

DESCRIPTION

The Documents of the quality management system of the Hogar del Niño de la calle "esta es mi casa" was realized taking in to account the requirements of the NTC ISO 9000/2000, focus on the process of Institutional attention plan, attention to boys, girls and teenagers unprotected, project gestion, financier gestion, human requires gestion, infrastructure gestion, buys, improvement gestion and the planification of quality management system in all the organization.

In this work, it makes a brief description of the Hogar del Niño de la Calle "esta es mi casa". In the theorical outline it shows general aspects of the quality management systems, the approval process, and standard series ISO 9000. It also includes the diagnostic made to the company to verify the accomplishment of the NTC ISO 9000/2000 as a pattern to start implementing the quality management system.

Later it describes the way as project development in the company, starting with the documents of its quality management system and characterizing, documents the

* Trabajo de Grado

manuals and process, its supporting and the chronological order of the project performance.

During the realization of this project, it identify the aspects owner support in each of the activities in the process and it value opinions and efforts from all of the school staff to improve the organization. The Hogar del Niño de la Calle “esta es mi casa” is an organization whit a clear focus to the quality and satisfaction of the clients.

INTRODUCCION

En su afán por sobrevivir y progresar, el ser humano debe atravesar por muchos cambios que casi siempre llevan a transformaciones fundamentales.

El satisfacer sus propias necesidades de la mejor manera y con la menor cantidad de recursos es la constante de su día a día. Es posible distinguir a grandes rasgos que ésta búsqueda se convierte en una lucha que al parecer no tiene fin, más, cuando pensamos en el hecho de que no solo el hombre busca satisfacer necesidades sino sobrepasarlas. Ésta batalla a la cual se le ha llamado mejoramiento continuo, está directamente relacionado con las últimas técnicas en lo que a Gestión se refiere. Un Sistema de Gestión de Calidad basado en una norma de estándar internacional es el conjunto de elementos mutuamente relacionados utilizados para establecer una política y unos objetivos en lo que se refiere a calidad de productos y servicios ofrecidos por una Organización en particular. Sin embargo el alcance de este Sistema no llega solo al punto de la definición teórica, sino de la realización práctica, pues estos objetivos y políticas deben cumplirse en su totalidad. De no ser así, el Sistema de Gestión de Calidad carece de validez para la Organización que lo posee. Un sistema efectivo de gerencia es esencial en ésta era de gestión de conocimiento y competitividad. Es por ello que las organizaciones evalúan e implantan principios, métodos, elementos, técnicas y estructuras para establecer un sistema de gestión en relación con el cliente, para satisfacer las exigencias de los mismos y exceder sus expectativas. Las bases de las normativas internacionales (de sistemas de gerencia) son conocidas y se han implantado exitosamente por organizaciones que reconocen dicha necesidad ya sea de forma urgente o para fundamentar un esquema de mejora continua.

El Hogar del Niño de la Calle “Esta es mi Casa”, consciente de esta necesidad, ha emprendido el camino del mejoramiento continuo y está en el proceso de documentar un sistema de calidad basado en la Norma NTC ISO 9001: 2000. Hoy, como parte de ese mejoramiento y acorde a las normas internacionales, la Organización emprende un proyecto que tiene como fin la documentación de su Sistema de Gestión de Calidad bajo la NTC ISO 9001: 2000 para sus procesos de servicio de atención modalidad Internado, externado y seminternado.

Éste proyecto, ofrece una visión completa del trabajo realizado y los resultados obtenidos en el proceso de documentación del Sistema de Gestión de Calidad acorde a la Norma Certificable NTC ISO 9001: 2000.

1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación, se argumenta en forma general el problema que justifica el presente proyecto dentro de la institución Hogar del Niño de la Calle “Esta es mi Casa”

1.1 ANTECEDENTES DE LA IDEA

El Hogar del Niño de la Calle “Esta es mi Casa”, es una empresa social regional, cuyo propósito es la educación, el desarrollo integral y la restitución de los derechos fundamentales de menores de edad y sus familias, que se hallan en situación de riesgo físico y social.

Para garantizar su permanencia, funcionamiento y mejora continua en los servicios, es necesario acceder a los recursos, auxilios o ayudas provenientes de entidades gubernamentales o no gubernamentales que permitan a futuro, consolidarla como una institución viable, que promueva la atención de los niños que se encuentran en riesgo, por lo tanto, se hace necesario documentar un Sistema de Gestión de Calidad bajo la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2000, que permita la organización y mejora de los procesos, integrando a su vez, los requisitos legales, administrativos, financieros y técnicos que orientan los estándares de estructura, proceso y resultado para la prestación de servicios de protección integral a niños/niñas y adolescentes atendidos en la institución y que fueron fijados por el Gobierno a través del Bienestar Familiar mediante la Norma NTC 5326.

El proyecto que se pretende llevar a cabo, permitirá un mejor aprovechamiento de los recursos, dando un mejor servicio, mayor satisfacción a la niñez y juventud, garantizando una protección integral, con miras a un aumento en la cobertura e impacto en la población de niños en estado de riesgo. Los resultados de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad bajo la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2000, redundarán en una nueva cultura organizacional referenciada en el mejoramiento continuo.

1.2 SITUACIÓN DEL PROBLEMA INICIAL

La ausencia de documentos que se constituyan como base para la creación de un Sistema de Gestión de Calidad que satisfaga los criterios de servicios de atención

a niños, niñas, adolescentes en programas de atención y protección, es uno de los factores que genera dificultades en el proceso administrativo de la Institución y arroja consecuencias como: Disminución de la calidad de los servicios representados en la limitación en la competitividad, falta de posicionamiento en el mercado, falta de eficiencia, eficacia y efectividad. Además de las situaciones descritas, se añade, la ausencia del conocimiento de los funcionarios en la Institución con respecto al Sistema de Gestión de Calidad, la mala distribución de las actividades evidenciado en la sobrecarga laboral con respecto a las tareas/funciones para algunos cargos, el compromiso existente con respecto al sistema pues existe demasiada disponibilidad pero a la hora de actuar es poco la colaboración pues es confusa la asignación de sus funciones a la hora de trabajar, impidiendo que se garantice el aumento de cobertura en atención, la captación de recursos y la obtención de mejores resultados.

La Institución Hogar del niño de la calle “esta es mi casa“, actualmente cuenta con un manual de procesos y procedimientos referenciados en el PAI (Plan de atención integral) el cual estandariza los procedimientos básicos en la atención de los menores, pero no cumple con los requerimientos que debe cumplir un documento de esta índole, al no establecer las relaciones de los procesos que se coordinan estratégicamente direccionando de una forma adecuada acorde a los conceptos y enfoques de los procesos que exige la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2000.

Tomando como base las situaciones anteriormente planteadas, es notorio la poca claridad en la estructura orgánica tanto para los clientes internos como para los externos, evidenciándose la deficiente evaluación de los procesos que busque alternativas de solución pertinentes y a su vez que satisfaga las exigencias planteadas por el Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

El presente proyecto pretende generar las soluciones correspondientes con el objeto de ofrecer servicios de mayor satisfacción a los menores y a su vez cumplir con los requerimientos establecidos por los entes gubernamentales a través de organismos de control (SNBF) garantizando un servicio de óptima calidad a los niños, niñas y adolescentes atendidos en la modalidad internado, externado y seminternado.

1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Teniendo en cuenta lo anterior, es fácil concluir que la institución Hogar del niño de la calle “Esta es mi Casa”, no cuenta con la documentación de un Sistema de Gestión de Calidad que permita verificar la efectividad de cada uno de los

procesos que allí se proporcionan siendo a su vez acorde a las exigencias que rigen las normas internacionales que permitan un mejor desarrollo de los servicios que la entidad presta a los niños, niñas, adolescentes y a la comunidad en general.

1.4 HIPÓTESIS

Consecuentemente, el problema objeto de estudio busca responder al siguiente interrogante:

¿Cómo documentar un sistema de gestión de la calidad basado en la norma técnica colombiana NTC ISO 9001:2000, que permita ofrecer servicios de excelente calidad, enfocados en una nueva cultura organizacional basada en el mejoramiento continuo, que asegure el cumplimiento de los estándares fijados por el gobierno en materia de protección del menor?

1.5 OBJETIVOS

De acuerdo con la situación problema y la hipótesis planteada, los objetivos que se pretenden alcanzar con el estudio son:

1.5.1 Objetivo General

Documentar el Sistema de Gestión de Calidad bajo la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2000 en el Hogar del niño de la calle “Esta es mi Casa”. consolidándolo como una nueva forma de trabajo dentro de la institución, que permita mejorar la prestación de servicios de atención integral a lo niños, niñas y adolescentes atendidos en modalidad medio institucional (internado, seminternado y externado) y que se encuentran en situación de riesgo.

1.5.2 Objetivos Específicos

a. Realizar el diagnóstico del estado de la documentación existente dentro de la institución, relacionada con el Sistema de Gestión de Calidad.

b. Identificar y caracterizar los procesos dentro del marco del Sistema de Gestión de Calidad.
c. Evaluar y actualizar los manuales existentes
d. Documentar los procedimientos requeridos por la norma NTC ISO 9001-2000 (4.2.3 Control de documentos, 4.2.4 Control de registros, 8.2.2 Auditorias internas, 8.3 Control del producto no conforme, 8.5.2 Acción correctiva, 8.5.3 Acción preventiva y los pertenecientes al servicio de atención y protección).
e. Elaborar la propuesta de los Objetivos y la Política de calidad
f. Elaborar el Manual de Calidad.

1.6 JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

Teniendo en cuenta que la adopción y aplicación de un sistema de gestión de la calidad es una decisión estratégica de la organización, que le permite proporcionar de forma coherente servicios que satisfagan las necesidades del medio, “El Hogar del niño de la calle “Esta es mi Casa” documentará un sistema de gestión de la calidad orientado bajo la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2000, que garantice el ofrecimiento de servicios dentro de un marco de gestión, acorde a los estándares internacionales, logrando con ello, establecer un desempeño cada vez más eficiente y con mejores resultados en la prestación de servicios a los niños, niñas y adolescentes que son atendidos bajo la modalidad de internado, externado y seminternado; consolidando entre todos los colaboradores una cultura organizacional, basado en el mejoramiento continuo, recordando que el principal objetivo de la institución, es proporcionar servicios que recuperen integralmente a los menores que han sido expuestos a situaciones de riesgo y que han sido afectados en su salud física, emocional y social.

1.7 VENTAJAS DEL ESTUDIO

- Mejora la organización aumentando la eficacia y eficiencia de los procesos
- Se obtiene información fiable para conocer en cada momento la situación de la organización para emprender las acciones de mejora necesarias.
- Inicia el camino hacia la calidad total.
- Aumenta la satisfacción de los clientes, suministrando un producto o servicio que de manera consistente, cumple con los requisitos de los clientes y las reglamentaciones correspondientes.
- Mejora la comunicación en la institución.

- Reduce los gastos por desperdicio o reproceso en la producción y/o servicio.
- Logra una satisfacción del cliente mediante la aplicación efectiva del sistema incluyendo la prevención de no-conformidades y el proceso de mejora continua.
- Aumento de la productividad.
- Permite obtener un diagnostico claro de la realidad y funcionalidad de la institución.
- Talento humano concientizado y sensibilizado acerca de la calidad en la prestación del servicio al menor desprotegido.
- Consolidación una cultura organizacional basada en el mejoramiento continuo y la calidad en el servicio.
- Identificación de las limitaciones existentes en la institución prestadora de servicios y corrección de las mismas.
- Asegura un mejor proceso administrativo de la institución.
- Procedimientos optimizados y ajustados.
- Documentación clara y precisa que permite cumplir con los estándares establecidos por los entes gubernamentales y no gubernamentales en cuanto a la normatividad vigente de atención al menor.
- Procesos claramente establecidos.
- Evidencia las capacidades de la organización frente a clientes fijos y potenciales.

1.8 DIFICULTADES ENCONTRADAS

- Falta de organización con respecto a la documentación de la institución.
- La mayoría de los puntos de la norma no están documentados en la organización.
- Poca disponibilidad de tiempo en el momento de realizar la documentación.
- Falta de recursos para un óptimo desarrollo del Sistema de Gestión de Calidad.
- Incertidumbre en algunas personas de la organización por desconocimiento de lo que significa la documentación y el montaje del Sistema de Gestión de Calidad.
- Poca claridad en la organización con respecto a los cargos (existencia de cargos que no están en el organigrama, como auxiliar de la administración. Se encontró una persona que realiza funciones de asistencias de la administración pero no existe dicho cargo, por lo tanto no se cumple con el manual de funciones).

- Procedimientos de capacitación del personal poco claros.
- Manual de funciones con demasiada información.
- Escala de responsabilidades poco clara en la asignación de los cargos de la organización.
- Falta de métodos de control con respecto a algunos procesos importantes de la prestación del servicio ofrecido.
- Organigrama confuso.
- Falta de organización en los documentos.

2. MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se describen cuatro partes que constituyen las bases del proyecto; se registra información concerniente a los lineamientos teóricos, normativos y referenciales:

Marco Conceptual: Teorías que comprenden el trabajo.

Marco Normativo: Normas y reglamentos que direccionan las actividades de la institución Hogar del Niño de la Calle “Esta es mi Casa”.

Marco Referencial: Descripción de la institución Hogar del niño de la calle “Esta es mi Casa”.

Glosario: Definiciones de palabras que están relacionadas con la prestación del servicio y el Sistema de Gestión de Calidad.

2.1 MARCO CONCEPTUAL

En la actualidad, vivimos en un mundo de constantes cambios; que nos obligan a sumergirnos en nuevos procesos, como el desarrollo tecnológico, la nueva legislación, entre otros, que hacen que las organizaciones públicas y privadas enfrenten grandes retos que demanden cambios y mejoramiento permanente, pues la supervivencia de las organizaciones ineficientes e ineficaces, se ven cada vez más amenazadas.

Los cambios a las que son enfrentadas las organizaciones, no solo suceden a nivel estructural, por el contrario, son las nuevas demandas las que conducen a una nueva forma de ofrecer bienes y servicios al mercado, incluyendo para ello características diferenciadoras que agregarán valor y asegurarán una permanencia más larga de la empresa frente a sus competidores.

2.1.1 CALIDAD

El concepto de calidad, como tantos otros términos, ha variado a lo largo del tiempo y cambia según el contexto en el que sea utilizado. “En términos simples se dice que un producto o servicio es de calidad, cuando cumple las expectativas

del cliente, satisfaciendo sus necesidades en una adecuada relación costo - beneficio".

A través de los años, estas definiciones han ido modificándose y debido a la alta competitividad entre las organizaciones, la calidad se ha convertido no solo en la capacidad de cumplir sino en sobrepasar las expectativas del cliente. Muchos factores, basados en la experiencia general de adquisión, propiedad y servicio, influyen en la concepción de valor, garantizando que la calidad es una percepción que puede afirmarse a través del cumplimiento oportuno de las demandas y expectativas cambiantes de clientes y mercados.

A diferencia de la calidad en productos, los servicios requieren un grado más elevado de personalización que la manufactura, teniendo en cuenta que existe un contacto más directo entre el cliente y los representantes quienes proveen dicho servicio; por lo tanto, es indispensable establecer una continua retroalimentación que permita identificar las necesidades y expectativas frente a los servicios que se ofrecen.

2.1.2 ISO 9000

ISO es el acrónimo de la International Organización for Standarization (Organización Internacional de Estandarización), que se fundó en 1946 con el fin de crear un conjunto común de normas para la manufactura, el comercio y las comunicaciones.

Las normas ISO 9000 son el resultado natural y necesario de la globalización de la economía; con sus requisitos y pautas concertados a nivel internacional, eliminan las barreras comerciales no arancelarias que surgen de las diferencias y deficiencias que existen entre las normas nacionales, locales y empresariales.

Estas normas proporcionan las pautas o requisitos de las características que deben estar presentes en el sistema administrativo de una organización, pero no prescriben la forma en que dichos rasgos deberán llevarse a la práctica. El hecho de no ser prescritas, permite que las normas ISO 9000 puedan aplicarse en diversos productos y situaciones de uso. Todas las organizaciones son libres de determinar cuáles requisitos o pautas de la norma desea incorporar en el sistema administrativo. Las funciones de las normas ISO 9000 son: Gestión de la calidad (Lograr resultados que satisfagan los requisitos de la calidad) y aseguramiento de la calidad (demostrar que se han cumplido y/o pueden cumplirse los requisitos de la calidad).

La norma ISO 9000 permite prevenir fallas y errores, asegurar un proceso de mejoramiento continuo de la entidad en los procesos, servicios, productos, procedimientos e instrucciones de trabajo gracias al montaje de un Sistema de Calidad con autonomía propia, presupuesto, auditoria de calidad y una dinámica para garantizar el estricto cumplimiento de las especificaciones pactadas con el cliente en el momento de realizar la revisión del contrato.

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 la Calidad), con el objeto de aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

Un proceso se lleva a cabo, cuando un elemento de entrada es transformado, generando un resultado el cual se convierte en el elemento de entrada del siguiente proceso; la identificación de los requisitos de los clientes también se convierten en elementos de entrada para los nuevos procesos. Para que la Organización funcione de manera eficaz, tiene que identificarlos y llevar a cabo actividades que los interrelacionen.

De manera adicional, puede aplicarse a todos los procesos, el ciclo Deming o PHVA (Planificar – Hacer – Verificar – Actuar). A continuación se describe de la siguiente manera:

- Planificar: Establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir los resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la Organización.

- Hacer: Implementar procesos.

- Verificar: Realizar el seguimiento y la medición de los procesos y los productos respecto a las políticas, los objetivos, los requisitos para el producto e informar sobre el resultado.

- Actuar: Tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño de los procesos.

Esta estructura o Sistema, consiste en la definición de un método de trabajo que asegure que los servicios prestados (o productos realizados) cumplen con unas especificaciones previamente establecidas en función de las necesidades del cliente.

2.1.3 ISO 9001

La Norma ISO 9001 especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad que pueden utilizarse para su aplicación interna por las organizaciones, para certificación o con fines contractuales. Se centra en la eficacia del sistema de gestión de la calidad para dar cumplimiento a los requisitos del cliente.

Esta norma tiene aplicación en aquellas compañías que diseñan, fabrican y ofrecen servicios sobre sus productos. Consta de una serie de cláusulas, cada una de las cuales establecen los requisitos para las diferentes áreas de su sistema de calidad.

La Norma NTC ISO 9001: 2000 impone una forma nueva de dirigir la Organización, para esto es importante identificar como se están desarrollando las actividades y la forma en que se está llevando la documentación. Esto no significa necesariamente que se deban cambiar las actividades de la empresa, en muchas ocasiones, solo es necesario realizar cambios para que estos documentos satisfagan los requisitos de la norma utilizada.

Para realizar ésta labor, no solo basta con la información de la empresa, es necesario acudir a diferentes fuentes de información como páginas de Internet, otras empresas que se encuentren implementando el Sistema de Gestión de la Calidad, organismos de certificación, clientes y proveedores, entre otros. Todo esto con el fin de verificar si no existen requisitos particulares que se deban considerar para incluir dentro del Sistema de Gestión de la calidad.

2.1.4 Principios De Gestión De La Calidad

La revisión de la Norma NTC ISO 9001: 2000 se ha basado en ocho principios de gestión de la calidad que reflejan las mejores prácticas de gestión y fueron preparados como directrices para los expertos en calidad que han participado en el estableciendo de las nuevas normas. Estos principios pueden utilizarse por la dirección como un marco de referencia para guiar a las organizaciones hacia la consecución de la mejora del desempeño.

- Organización enfocada al cliente: Las organizaciones dependen de sus clientes; por lo tanto, deben entender sus necesidades actuales y futuras, cumplir con los requisitos y esforzarse para exceder las expectativas del cliente.

- Liderazgo: Los líderes establecen y unifican el propósito y dirección de la Organización. Ellos deben crear y mantener un ambiente, en el cual el personal se involucre completamente para lograr los objetivos organizacionales.

- Participación del personal: El personal de todos los niveles es la esencia de una Organización y su total vinculación al proceso, permite que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la Organización.

- Enfoque basado en procesos: Un resultado deseado se logra más eficientemente, cuando los recursos y actividades relacionadas se administran como un proceso.

- Enfoque de sistema para la gestión: Identificar, comprender y administrar un sistema de procesos interrelacionados para un objetivo dado, mejora la efectividad y eficiencia de la Organización.

- Mejora continua: La mejora continua debe ser un objetivo permanente de la Organización.

- Enfoque para la toma de decisiones basadas en hechos: Decisiones efectivas se basan en el análisis de datos e información.

- Relaciones mutuamente benéficas con proveedores: Una Organización y sus proveedores son interdependientes, una relación de beneficio mutuo refuerza la habilidad de ambos para crear valor.

2.1.5 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

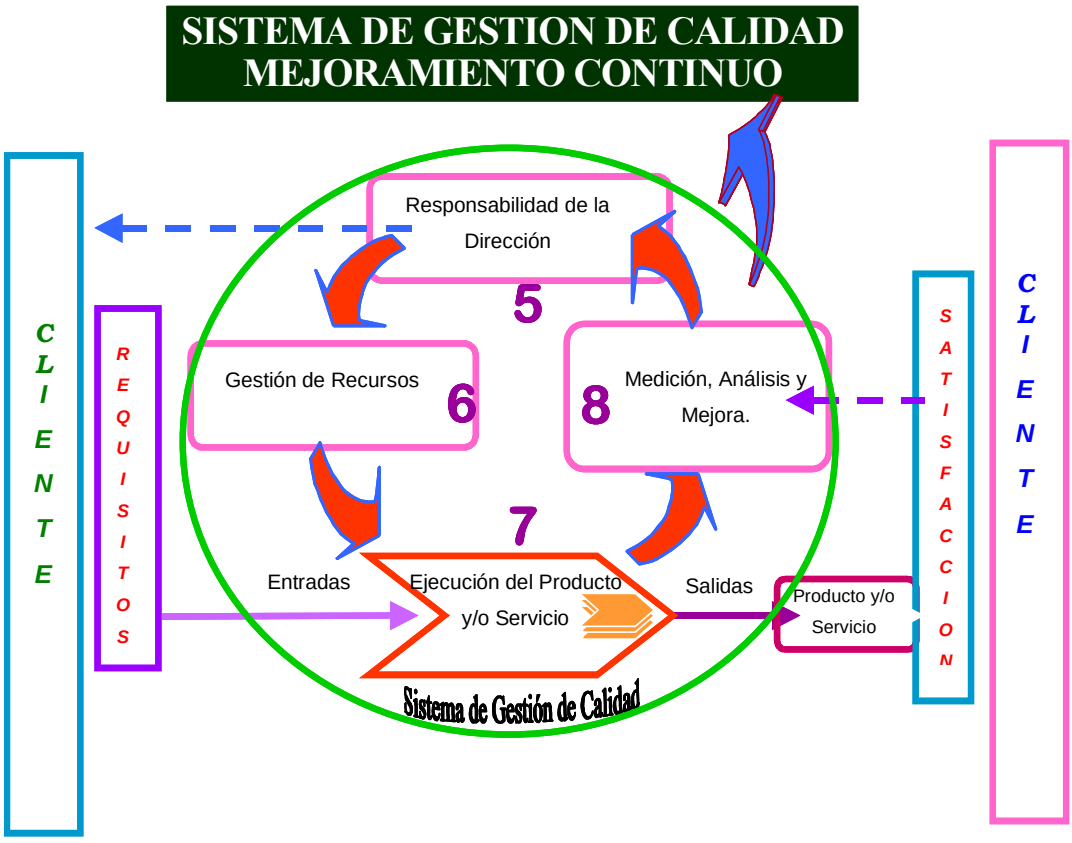
Un Sistema de Gestión de Calidad es el conjunto de elementos mutuamente relacionados (utilizados para establecer la política y además para definir y alcanzar los objetivos), necesarios para dirigir y controlar una Organización con respecto a la calidad.

Esta estructura o Sistema, consiste en la definición de un método de trabajo que asegure que los servicios prestados (o productos realizados) cumplen con unas especificaciones previamente establecidas en función de las necesidades del cliente.

Los Sistemas de Gestión de Calidad tienen que ver con la evaluación de la forma como se hacen las cosas y de las razones por las cuales se hacen, precisando por escrito la manera de realizarlas y registrando los resultados para demostrar que se hicieron; en términos generales, consta de la estructura organizacional junto con la documentación, procesos y recursos que la organización emplea para alcanzar sus objetivos de calidad y cumplir con los requisitos del cliente,

Un Sistema de Gestión de la Calidad basado en la norma ISO 9000 es el que se implementa sobre la versión actual de la norma de requisitos, es decir la ISO NTC 9001:2000.

Figura 1. Sistema de Gestión de Calidad.



- **Requisitos de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad.**

La documentación del sistema de Gestión de la Calidad debe incluir:

- Declaraciones documentadas de una política de la calidad y de objetivos de Calidad.
- Un manual de la calidad.
- Los procedimientos documentados requeridos en esta Norma Internacional.

- Los documentos necesitados por la organización para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos, y
- Los registros requeridos por esta Norma Internacional (véase 4.2.4).

- **Metodología para elaborar un Sistema Documental[1]**

La documentación es el soporte del sistema de gestión de la calidad, allí se colocan las formas de operar de la organización y toda la información que permite el avance de todos los procesos y la toma de decisiones.

La metodología que se propone opera bajo cuatro sencillas etapas que se describen de manera general a continuación:

Etapa 1. Determinación de las necesidades de documentación.

Se determinan los tipos de documentos que deben existir en la organización para garantizar que los procesos se lleven a cabo bajo condiciones controladas, por lo tanto:

- Se debe estudiar en la norma NTC - ISO 9001:2000 los elementos de la documentación aplicables a la organización. Incluyendo declaraciones documentadas de una política de calidad y de objetivos de la calidad, un manual de la calidad, los seis procedimientos documentados requeridos por la norma (Control de documentos, Control de los registros de calidad, Auditorias internas, Control de productos no conformes, Acciones correctivas y Acciones preventivas), los documentos necesarios para la organización que aseguraren la eficaz planificación, operación, control de sus procesos, y los registros requeridos por esta Norma Internacional.

- Estudiar las regulaciones específicas del sector en que se desenvuelve la organización para determinar los documentos que deben responder al cumplimiento de estos requisitos legales.

- Determinar los tipos de documentos que deben existir y sus requisitos.

Etapa 2. Diagnóstico de la situación actual de la documentación en la Organización.

---

[1] ADAPTADO POR LOS EJECUTORES DEL PROYECTO, Compendio Normas Técnicas Colombianas, Sistemas Integrados de Gestión**.** Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC. Santafé de Bogotá D.C. 2002.

Es necesario conocer la situación de la documentación en la organización comparando lo que existe con las necesidades determinadas en la etapa anterior, así:

- Se elabora una guía para el diagnostico.
- Se ejecuta el diagnostico (aplicando técnicas como la observación, la entrevista y la revisión de documentos, además, se debe determinar la existencia o no de los documentos y en que medida cumplen con los requisitos establecidos para la documentación y si están siendo utilizados adecuadamente).
- Se elabora y presenta del informe de diagnostico, este informe debe contener los documentos existente por proceso, su adecuación o no a los requisitos y su utilización correcta o no, de acuerdo con los resultados del diagnóstico (se presenta a la alta dirección).

Etapa 3. Diseño del sistema documental.

Se establecen todos los elementos generales necesarios para la elaboración del sistema documental, así:

- Definir la jerarquía de la documentación.
- Definir la estructura y formato del manual de calidad (teniendo en cuenta las exclusiones permisibles).
- Determinar los procesos de la documentación (desagregando en dos procesos generales: gestión de la documentación técnica y utilización de la documentación, y estos a su vez se desagregan en procesos específicos y unitarios, donde se determinan las entradas y salidas de cada uno de ellos).
- Establecer el flujo de la documentación, garantizando que los documentos estén en el lugar requerido de manera oportuna y que la información sea accesible a las personas autorizadas.
- Construir el plan de elaboración de documentos, aquí se deben seguir los procesos unitarios descritos para este proceso.
- Planificar la capacitación del personal implicado.

Etapa 4. Elaboración de los Documentos.

Elaborar, revisar y aprobar todos los documentos a cada nivel. Por lo tanto, es necesario:

- Capacitar al personal implicado.

- Elaborar los procedimientos generales, utilizando objetivo, alcance, definiciones, desarrollo, análisis de datos, responsabilidades, procedimientos, requisitos de la documentación, referencias y anexos.

- Elaborar el manual de calidad.

- Elaborar otros documentos de acuerdo con el plan trazado en la etapa anterior.

- Revisar y aprobar todos los documentos por parte del personal competente autorizado.

2.1.6 MANUAL DE CALIDAD

El Manual de Calidad de una organización es un documento donde se especifican la misión y visión de la empresa con respecto a la calidad, además la política de la calidad y los objetivos que apuntan al cumplimiento de dicha política. El manual de Calidad expone además la estructura del Sistema de Gestión de la Calidad y es un documento público, si la empresa lo desea, cosa que no ocurre con los manuales de procedimientos o de instrucciones.

Es llamado documento "maestro" en la cual la organización establece como dar cumplimiento a los puntos que marca en este caso la norma NTC ISO 9001:2000 y de él se derivan instructivos de uso de equipos, procedimientos, formatos destinados a planificar y gerenciar el conjunto de actividades que afectan la calidad dentro de una organización. Este manual debe igualmente cubrir todos los elementos aplicables de la norma del sistema de calidad requerida para una organización. También deben ser agregados o referenciados al manual de calidad aquellos procedimientos documentados relativos al sistema de la calidad que no son tratados en la norma seleccionada para el sistema de la calidad pero que son necesarios para el control adecuado de las actividades.

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

- El alcance del sistema de gestión de calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión.

- Los procedimientos documentados establecidos para el sistema de calidad, o referencia a los mismos.

- Descripción de la interacción entre los procesos del sistema de calidad.

- **OBJETIVO DEL MANUAL DE CALIDAD**

  Los manuales de la calidad son elaborados y utilizados por una organización para:

  - Comunicar la política de la calidad, los procedimientos y los requisitos de la organización.

  - Describir e implementar un sistema de la calidad eficaz.

  - Suministrar control adecuado de las prácticas y facilitar las actividades de aseguramiento.

2.1.7 PROCESOS

En un Sistema de Gestión de Calidad, un proceso es una actividad que utiliza recursos, y que se gestiona con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados. Esencialmente todo trabajo en una organización se lleva a cabo mediante un proceso

- **CATEGORIZACIÓN DE LOS PROCESOS**

Mediante la identificación de los procesos de la organización se obtiene la interacción de las categorías obteniendo como resultado lo siguiente:

- **Procesos Operacionales:** Se refieren a la realidad misma de la misión organizacional. A través de ellos, se logra satisfacer las necesidades de la institución, así como capitalizar las posibilidades de la organización y del entorno.

- **Procesos de Soporte:** Son vitales para la operación de la organización y sirven de soporte para la ejecución de los procesos, generalmente no agregan valor al producto o servicio directamente, pero introducen las herramientas logísticas requeridas en la organización. Son los procesos que sirven de apoyo al Sistema de Gestión de Calidad.

- **Procesos estratégicos*:*** Introducen las acciones tácticas de la organización, las que permiten asumir con características propias la responsabilidad de producir unos resultados definidos. Son los procesos que muestran la directriz de la organización a seguir en el ciclo de calidad.

- **Procesos de Mejoramiento Continuo:** Son los procesos que establecen objetivos e identifican oportunidades para cumplir con el ciclo de calidad.

- **MAPA DE PROCESOS**

Es la representación gráfica de uno o más procesos que contribuyen de forma significativa al logro de un resultado (servicio o un producto), el cual será para uso interno de otra unidad dentro de la organización, o externo, para uso o disfrute de los demás clientes de la institución.

La identificación de la interacción de dichos procesos en una organización se hace evidente a través del Mapa de Procesos, el cual permite la evidencia para el control continuo que debe haber entre los procesos individuales y muestra como se combinan e interactúan entre sí.

2.1.8 PROCEDIMIENTOS

Los procedimientos son la presentación por escrito, en forma grafica, narrativa y secuencial, de cada una de las operaciones que se realizan en un proceso, explicando en qué consisten, cuándo, cómo, dónde, con qué, y cuánto tiempo se hacen, señalando los responsables de llevarlas a cabo. Cuando la descripción del procedimiento es general, y por lo mismo comprende varias áreas, debe anotarse la unidad administrativa que tiene a su cargo cada operación. Si se trata de una descripción detallada dentro de una unidad administrativa, tiene que indicarse el puesto responsable de cada operación. Es conveniente codificar las operaciones para simplificar su comprensión e identificación, aun en los casos de varias opciones en una misma operación. Como se muestra continuación

- **FLUJOGRAMA**[2]

Es un diagrama secuencial empleado en muchos campos para mostrar los procedimientos detallados que se deben seguir al realizar una tarea, como un proceso de fabricación.

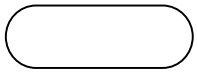
---

[2] **GOMEZ CEJAS**, Guillermo. Sistemas Administrativos, Análisis y Diseños. Editorial Mc Graw Hill Año 1997. Pág. 96 a la 103, 107 a la 117.
CHIAVENATO, Idalberto. Iniciación a la Organización y Control. Editorial Mc Graw Hill Año 1993. Pág 66- 72

Los flujogramas son de gran importancia para toda empresa y persona ya que brinda elementos de juicio idóneos para la representación de procedimientos y procesos, así como las pautas para su manejo en sus diferentes versiones.

- **SIMBOLOGÍA** [3]

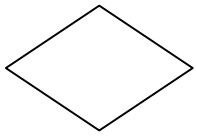
Los simbolos que se utilizan en el diseño de los diagramas de flujo o flujogramas son:



TERMINAL: Indica la iniciacion y/o terminacion del procedimento.



OPERACIÓN: Representa la actividad a realizar



DECISIÓN O ALTERNATIVA: Indica un punto donde se define una decisión.



CONECTOR: Es un símbolo que facilita la continuidad de las rutinas de trabajo, evitando las intercepciones de líneas. El conector asume dos formas.



CAMBIO DE PAGINA: Representa una conexión o enlace en un paso de final de página con otro paso en el inicio de la página siguiente donde continúa el flujograma. El símbolo lleva inserta una letra mayúscula, que debe coincidir con el de la página inmediatamente anterior, insertado en el mismo tipo de símbolo.



CONTINUACION DEL CAMBIO DE PAGINA: se utiliza al inicio de la pagina anterior seguido del mismo numero de la anterior pagina en el flujograma.

[3] **FUENTE:** Diplomado "Gerencia y Desarrollo de Procedimientos Administrativos, "COTECNOVA Y FUNDA SUPERIOR".

2.2 MARCO NORMATIVO

Se describen en forma general algunas normas o decretos que rigen a las instituciones que prestan servicio a niños en estado de riesgo; así como también, aquellas que guardan relación alguna con el presente estudio.

2.2.1 NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC 5326

Esta norma tiene como finalidad proporcionar los criterios legales, administrativos, financieros y técnicos que permiten garantizar la protección integral a niños, niñas y adolescentes con y sin discapacidad, atendidos en medio institucional en jornadas de internado, seminternado y externado, que hacen parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, independientemente de su origen y naturaleza jurídica, para la atención de niños, niñas y adolescentes.

2.2.2 CONVENCION INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

Es el instrumento jurídico internacional más importante dirigido a mejorar las condiciones de vida de la población infantil a través de la protección integral.

2.2.3 CÓDIGO DEL MENOR (DECRETO 2737 DE 1989)

Define las situaciones irregulares bajo las cuales puede encontrarse un niño una niña o adolescente, así como las medidas que deben adoptarse para brindarle tutela.

El anterior código se encontraba en vigencia cuando el proyecto empezó a realizarse, posteriormente éste fue derogado por el artículo 217 de la Ley 1098 de 2006 a excepción de los artículos 320 a 325 y los relativos al juicio especial de alimentos.

“Es necesario resaltar que para la entrada en vigencia debe tenerse en cuenta lo dispuesto en el artículo 216 el cual establece: "ley entrará en vigencia seis (6) meses después de su promulgación. Con excepción de los artículos correspondientes a la ejecución del sistema de responsabilidad penal para adolescentes, los cuales se implementarán de manera gradual en el territorio nacional empezando el primero de enero de 2007 hasta su realización total el 31

de diciembre de 2009. El artículo 198 relativo a los beneficios y mecanismos sustitutivos entrará en vigencia a partir de la promulgación de la presente ley".

2.3 MARCO REFERENCIAL

En este ítem se presentan algunas de las características que hacen referencia a la institución Hogar del Niño de la Calle "Esta es mi Casa".

2.3.1 DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN HOGAR DEL NIÑO DE LA CALLE "ESTA ES MI CASA"

A continuación, se describe como es la estructura de la institución, cuales son sus antecedentes y las actividades realizadas a hasta el día de hoy.

- **TIPO DE ORGANIZACIÓN, ESTADO LEGAL Y PERSONERÍA JURIDICA**[4]

  La institución Hogar del Niño de la Calle "Esta es mi Casa", es una entidad de beneficio social, sin ánimo de lucro fundada en 1979. Autorizada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, con la licencia de funcionamiento Nro. 00452 expedida el 27 de Agosto de 1996. Personería Jurídica 1442 expedida por la Gobernación del Risaralda el 10 de Octubre de 1983.

- **ANTECEDENTES** [5]

  En cumplimiento de la Ley 75 de 1968 el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar diseñó un modelo de reeducación en medio abierto rompiendo con las limitaciones del esquema tradicional (reeducación de jóvenes en medio cerrado), para tal fin se conformó un equipo técnico de trabajo integrado por un Psicólogo, dos trabajadores sociales, un defensor de Jóvenes, un nutricionista y un técnico en administración.

  En 1979 el equipo técnico trazó los lineamientos de la metodología de la Institución Hogar del Niño de la Calle "Esta es mi Casa". Posteriormente se programaron las siguientes fases: estudio cualitativo y cuantitativo del objeto (el niño de la calle); consecución de recursos materiales, búsqueda

[4] Fuente: Archivo de la Institución Hogar del Niño de la Calle "Esta es mi Casa".
[5] Fuente: Archivo de la Institución Hogar del Niño de la Calle "Esta es mi Casa".

de recursos humanos, acercamiento a niños callejeros, exposición de objetivos e invitación al programa; para el 18 de Febrero de 1980 la Institución estuvo a disposición de la comunidad.

El Hogar ha desarrollado 20 programas, con apoyo de Bienestar Familiar, la Alcaldía de Pereira, la gobernación, la red de solidaridad, I.N.D.E.R, el instituto municipal de salud; así como organizaciones internacionales: "Vivan los Niños " de Inglaterra, " Amigos de Ternat " de Bélgica, "Solidarios para el Desarrollo " de España, "Yo por ti" de Suiza, "Los Olvidados" de Francia, entre otras.
Desde 1980 el Hogar del Niño de la Calle "Esta es mi Casa", ha sido impulsada por personajes cívicos de la ciudad o radicados en el país, y empresas privadas.

- **ACTIVIDADES REALIZADAS HASTA LA FECHA**

Desde su creación ha realizado actividades como:

- Trabajo en medio abierto.
- Recepción, atención y reubicación.
- Educación y capacitación.
- Educación formativa para la familia.
- Sensibilización ciudadana.
- Reubicación de jóvenes de edad, líderes de clanes juveniles de las calles (1979-1981).
- Rehabilitación, educación y reubicación de jóvenes de edad exclusivamente callejeros (1979-1981).
- Recepción, asistencia, reubicación de jóvenes de edad de ambos sexos y todas las edades en el Centro de Recepción, y rehabilitación, educación y reincidencia de jóvenes de edad, de sexo masculino en el Programa Piloto (1981-1997).
- Rehabilitación, educación, capacitación y reubicación de jóvenes de edad.

- **LOGROS DE LA ORGANIZACIÓN HASTA LA FECHA**

- Reconocimiento y aceptación de la población en estado de indigencia o marginación.

- Generación de un ambiente familiar que ha posibilitado la evolución de una población fija renovable con justos períodos, así como el acogimiento hasta la fecha de más de 3.000 niños.

- Educación y acompañamiento ambulante de población en estado de indigencia, al punto en el mejor de los casos de reubicar familiarmente la continuidad de la vida.
- Ubicación laboral y social de niños totalmente solitarios.
- Incidencia positiva en el detenimiento de procesos de desaparición violenta o forzosa de niños y jóvenes callejeros.

- Llamar la atención del Gobierno Nacional y Municipal sobre la importancia de la conformación y montaje de la Red de Información Institucional en beneficio de los niños; al punto de obtener recursos para su iniciación.

2.3.2 DESCRIPCION DEL SERVICIO OFRECIDO[6]

- **OBJETIVOS DEL SERVICIO**

Atención integral y restitución de derechos para niños, niñas y jóvenes en el rango de edad de 6 a 18 años declarados en abandono o en circunstancias de peligro físico o moral. Posibilitando las condiciones para su reubicación familiar y social, con el concurso de entidades estatales y del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

- **SERVICIO OFRECIDO**

Actualmente la institución ofrece los siguientes servicios:

- Albergue
- Salud
- Nutrición
- Educación básica
- Capacitación técnica
- Recreación
- Rehabilitación
- Reubicación familiar

---

[6] INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Lineamientos Técnico Administrativos y Estándares de Estructura de los Servicios de Bienestar en protección. Plan Educativo Institucional ICBF 2002

[7]Adaptado de NORMA TÉCNICA COLOMBIANA 5326, Servicios de atención a niños, niñas y adolescentes en programas de protección modalidad medio institucional, internado externado y seminternado. Pág. 8.

- **CLASIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS** [7]

Los servicios de protección que la institución "Hogar del niño de la calle "Esta es mi Casa", se clasifican en internado, semi-internado y externado, según el tiempo de permanencia de los niños/niñas y adolescentes en el programa y el tipo de vinculación familiar que tengan.

Los procesos de atención que se desarrollen desde estos programas deben estar planteados en términos de garantía y/o restitución de derechos.

Las modalidades de atención a la población vulnerable en el Sistema de Protección del Bienestar Familiar son:

- Internado: Se considera internado al programa que ofrece servicios en medio institucional y servicios temporales y sustitutivos del cuidado familiar a niñas/niños o adolescentes durante, las veinticuatro (24) horas, los siete (7) días a la semana, para cuidarlos y protegerlos cuando están en situación de abandono o amenaza grave contra su vida y su integridad, y desarrollar las estrategias necesarias para que la red propia y adoptiva de soporte familiar y social pueda reasumir las funciones de garantía de derechos que les corresponden.

- Seminternado: El seminternado es una modalidad de protección integral en medio socio-familiar que consiste en una jornada de atención de ocho (8) horas diarias. Los niños, las niñas y adolescentes beneficiarios de este servicio viven con sus familias y asisten a las jornadas diarias que brinda la entidad de semi-internado en protección**.**

- Externado: El externado es una modalidad de protección integral en medio socio-familiar que consiste en una jornada de atención de cuatro (4) horas diarias. Los niños, las niñas y adolescentes beneficiarios de este servicio viven con sus familias y asisten a las jornadas diarias que brinda la entidad.

- Tiempo parcial para acciones de apoyo: Cuando el apoyo requerido es socio afectivo y emocional que puede desarrollarse a través de sesiones

con la familia y acciones continuas y sistemáticas con los niños y adolescentes. Incluye además los programas de libertad asistida para adolescentes en conflicto con la ley.
La atención a los niños y adolescentes para la protección integral se realiza en diferentes jornadas tratando siempre de fortalecer el vínculo familiar cuando éste existe y la inserción social.

2.3.3 OTRAS CARACTERÍSTICAS Y PRINCIPIOS DE LA INSTITUCIÓN

- **MISIÓN**

El "Hogar del Niño de la Calle "Esta es mi Casa"**",** es una empresa social regional, cuyo propósito es la educación, el desarrollo integral y la restitución de los derechos fundamentales de menores de edad y sus familias, que se hallan en situación de riesgo físico y social con necesidades básicas insatisfechas.

- **VISIÓN**

Ser una institución de beneficio social económicamente viable, amparada en la acción equitativa no excluyente y transparente, dedicada a trabajar por la restitución de los derechos de los niños, niñas y jóvenes en situación de riesgo; convocando a la sociedad civil y a diversas organizaciones.

- **OBJETIVO GENERAL**

Salvaguardar la vida y la dignidad de niños en situación de alto riesgo, a través de un programa pedagógico. Beneficiándoles con servicios apropiados y un ambiente generador de virtudes y convivencia; consiguiendo capacitarles para la vida productiva y como reproductores de beneficio de otros jóvenes, para finalmente ubicarlos o reubicarlos familiar, social y laboralmente.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Generar condiciones que permitan la reubicación del niño, capacitándole como agente de incidencia en la problemática de la familia y sus contornos.
- Garantizar la progresión de la calidad de vida del niño, a través de la educación formal, capacitación laboral, desarrollo de destrezas, capacitación vocacional, rehabilitación y competencia participativa.
- Conseguir progresión en las condiciones y problemática de la familia, a través de metodologías que garanticen su impacto.

- Incidir en el proceso de formación integral del menor, aprovechando todos los espacios y momentos sin aplicaciones artificiales, ni saturación horaria.
- Favorecer la interiorización de valores relacionados con el trabajo productivo, como forma básica e participación en la vida social y comunitaria.

- Crear condiciones y medios que generen actitudes y hábitos para la conservación de la salud física y mental.

- Promover una concepción crítica de la sociedad con el propósito de inducir a la elaboración de diagnósticos de la problemática familiar y social, por parte del niño.

- **OBJETIVOS ORIENTADORES**

- Conservar el posicionamiento público y la representación comunitaria.
- Obtener viabilidad financiera a través de proyectos de auto gestión por cada área y la ejecución de proyectos alternos.
- Lograr permanente participación en el sector, con el compromiso de personalidades públicas locales y nacionales.
- Promover la participación de la comunidad en la solución de sus propios problemas.
- Expandir las acciones de la entidad con el apoyo de los medios masivos de comunicación.

- **PRINCIPIOS Y VALORES**

- Tolerancia
- Solidaridad
- Equidad
- Honestidad
- Ética

- Humanismo
- Respeto
- Convivencia
- Compromiso

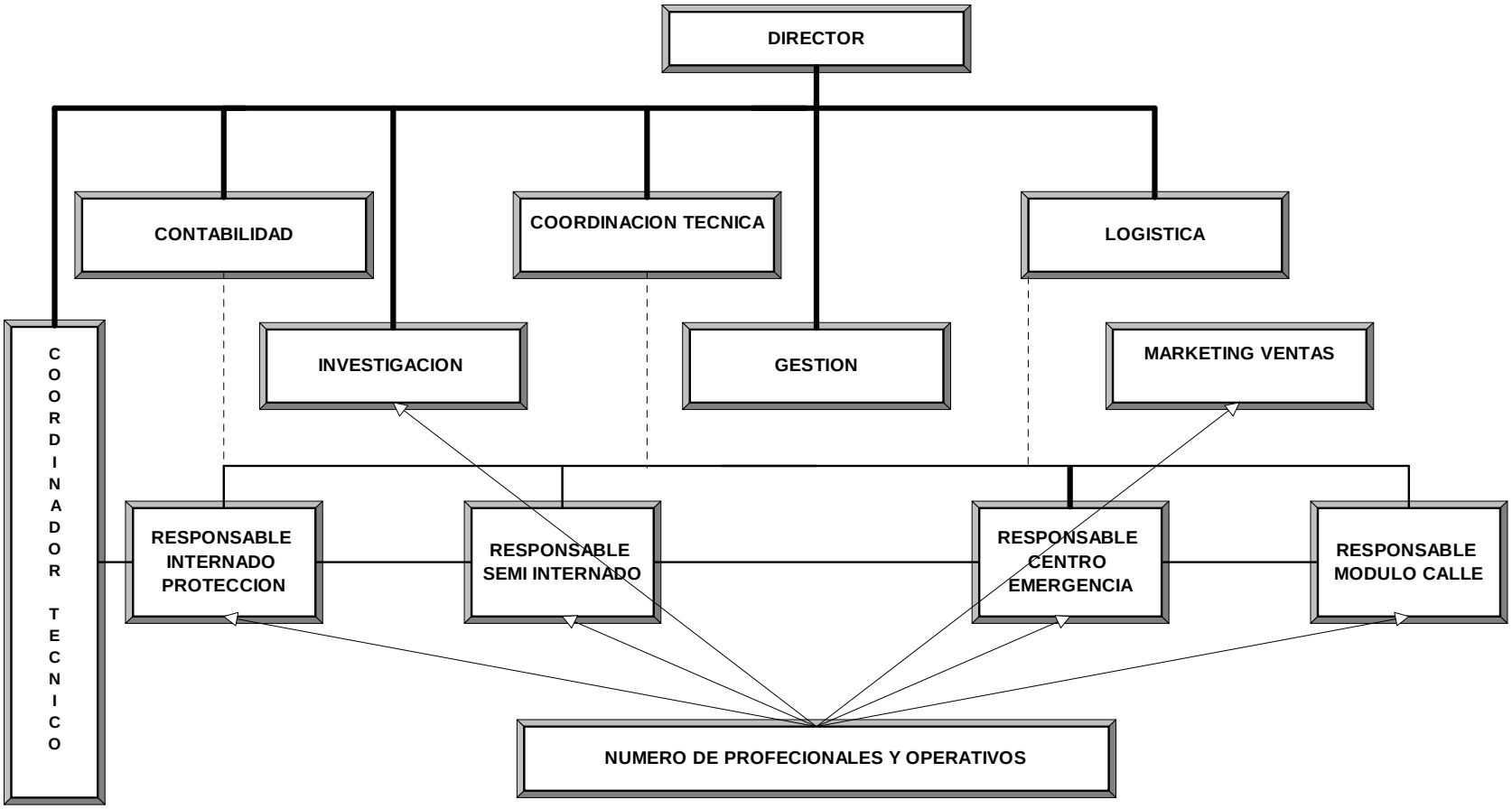
- **FILOSOFÍA**

- Apoyo con exigencia consciente.
- El derecho no se negocia, se restituye.
- El ser sobre el saber y hacer.
- La Cotidianidad, laboratorio del desarrollo.
- Todos los modelos son buenos y malos, según sus aplicantes.
- Quien llega construye o destruye, no hay término medio.
- La crisis, buen síntoma.

- **ESTRUCTURA INTERNA DE LA INSTITUCIÓN**

La estructura interna de la institución “Hogar del Niño de la Calle “Esta es mi Casa” comprende las siguientes dependencias las cuales se muestran a continuación:

Figura 2. Organigrama
Hogar del Niño de la Calle "Esta es mi Casa"



2.4. GLOSARIO

El glosario consta de los términos y definiciones más utilizados, en él se encuentran algunas palabras técnicas del Sistema de Gestión de Calidad o propias del lenguaje de la organización.

Se elaboró éste glosario con el fin de mejorar la comprensión y aplicabilidad del manual de calidad, y la comprensión de todo el documento. Las palabras están ubicadas en orden alfabético para mayor facilidad.

ACCIÓN CORRECTIVA: Acción encaminada a eliminar las causas raíz de las No Conformidades repetitivas o de aquellas que ocasionen gran impacto a la calidad del servicio o al funcionamiento de la organización.

ACCIÓN PREVENTIVA: Acción encaminada a eliminar la causa raíz de las No Conformidades Potenciales que sean detectadas.

ACTIVIDADES: Son las acciones que se deben realizar en forma secuencial, dentro de un proceso, utilizando determinados insumos, para contribuir con el resultado final, servicio o producto objeto de la actividad. O conjunto de tareas u operaciones propias de una persona o unidad organizativa.

ALCANCE: Indica hasta donde llega el servicio que presta la organización incluyendo su aplicabilidad.

ALTA DIRECCIÓN: Persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel una Organización.

AMBIENTE DE TRABAJO: Conjunto de condiciones bajo las cuales se realiza el trabajo. Incluyen factores físicos, sociales, psicológicos y medioambientales (tales como la temperatura, esquemas de reconocimiento, ergonomía y composición atmosférica, etc.).

AUDITADO: Organización que es auditada.

AUDITOR: Persona calificada para realizar Auditorias de la Calidad, según los criterios de competencia establecidos en el Hogar del niño de la calle “Esta es mi Casa”.

AUDITORIA: Proceso sistemático, independiente documentado para obtener evidencias de la auditoria y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoria. También es una evaluación planeada de sistemas contra requisitos establecidos usando evidencia

objetiva para identificar las oportunidades de mejorar las fortalezas y corregir las debilidades de la organización.

AUDITORIA INTERNA DE LA CALIDAD: Examen metódico e independiente que se realiza para determinar si las actividades y los resultados relativos a la calidad satisfacen las disposiciones previamente establecidas y para comprobar que éstas disposiciones se llevan realmente a cabo y que son adecuadas para alcanzar los objetivos.

AUDITOR LÍDER: Auditor de calidad designado por el Comité de Calidad como responsable de la realización de una Auditoria, organiza y dirige una auditoria, evaluando la situación, informando de las desviaciones encontradas y estableciendo las recomendaciones que considere oportunas. Es el responsable final de todo el proceso.

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

CAMPO DE APLICACIÓN: es el medio en el cual se desarrollan todas las actividades del Sistema de Gestión de Calidad inscritos en el manual de calidad.

CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS: es donde se muestra cada uno de los procesos que la organización que cumplan con las especificaciones del sistema.

CLIENTE: Organización o persona que recibe un producto/servicio(Consumidor, usuario final, minorista, beneficiado y comprador).

COMPETENCIA: Habilidad demostrada para aplicar conocimientos y aptitudes.

COMUNIDAD INSTITUCIONAL: Personal de la institución que participa el proceso de atención integran de los servicios prestados al los niños/niñas, adolescentes y a la comunidad en general.

CONFORMIDAD: Cumplimiento de un requisito.

CONCESIÓN: Autorización para utilizar o liberar un servicio que no es conforme con los requisitos especificados.

CONTROL DE LA CALIDAD: Parte de la gestión de la calidad orientada al cumplimiento de los requisitos de la calidad.

CORRECCIÓN: Solución inmediata que se da a las No Conformidades presentadas durante las actividades diarias. Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

DEFECTO: Incumplimiento de un requisito asociado a un uso previsto o especificado.

DISPOSICIÓN DEL SERVICIO NO CONFORME: Acción que permite identificar y controlar el servicio no conforme para prevenir su acción o recepción al cliente de inmediato.

DOCUMENTO: Información y su medio de soporte (Registro, especificación, procedimiento, documentado, dibujo, informe, norma).

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

EFICIENCIA: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

EQUIPO AUDITOR: Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoria. Un auditor del equipo auditor se designa generalmente como auditor jefe del equipo, el cual puede incluir auditores en formación y, cuando sea preciso, expertos técnicas.

ESTRUCTURA DE LA ORGANIZACIÓN: Disposición de responsabilidades, autoridades y relaciones entre el personal.

EXPERTO TÉCNICO: Persona que no audita, solamente aporta la experiencia o conocimientos específicos con respecto a la materia que se vaya a auditar. (Incluyen conocimientos o experiencia en la Organización, proceso o actividad a ser auditada, así como orientaciones lingüísticas o culturales).

EXTERNADO: El externado es una modalidad de protección integral en medio socio-familiar que consiste en una jornada de atención de cuatro (4) horas diarias. Los niños, las niñas y adolescentes beneficiarios de este servicio viven con sus familias y asisten a las jornadas diarias que brinda la entidad.

GESTIÓN: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización.

GESTIÓN DE LA CALIDAD: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad, incluye el establecimiento de la política, los objetivos, la planificación, el control, el aseguramiento y la mejora de la calidad. Así pues la gestión de la calidad forma parte de la función general de la dirección de una empresa. Cuya responsabilidad es establecer la política y los objetivos de la calidad y asignar responsabilidades dentro de la organización para lograr dicha política y objetivos. Los medios utilizados para aplicar la política de la calidad y lograr los objetivos de la calidad son la planificación de la calidad.

INFRAESTRUCTURA: Sistema de instalaciones, equipos y servicios necesarios para el funcionamiento de una organización.

INFORMACIÓN: Datos que poseen significado.

INSPECCIÓN: Evaluación de la conformidad por medio de observación y dictamen, acompañada cuando sea apropiado por medición, ensayo prueba o comparación con patrones.

INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN: Es un centro de atención integral a la niñez y la familia que ofrece servicios de protección representadas en acciones que promueven, previenen o restablecen el ejercicio de los derechos.

INSUMO*:* Bienes o servicios que utilizan los procesos institucionales para generar productos o servicios para sus clientes (internos o externos*).*

INTERNADO: Modalidad de atención durante las 24 horas, únicamente para la niñez en grave peligro o niñez en situación de abandono.

ISO: Organización Internacional de Normalización

LIBERACIÓN: Autorización para proseguir con la siguiente etapa de un proceso.

MANUAL DE CALIDAD: Documento que describe el sistema de calidad de la organización y en el que se define la política de calidad, la estructura organizativa y las políticas sobre aspectos específicos del sistema de calidad.

MAPA DE PROCESOS: Identificar e interrelacionar los procesos mediante diagramas de flujo, incluyendo los tipos de procesos de la organización, es el primer paso para poder comprenderlos y mejorarlos. Para ello es absolutamente recomendable apoyarse en una metodología sólida y consistente que no solo permita construir un Mapa de Procesos sino que garantice la fiabilidad del diseño de las interrelaciones implícitas en el mismo.

MEDIO INSTITUCIONAL: El medio es la forma en que se organiza la atención, de acuerdo con el contexto, las condiciones de la red de apoyo familiar de cada uno de los niños y esta enmarcada en la perspectiva de derechos y definida por jornadas.

MEJORA CONTINUA: Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos

NO CONFORMIDAD: Es el incumplimiento generado alrededor de los requisitos del cliente, reglamentarios o de la empresa. Son detectados del desarrollo propio

del proceso de atención, quejas y reclamos, auditorias internas, análisis de datos, satisfacción del cliente y calificación de proveedores.

NO CONFORMIDAD MAYOR: La ausencia de un Procedimiento Requerido o la No Aplicación Total de un procedimiento "Un número de no conformidades menores levantadas contra un mismo requisito puede ser considerara una no conformidad mayor"

OBJETIVOS DE CALIDAD: Muestran el compromiso de mejora continua y su logro debe poder medirse. El logro de dichos objetivos puede tener un impacto positivo sobre la calidad del servicio, la eficacia, el desempeño financiero, la satisfacción y confianza del cliente ante la organización.

ORGANIGRAMA: Conjunto de personas e instalaciones con una disposición de responsabilidades, autoridades y relaciones.

ORGANIZACIÓN: Conjunto de personas e instalaciones con una disposición de responsabilidades autoridades y relaciones.

PLANIFICACIÓN DE LA CALIDAD: Parte de la gestión de la calidad enfocada al establecimiento de los objetivos de la calidad y a la especificación de los procesos operativos necesarios y de los recursos relacionados para cumplir los objetivos de la calidad.

POLÍTICA DE CALIDAD: Intenciones globales y orientaciones de una organización, relativas a la calidad, expresadas de manera formal por la alta gerencia.

PROCEDIMIENTO: Documento complementario al manual de calidad, que describe las actividades (especificando quién y cómo) que realizan en la organización, especialmente aquellas que afectan al sistema de calidad.

PRODUCTO: Resultado de un proceso. El producto es el equivalente al servicio.

PROCESOS: Se define como "conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados".

PROTECCIÓN INTEGRAL: Se refiere a la garantía efectiva de los derechos y a un sistema de relaciones sociales, culturales, familiares y políticas orientadas a promover armónico e integral de la niña y el niño. Exige la participación de los múltiples actores sociales que interactúan como sistemas o como redes de bienestar familiar local, regional y nacional.

PROGRAMA DE LA AUDITORIA: Conjunto de una o más auditorias planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

PROVEEDOR: Todo aquel que suministre a la empresa productos o servicios críticos para el desarrollo del los programas y que inciden de manera directa sobre la calidad del servicio de atención prestado a los niños y a la comunidad.

PROYECTO: Proceso único consistente en un conjunto de actividades coordinadas y controladas con fechas de inicio y de finalización, llevadas a cabo para lograr un objetivo conforme con requisitos específicos, incluyendo las limitaciones de tiempo, costo y recursos.

REPARACIÓN: Acción tomada sobre un servicio no conforme para convertirlo en aceptable para su utilización prevista.

REPROCESO: Acción tomada sobre un producto/servicio no conforme para que cumpla con los requisitos.

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

REQUISITO: Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

REVISIÓN: Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, la adecuación y eficacia del tema objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos.

SATISFACCIÓN DEL CLIENTE: Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.

SEMINTERNADO: El seminternado es una modalidad de protección integral en medio socio-familiar que consiste en una jornada de atención de ocho (8) horas diarias.

SERVICIO: Resultado de llevar a cabo necesariamente al menos una actividad en la interfaz entre el proveedor y el cliente y generalmente es intangible.

SERVICIO NO CONFORME: No conformidad presentada durante la ejecución de los proyectos educativos o la prestación del servicio de atención al menor, la cual está directamente relacionada con la calidad del servicio final.

SISTEMA: Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan.

SISTEMAS DE GESTIÓN: Conjunto de elementos mutuamente relacionados, utilizados para establecer una política, definir unos objetivos y alcanzarlos.

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD: Conjunto de elementos mutuamente relacionados, (utilizados para establecer la política y además para definir y alcanzar los objetivos) necesario para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

TALENTO HUMANO: son quienes conforman la organización y participan en la prestación del servicio.

TRAZABILIDAD: Capacidad para seguir la historia, la aplicación o la localización de todo aquello que está bajo consideración.

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

3. DISEÑO METODOLÓGICO

En éste capitulo se plasma la información referente a los aspectos contemplados en el método de trabajo que se emplea para la realización del proyecto.

3.1 UNIVERSO DEL ESTUDIO

Está conformado por las bases documentales establecidas por el Sistema de Gestión de la Calidad, basado en la Norma NTC - ISO 9001:2000, las cuales comprenden:

- Procedimientos requeridos por la Norma NTC - ISO 9001:2000.
- Objetivos de calidad
- Política de calidad
- Mapa de procesos
- Manual de calidad
- Caracterización de los procesos

3.2 POBLACION O MUESTRA DEL ESTUDIO

Según los requerimientos de la institución hogar del niño de la calle “esta es mi casa”, se describen los procedimientos requeridos por la norma NTC – ISO 9001:2000.

Además, se incluyen la Política de calidad, los objetivos de calidad, el mapa de procesos y una propuesta para la estructura organizacional (organigrama).

3.3 VARIABLES E INDICADORES

A continuación se citan las diferentes variables y sus indicadores tenidas en cuenta para la elaboración del presente estudio.

Tabla 1. Variables e Indicadores.

VARIABLE	INDICADOR
Mapa de Procesos: • Procesos Estratégicos. • Procesos Operacionales. • Procesos de Soporte. • Procesos de Mejoramiento Continuo.	• Nombre de los procesos • Interacción de los procesos. • Caracterización de procesos
Política de Calidad: • Política de Calidad.	• Política de Calidad definida.
Objetivos de Calidad	• Objetivos de Calidad claros, medibles y alcanzables.
Organigrama	• Líneas de autoridad, responsabilidad y comunicación claras. • Organigrama definido.
Procedimiento Documentado:	• Número de procedimientos requeridos por la norma. • Número de procedimientos requeridos por el servicio.
Manual de Calidad	• Manual de calidad elaborado.
Manual de funciones	• Manual de funciones actualizado

3.4 DELIMITACION DEL ESTUDIO

3.4.1 DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA

El estudio se realizó en la institución Hogar del Niño de la Calle “Esta es mi Casa”, ubicado en la Cra. 23 # 78-62 barrio Corales de la ciudad de Pereira, (Departamento de Risaralda).

3.4.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL

El presente trabajo se desarrolla durante los meses de Diciembre del 2006 a Mayo de 2007, periodo en el cual se realizan las diferentes actividades para la culminación del presente trabajo de grado.

3.4.3 DELIMITACIÓN DEMOGRÁFICA

A continuación se mencionan cada una de las áreas con las que se interactuó para el proceso de investigación del proyecto:

- Área administrativa: Director de la institución, secretaria y especialista de área
- Área de Trabajo Social: Trabajadora Social
- Área de psicología: psicóloga
- Área de Salud y Nutrición: Nutricionista, Médico
- Área de Vivienda

3.4.4 DELIMITACIÓN TEMÁTICA

Los temas que comprenden el trabajo son:

- Sensibilización al personal de la Organización.
- Diagnostico para identificar el estado de la documentación existente dentro de la institución, relacionada con el Sistema de Gestión de Calidad.
- Identificación y caracterización de los procesos dentro del marco del Sistema de Gestión de Calidad.
- Elaboración del mapa de procesos.
- Caracterización de los procesos.
- Evaluación y actualización de los manuales existentes (manual de funciones M-02)
- Documentación de los procedimientos requeridos por la norma NTC ISO 9001-2000 (4.2.3 Control de documentos, 4.2.4 Control de registros, 8.2.2 Auditorias internas, 8.3 Control del producto no conforme, 8.5.2 Acción correctiva, 8.5.3 Acción preventiva y los pertenecientes al servicio de atención).
- Constitución del manual de procedimientos (M-03).
- Análisis de mejora de la misión y la visión de la organización con respecto a la política y objetivos de calidad, indicadores de gestión de mejora (objetivos de calidad) y los requisitos de la norma.
- Elaboración de la propuesta de los Objetivos y la Política de calidad.
- Elaboración del Manual de Calidad.

3.5 INSTRUMENTOS EMPLEADOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.5.1 INFORMACIÓN PRIMARIA

- **Observación**: Se utilizó como complemento de los otros instrumentos, llevándose a cabo en aquellos casos que fue necesario.

- **Comparación**: Se compararon las Normas NTC ISO 9001: 2000 y la Norma NTC 5326 con el fin de establecer similitudes para una mayor comprensión y aplicabilidad de los requisitos de ambas normas. (Anexo 1)

- **Instrumento de Evaluación:** Se elaboró y aplicó un instrumento de diagnóstico que permitiera evaluar el sistema de documentación y las demás características relacionadas con la NTC ISO 9001: 2000. **(Anexo 2)**

Talleres: Se implementaron 4 talleres, los cuales se describen a continuación

- **Taller de presentación del proyecto***:* Se citó a los encargados de cada una de las áreas de la institución, y se les dio a conocer el objetivo del proyecto, resaltando la importancia de su participación en cada uno de los procesos que se desarrollarían en el transcurso del trabajo.

- **Taller de socialización**: Se implementó un taller acerca de la norma NTC ISO 9001: 2000, que pretendía dar a conocer en que consistía y como podía aplicarse en el Hogar del Niño de la Calle “Esta es mi Casa”.

- **Taller de actualización de información**: Se implementó un taller con participación de los encargados de cada una de las áreas de la institución, con el propósito obtener información pertinente para la actualización del manual de funciones.

- **Taller de presentación de resultados:** Se implementó un taller con participación de los encargados de cada una de las áreas de la institución, con el propósito de dar a conocer el mapa de procesos, la política de calidad, los objetivos de calidad, los procedimientos documentados y la propuesta de una estructura organizacional mucho más clara, buscando con ello una mayor participación del personal y responsabilidad con el método implantado.

- **Entrevistas**: Se realizaron directamente con los funcionarios que intervienen de una u otra forma en la prestación de los servicios de la institución.

- **Elaboración de Formatos***:* En el momento de la documentación de la información, se diseñaron diversos formatos guías que fueron corrigiéndose en el transcurso del trabajo con la participación del personal hasta llegar a ser estandarizados.

3.5.2 INFORMACIÓN SECUNDARIA

La bibliografía consultada para éste aspecto fue la siguiente:

- Manual de Funciones y Procedimientos. Instituto Hogar del Niño de la Calle "Esta es mi Casa".

- Norma NTC ISO 9001:2000. Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos.

- Norma NTC ISO 9000:2000. Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario.

- Norma Técnica Colombiana NTC 5326.

- PAI. Proyecto de Atención integral. Instituto Hogar del Niño de la Calle "Esta es mi Casa".

3.5.3 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Al iniciar el trabajo, se realizó una charla de sensibilización con el personal del Hogar del Niño de la Calle "Esta es mi Casa", dándoles a conocer el proyecto que se pretendía realizar al interior de la institución.

Posteriormente, se efectuó el análisis comparativo de las normas NTC ISO 9001:2000 requisito de la documentación y la NTC 5326 que contiene los requisitos de servicio de atención a niños, niñas y adolescentes con el objetivo de tener claridad sobre la aplicación de las mismas.
A partir de las entrevistas con cada uno de los funcionarios de la institución, se obtuvo información que permitió conocer un poco más acerca de su estructura y de su sistema de trabajo, lo cual conllevó a la identificación de los procesos de la organización: Operacionales, de soporte, estratégicos y los de mejoramiento continuo; a partir de allí, fue posible organizar cada proceso definiendo a su vez cada una de sus interacciones. Esta

información se convirtió en insumo indispensable para la elaboración del Mapa de Procesos.

Los procesos identificados, fueron caracterizados, documentando su respectiva descripción en el sistema de calidad; esto permitió la creación de los procedimientos y formatos requeridos, los cuales a su vez, pueden emplearse como registro de cada una de las actividades que se desarrollan en el hogar. Se realizó un análisis de la misión y visión de la institución respecto a la política de calidad y los objetivos de calidad, para tal caso, fue necesario elaborar una nueva propuesta que permitiera validar la información perteneciente a la organización con los requisitos que tiene el sistema de gestión. Con la anterior información se procedió a la construcción del manual de calidad, luego se desarrolló el manual de procedimientos y una actualización del manual de funciones (se realizaron propuestas de mejoramiento con respecto al mismo), al igual que una propuesta de organigrama, la reestructuración de algunos formatos utilizados en el servicio de atención, y la mejora de los procedimientos del servicio de atención integral con sus respectivos indicadores.

4. DIAGNÓSTICO OBTENIDO

El diagnostico se enfoca en los requisitos de la Norma NTC ISO 9001:2000 aspectos que se consideran relevantes en el proyecto, los cuales se mencionan a continuación:

- Identificación de los Procesos.
- Estructura orgánica.
- Procedimiento Requeridos por la Norma NTC ISO 9001:2000.
- Mapa de Procesos.
- Manual de Calidad.
- Política y Objetivos de Calidad.
- Manual de Funciones.

Para dar inicio a las bases documentales del Sistema de Gestión de la Calidad en la institución Hogar del niño de la Calle “Esta es mi casa” se emplea una encuesta para el diagnostico lal cual permite establecer la realidad sobre el sistema de documentación que la institución utiliza actualmente y su grado de afinidad con la Norma NTC - ISO 9001:2000.

Tabla 2 Diagnóstico requisitos de la norma NTC ISO 9001:2000.

No	REQUISITO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	OBSERVACIONES
1	**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (TITULO) (4.0)**												
2	**Requisitos Generales (Caracterización del proceso) (4.1)**												
a)	Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización (véase 1.2).											X	Algunos procesos se encontraron ya identificados, sin embargo se hallo que no había claridad en algunos aspectos debido a su presentación; están documentados pero no con los requisitos de la NTC ISO 9001 2000.
b)	Determinar la secuencia e interacción de estos procesos.											X	Se tiene determinada la secuencia de los procesos que se realizan con cada uno de los niños, documentada a través de archivos individuales.
c)	Determinar los criterios y métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces.											X	La institución se basa en 4 componentes o criterios (legal, financiero, administrativo, técnico) para determinar la eficacia de los procesos.
d)	Asegurarse de la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos									X			Muestra cambios, cada cambio depende del tipo de cliente.

	procesos.												

e)	Realizar el seguimiento, la medición y el análisis de estos procesos, e implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.											X	Este procedimiento se lleva acabo a través de un documento oficial que contiene los estándares regulados por el ICBF. Basados en los componentes (Legal, administrativo, Técnico y Financiero)
3 **Requisitos de la Documentación (Título) (4.2)**													
4 **Generalidades (Listado de procesos) (4.2.1) 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.		X										Se tiene una política de prestación de servicios basados en valores institucionales, pero no una política de calidad que tenga como base un SGC.
b)	Un manual de la calidad.	x											Los procesos se realizan bajo los estándares planteados por el ICBF; pero la institución no tiene un documento propio que establezca las directrices de calidad.
c)	Los procedimientos documentados requeridos en esta Norma Internacional.	X											No existe un SGC.
d)	Los documentos necesitados por la organización para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.						X						Para una eficaz planificación, operación y control de sus procesos se tiene de guía un documento del ICBF (Documento Oficial)
e)	Los registros requeridos por esta Norma Internacional (véase 4.2.4).	X											No existe un SGC.
5 **Manual De Calidad (4.2.2)**													
a)	El alcance del Sistema de Gestión de Calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión (véase 1.2).	X											No existe un SGC.
b)	Los procedimientos documentados establecidos para el sistema de calidad, o referencia a los mismos,	X											Contiene numeral b y c de la NTC ISO 9001 2000. No existe un SGC.

	y una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de calidad.												
6 **Control de la documentación (4.2.3)**													
a)	Aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión,	X											No se tiene definido en el manual de funciones quien debe aprobar los documentos.
b)	Revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente	X											La revisión y actualización es realizada por el especialista de área, pero no se tiene establecido quien los debe aprobar. .
c)	asegurarse de que se identifican los cambios y el estado de revisión actual de los documentos,	X											No se hace y no se tiene algún documento al respecto.
d)	Asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso.		X										No se hace y no se tiene algún documento al respecto. Se encuentran disponibles, pero no se tiene algún documento que especifique su lugar de ubicación.
e)	Asegurarse de que los documentos permanecen legibles y fácilmente identificables.	X											Si se hace, pero no se tiene algún método que ayude a conservar los documentos.
f)	Asegurarse de que se identifican los documentos de origen externo y se controla su distribución, y prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón.	X											Contiene el numeral f y g de la NTC ISO 9001 2000. Los documentos se ajustan de acuerdo a los cambios del cliente o leyes
7	**Control de los registros (4.2.4)**												

a)	Debe establecerse y mantenerse para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad. Los registros deben permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables.	X											No se tiene establecido.
b)	Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros.	X											No se tiene establecido.
8 **RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN (TÍTULO) (5.)**													
9 **Compromiso de la Dirección (5.1) (TEORÍA)**													
a)	Comunicando a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios.		X										Se hace, pero no se tiene por escrito.
b)	estableciendo la política de la calidad,		X										Se tiene idea de una política respecto al servicio pero no se tiene por escrito.
c)	Se aseguran que se establecen los objetivos de la calidad,	X											No existe un SGC.
d)	Se llevan a cabo las revisiones por la dirección		X										Si, constantemente, pero no se tienen registros de ellas, dichas revisiones no están basados bajo el un SGC por que la institución no la posee.
e)	Se asegura la disponibilidad de recursos.						X						Se hace y está documentada, de tal forma que se pueda determinar en el momento la disponibilidad o necesidad de recursos.
10	**Enfoque al cliente (5.2)**												

a)	La alta dirección debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente (véanse 7.2.1 y 8.2.1)							X					Los requisitos de uno de los clientes (niños) están establecidos en la NTC 5326 y se cumplen a cabalidad, también las exigencias establecidas por el ICBF para seguir garantizando el funcionamiento de la institución; pero no se tiene establecido un formato que especifique que necesidades deben suplirse para los demás clientes (Padres de familia, Alcaldía)
11 **Política de la calidad (5.3)**													
a)	Es adecuada al propósito de la organización.	X											No existe una política de calidad. Las especificaciones son dadas por el ICBF a través de un documento oficial.
b)	Se Incluye un compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad.	X											No existe un SGC
c)	Se proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad,		X										Si, pero no basados en el SGC.
d)	Es comunicada y entendida dentro de la organización y es revisada para su continua adecuación.	X											No existe política de calidad.
12 **Planificación (TITULO) (5.4)**													
13 **Objetivos de la calidad (5.4.1)**													

a)	Se debe asegurar que los objetivos de la calidad, se establecen en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización. Los objetivos de la calidad deben ser medibles y coherentes con la política de la calidad.	X											Existen objetivos que dan direccionamiento a la institución pero no bajo un SGC.
14	**Planificación del sistema de gestión de gestión de la calidad (5.4.2)** se debe asegurar que: La planificación del sistema de gestión de la calidad se realiza con el fin de cumplir los requisitos citados en 4.1, así como los objetivos de la calidad, y se mantiene la integridad del sistema de gestión de la calidad cuando se planifican e implementan cambios en éste.	X											No existe un SGC.
15 **Responsabilidad, autoridad y comunicación (TITULO) (5.5)**													
16	**Responsabilidad y autoridad (manuales de funciones) (5.5.1)** La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades están definidas y son comunicadas dentro de la organización.											X	Existe un organigrama pero no esta actualizado
17 **Representante de la dirección (5.5.2) debe:**													
a)	Asegurarse de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad,	X											No existe un SGC .

b)	Informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y de cualquier necesidad de mejora, y	X											No existe un SGC
c)	Asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.		X										Si, pero no esta documentada.
18	**Comunicación interna (5.5.3)** 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.						X						Existen documentos que sustentan la comunicación a cada uno de los integrantes de la institución, pero no basados en un SGC.
19 **Revisión por la Dirección (TITULO) (5.6)**													
20	**Generalidades (Listado) (5.6.1)** La alta dirección debe, a intervalos planificados, revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización, 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.	X											No existe un SGC.
21 **Información para la revisión (5.6.2)** La información de entrada para la revisión por la dirección debe incluir.													
a)	Resultados de auditorias,						X						Existen formatos de evaluación tanto para el servicio ofrecido como para el desempeño del trabajador, estas evaluaciones proporcionan los resultados que

													identifican las falencias del servicio. (Se realizan trimestralmente)
b)	Desempeño de los procesos y conformidad del producto							X					El desempeño de los procesos y la conformidad del servicio esta evaluado y documentado.
c)	Retroalimentación del cliente, desempeño de los procesos y conformidad del producto.	X											No existe documento que determine la retroalimentación de todos los clientes. Solo las observaciones planteadas por el ICBF a partir de las auditorías.
d)	Estado de las acciones correctivas y preventivas,		X										Esta documentada en el plan de mejoramiento.
e)	Acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas,		X										Si, pero no esta documentada.
f)	Cambios que podrían afectar al sistema de gestión de la calidad, y recomendaciones para la mejora.	X											No existe un SGC
22 **Resultados de la revisión (mejoras y necesidades de recursos) (5.6.3)**													
a)	La mejora de la eficacia del sistema de gestión de la calidad y sus procesos	X											Se esta tratando de definir un S.G.C para establecerlo en los procesos.
b)	La mejora del producto en relación con los requisitos del cliente.							X					Teniendo en cuenta que nuestro principal cliente es ICBF, se tienen en cuenta las observaciones arrojadas en las auditorías.
c)	Las necesidades de recursos.							X					Se tienen establecido que recursos se necesitan.
23 **GESTIÓN DE LOS RECURSOS (TITULO) (6)**													
24	**Provisión De recursos (Presupuesto) (6.1)** La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para su funcionamiento.		x										Se hace lo posible por conseguir los recursos para el sostenimiento del hogar, por medio del ICBF.

a)	Implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia,	X											No existe un SGC.
b)	Aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.		X										No existe un seguimiento de satisfacción a todos los clientes.
25 **Recursos Humanos (TITULO) (6.2)**													
26	**Generalidades (Incluidas en el 5.5.1) (6.2.1)** Es competente el personal que realiza los trabajos y que afectan a la calidad del servicio.											X	El personal que ingresa a la institución debe cumplir con los requisitos planteados en manual de funciones de tal forma que cumpla con el perfil especificado; además constantemente se realizan evaluaciones de desempeño.
27 **Competencia, toma de conciencia y formación (6.2.2)** **La organización debe:**													
a)	Determinar la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan a la calidad del producto,											X	En el momento se cuenta con personal idóneo para el desempeño de las labores dentro de la institución y se realizan evaluaciones de desempeño.
b)	Proporcionar formación o tomar otras acciones para satisfacer dichas necesidades,											X	Existe un plan de capacitación ajustado al cronograma anual teniendo en cuenta los resultados de las evaluaciones de desempeño y a las necesidades identificadas.
c)	Evaluar la eficacia de las acciones tomadas,											X	Existe evaluación de desempeño.

d)	Asegurarse de que su personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad.	X											No existen objetivos de calidad por lo tanto los miembros de la institución no los conocen.
e)	Mantener los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia (véase 4.2.4).											X	Se tiene un archivo que contiene la hoja de vida (Títulos, postgrados, etc) y se anexan constantemente los documentos que sustentan las capacitaciones realizadas por los empleados.
28	**Infraestructura (6.3)** La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto. La infraestructura incluye, cuando sea aplicable:											X	Se tiene y se verifica que se cumplan con los requisitos del ICBF para acceder a recursos de financiación.
a)	Edificios, espacio de trabajo y servicios asociados,											X	Si.
b)	Equipo para los procesos, (tanto hardware como software), y											X	Se cumple con los requeridos por ley. (licencias)
c)	Servicios de apoyo tales (como transporte o comunicación).											X	Si, cuando se necesite.
29	**Ambiente de trabajo (6.4)** La organización debe							X					Se sigue un documento oficial del ICBF para poder tener

	determinar y gestionar el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los requisitos del producto.												un óptimo ambiente de trabajo.
30 **REALIZACIÓN DEL PRODUCTO (TITULO) (7)**													
31	Planificación de la realización del servicio. (7.1) La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto/servicio							X					Se planifica la realización del servicio ofrecido en el hogar, a través de los lineamientos establecidos por el ICBF y los descritos dentro del PAI (Plan de Atención Integral).
a)	los objetivos de la Calidad y los requisitos para el producto/ servicio.	X											No existen objetivos de calidad basados en la NTC ISO 9001 : 2000
b)	Se establecen los procesos, documentos y se proporcionan recursos específicos para el producto/servicio;											X	Si se tienen.
c)	Las actividades requeridas de verificación, validación, seguimiento, inspección y ensayo/prueba específicas para el producto así como los criterios para la aceptación del mismo;							X					Mediante un documento que controla las fases del proceso de atención, se verifica que el servicio se esté prestando de acuerdo a los lineamientos legales.
d)	Los registros que sean necesarios para proporcionar evidencia de que los procesos de realización y el producto resultante cumplen los requisitos (véase 4.2.4).											X	En cada fase existen soportes que validan la atención del profesional al niño. Ej valoración del medico existe formato el cual se llena y se firma por el profesional.
32 **Procesos relacionados con el cliente (Titulo) (7.2)**													
33	**Determinación de los requisitos relacionados con el producto (7.2.1)** La organización debe determinar												

a)	Los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma,											X	Los requisitos los especifica el gobierno a través de la NTC 5326 y los establecidos por ICBF.
b)	Los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido,											X	La institución maneja un concepto de valor agregado que consiste en la adecuada prestación cada unos de sus servicios.
c)	Los requisitos legales y reglamentarios relacionados con el producto.											X	Existe un documento Oficial a seguir. (NTC 5326 y los lineamientos establecidos por el ICBF)
d)	Cualquier requisito adicional determinado por la organización.											X	
34	**Revisión de los requisitos relacionados con el producto (7.2.2)** La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto/ servicio. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente (por ejemplo envío de ofertas, aceptación de contratos o pedidos, aceptación de cambios en los contratos o pedidos) y debe asegurarse de que:											X	La organización y el ICBF
a)	Están definidos los requisitos del producto,											X	Si, por un documento oficial (NTC 5326)
b)	Están resueltas las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente.											X	Si, documento oficial.

c)	La organización tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos.											X	Si.
	Deben mantenerse registros de los resultados de la revisión y de las acciones originadas por la misma (véase 4.2.4).		X										Se tienen registros de los resultados pero no se tiene una sistema de control de registros.
35 **Comunicación con el cliente (7.2.3)** La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a:													
a)	La información sobre el producto,											X	Acerca de los resultados arrojados por la auditoría del ICBF, Buzón de sugerencias.
b)	Las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones, y											X	Si se realiza cuidadosamente con el cliente.
c)	La retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas.											X	Si se hace.
36 **Diseño y Desarrollo (TITULO) (7.3)**													**No Aplica.**
37	**Planificación del diseño y desarrollo (7.3.1)** La organización debe planificar y controlar el diseño y desarrollo del producto.												Se excluye del documento pues el Hogar esta es mi casa no diseña ni desarrolla productos innovadores. Por tanto se excluye todo el punto 7.3
a)	Las etapas del diseño y desarrollo,												

b)	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.												
c)	Los resultados de la planificación deben actualizarse, según sea apropiado, a medida que progresa el diseño y desarrollo.												
38	**Elementos de entrada para el Diseño y Desarrollo (7.3.2)**												
a)	Los requisitos funcionales y de desempeño												
b)	Los requisitos legales y reglamentarios aplicables												
c)	La información proveniente de diseños previos similares, cuando												

	sea aplicable, y												
d)	Cualquier otro requisito esencial para el diseño y desarrollo.												
39	**Resultados del diseño y Desarrollo (7.3.3)** Los resultados del diseño y desarrollo deben proporcionarse de tal manera que permitan la verificación respecto a los elementos de entrada para el diseño y desarrollo, y deben aprobarse antes de su liberación.												
a)	Cumplir los requisitos de los elementos de entrada para el diseño y desarrollo,												
b)	Proporcionar información apropiada para la compra, la producción y la prestación del servicio,												
c)	Contener o hacer referencia a los criterios de aceptación del producto, y												

d)	Especificar las características del producto que son esenciales para el uso seguro y correcto.												
40	**Revisión del diseño y desarrollo (7.3.4)** En las etapas adecuadas, deben realizarse revisiones sistemáticas del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado (véase 7.3.1)												
a)	Evaluar la capacidad de los resultados de diseño y desarrollo para cumplir los requisitos.												
b)	Identificar cualquier problema y proponer las acciones necesarias.												
41	**Verificación del diseño y desarrollo (7.3.5)** Se debe realizar la verificación, de acuerdo con lo planificado (véase 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 (véase 4.2.4).												
42	**Validación del diseño y desarrollo (7.3.6)** Se debe realizar la validación del diseño y												

	desarrollo de acuerdo con lo planificado (véase 7.3.1) 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 registros de los resultados de la validación y de cualquier acción que sea necesaria (véase 4.2.4).												
43	**Control de los cambios de Diseño y desarrollo (7.3.7)** Los cambios del diseño y desarrollo deben identificarse y deben mantenerse registros. Los cambios deben revisarse, 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 (véase 4.2.4).												
44 **Compras (TITULO) (7.4)**													
45	**Proceso de Compras (7.4.1)** La organización debe asegurarse de que el producto adquirido cumple los requisitos de compra especificados. El tipo y alcance del control aplicado al proveedor y al		X										Se hace pero no esta escrito pues la compra que se haga se realiza al mejor precio (conveniencia del hogar) y se escoge el proveedor que ofrezca más comodidades u ofrezca un poco más a muy buen precio.

	producto adquirido debe 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 (véase 4.2.4).												
46	**Información de las compras (7.4.2)** La información de las compras debe describir el producto a comprar, incluyendo, cuando sea apropiado:		X										No se tiene documentado pero se realiza como se crea conveniente para la Institución.
a)	Requisitos para la aprobación del producto, procedimientos, procesos y equipos,		X										No se tiene escrito.
b)	Requisitos para la calificación del personal.											X	Se encuentra documentado
c)	Requisitos del sistema de gestión de la calidad.		X										No existe el SGC, aun.
47	**Verificación de los productos comprados (7.4.3)** 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.		X										Se verifica el producto directamente al ingresarlo y se asegura de que este dentro del presupuesto. Ósea que cumpla con el dinero que se tiene para la compra. No se tiene documento

	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.												alguno del proceso.
48 **Producción y prestación del servicio (TITULO) (7.5)**													
49	**Control de producción y prestación del servicio (7.5.1)** La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas.											X	Existe una plan de acción anual, mensual y semanal.
a)	La disponibilidad de información que describa las características del producto (servicio),											X	Si, documento oficial. (NTC 5326)
b)	La disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario,											X	Si, documento oficial. (NTC 5326) PAI, Manual de Funciones y lineamientos técnicos (componentes : Legal, administrativo, técnico y financiero)
c)	El uso del equipo apropiado,											X	Si, documento oficial. (NTC 5326)
d)	La disponibilidad y uso de dispositivos de seguimiento y medición,											X	Estándares de atención y lineamientos técnico administrativos
e)	La implementación del seguimiento y de la medición.											X	Formatos de evaluación.

f)	La implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.											X	Existen formatos que establecen la liberación y el seguimiento, de tal forma que se puedan identificar falencias en el proceso de atención y restauración del niño.
50 **Validación de los procesos de la producción y la prestación del servicio (7.5.2)** 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,											X	Se cumplen con las normas legales establecidas (Documento oficial NTC 5326 y lineamientos del ICBF).
b)	La aprobación de equipos y calificación del personal,											X	Si cumple, documento oficial. (NTC 5326); en cuanto al personal, se contrata los profesionales que llenen los requerimientos del perfil que se necesita.
c)	El uso de métodos y procedimientos específicos,											X	Se cumplen con las normas legales establecidas (Documento oficial NTC 5326 y lineamientos del ICBF).
d)	Los requisitos de los registros (véase 4.2.4) y la revalidación.	X											No existe un control de los registros como lo establece la NTC ISO 9000 :2001
51	**Identificación y trazabilidad (7.5.3)** 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. Cuando la trazabilidad						x						Se tienen registro del seguimiento e inspección de los servicios prestados en el hogar. Para este caso Internado, seminternado y externado. Pero no se cuenta con un sistema de control de registros.

	sea un requisito, la organización debe controlar y registrar la identificación única del producto (véase 4.2.4).												
52	**Propiedad del cliente (7.5.4)** La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma. La organización debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar los bienes que son propiedad del cliente suministrados para su utilización o incorporación dentro del producto. Cualquier bien que sea propiedad del cliente que se pierda, deteriore o que de algún otro modo se considere inadecuado para su uso debe ser registrado (véase 4.2.4) y comunicado al cliente.											X	Se establece un inventario de los elementos que ingresan a la institución ya sea de los niños o de elementos que han sido donados por la alcaldía o el ICBF, teniendo en cuenta su estado, cada año se actualiza el inventario o comodatos.
53	**Preservación del producto (7.5.5)** La organización debe preservar la conformidad del producto durante el proceso interno y la entrega al destino previsto. Esta preservación debe incluir la identificación, manipulación, embalaje, almacenamiento y protección. La preservación debe aplicarse también, a las partes constitutivas de un producto.											X	

54	**Control de los dispositivos de seguimiento y de medición (Metrología) (7.6)** La organización debe determinar el seguimiento y la medición a realizar, y los dispositivos de medición y seguimiento necesarios para proporcionar la evidencia de la conformidad del producto con los requisitos determinados (véase 7.2.1). debe:											X	Puntajes respecto a la evaluación y satisfacción del cliente externo e interno.
a)	Calibrarse o verificarse a intervalos especificados o antes de su utilización, comparado con patrones de medición trazables a patrones de medición nacionales o internacionales; cuando no existan tales patrones debe registrarse la base utilizada para la calibración o la verificación;											X	El único equipo que tiene que calibrarse es la báscula, y el servicio es prestado a domicilio. Equipos contra incendio como extintores son llevados para ser llenados nuevamente.
b)	Ajustarse o reajustarse según sea necesario;											X	
c)	Identificarse para poder determinar el estado de calibración:											X	
d)	Protegerse contra ajustes que pudieran invalidar el resultado de la medición:											X	
e)	Protegerse contra los daños y el deterioro durante la manipulación, el mantenimiento y el almacenamiento.											X	
55 **MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA (TITULO) (8)**													

56 **Generalidades (8.1) (Teoría)** La organización debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:													
a)	Demostrar la conformidad del producto,						X						Se hacen encuestas de satisfacción a los niños.
b)	Asegurarse de la conformidad del sistema de gestión de la calidad, y	X											No existe un SGC.
c)	Mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad.	X											No existe un SGC.
57 **Seguimiento y medición (TITULO) (8.2)**													
58	Satisfacción Del cliente (8.2.1) 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.						X						Actas y encuestas a niños hace falta la realización de encuestas a los demás clientes .
59	**Auditoría Interna (8.2.2)** La organización debe llevar a cabo a intervalos planificados auditorias internas para determinar si el sistema de gestión de la calidad:						X						La institución realiza evaluaciones antes de que el ICBF establezca su auditoria.
a)	Es conforme con las disposiciones planificadas (véase 7.1), con los requisitos de esta Norma Internacional y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos por la organización,	X											No existe un SGC

b)	Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.	X											No existe un SGC
60	**Seguimiento y medición de los procesos (8.2.3)** La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente, para asegurarse de la conformidad del producto.							X					Por medio del PAI y los lineamientos legales establecidos por el gobierno a través del ICBF.
61	**Seguimiento y medición del producto (8.2.4)** La organización debe medir y hacer un seguimiento de las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo.).		X										Se verifica que el servicio sea de óptimas condiciones y que los clientes estén satisfechos, pero no se tiene algún registro. Por medio de las auditorias que el ICBF realiza a la institución, se establecen las características que tienen que mejorarse del servicio.
62. **Control de producto no conforme (8.3)** La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencional.													
a)	Tomando acciones para eliminar la no conformidad detectada;											X	Las deserciones se tienen identificadas como productos no conformes, pero no son controlables...aún

													así, se establecen reuniones entre los comités interdisciplinarios, asambleas generales con los niños para determinar las causas de ésta inconformidad
b)	Autorizando su uso, liberación o aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente;											X	
c)	Tomando acciones para impedir su uso o aplicación originalmente previsto.											X	
63 **Análisis de datos (8.4)** 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 dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad.													
a)	La satisfacción del cliente (véase 8.2.1),	X											No existe un SGC.
b)	La conformidad con los requisitos del producto (véase 7.2.1),						X						
c)	Las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas, y							X					Están establecidas las características de cada uno de los procesos que se llevan a cabo.
d)	Los proveedores.												
64	**Mejora (TITULO) (8.5)**												
65 **Mejora continua (TEORÍA) (8.5.1)** La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la 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.													

66	**Acción correctiva (8.5.2)** La organización debe tomar acciones para eliminar la causa de no conformidades con objeto de prevenir que vuelva a ocurrir. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.							X					Se tiene como referencia el PAI.
a)	Revisar las no conformidades (incluyendo las quejas de los clientes).		X										Se hace pero no se tiene por escrito
b)	Determinar las causas de las no conformidades,							X					Se hace a través del proceso seguimiento de atención al niño.
c)	Evaluar la necesidad de adoptar acciones para asegurarse de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir,		X										Se hace pero no se tiene por escrito
d)	Determinar e implementar las acciones necesarias,							X					Documento Institucional.
e)	Registrar los resultados de las acciones tomadas (véase 4.2.4),	X											No se tienen los registros 4.2.4
f)	Revisar las acciones correctivas tomadas.		X										Se realiza la acción correctiva pero no se tiene por escrito.
67	**Acción preventiva (8.5.3)** La organización debe determinar acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia.		X										Se tienen algunas formas de prevención pero no se tienen por escrito. (como actuar)
a)	Determinar las no conformidades potenciales y sus causas,		X										Si se determinan pero no se tienen escritas ni cuantificadas en registros.

b)	Evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades,		X										Se evalúan las ocasiones de producto no conforme pero no se tiene escrito.
d)	Determinar e implementar las acciones necesarias,		X										Se tienen registros de los acciones correctivas del caso.
d)	Registrar los resultados de las acciones tomadas (véase 4.2.4), y		X										Se toman actas. Pero no se cuenta con un sistema de control de registros.
e)	Revisar las acciones preventivas tomadas.		X										

Después del análisis del diagnóstico se encontró que:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
33	32	0	0	0	10	12	1	1	0	51

- Sumatoria de puntaje por columna

- Resultado del Sistema :
  Muestra que en un 36,95% se realiza un control por parte de la dirección, el 7,24% y 8,69% son documentación relacionada con el cliente por tanto debe cumplirse siempre y el 47,12% muestra aproximadamente que no existe evidencia de tener un sistema de calidad.

Representante de la dirección: Gloria Ruiz, Coordinador General.
Responsables del diagnóstico: Germán Darío Yáñez Silva y Beatriz Elena Gutiérrez Gallego.

Tabla 3. Resultado en porcentaje del diagnóstico.

CALIFICACIÓN		PORCENTAJE QUE SE ENCONTRÓ
0	No se hace	**23,91%**
1	Se hace pero no esta escrito	**23;18%**
2	Se esta redactando	**0%**
3	Hay un borrador	**0%**
4	Hay un borrador valido	**0%**
5	Documento Oficial	**7,24%**
6	Se hace como está escrito	**8,69%**
7	Auditado	**0%**
8	Puede mostrar acciones correctivas	**0%**
9	No tiene no conformidades	**0%**
10	Es revisado por la Gerencia y muestra evidencias de mejoramiento	**36,95%**

4.1 ASPECTOS RELEVANTES DEL DIÁGNÓSTICO

La institución Hogar del niño de la calle “Esta es mi Casa” aunque posee procedimientos claros respecto a su misión, no los tiene documentados, ni tienen establecido un Sistema de Gestión de Calidad que permita asegurar la eficiencia y eficacia de los resultados de los servicios ofrecidos.

Estos fueron los 7 aspectos relevantes para el cumplimiento del proceso de documentación del sistema de calidad en la organización.

IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCESOS:

- Algunos procesos se encontraban ya identificados, sin embargo se halló que no había claridad en algunos aspectos debido a su presentación; los procesos están documentados pero no con los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2000. El seguimiento, la medición y el análisis de los procesos se lleva acabo a través de los lineamientos establecidos a partir de un documento oficial que contiene los estándares regulados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, basados en los componentes (Legal, administrativo, Técnico y Financiero).

ESTRUCTURA ORGÁNICA:

- La asignación jerárquica no se encontró definida con respecto a la función real de cada cargo; la institución posee un organigrama demasiado confuso. Existen áreas que no tienen alguna función, pues solo están como una actividad que se realiza en la prestación del servicio, como en el caso de Gestión y Logística las cuales son actividades implícitas en las diferentes áreas.

PROCEDIMIENTOS REQUERIDOS POR LA NORMA NTC ISO 9001:2000 :

- Los procedimientos para la prestación del servicio a los niños, niñas y adolescentes están acorde a los lineamientos establecidos por los estamentos gubernamentales, pero no están conforme en su estructura con los requeridos establecidos por la norma NTC ISO 9001:2000, que permita evidenciar que se realizan bajo parámetros de calidad.

- Existen las versiones pertinentes de los documentos, pero no se tiene especificado su lugar de ubicación para conocimiento de todos los funcionarios de la institución al igual que la aprobación de los mismos.

- No se tiene establecido un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros.

- En cuanto a las auditorias internas, existen formatos de evaluación tanto para el servicio ofrecido como para el desempeño del trabajador, estas evaluaciones proporcionan los resultados que identifican las falencias del servicio y son realizadas trimestralmente.

- Las deserciones de los menores son identificadas como servicio no conforme, ésta situación aún no ha sido controlada. Para determinar su causa, el establecimiento de reuniones entre los comités interdisciplinarios y asambleas generales con los niños. Para la eliminación de las no conformidades la institución tiene como guía el Plan de Atención Integral.

MAPA DE PROCESOS:

No existe un mapa de procesos, debido a que los funcionarios de la institución no conocen está herramienta que les permita evidenciar los procesos que se llevan a cabo dentro de la institución y su respectiva interacción.

POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD:

Se tiene una política de prestación de servicios basados en valores institucionales, pero no una política que tenga como base un sistema de gestión de calidad; los procesos, se realizan bajo los estándares planteados por el ICBF; pero la institución, no tiene un documento propio que establezca las directrices de calidad.

En cuanto a los objetivos de calidad, no están establecidos, pero hasta el momento, la institución ha ofrecido sus servicios bajo los lineamientos impuestos por la ley, que estipula las estrategias para afrontar el desarrollo del proceso de atención a niños en situación de riesgo.

MANUAL DE CALIDAD:

No existen parámetros establecidos para el seguimiento de un sistema de gestión de calidad que establezca la forma en que debe prestarse los servicios cumpliendo con los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2000 y NTC 5326.

MANUAL DE FUNCIONES:

Se encontró un manual de funciones confuso, extenso y sin responsabilidades asignadas y en general, difícil de entender para cualquier funcionario que lo consulte.

5. APORTES Y PROPUESTAS DEL PROYECTO

En el presente capítulo, se registran los aportes y propuestas que se lograron en el proyecto de documentación del Sistema de Gestión de Calidad al Hogar del niño de la calle “Esta es mi Casa”, tales como:

- Sensibilización al personal de la Organización.

- Diagnóstico para identificar el estado de la documentación existente dentro de la institución, relacionada con el Sistema de Gestión de Calidad.

- Identificación y caracterización de los procesos dentro del marco del Sistema de Gestión de Calidad.

- Determinación de la secuencia e interacción de los procesos.

- Elaboración del mapa de procesos.

- Evaluación y actualización de los manuales existentes (manual de funciones M-02).

- Elaboración y documentación de los procedimientos requeridos por la norma NTC ISO 9001-2000 (4.2.3 Control de documentos, 4.2.4 Control de registros, 8.2.2 Auditorias internas, 8.3 Control del producto no conforme, 8.5.2 Acción correctiva, 8.5.3 Acción preventiva y los pertenecientes al servicio de atención de la institución).

- Constitución del manual de procedimientos (M-03).

- Análisis y propuesta de la misión y la visión de la organización.

- Elaboración de la propuesta de los Objetivos y la Política de calidad.

- Elaboración del Manual de Calidad.

- Elaboración de formatos e instructivos necesarios para un normal funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad.

- Análisis y propuesta del organigrama de la institución.

5.1 IDENTIFICACIÓN E INTERRELACIÓN DE LOS PROCESOS DE LA INSTITUCIÓN

Teniendo en cuenta las características del proyecto, fue necesario involucrar a los funcionarios de la institución, mediante continuas entrevistas con el fin de lograr la identificación y caracterización de los procesos y la creación de los procedimientos, definiéndose de la siguiente forma:

(4) Categorías,
(9) Procesos y
(18) Procedimientos.

Como se muestra a continuación:

Tabla 4. Categorización de los procesos y procedimientos.

CATEGORÍAS.	PROCESOS.	PROCEDIMIENTOS.
ESTRATÉGICOS.	Planificación del S.G.C.	P-02 Planificación del S.G.C.
	Plan de atención institucional.	P-03 Plan de atención institucional.
	Gestión de proyectos.	P-04 Planificación de proyectos.
OPERACIONALES.	Atención al niño/niña y adolescente desprotegido.	P-05 Atención Integral. P-06 Protección. P-07 Acciones en salud. P-08 Educación y desarrollo. P-09 Participación y formación de ciudadanos.

CATEGORÍAS.	PROCESOS.	PROCEDIMIENTOS.
DE SOPORTE.	Gestión de compras.	P-11 Compras.
	Gestión Talento Humano.	P-12 Talento humano.
	Gestión Infraestructura.	P-13 Infraestructura.
	Gestión Financiera.	P-14 Financiero.
MEJORAMIENTO CONTINUO.	Gestión de mejoramiento.	P-01 Control de documentos. P-10 Control de registros. P- 15 Auditorias internas de calidad. P-16 Control de servicio no conforme. P-17 Acciones preventivas. P-18 Acciones correctivas.

- **CATEGORIZACIÒN DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**

A continuación se describen las categorías de los procesos como:

- Estratégicos: Aquellos que muestran la directriz que el ciclo debe seguir.

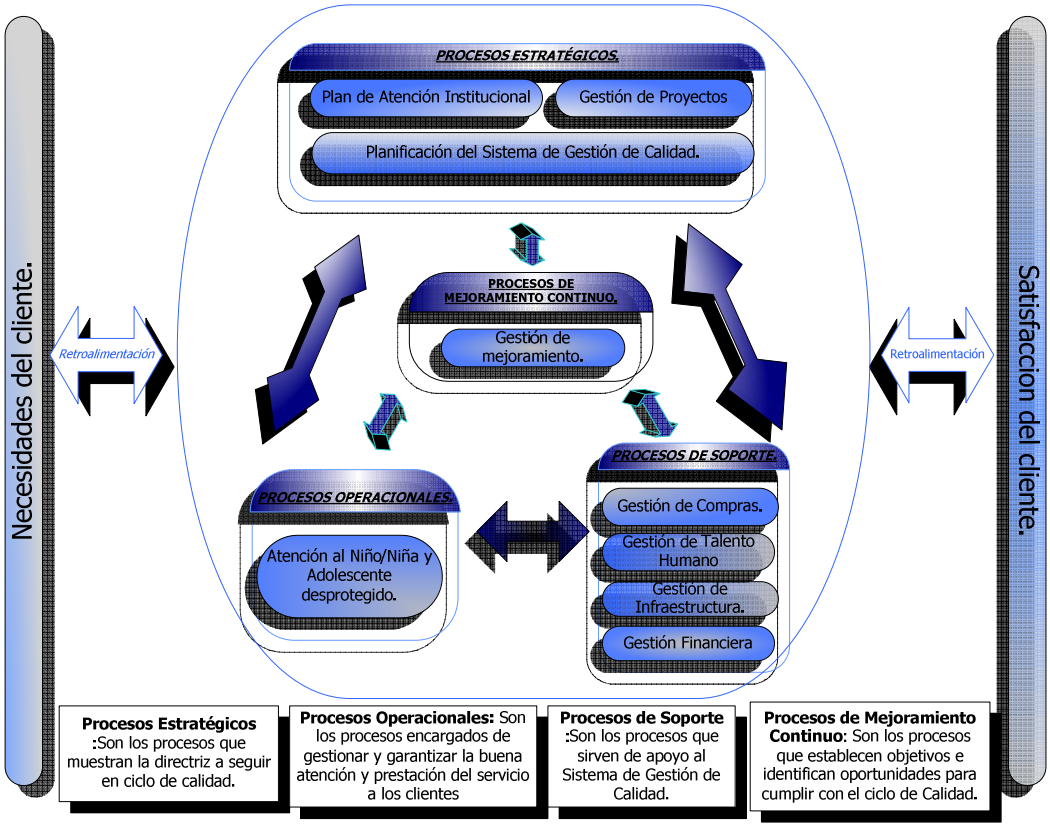
- Operacionales: Aquellos que gestionan y garantizan la buena atención y prestación del servicio a los clientes.

- **De soporte:** Los que sirven de pilar para el Sistema de Gestión de Calidad.

- **Mejoramiento continuo**: El cual evidencia el establecimiento de los objetivos e identificación de las oportunidades para dar cumplimiento al ciclo de calidad.

Posteriormente se definió la propuesta del Mapa de procesos mediante la interacción de los procesos previamente identificados.

Figura 3. Mapa de Proceso



Para realizar la caracterización de los procesos fue necesario inicialmente identificarlos, a partir de allí, se establecieron los requerimientos que lo conformaban y mediante el diligenciamiento de dichos elementos se hizo visible su estructura interna, que en este caso, fué establecida mediante los parámetros que se nombran a continuación (anexo 3. Caracterización de un proceso) :

- Objetivo del proceso
- Responsable
- Autoridad del proceso
- Proveedores
- Entradas
- Actividades
- Salidas
- Clientes

- **PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS Y REQUERIDOS POR LA NORMA NTC ISO 9001:2000**

Dentro del proyecto se documentaron los 6 procedimientos requeridos por la norma y los procedimientos establecidos en el Hogar del niño de la calle “Esta es mi Casa”

Procedimientos requeridos por la norma incluidos en el Sistema de Gestión de Mejoramiento continuo.

- Control de Documentos.
- Control de Registros.
- Auditorias Internas.
- Control del producto/servicio no conforme.
- Acciones correctivas.
- Acciones preventivas.

Los siguientes, son los procedimientos establecidos en la institución para la prestación del servicio, la ejecución del Sistema de Gestión de Calidad y la consecución de la misión de la organización.

- Planificación del Sistema de Gestión de Calidad.

- Plan de atención Institucional.

- Planificación de Proyectos.

- Atención integral

- Protección.

- Acciones en Salud.
- Educación y Desarrollo.

- Participación y Formación de Ciudadanos.

- Compras.

- Talento Humano.

- Infraestructura

- Financiero.

Se nombran a continuación los instructivos elaborados:

I - 01 Norma Fundamental
I - 02 Evaluación de proveedores
I - 03 Guía elaboración plan de calidad
I - 04 Evaluación de desempeño

5.2 FORMATOS REQUERIDOS POR LA NORMA NTC ISO 9001: 2000

Los formatos utilizados para la documentación de los procedimientos requeridos por la Norma NTC ISO 9001:2000, fueron diseñados por los ejecutores del proyecto, y presentados ante las directivas de la organización.

Así mismo, se actualizaron los formatos existentes de acuerdo a los requerimientos planteados por la Norma NTC ISO 9001:2000 y a sus necesidades, para evidenciar el cumplimiento de cada uno de sus requisitos.

A continuación se muestra el índice de los formatos elaborados para el Sistema de Gestión de Calidad.

Tabla 5. Lista de Formatos

INDICE

Código.	Nombre.
F-01	REVISION DE LA DIRECCION.
F-02	ACTAS DEL COMITÉ DE CALIDAD.
F-03	INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLATIN.
F-04	ORDEN DE PEDIDO.
F-05	LISTADO DE PROVEEDORES.
F-06	EVALUACION DE PROVEEDORES.
F-07	VALORACIÓN INICIAL SOCIO FAMILIAR
F-08	LISTA DE CHEQUEO DE HOJAS DE VIDA.
F-09	CAPACITACIONES
F-10	EVALUACION DE DESEMPEÑO.
F-11	PROGRAMA DE CAPACITACIONES.
F-12	HISTORIAL DE MANTENIMIENTO E INFRAESTRUCTURA.
F-13	SOLICITUD DE CREACION O MODIFICACION DE DOCUMENTOS Y FORMATOS DEL SGC.
F-14	INGRESO DEL MENOR.
F-15	CONTROL DE DOCUMENTOS EXTERNOS.

F-16	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS.
F-17	LISTADO DE DISTRIBUCION DE DOCUMENTOS.
F-18	NOTIFICACION DE AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD.
F-19	SATISFACCION DE CLIENTES.
F-20	REVISION DEL PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD.
F-21	REGISTRO DE ACTIVIDAD.
F-22	INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD.
F-23	PLAN DE AUDITORIAS INTENAS DE CALIDAD.
F-24	VALORACION OCUPACIONAL
F-25	CONTROL DE ALMACENAMIENTO, INFRAESTRUCTURA Y MANIPULACION DE ALIMENTOS.
F-26	LISTA DE VERIFICACION DE AUDITORIAS.
F-27	CONTROL DE REGISTROS.
F-28	CONTROL DE LICITACIONES.
F-29	SEGUIMIENTO LICITACIONES.
F-30	SERVICIO NO CONFORME.
F-31	PLAN DE CALIDAD DE PROYECTOS.
F-32	RELACION DE GASTOS.
F-33	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL.
F-34	HISTORIA NUTRICIONAL
F-35	HISTORIA CLINICA
F-36	ORDEN DE PEDIDO ALIMENTACION.
F-37	VALORACION PEDAGOGICA.
F-38	REQUERIMIENTO.
F-39	INFORME DE VISITA DOMICILIARIA

F-40	DOTACION PERSONAL.
F-41	VALORACIÓN INGRESO PSICOLOGÍA.
F-42	SEGUIMIENTO VOCACIONAL PRELABORAL
F-43	ACTUALIZACION DE DOCUMENTOS EXTERNOS
F-45	SATISFACCION DEL CLIENTE INTERNO.
F-46	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

- **IDENTIFICACIÓN Y CODIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD REQUERIDOS POR LA NORMA NTC ISO 9001:2000**

Se diseñó la norma fundamental que incluye los documentos del Sistema de Gestión de Calidad (Norma fundamental (I-01)) y se describe a continuación:

- **Nombre del Documento**: De acuerdo con la actividad documentada se establece un nombre para identificar en forma clara y breve el contenido del documento.

- **Versión Numero**: Numero de revisión de la versión actual del documento.

- **Fecha de Vigencia**: Fecha en la cual el documento entra a esta vigente.

- **Revisado por**: Persona encargada de revisar que el documento cumpla con los parámetros establecidos en este procedimiento y los demás requeridos.

- **Aprobado por**: Persona encargada de aprobar los documentos para su emisión y distribución a los usuarios.

- **Identificación de la organización**: Logotipo de la empresa.

- **Codificación**: es el Código del documento (X-YY): identificación interna de documentos de la organización.

- **Páginas**: Cantidad de Páginas del documento (Página w de z)

- **Codificación de la documentación**:

La documentación del sistema de la calidad encuentra codificada de acuerdo a la siguiente estructura.

X -YY

La primera letra (X) representa el tipo de documento que puede ser:

M Manual
P Procedimiento
I Instructivo
F Formato

Las siguientes letras (**YY**) representan el número consecutivo para cada tipo de documento.

- **Contenido del Documento:** Los procedimientos documentados del Sistema de Gestión de la Calidad relacionan los siguientes aspectos:

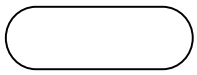
- **Objetivo:** Define de manera clara y concisa el objetivo del documento.

- **Alcance**: Relaciona los procesos, actividades o funciones en las cuales tiene aplicación el documento e igualmente excepciones en los casos en que estas existan.

- **Desarrollo**: Se describen las diferentes actividades que hacen parte del procedimiento por medio de los diagramas de flujos, textos, cuadros o graficas según se considere conveniente. En los casos en que se utilicen diagramas de flujo, la estructura a seguir es la siguiente Diagrama.

DIAGRAMA	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO

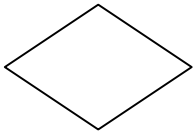
Los símbolos que se utilizan en el diseño de los diagramas de flujo son.



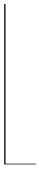
TERMINAL: Indica la iniciación y/o terminación del procedimiento.



OPERACIÓN: Representa la actividad a realizar



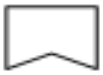
DECISIÓN O ALTERNATIVA: Indica un punto donde se define una decisión.



CONECTOR: Es un símbolo que facilita la continuidad de las rutinas de trabajo, evitando las intercepciones de líneas. El conector asume dos formas.



CAMBIO DE PÁGINA: Representa una conexión o enlace en un paso de final de página con otro paso en el inicio de la página siguiente donde continúa el flujograma. El símbolo lleva inserta una letra mayúscula, que debe coincidir con el de la página inmediatamente anterior, insertado en el mismo tipo de símbolo.



CONTINUACIÓN DEL CAMBIO DE PAGINA: se utiliza al inicio de la pagina anterior seguido del mismo numero de la anterior pagina en el flujograma.

- **Análisis de Datos**: Describe el indicador de gestión relacionado con las actividades del proceso, así como su periodicidad de medición, responsabilidad y meta. Esta información es necesaria para la toma de decisiones basada en los datos fruto de la medición y análisis de los indicadores.

- **Registros**: Relaciona los formatos que se generan con la aplicación de las actividades documentadas.

- **Definiciones:** Términos y definiciones de palabras que están relacionadas con la prestación del servicio y el Sistema de Gestión de Calidad.

5.3 ESTRUCTURA ORGÁNICA

Conjuntamente con las directivas se adelantó un análisis con respecto al organigrama actual de la organización. Se plantearon algunas preguntas con respecto a su distribución y organización jerárquica.

Se planteó una opción de mejora mediante la actualización del manual de funciones en donde se expone de forma más clara las labores de desempeño y las responsabilidades frente al área de trabajo.

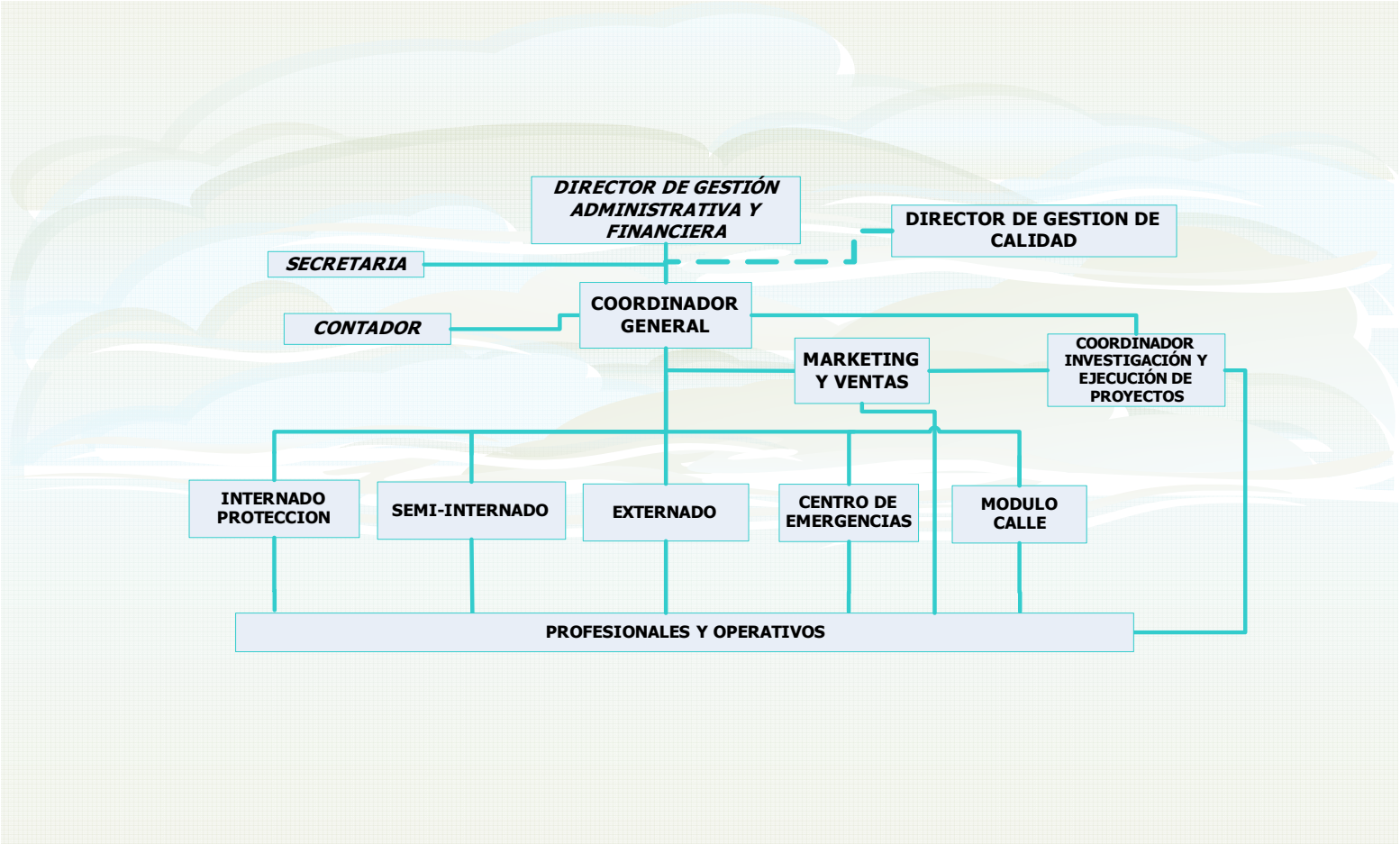
Se optó por fusionar las funciones y áreas que se hacen implícitas para algunos cargos. En el caso de *logística*, en la nueva propuesta desaparece debido a que no está definida como tal dentro de la institución y gestión fue introducida como una función que le corresponde a la dirección debido a las características del cargo. Se hace presente el cargo de Coordinador General el cual se hará responsable del funcionamiento administrativo de la institución. Se recomendó el nombre de Coordinador de investigación y ejecución de proyectos pues la organización realiza licitaciones de servicios.

En el organigrama propuesto se muestra una distribución más clara de la institución con respecto a las funciones y responsabilidades de cada uno de los cargos. Se evidencia que existe un nuevo cargo el cual es Director de Gestión de calidad, el cual hace parte del grupo que participa en la documentación del Sistema de Gestión de Calidad.

En el (M-02) Manual de funciones y competencia se puede encontrar cual es la función asignada a cada uno de los cargos que conforman la organización y sus responsabilidades respecto al Sistema de Gestión de Calidad.

A continuación se presenta el esquema de propuesta del organigrama:

Figura 4. Organigrama propuesto



En la propuesta del organigrama, se plantea lo siguiente:

La redistribución de los cargos y de nombres de algunos de los cargos, esto debido a que al verificar las funciones ejercidas por ellos, sus nombres no corresponden a sus responsabilidades.

En la Tabla 6 y 7 se relacionan los cargos que se modificaron, desaparecieron o se crearon:

Tabla 6. Modificación del Nombre de las áreas

Nombre Actual de las Áreas.	**Nombre Propuesto para las Áreas.**
Responsable internado protección.	Internado protección.
Responsable seminternado.	Seminternado.
Responsable centro de emergencia.	Centro de emergencia.
Responsable modulo calle.	Modulo Calle.
Logística y Gestión.	Desaparecen.
Responsable Externado. (no existe y se trabaja actualmente)	Externado. (es uno de los programas de protección básicos)

Tabla 7. Modificación del Nombre del Cargo

Nombre Actual del Cargo.	Nombre Propuesto para el Cargo.
Director.	Director de Gestión Administrativa y Financiera.
Contabilidad	Contador.
Investigación.	Coordinador Investigación y Ejecución de Proyectos.
Numero de profesionales y Operativos.	Profesionales y Operativos.
Coordinador Técnico	Coordinador general.

Se creó un nuevo cargo en el área de calidad, este cargo es fundamental para el desarrollo del Sistema de Gestión de Calidad pues es la persona capacitada técnicamente para documentar, implementar y soliviar cualquier problema que se llegue a tener en el transcurso de su ejecución.

5.4 REVISION DE LA MISION Y DE LA VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN.

Se tomó entonces la iniciativa de realizar un análisis y una nueva propuesta en donde se garantice que la misión y la visión de la organización hagan parte implícita de las de políticas y objetivos de calidad como herramientas de control.

A continuación se presentan las propuestas correspondientes:

5.4.1 MISION

Ser una empresa social regional cuyo propósito es contribuir al desarrollo de la comunidad por medio de diversas acciones de apoyo, beneficio y complementación. Con especial énfasis en la protección, educación, rehabilitación y reinserción social de niños, niñas, adolescentes. Guiados por un grupo de profesionales en distintas áreas de la educación y la salud. Con el fin de lograr una mejora continua y así obtener la satisfacción del deber cumplido; de igual forma garantizar a nuestros clientes un servicio de calidad, por medio del progreso plasmado en nuestros futuros jóvenes.

5.4.2 VISIÓN

Para el 2012 queremos ser una institución de beneficio social económicamente viable, amparada en la acción equitativa no excluyente y transparente, dedicada a trabajar por los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo, con el fin de lograr su restitución de derechos como la educación, la salud, rehabilitación, reinserción social; con el apoyo de diversas organizaciones estatales y no gubernamentales para que con su contribución, este sueño se convierta en realidad. Guiados por un grupo de profesionales comprometidos con la organización y con la comunidad, cumpliendo así con las expectativas de nuestros clientes y satisfaciendo todas las necesidades reflejadas en nuestra sociedad.

5.5 POLITICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD

Se elaboró y presentó una propuesta de política y objetivos de calidad teniendo en cuenta que vayan acorde a su misión, visión, los requisitos de la Norma ISO 9001:200, los indicadores que me dan cumplimiento a los objetivos de calidad. Todo esto con el fin de garantizar un efectivo funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad documentado en la institución.

5.4.1 POLÍTICA DE CALIDAD.

El Hogar del Niño de la Calle “Esta es mi Casa” busca obtener la satisfacción de sus clientes a través de la atención integral del niño, niña, joven en alto riesgo físico y/o moral, cumpliendo para ello con la normatividad establecida y las especificaciones suministradas por el propio cliente. De igual manera se desea inculcar en todo el personal de la empresa, la necesidad de cumplir sus funciones con esmero y responsabilidad a fin de ofrecer un mejor servicio, una mejor imagen y una mayor productividad, buscando siempre la mejora continua de todos sus procesos y por ende del Sistema de Gestión de Calidad.”

5.4.2 OBJETIVOS DE CALIDAD.

- Lograr un mayor grado de satisfacción de nuestros clientes por medio de un servicio óptimo y de calidad.

- Obtener una mayor productividad y mejores resultados en todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad.

- Retroalimentar y mejorar continuamente el Sistema de Gestión de Calidad.

- Comprometer al personal sobre la importancia que tiene cada proyecto de servicio que se realiza en la organización y garantizar su profesionalismo mediante capacitaciones y evaluaciones periódicas.

(**Tabla 8** Análisis Comparativo de la política de calidad con respecto a la visión, los requisitos de la Norma NTC ISO 9001:200 y los indicadores de Calidad de la Organización.)

Tabla 8 Análisis comparativo de la Política de Calidad con respecto a la visión, los requisitos de la Norma NTC ISO 9001:200 y los indicadores de calidad de la organización.

Visión	Misión	Política de Calidad	Requisitos de la Norma ISO 9001:2000	Objetivos de Calidad	Indicadores
1. Para el 2012 queremos ser una institución de beneficio social económicamente viable, amparada en la acción equitativa no excluyente y transparente, dedicada a trabajar por los niños, niñas y jóvenes en situación de riesgo con el fin de lograr su restitución de derechos como la educación, la salud, rehabilitación, reinserción social; con el apoyo de diversas organizaciones estatales y no gubernamentales para que con su contribución este sueño se convierta en realidad.	**1**. Ser una empresa social regional cuyo propósito es contribuir al desarrollo social de la comunidad por medio de diversas acciones de apoyo beneficio y complementación. Con especial énfasis en la protección, educación, rehabilitación y reinserción social de niños, niñas, jóvenes y familias.	Obtener la satisfacción de sus clientes ofreciendo un servicio de calidad	Satisfacción del cliente	1. Lograr un mayor grado de satisfacción de nuestros clientes por medio de un servicio óptimo y de calidad. (se miden por encuestas y retroalimentación del cliente)	Se miden por encuestas y retroalimentación del cliente
		cumpliendo para ello con la normatividad establecida	Cumplimiento de la Norma ISO 9001:2000		
		especificaciones suministradas por el propio cliente	Satisfacción del Cliente		
2. Guiados por un grupo de profesionales comprometidos con la organización y con la comunidad	**2**. Guiados por un grupo de profesionales en distintas áreas de la educación y la salud.	De igual manera desea inculcar en todo el personal de la empresa, la necesidad de cumplir sus funciones con esmero y responsabilidad	Compromiso del personal y de la institución	4. Comprometer al personal sobre la importancia que tiene cada proyecto de servicio que se realiza en la organización y garantizar su profesionalismo mediante capacitaciones y evaluaciones periódicas. (Evaluación del personal, De capacitaciones)	Evaluación del personal, y capacitaciones
3.Cumpliendo así con las expectativas de nuestros clientes y satisfaciendo todas las necesidades reflejadas en nuestra sociedad.	**3**. Logrando así mejorar cada vez teniendo la satisfacción del deber cumplido	ofrecer un mejor servicio, una mejor imagen y una mayor productividad	Mejora continua	2. Obtener una mayor productividad y mejores resultados en todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad. (indicadores de gestión del servicio y del S. G. C)	Indicadores de gestión del servicio y del S. G. C

	4. Y garantizando la satisfacción de nuestros clientes por medio del progreso plasmado en nuestros futuros jóvenes.	buscando siempre la mejora continua de todos sus procesos y por ende del Sistema de Gestión de Calidad.	Mejora continua (enfoque en procesos)	3. Retroalimentar y mejorar continuamente el Sistema de Gestión de Calidad. (Indicadores del proceso de mejora continua)	Indicadores del proceso de mejora continua

5.5 CONVENCIONES EMPLEADAS

Dentro de los Procedimientos se emplearon las siguientes convenciones que se relacionan a continuación:

Tabla 9. Convenciones empleadas en los procedimientos.

CONVENCIONES	SIGNIFICADO
NC	No conforme
O	Observación
SGC	Sistema de Gestión de Calidad
NTC	Norma Técnica Colombiana
PC	Plan de Calidad.
PAI	Plan de Atención Institucional.
PLATIN	Plan de Atención Individual.
M	Manual.
P	Procedimiento.
I	Instructivo.
F	Formato.
N/A	No aplica

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

- El alcance del Sistema de Gestión de Calidad, no tuvo cambios sustanciales, tan solo se eliminó la aplicación de algunos de los requisitos planteados por la norma NTC ISO 9001:2000 que no correspondían a la caracterización del préstamo del servicio. En el Manual de Calidad se especifican dichas exclusiones, dejando claridad acerca del porque ciertos requisitos requeridos por la norma, no aplican al servicio que brinda la institución a través de sus programas de atención a los niños, niñas y adolescentes.

- Para establecer un levantamiento adecuado de la documentación*,* acorde a los requisitos de la norma y a la realidad de los procesos de la Organización, fue necesario lograr un verdadero conocimiento de toda la institución, no solo por parte de los encargados de las áreas documentadas, sino también de los demás miembros de ésta en todos sus niveles.

- Para la organización*,* es de gran importancia la documentación del Sistema de Gestión de Calidad, pues al existir un control sobre el servicio de atención que se está preparando, se compite con mayor ventaja con respecto a cualquier otra entidad que participe en el sector de la atención a los niños, niñas y adolescentes; éste sistema, orientará la elaboración de proyectos acordes a lo establecido por la norma internacional NTC ISO 9001:2000 con los parámetros requeridos del servicio a los menores. Se obtiene entonces, como resultado, un mayor posicionamiento y una mayor cobertura en el momento de trabajar con entidades gubernamentales y no gubernamentales que necesiten de sus servicios, debido al aseguramiento de la calidad en todo el proceso de atención.

- Se ha levantado una documentación clara, concisa y ágil, que no pretende otra cosa sino convertirse en un punto de referencia para cada miembro de la Organización, involucrando éstas directrices, en los procesos de control de calidad y servicio. Esta estandarización de procesos, permite determinar aspectos susceptibles de mejora, lo cual redunda en un gran beneficio para la Organización, incorporando el nuevo termino “control de calidad”, el cual, como eje principal, empuja cada vez más a mejorar el desempeño en cada una de sus funciones, renovando a su vez, el sistema de calidad en un ciclo que riega

el progreso a sus procesos requeridos tanto por la norma como por los servicios ofrecidos a sus clientes.

- El Hogar del Niño de la Calle “Esta es mi Casa”, evidenció un cambio en su cultura organizacional, debido a que el trabajo establecido, cambió la forma percibir a los clientes y encontró la manera de canalizar toda su fuerza de trabajo hacia una sólida cultura enfocada hacia la calidad, ésta, se ha hecho evidente a través del gran compromiso, apoyo de la dirección y los demás miembros de la Organización para con la documentación del Sistema de Gestión de calidad. A través de la ejecución del proyecto planteado se pretende el mejoramiento de los procesos, satisfacción de los clientes y la promoción de un lenguaje universal de la calidad que sea reflejado a través del cumplimiento de las expectativas del servicio final tanto para los clientes internos como externos.

- Debido a la respetable fraternidad que existe en la Organización y a la continua comunicación, el temor o rechazo hacia el Sistema de Calidad se pudo dilucidar. Inicialmente, se evidenció una actitud de resistencia al cambio, con el transcurso del tiempo y conociendo más acerca de los beneficios de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad, el personal de la institución acogió más abiertamente esta nueva modalidad de trabajo. Este proceso, permitió que los funcionarios de la institución pudieran encontrar puntos susceptibles del servicio, de tal forma que fuera posible realizar los respectivos aportes para mejorar el proceso de atención y la adecuada ejecución de los procedimientos.

- Con la nueva forma de trabajo, se encontró que es posible utilizar la prevención como una herramienta de control de calidad y, al momento de actuar, determinar y corregir las falencias acerca del manejo de los recursos utilizados para la prestación del servicio. Esta modalidad, permite direccionar a toda la organización hacia la prevención, minimizando la probabilidad de ocurrencia de no conformidades. La forma como debe aplicarse dicha herramienta, se evidencia a través de la documentación de todos los procesos de mejora continua y los de servicio al cliente, logrando una conciencia de responsabilidad de cada miembro de la comunidad institucional y de sus directivos en el préstamo de los servicios.

- El conjunto y la sincronización de todos los elementos del Sistema de Gestión de Calidad, son herramientas muy valiosas para el crecimiento de la institución, debido a que sus servicios han sido enfocados directamente a superar las expectativas de los clientes, mediante una comunicación oportuna y clara, obteniendo como resultado el mejoramiento de sus procesos y el resultado de un crecimiento organizacional. Los anteriores, son efectos que están produciendo cambios al interior de la institución, debido a la adopción de la

conformidad de los requerimientos de la norma NTC ISO 9001:2000, permitiendo la validación de la misión y visión institucional basados en los nuevos objetivos y políticas de calidad concebidos a través del mejoramiento continuo.

- Ahora la institución es más consciente acerca de que el servicio tiene un fin llamado satisfacción de los clientes, clientes que son los que colocan en algunos casos, los requerimientos y establecen además, unos parámetros que deben cumplirse para obtener un servicio acorde a sus necesidades. En todo este proceso, se afirma que esta implícita una política de calidad, la cual ayuda a que exista un correcto funcionamiento de los beneficios ofrecidos, ésta política esta respaldada por unos principios estratégicos como lo son los objetivos de calidad, los cuales integran a toda la organización desde la perspectiva laboral como organizacional (trabajador - dirección) contando con el montaje de la estructura de los niveles del Sistema de Gestión de Calidad (Manuales, Procedimientos, Instructivos y Documentos de soporte) y respaldado por una evaluación final (auditorias y revisión por la dirección); es así, como se logra de esta forma, una satisfacción inicial y consecución del ciclo de calidad (Verificando, actuando, procediendo y haciendo), obteniendo de la mejor forma un servicio final de óptimas condiciones, alimentado por la respectiva retroalimentación del cliente quien es el que dictamina el visto bueno de todo el proceso.

- Con el fin de proteger el Know How de la organización, se realizó un análisis comparativo de la Misión y la Visión con respecto a los parámetros de calidad y los indicadores de gestión, quienes muestran si dichos objetivos se están cumpliendo como se tiene establecido.

- Es posible afirmar que el trabajo ha cumplido con lo que fue planteado como el objetivo del proyecto: la documentación del Sistema de Gestión de Calidad bajo la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2000 en el Hogar del Niño de la Calle “Esta es mi Casa”, consolidándolo como una nueva forma de trabajo dentro de la institución, el cual permitirá un mejoramiento en la prestación de servicios de protección integral a lo niños, niñas y adolescentes y a la comunidad en general, atendidos en la modalidad medio institucional internado, seminternado y externado.

- La documentación del Sistema de Gestión de Calidad en el Hogar del Niño de la calle “Esta es mi Casa”, fue realizada teniendo en cuenta la programación establecida en el proyecto, ésta había sido acordada con anterioridad con la alta dirección de la institución. Desde el momento de su elaboración y construcción, el Sistema de Gestión de Calidad, ha presentado cambios acordes a las nuevas situaciones que se generaban. Estos cambios se han realizado respetando siempre los lineamientos de la norma NTC ISO 9001: 2000 y los de la organización.

6.2 RECOMENDACIONES

Con el objeto de contribuir en el proceso de mejora continua, se proponen una serie de recomendaciones cuya aplicación puede llevar a ser más eficiente el desempeño de la institución Hogar del Niño de la Calle “Esta es mi Casa”.

- Realizar una adecuada implementación del sistema de gestión de calidad teniendo en cuenta que la dirección de la institución lidere el proceso de capacitación y sensibilización a los funcionarios, permitiendo obtener a su equipo de trabajo los conocimientos y habilidades necesarias para cualquier eventualidad, de tal forma que dichas competencias garanticen un exitoso resultado de la labor que inicialmente se ha comenzado.

- Continuar con la implementación y desarrollo de herramientas que puedan brindarle más valor al Sistema de Gestión de Calidad y a la organización, acorde a los procesos establecidos en la documentación.

- Implementar los procedimientos propuestos como elemento fundamental de la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad, pues estos garantizan la normalización, y el aseguramiento que conduce a la organización a la obtención de un equilibrio de calidad a través de la mejora continua.

- Es importante revisar y actualizar regularmente el Sistema de Gestión de Calidad mediante las directrices establecidas en el Manual de Calidad, a fin de garantizar que se logren mejoras significativas y económicamente viables que beneficien a la institución.

- Es necesario que la institución planifique y desarrolle la mejora continua, partiendo y haciendo uso de las herramientas proporcionadas por el sistema a través de la política y los objetivos de calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas, la revisión por la dirección.

- La Institución Hogar del Niño de la Calle “Esta es mi Casa”, requiere establecer el compromiso de todos los funcionarios mediante un trabajo que evidencia la comunicación efectiva, la calidad y la mejora continua, mediante este proceso es posible garantizar el alcance de los resultados esperados.

- Aprobar, divulgar, implementar y actualizar, el mapa de procesos, la política y los objetivos de calidad, garantizando con esto que todos los funcionarios se apropien de su concepto, lo que permitirá que la organización se transforme en una institución dinámica y efectiva en la satisfacción de las necesidades de los clientes a quienes brinda actualmente sus servicios (ICBF, Comunidad, entes gubernamentales y no gubernamentales, niños, niñas y adolescentes, padres de familia)

- Desarrollar sistemas de información eficientes que garanticen el flujo de la misma de manera efectiva, facilitando así la comunicación para tener procedimientos que promuevan los principios de economía, celeridad y calidad.

- Establecer el archivo central, el cual debe convertirse en un centro de documentación para la organización, con el fin de que la información se establezca en un sitio, teniendo una copia de seguridad en el equipo asignado por la dirección y de esta forma los funcionarios puedan disponer de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad y de la organización de manera oportuna y segura sin ningún problema que pueda causar la perdida de documentos importantes. De igual forma tener en cuenta que cada procedimiento y registro tiene su forma de presentarse, elaborarse y distribuirse acorde al procedimiento de control de documentos P-01 y de control de registros P-10 elaborados minuciosamente con el fin de asegurar que el sistema de calidad este protegido contra cualquier persona que desconozca su funcionamiento y que desee obtener información para su beneficio de cualquier documento importante para la institución y para el sistema.

- Continuar con el proceso de reestructuración de la estructura de cargos. En el trabajo se plantea una base que puede ser estudiada e implementada, teniendo presente que el Sistema de Gestión de Calidad requiere que la estructura orgánica esté definida y sea acorde con los procedimientos que requiere el Hogar del Niño de la Calle “Esta es mi Casa”.

- Aumentar las capacitaciones al personal en general, realizar evaluaciones de desempeños más sencillas acorde a los requisitos de la organización (como la propuesta por el equipo de trabajo del proyecto).

- Tener más en cuenta el manual de funciones y competencias; es evidente que en la organización existe el personal adecuado para la prestación del servicio, el cual puede satisfacer adecuadamente las necesidades de los clientes a través del cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos en la norma.

BIBLIOGRAFÍA

- COMPENDIO NORMAS TÉCNICAS COLOMBIANAS, Sistemas Integrados de Gestión. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC. Santafé de Bogotá D.C. 2002.

- CHIAVENATO, Idalberto. Iniciación a la Organización y Control. Editorial Mc Graw Hill Año 1993. Pág. 66- 72

- C. CERTO, Samuel. Dirección Estratégica, Escuela Graduada de Administración Crummer, Rollins Collage and J. Paul Peter, Universidad de Wisconsin – Madison, tercera edición, McGraw Hill, Tercera Edición.

- ESPECILIZACIÓN EN GESTIÓN DE LA CALIDAD Y NORMALIZACIÓN TÉCNICA, Universidad Tecnológica de Pereira – Facultad de Ingeniería Industrial – Escuela de Postgrado. 2003 – 2004.

- GOMEZ CEJAS, Guillermo. Sistemas Administrativos, Análisis y Diseños. Editorial Mc Graw Hill Año 1997. Pág. 96 a la 103, 107 a la 117.

- INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION. Sistema de Gestión de Calidad. Fundamentos y Vocabulario. Bogotá: ICONTEC., 2000 NTC-ISO 9000.

- INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION. Sistema de Gestión de Calidad. Requisitos. Bogotá: ICONTEC., 2000 NTC-ISO 9001.

- INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION. Sistema de Gestión de Calidad. Directrices para mejora del desempeño. Bogotá: ICONTEC., 2000 NTC-ISO 9004.

ANEXOS

Anexo A. Correspondencia entre las normas NTC ISO 9001: 2000 Y NTC 5326.

ISO 9001:2000		NTC 5326 ICBF	
introducción	0		
Generalidades	0.1		
Enfoque basado en procesos	0.2		
Relación con la Norma ISO 9004	0.3		
Compatibilidad con otros sistemas de gestión	0.4		
Objeto y campo de aplicación	1		
Generalidades	1.1		
Aplicación	1.2		
Referencias normativas	2		
Términos y definiciones	3		
Sistema de gestión de la calidad	4		
Requisitos generales	4.1		5.4.1 proyecto de atención institucional PAI. Aquí se define misión, visión, objetivos y otros relacionados como políticas, etc.
Requisitos de la documentación	4.2		6.1.1 Vigencia de los documentos legales
Generalidades	4.2.1		
Manual de la calidad	4.2.2		
Control de los documentos	4.2.3		6.1.1 - 6.1.2 - 6.2
Control de los registros	4.2.4		6.4.1.1 - 6.4.1.2
Responsabilidad de la dirección	5		
Compromiso de la dirección	5.1		
Enfoque al cliente	5.2		

Política de la calidad	5.3		
Planificación	5.4		
Objetivos de la calidad	5.4.1		
Planificación del sistema de gestión de a calidad	5.4.2		
Responsabilidad, autoridad y comunicación	5.5		5.3.2.3. Funciones autoridades y responsabilidades
Responsabilidad y autoridad	5.5.1		
Representante de la dirección	5.5.2		
Comunicación interna	5.5.3		
Revisión por la dirección	5.6		
Generalidades	5.6.1		
información para la revisión	5.6.2		
Resultados de la revisión	5.6		
Gestión de los recursos	6		
Provisión de recursos	6.1		
Recursos humanos	6.2		5.3.2 Talento humano
Generalidades	6.2.1		
Competencia. toma de conciencia y formación	6.2.2		5.3.2.1, 5.3.2.2, 5.3.2.4, 6.3.7
Infraestructura	6.3		Numeral 5.31 Instalaciones físicas, 5.3.3 Dotación institucional (existen programas de mantenimiento de equipos e infraestructura como edificios, alojamientos, etc. ICBF
Ambiente de trabajo	6.4		5.3.3, 5.3.4 6.3.6 Cumplimiento de obligaciones laborales – 6.3.7, 6.3.8, 6.3.9 (ARP, programa de salud ocupacional, reglamento de higiene, reglamento interno de trabajo.) 6.3.10
Realización del producto	7		
Planificación de la realización del producto	7.1		6.4.1.7 Educación y desarrollo, (internado) se podría relacionar con este numeral ISO porque aquí se establecen las

			condiciones educativas de entrada de los niños al instituto. Se podrían ver como requisitos del cliente. Aunque no son expresamente los del contratante. Esto aplica igual para los numerales de semi – internado 6.4.2.7 o externado 6.4.3.7
Procesos relacionados con el cliente	7.2		
Determinación de los requisitos relacionados con el producto	7.2.1		5.4.2
Revisión de los requisitos relacionados con el producto	7.2.2		6.4.1.5.2
Comunicación con el cliente	7.2.3		
Diseño y desarrollo	7.3		Excluidas
Planificación del diseño y desarrollo	7.3.1		Excluidas
Elementos de entrada para el diseño y desarrollo	7.3.2		Excluidas
Resultados del diseño y desarrollo	7.3.3		Excluidas
Revisión del diseño y desarrollo	7.3.4		Excluidas
Verificación del diseño y desarrollo	7.3.5		Excluidas
Validación del diseño y desarrollo	7.3.6		Excluidas
Control de los cambios del diseño y desarrollo	7.3.7		Excluidas
Compras	7.4		6.3.10 Suministros de materiales e insumos
Proceso de compras	7.4.1		
Información de las compras	7.4.2		
Verificación de los productos comprados	7.4.3		
Producción y prestación del servicio	7.5		
Control de la producción y de la prestación del servicio	7.5.1		6.4.1.4
Validación de los procesos de producción y de la prestación del servicio	7.5.2		
Identificación y trazabilidad	7.5.3		
Propiedad del cliente	7.5.4		
Preservación del producto	7.5.5		6.4.1.6.5. Condiciones de almacenamiento, preservación y conservación de alimentos.

Control de los dispositivos de seguimiento y de medición	7.6		Excluida
Medición análisis y mejora	8		
Generalidades	8.1		
Seguimiento y medición	8.2		
Satisfacción del cliente	8.2.1		
Auditoria interna	8.2.2		
Seguimiento y medición de los procesos	8.2.3		
Seguimiento medición del producto	8.2.4		
Control del producto no conforme	8.3		
Análisis de datos	8.4		
Mejora	8.5		
Mejora continua	8.5.1		
acción correctiva	8.5.2		
Acción preventiva	8.5.3		

Anexo B. (M-01) Manual de Calidad.

Anexo C. (M-03) Manual de Procedimientos.

Anexo D. (F) Formatos (referente a la NTC ISO 9001 y a la Institución).

Anexo E (M-02) Manual de Funciones y Competencias.