

Mejores Prácticas para la Implementación de Sistemas de Gestión de Calidad en Empresas

Implementación de la Norma ISO 9001:2000

DANIEL ESPINOZA LEOZ

**Magister en Ingeniería Industrial
Auditor Líder Georgia Tech Institute**

HERNÁN REYES GONZÁLEZ

**Phd (C) Administración Internacional de Negocios
Auditor Líder Georgia Tech Institute**

COLABORADORES

El presente trabajo es el resultado de un esfuerzo colectivo y refleja una experiencia de trabajo de equipo de lo que técnicamente se denomina una consultoría de procesos aplicada específicamente a que empresas e instituciones incorporen la norma ISO 9001:2000.

Los autores desean en primer lugar agradecer a Ronald Robinson, Jorge Orellana, Luis Cancino y José Escárte por su participación en diversas reuniones de trabajo y análisis de casos explicando detalladamente los problemas, las dificultades y las lecciones aprendidas de la implementación en las empresas en las cuales trabajaron como consultores implementadores.

Sin duda pensamos, que han sido muy significativos los aportes de Lorena Valdevenito, Amada Cornejo y Grisel Hormazabal que han tenido grandes éxitos en sus trabajos y que han podido mejorar el sistema de trabajo de SERCAL.

La labor de Luis Espinosa como jefe de equipo de implementadores y pilar técnico en las implantaciones y la infinita paciencia para sistematizar las experiencias de trabajo de más de 50 implementaciones por parte de Margarita Cifuentes han sido indudablemente indispensables a la hora de concretar este trabajo.

Asimismo, son numerosos los colegas de diversas empresas consultoras con las cuales intercambiamos experiencias, sin embargo creemos que la posibilidad de participar en la Red Latinoamericana de Normas de Gestión de Calidad nos ha permitido un gran salto en la calidad de nuestro trabajo.

AUTORES

Hernán Reyes González

Chileno, Ingeniero Comercial, Licenciado en Ciencias Administrativas y Licenciado en Ciencias Económicas, U. de Chile, Postítulo en Planificación, Desarrollo y Políticas Públicas CEPAL, Magíster en Desarrollo Urbano P.U.C. de Chile, DEA y actualmente candidato a Doctor en Gestión Avanzada de Empresas en una Economía Globalizada, Universitat de Lleida, Catalunya, España. Auditor Líder en ISO 9001:2000 bajo Certificación del Georgia Institute of Technology, Atlanta USA. Train The Trainer Programme ISO 9001: 2000 Moody Internacional Certification Ltd. Way, USA. Profesor Universitario de pregrado en la Universidad ARCIS y de postítulo en la Universidad de Chile. Socio - Director de Fundación SERCAL Ha participado como consultor y evaluador de programas y proyectos para las MIPYMES desde el año 1992 para el Banco Mundial, el BID, la UE y diversos organismos internacionales en 10 países en Latinoamérica.

Daniel Espinoza Leoz

Magíster en Ingeniería Industrial, Universidad de Chile. Auditor Líder en ISO 9001:2000 bajo Certificación del Georgia Institute of Technology, Atlanta USA. Director de Proyecto del Proyecto BID/FOMIN para Chile de la Cooperación Técnica no Reembolsable ATN/ME-7468-CH Programa de Integración Productiva hacia Microempresas. Socio - Director de Fundación SERCAL. Consultor Internacional en materias de Creación de Negocios, Exportaciones e Innovación Tecnológica y Producción Limpia en Ecuador, Perú y El Salvador C.A.

PROLOGO

El Programa de Cooperación Técnica No Reembolsable N° ATN/MH-7331-RG mediante el cual el BID/FOMIN junto con Fundación SERCAL durante tres años han promovido diversos instrumentos de Mejora Continua permitió promover, difundir, sensibilizar, implementar, realizar seguimiento de diversos Sistemas de Gestión de Calidad, (SGC) tales como las Normas ISO, Haccp, BPA (GMP en inglés), Eurepgap, Usagap, FSC.

Uno de los instrumentos de mejora continua promovidos durante estos años fue la norma ISO 9001:2000, en la cual se desarrollaron exitosamente más de 60 experiencias de implantación las cuales casi en su totalidad se han certificado o están en vías de certificarse prontamente.

El presente libro constituye un esfuerzo de sistematización de las mejores prácticas o lecciones aprendidas para implementar la norma ISO 9001: 2000 en esas empresas e instituciones de diverso tamaño en Chile.

EL CONCEPTO DE IMPLEMENTACIÓN SGC ISO PROPUESTO

En este libro se entiende que un proceso de implementación ISO responde precisamente a un proceso de cambio en la gestión en la empresa o institución por lo tanto la labor de incorporación del SGC ISO debe realizarse de tal manera que sea efectivamente “adoptado” por sus integrantes con una aceptación que implica:

- Conocimiento de los Conceptos y Objetivos de un SGC
- Entendimiento de las mejoras y los costos que implica el proceso
- Desarrollo de una práctica que permita el aprendizaje colectivo y por lo tanto la incorporación en la cultura organizacional.

Desde hace más de una década que se está aplicando la Norma ISO en sus diferentes versiones y asimismo, la consultoría y en especial la consultoría de procesos tiene casi cuarenta años de existencia. Sin embargo, de acuerdo a nuestro conocimiento, nunca se ha presentado la implementación de la Norma ISO como una Consultoría de procesos y menos aún se ha detallado paso a paso la forma de implementar ese proceso.

La práctica de más de 22 años en consultorías para MIPYMES en SERCAL

OBJETO DEL LIBRO

El objeto de este libro es entregar la sistematización de más de 80 experiencias en consultorías de implementación ISO 9001:2000 de tal manera que permitan mejorar las prácticas de trabajo en empresas e instituciones públicas o privadas. Este libro está realizado en la forma de Manual de Trabajo, de tal manera que se puedan encontrar herramientas, consejos y datos útiles que permitan contribuir a ser más eficientes y eficaces.

Pensamos este libro de tal manera que se pueda ahorrar tiempo y mejoras en calidad en los procesos de implementación de tal manera de conseguir un beneficio económico de todas las partes involucradas al permitir un ahorro de costos en especial al tratar de evitar cometer errores y en disminuir duplicidades.

Este libro está diseñado para consultores, especialistas, empresas que deseen implementar y en especial para instituciones que deseen promover que las empresas e instituciones cuenten con un Sistema de gestión de Calidad de nivel mundial como es la Norma ISO.

Por lo tanto este libro requiere al menos de un conocimiento básico de la Norma ISO, es altamente recomendable el haber seguido algún curso de ISO 9001:2000 y mejor aún sería muy bueno para aquellos que han participado de una u otra forma en alguna empresa o institución en la cual se haya desarrollado un proceso de implementación ISO.

EL PLAN DEL LIBRO

A través del sistema “Implanta ISO”, al cual Ud. ha accedido, comenzará un proceso de entrenamiento que le permitirá llevar a cabo un proceso de implementación en ISO 9001:2000, en forma correcta y eficiente. El dominio de aplicación de las actividades que usted realizará es diverso y amplio.

El presente Manual está dividido en 9 capítulos, en los cuales se describen las actividades a desarrollar, los posibles problemas detectados, las sugerencias de soluciones y las posibles dudas dirigidas al consultor a cargo del seguimiento del proceso.


Los capítulos se corresponden con cada una de las etapas del proceso de certificación. Internamente, se han dividido en secciones o subcapítulos, que corresponden a:

Resultados esperados: Contiene los “productos” a obtener en cada capítulo. Se han denominado así para hacerlos coherentes con un proceso productivo tradicional, del cual se esperan procesos, controles y resultados.

Materiales de apoyo: Incluye los conceptos utilizados y su definición, los problemas frecuentes, ejemplos, preguntas de autorreflexión y dudas a plantear al experto.

En cada uno de estos subcapítulos se plantean las tareas esperadas para cada miembro de la organización, en pos de la obtención de la certi-

ficación ISO 9001:2000, teniendo en cuenta, eso sí, que el objetivo final no es ese, sino mejorar la gestión de la empresa, respaldada en una norma de calidad que tenga carácter permanente, plasmada en un Sistema de Control de Calidad, que se implemente como una actividad internalizada por la organización, con procedimientos y responsables perfectamente identificados, que se preocuparán de garantizar la continuidad del proceso.



1. Misión, Política y Objetivos de Calidad

**Implantando la ISO 9001:2000 para mejorar la gestión
de nuestra organización**

1. Misión, Política y Objetivos de Calidad

1.1. RESULTADOS ESPERADOS

PRODUCTOS A OBTENER EN ESTE CAPÍTULO

Definiciones de:

- Visión, Misión de la Organización
- Alcance, Política de Calidad.
- Objetivos de Calidad coherentes con las definiciones anteriores y alcanzables.

A partir de los resultados esperados, definiremos las principales bases sobre las cuales se debe iniciar un proceso de implementación de calidad en una organización a las que denominamos “DECLARACIONES FUNDAMENTALES”.

El grado de avance de esta fase estará determinado básicamente por el estado de maduración en que se encuentra la organización. Esto significa conocer el ordenamiento, la visión estratégica que los interesados

tienen de su negocio, si están o no alineados e integrados estos conceptos en todos los miembros de la organización. Estas declaraciones fundamentales, son parte del ordenamiento y nos entrega el marco general para iniciar un proceso de cambio como el que estamos comenzando.

Los elementos centrales que tenemos que tener en consideración (basados en nuestra experiencia) son los siguientes:

- Grado de maduración de la organización respecto del negocio que realiza; su posición en el mercado, su planificación estratégica con plazos definidos de transformación y metas a lograr, considerando que estos puntos no tienen que ver necesariamente con el éxito en el mercado; porque también nos encontramos con empresas que son exitosas, pero no tienen una estructura organizativa profesionalizada y ninguna o escasa orientación estratégica. En este tipo de organizaciones los empresarios que las dirigen son conocedores de la particularidad de su negocio, tienen olfato de negocio, pero no creen en las herramientas de gestión, no logran entender y visualizar el valor que ellas les aportarían a su negocio. Se ha dado en casos que a partir de los años y las opciones de crecimiento que se les van brindando y por su credibilidad van profesionalizando sus funcionamientos administrativos a las nuevas generaciones.
- Capacidad técnica de los líderes de la organización y Liderazgo reconocido por todos. Estos elementos son detectables en las primeras reuniones de diagnóstico que se realizan en las organizaciones; el estilo de dirección, la capacidad de liderazgo y su reconocimiento y forma de hacer y abordar el negocio y las nuevas oportunidades que se les presentan.

En la mayoría de los casos la metodología aplicada va a depender del consultor que realice la intervención, su capacidad técnica, experiencia y su formación profesional, la única variable a considerar es el tiempo que se va en este proceso y va a estar dado básicamente por el grado de maduración de la organización. En empresas poco maduras hay que darle más tiempo, realizar más introspecciones del tema, orientaciones, darles espacios para que cuenten sus sueños y el consultor debe ir modelando el tema, orientándolo para lograr estructurar el alcance, la política y los objetivos de calidad. En cambio en empresas más maduras, es un tema resuelto en la mayoría de los casos.

Una vez obtenidos los resultados, es importante que éstos sean validados por la empresa, para poder continuar con el proceso de intervención. Una consideración a tomar en cuenta, es tener resultados en forma rápida en esta etapa por las expectativas que la organización va tener del trabajo realizado y su estado de avance en el proceso de implantación. No hay que olvidar que las personas desean ver resultados del trabajo realizado; porque si no se desmoralizan y pierden el interés en el proceso.

Otro factor a tener en consideración en esta fase del proceso es la creación de los objetivos de calidad. Es muy relevante dedicarle tiempo a la creación de los objetivos, porque es un elemento de apoyo tangible y medible del Sistema de Gestión de Calidad, SGC, lo que implica la realización de algunas mediciones. Es en definitiva el cable a tierra. Pero hay que tener criterio y cuidado a la hora de abordar este tema, porque la mayoría de las organizaciones no lo ven como herramienta de gestión; sino más bien como un mecanismo de recompensa-castigo. Se genera una presión respecto al tema, más bien por persecución que por gestión. Se ve el cumplimiento de los objetivos con medición, seguimiento y cumplimiento de metas específicas. La ISO tiene una

mirada de gestión, es una herramienta de mejora, de análisis para desarrollar el porqué no se llegó a cumplir la meta, que paso en el camino y en el proceso, es en definitiva un aporte del relevancia al proceso de implantación.

Por lo anterior, es importante dar cuenta que en muchas organizaciones la creación de objetivos claros, medibles y desafiantes les provoca temor, los tiempos son escasos en el proceso de intervención de la ISO, porque fijar objetivos interesantes y con desafíos reales los complica por el tiempo y la presión en la que se verán enfrentados. Es decir, conceptualmente no lo asimilan como herramienta de gestión, sino como un mecanismo de control y existe un temor respecto a desarrollar los objetivos por la burocracia asociada a esta fase del proceso y los cambios que ello implica.

1.2. MATERIAL DE APOYO PARA ENTENDER ESTE CAPÍTULO

1.2.1 CONCEPTOS BÁSICOS

¿Qué es la visión?

La visión estratégica es la orientación que guía a la empresa para moverse en una dirección específica. Es aquello en lo que la organización aspira ser o transformarse durante un período futuro, en términos de posicionamiento competitivo, objetivos estratégicos y económicos/financieros, habilidades que deben ser desarrolladas y acciones y enfoques que permitan alcanzar los resultados buscados.

Los elementos claves de la visión son:

- el espíritu estratégico (que genera un sentido de urgencia para ser mejor que los competidores),

- el camino estratégico (que identifica los segmentos de mercado que deben ser atacados y el posicionamiento de la empresa) y
- las capacidades estratégicas (que resaltan el significado por el cual se lograrán los objetivos de largo plazo).

Una visión tiene que generar un alto grado de energía y compromiso y proveer la seguridad y confianza en la dirección, necesarias para movilizar a la gente y conseguir el logro de objetivos.

Por ello, la ISO 9001:2000 exige que la visión sea conocida y compartida por todos los empleados de la organización y también por aquellos que se relacionan con ella.

Cuando una visión se pone en términos concretos, inspira confianza en el liderazgo y en la organización y se convierte en una Filosofía Corporativa. Se trata de un elemento fundamental para enfrentar tiempos de cambio tan turbulentos como los actuales.

¿Qué son los objetivos?

Los objetivos corresponden a logros cualitativos o cuantitativos, en general de corto y mediano plazo, que la empresa se propone alcanzar en busca de su misión y visión. Se caracterizan por ser razonables y deseables.

Los objetivos representan un compromiso gerencial para producir resultados específicos en un tiempo específico. Definen cuánto, qué tipo de conducta y cuándo. Para que los objetivos tengan valor como herramienta gerencial, deben formularse en términos cuantificables o medibles y deben contener un tiempo límite (fechas concretas), para su realización.

Los objetivos de la compañía deben ser desafiantes pero factibles. También es necesario contar con objetivos en todos los niveles de la organización; el establecimiento de los mismos debe ser un proceso de arriba hacia abajo para poder guiar a las unidades de niveles inferiores hacia los objetivos de la compañía.

Si bien todas las empresas han tenido objetivos a corto plazo, resultados financieros y dividendos, lo esencial de las empresas visionarias es que han tenido sobretodo objetivos a largo plazo, para crear Capital Intelectual e incrementar sustantivamente capital financiero.

1.2.2. PROBLEMAS FRECUENTES

Problema 1:

La visión de la empresa es poco clara y representativa

La Visión es lo que queremos para la empresa a futuro. Es el sueño o anhelo que vemos en el futuro y que nos motiva y ayuda a focalizar nuestros esfuerzos. Sin embargo y a pesar de tener el derecho a soñar, la Visión de la empresa debe ser el fiel reflejo de lo que podemos y podremos hacer con lo que hoy tenemos.

En ocasiones, por buscar una declaración grandilocuente y atractiva, la Visión de la empresa no representa lo que podría llegar a ser. Por otra parte, no se consideran en esta declaración aspectos críticos para el negocio, como los clientes, los productos, lo que distingue y diferencia a la empresa de otras que tienen el mismo negocio. Las acciones sin visión carecen de sentido, la visión sin acciones se vuelve ficción.

Por ello, el equilibrio entre un sueño de futuro atractivo y realizable a mediano plazo es fundamental. Los aspectos a considerar en la formulación de la Visión son:

- Sueño de Futuro
- Frase Breve, emocionante y atractiva
- Tipo de negocio
- Tipo de Liderazgo
- Ámbito Geográfica

EJEMPLOS DE VISIÓN

- “Ser una empresa rentable, con una cartera de clientes cautiva, reconocida por empleados, lectores, clientes, competidores, inversionistas y público en general por nuestra capacidad de adaptación y repuesta a las nuevas realidades del entorno, por ser pionera en procesos de cambio que garanticen un servicio óptimo y de excelente calidad”.
- “Ser líderes en la capacitación de jóvenes de escasos recursos económicos y reconocidos por la calidad de los programas impartidos.”
- “Ser una entidad comunitaria autogestionaria, reconocida como actor social y político en la zona y en la ciudad, con capacidad de interlocución y concertación con el sector público y privado para la gestión participativa del desarrollo local y zonal.”

Problema 2:

Los objetivos no son claros y medibles

Una vez que la Misión es formulada, es necesario especificar en forma medible cómo la llevaremos a cabo.

Los objetivos representan situaciones específicas a lograr y que contribuyen al cumplimiento de la Visión.

Al igual que en la Visión, la formulación de los objetivos pueden representar acciones a lograr que representen ambición y que motiven a quienes los sigan. Sin embargo, si un objetivo no puede ser medido no debe ser formulado ya que en su implementación no sabremos si lo estamos haciendo bien o mal y menos realizar acciones correctivas si no está sucediendo lo esperado.

El objetivo debe ser formulado en infinitivo (tiempo verbal que finaliza en “r”, como Realizar, Producir, etc.) y es un fiel reflejo de los procesos del negocio, es decir, del ámbito financiero, de clientes, de procesos internos, del desarrollo del personal. Los objetivos deben estar asociados a metas, que son la expresión cuantitativa de éstos y que nos indican los rangos de cumplimiento de los mismos. De un objetivo pueden “colgar” varias metas. La idea es que den cuenta de cómo sabremos si el objetivo se cumple o no.

EJEMPLOS DE OBJETIVOS Y METAS:

- Mejorar la cobertura de los planes de salud respondiendo a las características de cada segmento de clientes... Metas:
- Rediseñar 15 planes de salud en segmentos ABC1 y C2;
- Ampliar la base de clientes a 10 mil personas
- Aumentar el nivel de ventas y transacciones con la utilización de la Banca Electrónica... Metas:
- Contar con un 70% de las transacciones totales en cajeros automáticos e Internet;

- Reducir los costos por transacción a 0,3 dólares
- Reducir los gastos de apoyo externalizando las funciones de logística e infraestructura... Metas:
- Rediseñar el departamento de logística en 6 meses
- Reducir los gastos en personal de apoyo logístico en un 40%

PREGUNTAS DE AUTORREFLEXIÓN

¿Qué alcanzaría a decirle a un cliente sobre la visión de la empresa mientras baja rápidamente un ascensor?

¿Qué le respondería un empleado si le preguntara por la Visión de la empresa en 3 años más?

¿Cuáles son los objetivos que Ud. declara como los más importantes? ¿los de clientes, de procesos internos, de su personal?

¿Qué hace Ud. distinto a los empresarios de su competencia directa?

¿Qué atrae más a los clientes de su empresa?

¿Qué habilidades nos caracterizan?

¿Cómo es la calidad de lo que hacemos?

¿Qué hemos cambiado?

¿Qué hemos cultivado?

Ejemplos prácticos

EJEMPLO DE OBJETIVOS DE CALIDAD DE UNA EMPRESA AGROINDUSTRIAL

5.3. Política de calidad: La sección 5.3. del manual de calidad sigue los requisitos de las cláusulas 5.3., (Política de calidad), de la Norma ISO 9001:2000.

5.3.1. General: El Gerente General de Agroindustrial XXX ha definido la siguiente política de calidad como guía para todo el personal. Es responsabilidad de cada Jefe de Departamento o Sección asegurar que todos los requisitos de esta política sean comunicados y comprendidos por todos los empleados que realicen tareas que involucren a los clientes internos y externos.

5.3.2. Política de Calidad de Agroindustrial: El compromiso de Agroindustrial XXX es generar confianza en nuestros clientes, entregando un producto que supere las expectativas de acuerdo a los requisitos establecidos por ellos. Controlar la conservación y el procesamiento de los mismos, para lograr un nivel de calidad permanente en el tiempo. Todo lo anterior bajo la aplicación de mejoramiento continuo al sistema de gestión de calidad.

EJEMPLO DE POLÍTICA DE CALIDAD DE UNA EMPRESA EXPORTADORA

1. Ser reconocidos como una empresa que entrega la calidad esperada por el cliente y que llega a destino antes que la competencia.
2. Cumplir cabalmente con los estándares de calidad solicitados por nuestros clientes a un precio competitivo. Que para el cliente trabajar con (Empresa YYY) signifique tener un producto que va a responder a sus expectativas.

3. Un compromiso con sus clientes, en todas las etapas y áreas de la empresa para lograr su satisfacción, para eso cada integrante de (Empresa YYY) deberá realizar su trabajo con un enfoque preventivo, hasta lograr que se convierta en cultura de la empresa.
4. Para lograr los estándares de calidad (Empresa YYY) velará y aportará todo lo necesario para estructurar de forma eficiente sus procesos, infraestructuras y favorecer un grato clima laboral de forma de otorgar las herramientas necesarias al trabajador para el cabal cumplimiento de las políticas de calidad.

EJEMPLO DE OBJETIVOS DE CALIDAD DE UNA EMPRESA QUE SE DEDICA A LA CONSULTORÍA:

Los objetivos de calidad de Consultora ZZZ Ltda. son:

1. No tener más de 5% de reclamos, por incumplimiento en los requisitos del servicio.
2. Cumplir con las fechas de término de los proyectos en un 90% de los cierres.
3. Cumplir con el 80% mínimo del resultado ofertado en un contrato acordado con el cliente y cumplir por lo menos en el 90% de los casos.
4. Cumplir con los acuerdos determinados por el (cliente A) en los programas subcontratados por (cliente B).

EJEMPLO DE OBJETIVOS DE CALIDAD EMPRESA PRODUCTIVA:

- 1.Reducir los atrasos en los tiempos de entrega.
- 2.Reducir el porcentaje de material rechazado durante el proceso de fabricación.
- 3.Realizar un autocontrol en todos nuestros procesos, para lograr un producto con un mayor valor agregado.
- 4.Reducir las horas extras del personal de planta.

CARRIERHOUSE

Director General

Declaración de Política de Calidad

La Dirección General de Carrierhouse, ha establecido una Política de Calidad orientada a alcanzar de forma equilibrada y óptima los siguientes objetivos:

- El cumplimiento de la legislación vigente.
- La obtención del grado de calidad adecuado al nivel de responsabilidad y riesgo asociado a los servicios proporcionados.
- La satisfacción del cliente.
- La competitividad en los mercados nacionales e internacionales.

Las directrices generales necesarias para alcanzar y mantener los objetivos establecidos, son las siguientes:

- La aplicación de la reglamentación y normativa nacional e internacional vigente, especialmente la adoptada por la Unión Europea.
- La implantación de un Sistema de Gestión de la Calidad que facilite, de forma económica, y eficaz la obtención de unos niveles de calidad definidos, uniformes y conformes con la normativa aplicable y con los requisitos del cliente.
- La participación activa y responsable de todo el personal que realiza funciones que afectan directa o indirectamente, a la calidad, en el proceso de mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad.
- La demostración objetiva de los niveles de calidad alcanzados, mediante la documentación sistemática y ordenada de las actividades realizadas.

Madrid, 20 de Diciembre de 2000

Firmado:



José Ignacio del Barrio Gómez
Director General Carrierhouse



POLÍTICA DE CALIDAD

Calidad es hacer correctamente lo que hay que hacer

En nuestro caso equivale a:

- ✘ *Satisfacer las necesidades de nuestros clientes a través de la acción colectiva de todos los que formamos parte de ACEITES BORGES PONT, S.A.*
- ✘ *No basta con satisfacer las necesidades actuales. Hemos de ser capaces de prever las futuras.*
- ✘ *Cada uno de nosotros debemos controlar la calidad de nuestras actividades. Evitemos que nuestros errores sean un derroche de energía para la empresa.*
- ✘ *Calidad es creatividad y análisis. No basta con actuar bien hoy. Debemos tener la firme actitud de hacerlo mejor mañana.*
- ✘ *La calidad final es el resultado global del esfuerzo de todos.*

Esto implica una interrelación fluida y una toma de decisiones compartida. Porque al final los éxitos y los fracasos los debemos compartir todos. Si actuamos en concordancia con los puntos anteriores, es obvio que obtendremos una ventaja estratégica respecto a nuestros competidores.





2. Nombrando al Representante de la Gerencia y al Auditor Líder

Implantando la ISO 9001:2000 para mejorar la gestión de nuestra organización

2. Nombrando al Representante de la Gerencia y al Auditor Líder

2.1. RESULTADOS ESPERADOS

PRODUCTOS A OBTENER EN ESTE CAPÍTULO

Equipo de Calidad constituido por:

- Representante de la Gerencia
- Auditor Líder
- Asistente

En esta etapa se debe definir al equipo que realizará el proceso de cambio al interior de la organización. Si bien no existe una metodología especial para esta elección, se deberá tener en cuenta algunos criterios para contar con un equipo afiatado y que reúna las condiciones para la implementación de un SGC.

A partir de nuestra experiencia es importante que al desarrollar un proceso de implantación de un SGC, se cree al interior una estructura organizativa que dé cuenta de los roles y funciones que tendrá cada uno

durante la ejecución del proyecto; esto hace más funcional y obliga a los miembros que pertenecen al equipo de calidad a responder a las demandas que el proyecto generará.

Las principales personas que conforman el equipo de calidad son: el Encargado de Calidad, el Auditor Líder y los Auditores Internos.



- Representante de la Gerencia: tiene a su cargo la custodia y actualización de los documentos del SGC, controla la documentación externa y organiza y programa la realización de las Auditorías internas
- Auditor Líder: debe llevar a cabo la implementación de un programa de auditores de calidad al interior de las empresas. Además, es capaz de liderar al equipo de auditores de la empresa y elaborar los informes que sean necesarios.
- Auditores internos: manejan las Auditorías del SGC; las planifican, ejecutan, reportan y dan seguimiento. Eso permite cumplir con los requerimientos de la norma ISO 9001:2000 y detectar las oportunidades de mejora y maximizar los beneficios de la implantación de un SGC.

2.2. MATERIAL DE APOYO

2.2.1. Conceptos Básicos

¿Qué es un pedido o petición?

Un pedido es una posibilidad que brinda el lenguaje que al utilizarla de determinada manera puede disponer para mí un resultado determinado. Es un acto lingüístico que abre una nueva posibilidad de acción a través de otro.

Si se realiza adecuadamente tendremos resultados efectivos y si no es así tendremos resultados difusos, no existirán responsables claros y perderemos recursos valiosos tales como tiempo, pérdida de clientes, duplicación de trabajo, etc.

Estructura del pedido:

“Yo te pido X (qué) en un tiempo Y (cuándo), bajo las condiciones de satisfacción Z (cómo)”. Frente a un pedido pueden haber tres respuestas: SI, NO o la apertura a una negociación.

Elementos del pedido:

- El ORADOR: el que hace el pedido.
- El OYENTE: persona a la que está dirigido el pedido.
- La ACCIÓN FUTURA a llevarse a cabo: acción concreta que se está pidiendo.
- El factor TIEMPO: para cuándo se quiere lo que se está pidiendo.
- Las CONDICIONES DE SATISFACCIÓN (y contexto de obviedad).

Los elementos que suelen faltar son el factor tiempo y las condiciones de satisfacción. A menudo también falta el oyente: por ejemplo, hay

personas que están acostumbradas a hablar en términos de “Hay que hacer tal cosa” y luego se quejan porque no está hecha. Lo que sucedió es que no le quedó claro a la gente de su entorno quién tenía que hacerlo.

Algunas de las razones por las que no pedimos:

- La ignorancia: no saber qué pedir, cómo pedir o a quién pedir.
- Incapacidad de detectar las necesidades o carencias.
- Las creencias limitantes. “es mejor dar que recibir”. “El otro debe saber lo que necesito”.
- El miedo: temor al rechazo.
- La baja autoestima.
- El orgullo: Voluntad de actuar sin la ayuda o los consejos de los otros.

Verbos ejecutivos: Solicitar, Rogar, Sugerir, Invitar.

¿Cómo conformo el equipo de calidad de mi empresa?

Las principales personas que conforman el equipo de calidad de una organización son: el encargado de calidad, el auditor líder y los auditores internos.

El equipo de calidad crecerá en función del tamaño de la empresa puesto que debe haber al menos un auditor líder por área, departamento, sección o equipo importante de la organización. Es importante que sus integrantes conozcan la norma ISO 9001:2000 y el auditor líder debe haberse capacitado formalmente y los auditores internos deben capacitarse como tales.

¡Por sobre todo deben estar convencidos de la utilidad de implantar este sistema en la organización o empresa!

¿Con qué criterios elijo al representante de la Gerencia?

La alta dirección o gerencia debe designar un miembro de la dirección quién, con independencia de otras responsabilidades, debe cumplir con los deberes del representante de la Gerencia.

El representante debe contar con todo el apoyo y la autoridad delegada desde la gerencia para hacer que se implemente la ISO 9001:2000. Debe contar con las siguientes cualidades:

- Ser capaz de resolver problemas
- Contar con tiempo para asegurarse de que se promueva e impulse el sistema de gestión de calidad
- Conocer al menos superficialmente el espíritu y tener nociones básicas de calidad y es deseable que sepa algo de la ISO 9001:2000.
- Estar convencido de la utilidad de este sistema de gestión de calidad para la empresa.

¿Cuáles son las responsabilidades y la autoridad que debe tener el representante de la Gerencia?

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

¿Cómo elijo al que debe ser el Auditor Líder de mi empresa?

Debemos saber que el Auditor Líder es el encargado de hacer que el sistema funcione correctamente conforme a la Normativa de la ISO 9001:2000, pero por sobre todo debe encargarse de que este sistema de gestión sea útil y permita mejorar la eficiencia y los resultados de la empresa.

Necesitamos a alguien con capacidad de gestión, organización, responsable, metódico y con conocimiento de la norma.

Obviamente, salvo si la empresa es muy, pero muy pequeña o si el empresario dispone de tiempo y le gusta el tema, es preferible que no sea el dueño de la empresa. Tampoco puede ser alguien que en la empresa no tenga ninguna autoridad y la gente no lo tome en cuenta.

¿Qué es una Auditoría de calidad?

La Auditoría de Calidad es un examen sistemático de las actuaciones y decisiones de personas con respecto a la calidad, con el objeto de verificar o evaluar de manera independiente e informar del cumplimiento de los requisitos operativos del programa de calidad o la especificación o los requisitos del contrato del producto o servicios. Además, la intención de una Auditoría de calidad consiste en realizar una revisión y evaluación independiente para que se pueda obtener la acción correcta necesaria independiente de la eficacia del Sistema de Calidad de una organización.

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

- a) es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de la norma internacional (ISO 9001:2000) y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos por la organización, y
- b) se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.

Problemas frecuentes

Problema 1:

¿Cómo constituir un equipo de trabajo y lograr su compromiso con el proyecto?

Un equipo de trabajo es un grupo de personas que se reúne para desarrollar una tarea, y que debe ser elegido en función de esa tarea. No existe el equipo ideal: tomar a una serie de personas, todas ellas profesionales excepcionales y ponerlas a trabajar juntas, no garantiza que vaya a ser un equipo excepcional.

El equipo debe constituirse en función de los objetivos: en efecto, cada empresa tiene unos objetivos a alcanzar, los cuales varían de una compañía a otra. Incluso, dentro de una misma estructura, las metas pueden cambiar en cada momento. El equipo ideal, para una empresa en un momento determinado, es aquél que sea más adecuado para alcanzar sus objetivos de la manera más eficiente, dentro del entorno en que se encuentre.

Por ello, de manera general, se debe centrar en un líder (que no sea necesariamente un director de la empresa), y a partir de ahí, seleccionar el resto del equipo, que sean buenos profesionales individualmente, pero que además puedan trabajar juntos con orientación común.

Aquellos puntos que el líder debe tener presentes en su grupo para poder lograr un verdadero trabajo en equipo con el compromiso de todos serían:

1. Conocer a su gente y que ellos también se conozcan.
2. La madurez del grupo y propiciar un ambiente para que se alcance.
3. Observar áreas de ceguera para detectar áreas de mejora.
4. Como grupo, autogestionar las estrategias que marquen la pauta a seguir.
5. Promover una comunicación efectiva en todos los niveles y verificarla constantemente.
6. Predicar con el ejemplo, no pedir algo que ni él mismo hace.

Problema 2:

La empresa no hace la diferencia entre un gerente y un líder

Entendemos como liderazgo la habilidad para influir en las actitudes y acciones de los otros, tanto por medio de la demostración de las tareas específicas, como mediante la propia conducta y espíritu de administrador.

A menudo, se confunde el líder con el gerente. Si bien ambos administran, la forma de hacerlo y los resultados son distintos. Los primeros innovan, desarrollan, inspiran, piensan a largo plazo, originan y pueden funcionar independientemente de las organizaciones formales. Los gerentes administran, mantienen, piensan a corto plazo, imitan, controlan y funcionan con roles definidos de organización.

Las empresas que creen que solamente los gerentes pueden ser líderes cometen un gran error, ya que, en teoría, cualquier persona tiene la

capacidad de lograr ser un buen líder, sin que importe en qué posición se encuentre en la empresa.

Así, elegir a un líder significa elegir a una persona que haga que todos caminen hacia la misma dirección, gracias a una visión. Primero que nada, debe conocer a su gente: su persona, gustos, preferencias, temores y áreas de oportunidad. Debe conocer quiénes conforman el grupo y cómo poder unir sus fortalezas apoyando las carencias de los demás. De la misma manera, debe promover una comunicación entre todo el equipo para que ellos también se conozcan.

PREGUNTAS DE AUTORREFLEXIÓN

¿Cómo transmito la visión y la política de calidad a mi equipo interno?

¿Qué instancias y herramientas de evaluación estableceremos para realizar el seguimiento del proyecto?

¿Quedaron claros los compromisos y los roles asumidos por el equipo interno de calidad?

Condiciones que deben reunir los miembros del equipo

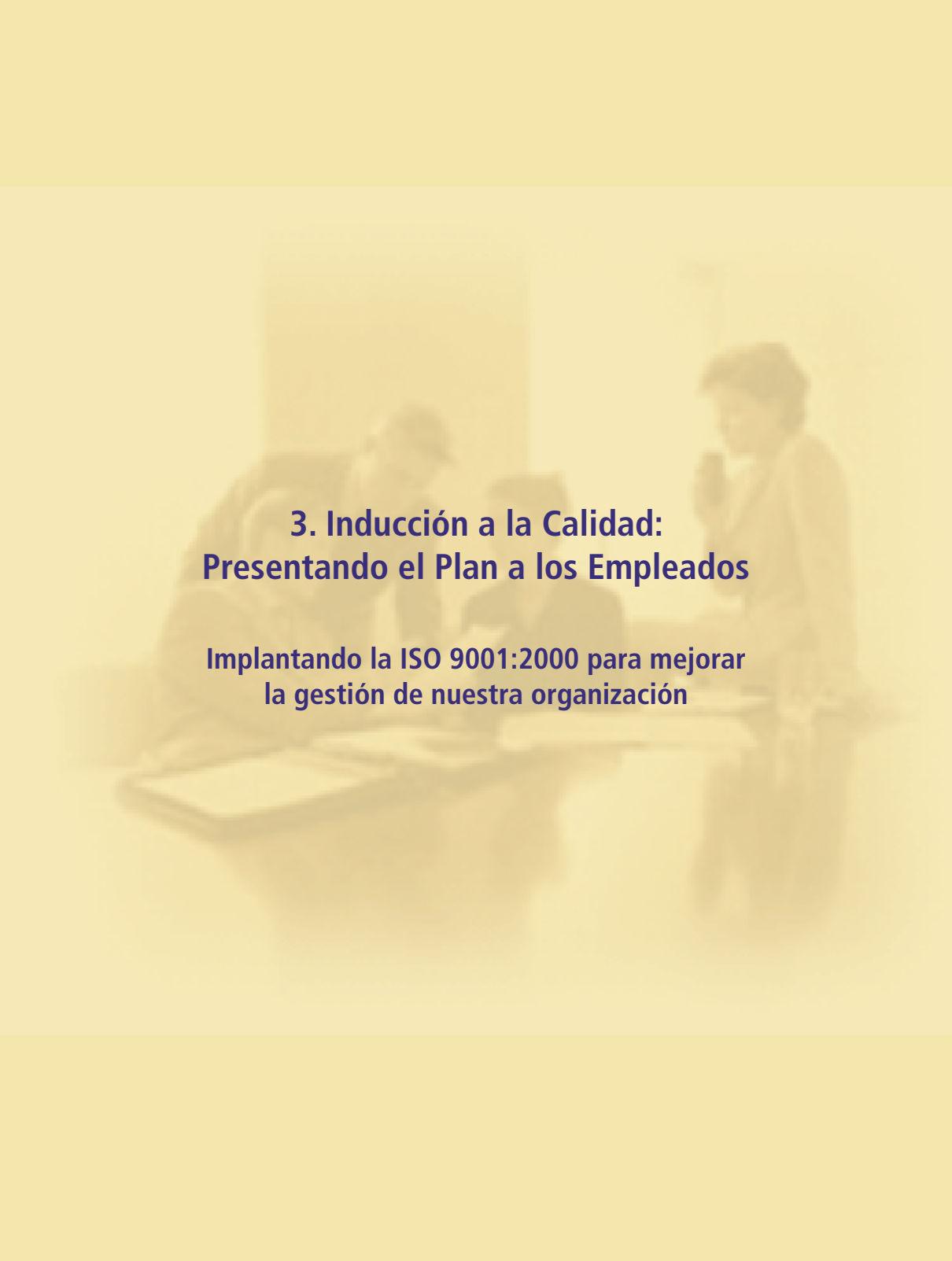
Todos los integrantes del equipo deben saber que son parte de un grupo; por lo mismo, deben cumplir cada uno su rol sin perder la noción del equipo. Para ello, tienen que reunir las siguientes características:

- Ser capaces de poder establecer relaciones satisfactorias con los integrantes del equipo.
- Ser leales consigo mismo y con los demás.
- Tener espíritu de autocrítica y de crítica constructiva.
- Tener sentido de responsabilidad para cumplir con los objetivos.
- Tener capacidad de autodeterminación, optimismo, iniciativa y tenacidad.
- Tener inquietud de perfeccionamiento, para la superación.

Las metas específicas brindan una plataforma sólida para los equipos, debido a:

- Las metas específicas de desempeño ayudan a definir un conjunto de productos de trabajo que son diferentes de la misión de toda la organización y de los objetivos de trabajo individuales.
- La posibilidad de alcanzar metas específicas ayuda a los equipos a mantener el enfoque en la obtención de los resultados.
- Los objetivos específicos tienen un efecto nivelador favorable al comportamiento de equipo.
- Las metas específicas le permiten al equipo alcanzar pequeñas victorias en el tránsito hacia su propósito mayor.
- Las metas de desempeño son exigentes. Son símbolos de triunfo que motivan y estimulan. Les plantean a sus integrantes el desafío de comprometerse como equipo para crear una diferencia.

- Los grupos grandes tienen problemas para interactuar constructivamente como tales, y les cuesta más trabajar en conjunto. Cuando tratan de desarrollar un propósito en común, suelen generar “misiones” superficiales y objetivos bien intencionados que no se traducen en metas concretas.



3. Inducción a la Calidad: Presentando el Plan a los Empleados

**Implantando la ISO 9001:2000 para mejorar
la gestión de nuestra organización**

3. Inducción a la calidad: presentando el plan a los empleados

3.1. RESULTADOS ESPERADOS

PRODUCTOS A OBTENER EN ESTE CAPÍTULO

- Una presentación efectiva que enganche a los trabajadores con una conversación de futuro.

En esta fase hay que elaborar una presentación para iniciar en la empresa el proceso de certificación en la norma ISO y presentarlo a la organización. Esta presentación aborda la misión de la empresa, el alcance, sus objetivos de mediano plazo, la Política de Calidad y el plan de implementación de la calidad en los procesos de negocio.

En esta presentación se realiza el “rito” de iniciación de la empresa en la implementación del SGC. Se realza la importancia del comienzo de una nueva formas de realizar las cosas al interior de la organización. Para lo cuál es importante considerar en el proceso de la charla y contenido de ésta los siguientes elementos:

- Dar cuenta de fundamentos de la gestión de calidad
- Dar cuenta de los conceptos que se van a utilizar de ahora en adelante
- Los tipos de relaciones que se irán gestando, los procesos, las entrevistas, etc.
- Y lo más importante, la presencia del Gerente General o Director en la charla de inducción de los altos directivos de la empresa, porque en nuestra experiencia, le da credibilidad a la charla y sobre todo al proceso que se va a gestar.



Sería importante que asista la mayor cantidad de personas pertenecientes a la empresa, considerando que deben constituir una masa crítica, es decir, ser elementos importantes a la hora de desarrollar el proceso de implementación; porque con ello aseguramos la continuidad del proyecto al interior de la organización.

En esta fase de la implementación, es importante ir desarrollando los procesos de capacitación que nos apoyarán en el desarrollo del proyecto. Para esto sugerimos a lo menos tres capacitaciones básicas.

- **Fundamentos de la Gestión de Calidad**, los contenidos más relevantes a tocar tienen que ver con procesos y ciclos de gestión. Definir qué es un proceso, las entradas, salidas, cómo se diagrama, etc. y entiendan el aporte de gestión de procesos. Esta capacitación es recomendable realizarla después de la charla de inducción con una duración aproximada de 16 hrs.
- **Manuales y Documentación**, realizando la importancia de por qué documentamos, para qué sirve, cómo se aplican y la diferencia entre documento y registro y desmitificar la burocracia asociada a este elemento. Esta capacitación es recomendable realizarla entre la etapa de procesos críticos y levantamiento de procesos
- **Auditor Interno**, el énfasis debe ir por el lado del criterio del auditor con que deben enfrentar la auditoría, básicamente el desempeño de éste, que no se convierta en un controlador, que tenga capacidad de análisis, sentido común, etc. Lo que se busca es un analista, un semi-consultor, que pasa entre lo blanco y negro para ver el peso real del tema dentro del sistema. Esta capacitación es recomendable realizarla un par de semanas antes de la primera Auditoría del SGC. (las personas que participen en este curso, deben haber participado en los anteriores, por la complejidad del tema)

MATERIAL DE APOYO

Consideraciones Generales:

¿Por qué los empleados se resisten al cambio?

A menudo, cuando los Directivos anuncian formalmente el cambio, muchos empleados sienten que las políticas de las empresas no son claras y no saben hasta dónde va su autoridad y responsabilidad en los procesos que manejan. Esto hace que los empleados se prevengan

y corran rumores. Por este motivo, se vuelven agresivos, reacios a dar cualquier tipo de información y muchas veces, descuidan sus labores, o por el contrario, se esmeran por hacerlas mejor.

¿Por qué comunicar?

La comunicación es fundamental para generar aceptación y comprensión a lo largo de todo el proceso de cambio organizacional. El primer paso debe ser transmitir con claridad cuál es el objetivo del cambio y dar una idea general acerca del proyecto. Los temas que se pueden tocar son aquellos que contribuyen a que la gente trabaje mejor. Por ejemplo, preguntas sobre el desarrollo profesional, capacitación, estilo gerencial de la organización, toma de decisiones, productos e imagen de la compañía, entre otros.

¿Cómo comunicar?

Para comunicar la información y generar un compromiso por parte de los empleados, se puede organizar una serie de reuniones con ellos, medio eficiente y relativamente rápido para dar y recoger la información.

¿Cómo crear un lenguaje común?

Los términos relacionados al proyecto (calidad, norma ISO, mejora continua, calidad total, etc.), están sujetos a múltiples interpretaciones: los empleados y los ejecutivos deben tener un lenguaje común para entenderse. Consiste en:

- Diferenciar los conceptos.
- Definir la política de calidad para la organización.

Es importante plantear el problema del lenguaje de manera que se adecue a la cultura de la empresa: el lenguaje puede ser abstracto o concreto y se pueden excluir algunos conceptos y términos que no están aceptados en vez de imponerlos, etc.

¿Qué significa “adaptar el discurso”?

A pesar del lenguaje común establecido, se debe cambiar el discurso cuando se comunica la información a los trabajadores:

- Ser menos tecnócratas para que la gente entienda
- Ser franco
- No sólo comunicar los logros, sino también las amenazas y peligros.

¿En qué consiste la campaña de difusión e información?

La campaña de difusión e información debe estar organizada por la empresa como parte de la etapa preparatoria. En esta etapa, deberán llevarse a cabo acciones en las siguientes áreas de actuación, las cuales favorecerán el posterior progreso durante la implantación. Las más significativas serán:

- Promoción y comunicación
- Disposición de herramientas
- Entrenamiento / capacitación
- Organización
- Reconocimiento / incentivos

¿Cómo convencer y seducir a los empleados?

Para convencer y seducir a los empleados, se necesita:

Articular una visión convincente respecto del proceso. Se necesita compartir con los empleados los elementos propios a la implementación de la política de calidad. Presentar la empresa tal como será en el futuro, e integrarlos en la Visión de la empresa.

Es fundamental la claridad en la Visión:

POR QUÉ la empresa tiene que cambiar

LO QUE va a cambiar

CUÁNDO

CÓMO se conseguirá el cambio y con la implicación de

QUIÉN. Los participantes necesitan directrices claras, que permitan que las iniciativas parciales se remitan a la operación en su conjunto.

Los empleados deben tener claro que no colocarán en riesgo su futuro dentro de la organización, por los posibles errores que puedan cometer, como resultado de generar nuevas soluciones.

Demostrar a esas personas que estamos convencidos de que el desarrollo organizacional es un proceso plural, en tanto, resulta beneficioso para el individuo y no sólo un sistema de extracción de las capacidades humanas.

PROBLEMAS FRECUENTES

Problema 1:

Falta de una conversación de futuro cayendo en lo contable e inmediato

En ocasiones tenemos la tentación de hablar sobre el hoy y ahora de la empresa, sin permitirnos soñar sobre el futuro de ésta. Las presentaciones frente a balances o a estado de resultados, no permiten ampliar la observación dado que limitan el análisis a aspectos financieros. Éstos no son los únicos importantes, el pensar o repensar la empresa a futuro implica considerar aspectos operacionales, de clientes, de todo lo que la empresa ha aprendido a lo largo del tiempo. Esa experiencia también debe ser considerada para una conversación de futuro.

Por otra parte, existe el interés casi permanente de los empleados de saber cómo les afectarán o beneficiarán los procesos de cambio. Si Ud. plantea en forma clara que la conversación será sobre el futuro de la empresa y declara los beneficios y desafíos que implica el desarrollo de procedimientos orientados a la calidad, posiblemente el espacio de discusión será menor. Aspectos como las suposiciones, los prejuicios y los estereotipos (que son ideas preconcebidas de la personas), pueden verse mejorados si Ud. es claro desde el principio con el mensaje central de la presentación: “La Calidad permitirá que cumplamos nuestra Visión de empresa”.

La presentación debe ser una conversación de futuro, que hable de la visión y los objetivos a mediano plazo y cómo la calidad contribuye al logro de éstos.

Sin embargo, si Ud. quiere involucrar a los empleados en el proceso que inicia, deberá permitir momentos de interacción con la audiencia, momento en el cual Ud. responderá a las dudas, preguntas y opinará frente a los comentarios emitidos.

Existen algunas recomendaciones que le ayudarán a contestar en forma completa y convincente:

1. Anticipe las posibles preguntas que le puedan formular y que tienen relación con aspectos críticos en su empresa (bajos niveles de remuneraciones, por ejemplo)
2. Agradezca la pregunta
3. Escuche atentamente y si la pregunta es compleja pida un ejemplo
4. Evalúe si la pregunta es de interés general
5. Responda en forma convincente y completa
6. Para ello, diríjase a toda la audiencia

Asimismo, nunca:

1. Se vea envuelto en una discusión
2. Alardee de lo que no sabe
3. Ignore o haga el vacío a una pregunta
4. Adopte actitudes sarcásticas o agresivas

Problema 2:

¿Cómo aseguro que la presentación sea eficaz?

Si bien la forma de diseñar la presentación es particular de quién la exponga, no siempre existe una secuencia lógica que facilite su comunicación. Para ello, es necesario tener en consideración 7 reglas:

1. Conocer de antemano los posibles intereses de sus empleados y ver cómo éstos se relacionan con el tema expuesto

2. Entregar una pequeña agenda de los temas a tratar (temario)
3. Una imagen vale más que mil palabras
4. Captar la atención de la audiencia utilizando el silencio, mirando a los que están hablando. Nunca exija silencio de forma abrupta.
5. Haga una apertura de la presentación exponiendo brevemente lo que se va a decir.
6. Repita el mensaje principal a lo menos 3 veces durante la presentación, para que la audiencia lo recuerde como la frase que resume esta conversación de futuro.
7. Decida si va a dar paso a las preguntas al final de la presentación y, como ya se había mencionado, diseñe respuestas para preguntas que Ud. presiente que pueden hacerle.

PREGUNTAS DE AUTORREFLEXIÓN


¿Qué es exactamente lo que quiero comunicar?

¿Quién será el receptor y cómo será su reacción?

¿Cuánta información es necesaria y de qué tipo?

¿Estoy mostrando el verdadero propósito de lo que quiero comunicar?

¿Estoy planteando una conversación de futuro sobre la empresa?



4. Levantando los Procesos Críticos de la Empresa

**Implantando la ISO 9001:2000 para mejorar
la gestión de nuestra organización**

4. Levantando los procesos críticos de la empresa

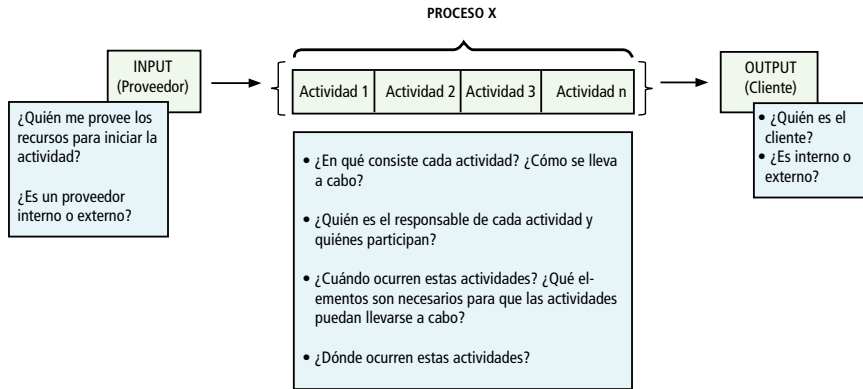
4.1. RESULTADOS ESPERADOS

PRODUCTOS A OBTENER EN ESTE CAPÍTULO

- Descripción de todos los procesos que están insertos en su empresa;
- Definición, de sus procesos críticos a partir de lo realizado anteriormente;
- Descripción de cada uno de los procesos críticos de la empresa en base a un marco de referencia establecido por la norma ISO 9001:2000:
- Satisfacción del Cliente
- Calidad del producto o servicio
- Sistema de mejoramiento continuo

Esta es la fase más compleja del proceso de implementación. La fase inicial de esta etapa consiste en definir cuáles son los procesos que se encuentran insertos en su empresa y que le permiten gestionar sus productos, clientes y las actividades de apoyo al negocio. A partir de la experiencia obtenida en las implementaciones realizadas es importante definir el macro proceso y su ámbito.

Luego deberás fijarte en lo siguiente:



Una vez definidos y descritos sus procesos, debe compararlos con los objetivos de calidad que declaró al inicio. Para tener éxito debe siempre estar comparando sus acciones y ver si cumplen los objetivos definidos. Sin embargo, si se has dado cuenta de que los objetivos son inalcanzables o que no responden al giro de su negocio, debe revisar desde el inicio. En cambio, si considera que sus objetivos son adecuados le sugerimos la siguiente metodología para chequear “sus procesos v/s sus objetivos”. También debe tomar en consideración el criterio aplicado a esta metodología porque puede resultar muy lenta esta etapa; por lo tanto, si algún criterio no logra calzar en perfecta armonía, pero sí se encuentra ligado, seguimos adelante con el trabajo.

Uno de los problemas más frecuentes encontrados en esta fase, es que se confunden los procesos con las actividades y no se logra entender que un proceso es un conjunto de actividades; genera entradas, ocurre algo y tiene salidas. Se requiere comprender las labores que se realizan al interior del proceso, lo que contiene, quién se hace responsable y el alcance que tiene ese proceso.

En el levantamiento de cada proceso es importante definir el dueño de cada proceso; para luego definir sus funciones, experticias dentro de ese proceso; esto queda claro en la fase de levantamiento de procesos. La fase de normalización los procesos y regularizarlos hace más eficiente el trabajo de las personas, porque identifica responsabilidades, habilidades, etc.

No es necesario en esta fase la consistencia de los objetivos de calidad en forma inmediata, pero sí una vez que se terminó de levantar los procesos. Es necesario que los procesos definidos cubran todo el alcance del SGC; pero sí es interesante comenzar a definir las formas de llevar a cabo el control de procesos, porque es muy complejo, por lo que es importante definir las variables de control con la cuales iremos trabajando. Siempre es necesario recordar que son los procesos los que sirven al cumplimiento de mis objetivos, por lo cual el énfasis va ir determinado por ese lado.

El consultor debe ser asertivo en la relación con las personas para el desarrollo de esta etapa. Debe hacerle entender al narrador del proceso que no se le está sacando información. Más bien, él le va a contar cómo es su negocio porque es quién mejor lo conoce. En esta etapa, el consultor debe determinar si lo que él hace es consistente con la norma.

FASE FINAL DEL LEVANTAMIENTO DE PROCESOS

Ahora es momento de llevar y formalizar todo el trabajo de esta actividad al papel, más específicamente, a un flujograma de procesos. Eso significa que deberá mostrar cómo abrió y desarrolló los distintos procesos para traducirlos en actividades.

Existe una forma de hacerlo, con simbologías, flujos en distintas direcciones, tiempos, etc. Le mostraremos un ejemplo para que pueda guiarse. La idea es que utilice como herramienta de ayuda algunas metodologías ya conocidas. Ello sin perjuicio de que si usted quiere pueda inventar una nueva, que resulte más cómoda. En todo caso y de acuerdo a la experiencia que tenemos, recomendamos dos:

- Flujograma de Primer Nivel (ver imagen plan de implantación)
- Flujograma de Ejecución (ver imagen plan de implantación)

MATERIAL DE APOYO

Preguntas al experto

Análisis de consistencia:

¿En qué consiste el análisis de consistencia de los procesos críticos con los objetivos de calidad?

.....

A través de los objetivos de calidad que se definieron al inicio, se debe comparar los procesos críticos que designó en la tarea precedente. Es decir, debe determinar si los procesos descritos influyen y son coherentes con los objetivos declarados:

- ¿Los procesos son efectivamente críticos?
- ¿Los procesos son coherentes con los objetivos planteados?

EJEMPLO:

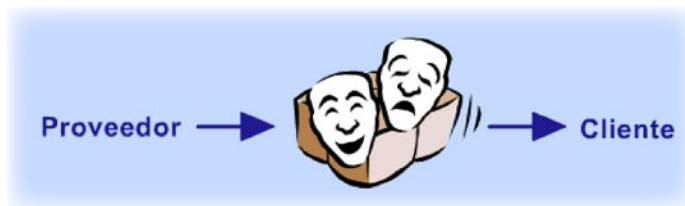
Definió en un objetivo de calidad la disminución de x% de rechazo interno. En esta tarea debe analizar si este objetivo es consistente y coherente con los procesos críticos que describió. Si el proceso definido no es consistente, debe revisar y volver a la tarea anterior y a los objetivos de calidad.

Se debe iterar la revisión de los procesos críticos y los objetivos de calidad todas las veces que sea necesario, hasta que sea consistente y coherente.

La consistencia puede venir de la selección de los procesos críticos y/o de los objetivos de calidad planteados.

A partir de lo anterior, deberá verificar en forma presencial, con su equipo de calidad y sus empleados, los procesos definidos al detalle. Para ello le sugerimos, dos metodologías que pueden ser de utilidad:

- **Role-Play** (un par de figuras actuando): Con un juego de roles podrá “simular” cómo funciona un proceso, verificando a través de la actuación las actividades, los responsables, los tiempos, etc.



- **Mesas de Trabajo** y reuniones de equipo: Éstas la llevará a cabo con las distintas áreas y personas que participan de los procesos ¿Quién mejor que ellos le pueden decir cómo lo está haciendo? Seguramente tienen un ámbito de observación más amplio y ven desde distintas ópticas como funcionan los procesos de la empresa o el ámbito de trabajo que ha definido.



Ya cuenta con todas las herramientas para conocer estas metodologías y verificar sus procesos con éxito.

¿Cómo diagnosticar el conocimiento de procesos del personal?

A continuación, se lista una serie de preguntas que podrá utilizar para realizar de mejor forma la tarea 3:

- ¿qué hace Ud.?
- ¿tiene descrito su trabajo?
- ¿cuáles son los inputs que requiere?
- ¿quiénes son sus clientes?
- ¿qué sucedería si Ud. no hace su trabajo?
- ¿cómo avisa a sus proveedores si lo están haciendo bien?
- ¿qué pasaría si sus proveedores dejaran de darle los suministros?
- ¿cómo sabe Ud. si su output es bueno?
- ¿qué entrenamiento ha recibido Ud.?

- ¿qué retroalimentación recibe Ud.?
- ¿qué le impide realizar un trabajo libre de errores?
- ¿qué cosas cambiaría si Ud. fuera el jefe?

Definiciones: Role-Play, Lluvia de ideas, Mesas de trabajo, reuniones de equipos de calidad.

¿Qué es un Role-Play?

Un Role-Play corresponde a un juego de simulación empresarial. Los juegos de Simulación Empresarial son los métodos de aprendizaje activos más eficientes, pues permiten:

- Combinar las teorías gerenciales (Benchmarking, Total Quality Management, Shareholder Value, etc.) con la realidad práctica en una empresa,
- Obtener un panorama completo de la Empresa en todas sus áreas (Producción, Mercadeo, I&D, Financiero, etc.) ayudándole a mantenerse actualizado en cuanto a los conocimientos gerenciales y estratégicos,
- Practicar y entrenar la toma de decisiones, particularmente en situaciones complejas y críticas. Tomar decisiones libres de riesgos y experimentar con los diversos efectos y consecuencias que pueden tener nuestras decisiones,
- Fortalecer el trabajo en equipo,
- Fortalecer el pensamiento sistemático para la solución de problemas complejos.

Es una verdadera experiencia personal y una interacción en la conducción de una empresa durante varios períodos.

La revolución digital ha permitido lograr simulaciones con un grado de complejidad tal que hace posible acercarse a la realidad de las empresas en la competencia internacional.

¿Qué es una lluvia de ideas?

La lluvia de ideas -o tormenta de ideas- corresponde a lo que llamamos comúnmente “brainstorming”. Consiste en generar ideas que vayan más allá del acuerdo común denominador, ya que se presume que los acuerdos básicos son el piso desde el que se parte.

Elementos a tener en consideración en un sistema de brainstorming, para la generación de escenarios:

- No hacer críticas negativas.
- Se aceptan ideas “locas”.
- Es recomendable mezclar gente de diferentes tendencias, e incluso diferente profesión.
- Ubicar al jugador en el lado opuesto a su opinión.

Elementos para llevar a cabo ejercicios de brainstorming:

- Plantear problemas que puedan requerir atención.
- Identificarlos de manera de hacer un cuadro de prioridades.
- Buscar las causas posibles de los problemas.
- Establecer alternativas válidas y “locas” de resolución de los problemas.
- Establecer las consecuencias de nuestras acciones.
- ¿Qué es lo que está mal hecho y frena todo?
- ¿Qué es lo que está bien hecho y permite avanzar?

- ¿Qué áreas novedosas podría encontrar para avanzar o, al menos des-
trabar la situación?
 - Plantearse conductas de reacción frente a situaciones.
 - Plantearse conductas de resolución positiva frente a situaciones.
 - Ejercicio de percepción sobre cómo el mensaje llegará al otro. (Per-
cepción = información tamizada por valores y creencias).
 - Cómo definir las acciones de otros:
 - a) alternativas positivas - méritos
 - b) alternativas negativas - méritos
 - c) qué conservo - qué desecho
- El mediador debe tener claro:
- 1) Cómo ve el problema
 - 2) Cómo acerca a las partes
 - 3) Cómo juzga sus argumentos
 - 4) Qué recomienda atendiendo a las demandas que le hacen
 - 5) Qué recomienda desatendiendo las demandas
 - 6) Búsqueda de situaciones alternativas

¿Qué es una mesa de trabajo?

Una Mesa de Trabajo es un espacio de expresión, interacción y convivencia entre los participantes. Busca proveer al participante y a la empresa un valor agregado mediante actividades que contribuyan a un desarrollo más amplio, a través de la interacción con los otros partici-
pantes, de la solución de inquietudes acerca de varios temas, como lo sería el análisis de los procesos de la empresa o el ámbito de trabajo que has definido. Para organizar una mesa de trabajo, es necesario determi-

nar el número de participantes, definir precisamente los temas que se desarrollarán y nombrar a un mediador.

¿Qué son las reuniones de equipos de calidad y cómo manejarlas?

El trabajo en equipo entraña ciertos inconvenientes (pérdida de la individualidad, aumento del conformismo, renuncia en favor de otros, fenómeno del pensamiento grupal); pero aporta riqueza en los enfoques, estimula la innovación, cohesiona los grupos y legitima las decisiones. Cuando varias personas comparten una misma tarea se producen una serie de interacciones personales que determinan en parte el éxito de la tarea que llevan a cabo.

Resulta obvio (pero se olvida), que los participantes en un equipo de calidad deben comprometerse a asistir a las reuniones. Un excelente centinela de cómo va el trabajo del equipo es el número y frecuencia de las ausencias que se van produciendo.

Es necesario además que los temas a tratar en la reunión se traten en ella y no fuera de ella. Todos deben estar informados continuamente de las gestiones realizadas, inconvenientes hallados y de los progresos alcanzados. Todos deben compartir la idea de que se reúnen para trabajar conjuntamente, no es un tiempo y espacio para comentarios, relax, huir de la cotidianidad, o para satisfacer las necesidades gregarias. Por último, se debe estar dispuesto a llevar adelante las resoluciones adoptadas aún cuando se votara en contra de ellas, salvo que deseemos establecer un voto particular sobre una cuestión determinada.

La participación en reuniones de trabajo implica la puesta en marcha de complejos procesos de interacción personal. Las estrategias de comunicación tanto verbales como no verbales resultan fundamentales.

¿Qué se entiende por Proceso y Proceso Crítico?

Un proceso es una actividad de transición en la cual se produce una transformación de materia o valor. Se distinguen dos tipos de procesos. Típicamente: Procesos Productivos y Procesos de Negocios. Una empresa es una combinación de ambos tipos de procesos.

Un proceso crítico de negocios es aquel, sin el cual la empresa no podría alcanzar el objetivo para lo cual fue creada. De él depende la consecución de la estrategia definida por sus ejecutivos.

Un proceso de negocios está constituido por varias actividades, las que a su vez la conforman muchas tareas asociadas. El desarrollo de las tareas origina la actividad y varias actividades producen un proceso. Ej. Un proceso de Negocios podría ser la función Logística en una empresa. Las actividades que componen ese proceso podrían ser Comercio Exterior, Transporte, Almacenamiento, Control de Calidad y Distribución de Productos. De este modo, las tareas que se realizan en la actividad Almacenamiento podrían ser: ingresos de pedidos, control de stocks, bodegaje, digitación de órdenes de pedido, preparación del despacho, despacho de productos y otras más.

Cada proceso debe tomarse como una caja negra, donde existe un input (proveedor interno) y un output (cliente interno). Siempre se debe considerar que en cada proceso existen un proveedor a quién solicitar un pedido y un cliente a quién satisfacer una necesidad.

Siempre se deben considerar a todos los proveedores internos que influyen en el proceso y en los requerimientos de referencia.

Las empresas muchas veces pueden encontrar que no tienen claro quiénes son sus clientes y proveedores internos y a su vez quiénes son sus proveedores externos y cuáles son las exigencias realizadas a ellos. Por esta razón, puede que se comiencen a modificar muchos procesos dentro de la empresa.

¿Qué es un Flujograma?

Un diagrama de flujo o flujograma es una representación gráfica de la forma en que funciona un proceso, ilustrando como mínimo el orden de los pasos. Hay diversos tipos de Flujogramas: el más simple (un flujograma de alto nivel o primer nivel), una versión detallada (un flujograma de segundo nivel) y uno que indica también la gente que participa en los distintos pasos (un flujograma de distribución o matriz).

¿Cuándo se usa?

El diagrama de flujo sirve para aclarar cómo funcionan las cosas y cómo pueden mejorarse. Esta herramienta ayuda también a buscar los elementos claves de un proceso, a la vez que se delinea claramente dónde termina un proceso y dónde empieza el próximo. El trazado de un flujograma establece la comunicación y el conocimiento general del proceso. Además, los diagramas de flujo se usan para identificar los miembros adecuados del equipo, identificar quién proporciona insumos o recursos a quién, establecer áreas importantes para la observación o recopilación de datos, identificar las áreas para mejorarlas o hacerlas más eficientes, y para generar hipótesis sobre las causas.

Los flujogramas pueden usarse para examinar los procesos para el flujo de pacientes, el flujo de información, el flujo de materiales, los procesos de atención clínica o las combinaciones de estos procesos.

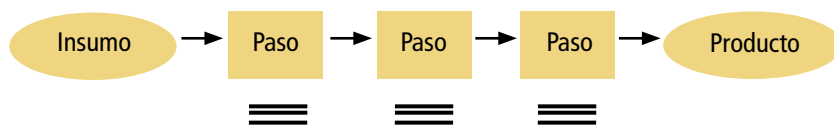
Flujograma de Primer Nivel:

Un flujograma de primer nivel (cuadro N°1), muestra los pasos principales de un proceso y puede incluir también los resultados intermedios de cada paso (el producto o servicio que se produce) y los subpasos correspondientes. Este tipo de flujograma se usa por lo general para obtener un panorama básico del proceso e identificar los cambios que se producen en el proceso.

Cuadro N° 1

Tipos de diagrama de flujo

Hay varios tipos distintos de flujogramas que pueden usarse

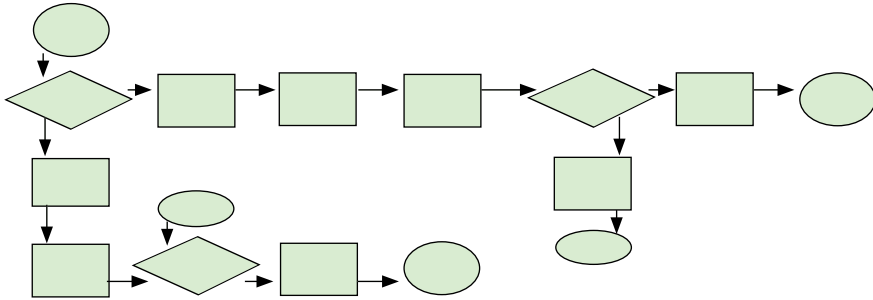


Flujograma de primer nivel o de dirección descendente

Flujograma de segundo Nivel

Un flujograma detallado (Cuadro N°2), indica los pasos o actividades de un proceso e incluye, por ejemplo, puntos de decisión, períodos de espera, tareas que se tienen que volver a hacer con frecuencia (repetición de tareas o tareas duplicadas) y ciclos de retroalimentación. Este tipo de diagrama de flujo es útil para examinar áreas del proceso en forma detallada y para buscar problemas o aspectos ineficientes.

Cuadro N°2



Flujograma de Ejecución

Un flujograma de ejecución (cuadro N°3), representa en forma gráfica el proceso en términos de quién se ocupa de realizar los pasos. Tiene forma de matriz e ilustra los diversos participantes y el flujo de pasos entre esos participantes. Es muy útil para identificar quién proporciona los insumos o servicios y a quién, así como aquellas áreas en las que algunas personas pueden estar ocupándose de las mismas tareas.

Cuadro N°3

MARCO	JUAN	MIRIAM

Flow arrows in the matrix:

- From the top box in MARCO to the top box in JUAN.
- From the top box in JUAN to the middle box in JUAN.
- From the middle box in JUAN to the top box in MARCO.
- From the top box in MARCO to the bottom box in MIRIAM.

Tipos de Flujogramas y sus propósitos

¿Cómo se Usa?

Propósito	Primer Nivel	Detallado	Ejecución
Conocimiento inicial del proceso, determinación de la integración del equipo	+++		++
Llegar a un consenso de grupo con respecto al proceso	+++	+++	+++
Desarrollo de áreas o indicadores a observar y seguir para comprobar el desempeño del proceso	+++	++	
Búsqueda de áreas donde se puede lograr mayor eficiencia		+++	++
Identificación de quiénes proporcionan qué a quién	++	++	+++
Búsqueda de áreas problemáticas específicas o pasos que deban volver a hacerse a menudo	+	+++	++
Distribución de tareas			+++

+++Muy útil

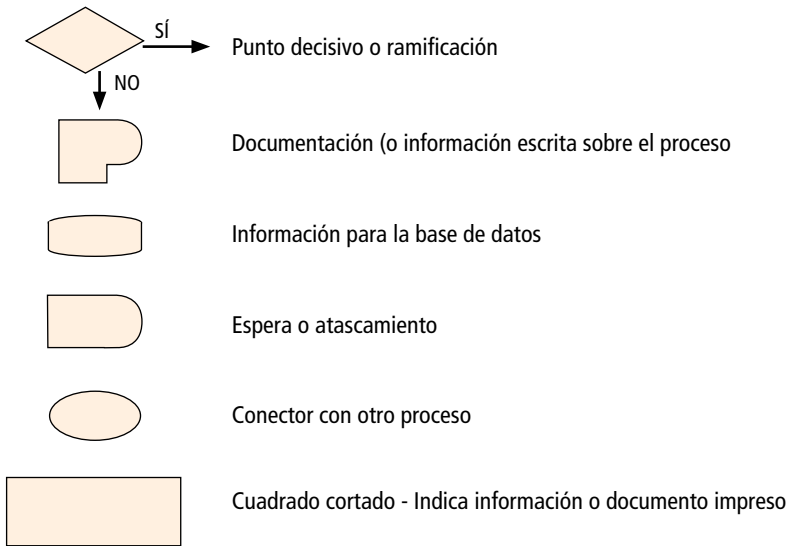
++Bastante útil

+Algo útil

- Independientemente del tipo de flujograma, hay varios pasos básicos para crear uno.
- Decida cuál es el objeto del flujograma y qué formato es el más adecuado para su empresa.
- Determine el principio y el final del proceso que será objeto del flujograma. Todo el equipo de calidad debe ponerse de acuerdo con respecto a lo siguiente:
 1. ¿Qué señala el comienzo del proceso? ¿Cuáles son los insumos?
 2. ¿Cómo se sabe cuándo está completo el proceso?
 3. ¿Cuál es el resultado final?

- Identifique los elementos del flujograma formulando las siguientes preguntas:

1. ¿Quién proporciona el insumo para este paso?
2. ¿Quién lo usa?
3. ¿Qué se hace con estos insumos?
4. ¿Qué decisiones es necesario tomar?
5. ¿Cuál es el resultado de este paso?
6. ¿Quién lo usa y para qué?



PROBLEMAS FRECUENTES

Problema:

Definición de los procesos sin tener en cuenta los objetivos de calidad

Los propósitos estratégicos, como lo son los objetivos de calidad, sirven de carta de navegación a la empresa. Para implementar estos propósitos estratégicos, se debe formular y poner en marcha los planes operativos, dado que éstos permiten establecer guías, parámetros y pautas para implementar las estrategias seleccionadas. Los procesos son elementos de los planes operativos por medio de los cuales es posible implementar las estrategias.

Relación entre los propósitos estratégicos y los planes operativos



Se recomienda revisar frecuentemente los objetivos de calidad para ajustar los procesos y ponerlos a tono con las necesidades de la empresa. Si están en contravía resulta prácticamente imposible que contribuyan en la implementación de los propósitos fundamentales de la empresa.

FORMULARIO DESCRIPCIÓN DE PROCESOS

Nombre Proceso Crítico 1:

Contratación de Consultores

Descripción Resumida Proceso:

Una vez que se firma un contrato de consultoría asociado a un proyecto, se debe proceder a seleccionar y establecer acuerdos contractuales con los profesionales que realizarán los trabajos

Ámbito:

Calidad del producto o servicio

**INPUT o
Proveedor de recursos para
realizar el proceso**

Tipo	Interno	Área Responsable
1		Jefatura Proyecto

**OUTPUT o
quién recibe el producto propio
del proceso**

Tipo	Externo	Nombre Empresa
2		Vitalin

**Detalle de Actividades que
componen el Proceso**

	n° act.	En qué consiste	Por qué se realiza	Cómo se realiza	Cuándo se lleva a cabo	Dónde se lleva a cabo	Quiénes Participan
Nombre Actividad	1	Búsqueda	Chequeo disponibilidad	Entrevistas	Cuando cliente firma contrato	En la oficina	Jefe Proyecto
Nombre Actividad	2	Selección	Evalué el mejor precio calidad Estructura acuerdos y plazos de entrega	Aplica Pauta Firma Contrato	Antes de 15 días después de la firma Antes de 30 días después de la firma	En la oficina	Jefe Proyecto
Nombre Actividad	3	Contratación				En la oficina	Jefe de proyecto, Gerente
Nombre Actividad	4						
Nombre Actividad	5						
Nombre Actividad	6						
Nombre Actividad	7						

FORMULARIO RESUMEN “CRUCE DE CONSISTENCIA ENTRE OBJETIVOS Y PROCESOS”

Marcar con “X” espacio en rojo	Objetivo 1	Objetivo 2
	Entrega a Tiempo	Impacto verificable
Proceso 1 Contratación Consultores	X ¿Por qué?	X ¿Por qué?
Proceso 2 Nombre: (escribir proceso)	-	-
Proceso 3 Nombre: (escribir proceso)	-	-
Proceso 4 Nombre: (escribir proceso)	-	-

Cruce explicativo de consistencia entre Objetivos y Procesos

1. Título Obj. 1	Entrega a tiempo
2. Descripción	Entregar al cliente en los tiempos contratados
3. Recursos que impactan en el objetivo 1	FUNDAMENTO
Proceso 1 Contratación Consultores	La Evaluación del Consultor considera su experiencia en Consultoría
Proceso 2	
Proceso 3	
Proceso 4	
Proceso 5	
Proceso 6	

Cruce explicativo de consistencia entre Objetivos y Procesos

1. Título Obj. 2

Impacto Verificable

2. Descripción

Toda actividad de consultoría debe producir un impacto en la empresa acordada contractualmente y medible o verificable por ambas partes, de modo de evitar subjetividades en la satisfacción del cliente

3. Recursos que impactan en el objetivo 2

FUNDAMENTO

Proceso 1
Contratación
Consultores

El consultor es evaluado con su registro verificable de su capacidad técnica para lograr el objetivo y obtener los resultados para los que ha sido contratado. Muchas veces ha realizado otros trabajos para la firma, lo cual facilita esta medición

Proceso 2

Proceso 3

Proceso 4

Proceso 5

Proceso 6

UNA TÉCNICA PARA IDENTIFICAR TEMAS, OPORTUNIDADES Y PROCESOS EN GRUPO

El Método KJ

El método KJ fue desarrollado por Kawakita Jiro (KJ), un antropólogo japonés, que actualmente tiene 70 años de edad. Se comenzó a usar en Calidad en 1980. (También se llama diagrama de afinidad y este nombre es usado en muchos casos, ya que KJ es una marca registrada). Este método se usa en trabajos de equipos, pero también es posible usarlo en trabajos individuales.

Tres cosas son relevantes en la aplicación de este método: quiénes participan, qué pregunta se hace, cuál es el tipo de conducción.

Quiénes participan, en este caso interesan los tomadores de decisión (excluido expresamente el dueño de la empresa).

Qué pregunta hacer. En este caso como nos interesa levantar las oportunidades de cambio, la pregunta del millón es ¿Qué cambiaría usted en la empresa?

Se puede aumentar la especificidad de la información priorizando la primera vuelta de temas y volviendo a preguntar sobre el tema que se haya priorizado como el número uno ¿Qué cambiaría usted en (por ejemplo el área comercial, el producto x, etc.)?

El tipo de conducción en este caso es con el mínimo de inducción a menos que se tenga una idea a estas alturas de que le conviene a la empresa. Si no, es preferible repetir el KJ un par de veces por temas prioritarios o bien inducir una conversación larga.

Pasos básicos del KJ

- 1) Datos (creación de....)
- 2) Agrupar
- 3) Priorizar temas
- 4) Establecer diagrama causa efecto

Los datos son hechos escritos en tarjetas amarillas autoadhesivas de aprox. 3x5". En cada tarjeta se escribe lo siguiente:

- 1) Una única idea o problema
- 2) Mediante una oración
- 3) Con letras de imprenta y mayúsculas
- 4) no más de cuatro PALABRAS

PROCEDIMIENTO (para trabajo en equipo)

- 1) Sentados para trabajar en grupo (5 a 7 personas), el líder escribe el tema en la parte superior izquierda del pizarrón.
- 2) Cada uno habla durante treinta segundos
- 3) Cada uno escribe ideas o problemas en las tarjetas (3 c/u por lo menos, al 20 menos por grupo)
- 4) Cuando un miembro del equipo termina de escribir una tarjeta, lo pega en el pizarrón. Un equipo bien entrenado puede escribir hasta 200 tarjetas en pocos minutos.
- 5) Una vez pegadas todas las tarjetas, el líder hace un círculo en el pizarrón y coloca una de las tarjetas dentro del círculo, y en equipo

tratan de aclarar y mejorar lo que está escrito. Si es necesario la tarjeta es cambiada por otra, mejor escrita. Durante este paso no se argumenta sobre el fondo de lo que está escrito.

- 6) El líder saca la tarjeta examinada del círculo y la coloca en otra parte del pizarrón.
- 7) Vuelve a repetir 6) y 7) hasta que todas las tarjetas hayan sido examinadas por el equipo.
- 8) El equipo se para y agrupa las tarjetas usando su intuición (imágenes, para lograr creatividad). Los grupos pueden ser de una, dos, y hasta un máximo de tres tarjetas. Durante este proceso los miembros no hablan.
- 9) El equipo encuentra para cada grupo de tarjetas, una tarjeta que sintetiza (sube un peldaño la escalera de abstracción) las ideas contenidas en las tarjetas del grupo (¡no se trata de sumar las ideas, sino de sintetizar!). Cuando hay una tarjeta aislada obviamente no hay que encontrar una de síntesis.
- 10) Con las tarjetas de síntesis, y aisladas, se repite 9) y 10) hasta que sólo queden tres a cinco grupos.
- 11) El equipo establece relaciones lógicas (de causa y efecto) entre esos grupos finales.
- 12) El equipo prioriza los problemas mediante votación múltiple.
- 13) El equipo escribe una oración de síntesis que expresa las relaciones encontradas en 12) en la parte superior izquierda del pizarrón.

En general, es preferible colocar pliegos de papel pegado que cubran el pizarrón. De esta manera, al final de un KJ, el equipo puede guardar la tarea realizada. Para ello: no lo guarde como un rollo, sino que dóblelo como un plano. Es más fácil de guardar y siempre está disponible para su revisión.

Herramienta complementaria del KJ:

Método de Selección Múltiple (Multi pickup method- MPM) para priorizar temas

Una vez escritas las tarjetas con los resultados del KJ, es necesario seleccionar un conjunto de temas a profundizar.

Este conjunto está formado, por los temas que el grupo considera son los más importantes. Por lo menos 3 temas deben ser seleccionados. El método usado para esto, es el MPM.

Principio de selección:

Seleccione por fortalezas, no por debilidades

Proceso:

- 1) Selección irrestricta. Cada miembro del grupo selecciona papeles (temas), con independencia de los restantes miembros del grupo, pegándole un punto rojo pequeño, sin otra restricción que el principio establecido más arriba. Cada miembro tiene aproximadamente un número de puntos rojos pequeños igual a 1,5 veces el N° de miembros del grupo. Por ejemplo, si el grupo es de 6 personas, cada miembro tendrá 9 puntos rojos pequeños que asignar.

- 2) Eliminación de duplicaciones. Después de colocar los puntos rojos pequeños, se procede a eliminar los papeles que estén duplicados.
- 3) Selección focalizada. Cada miembro tiene dos puntos rojos grandes y coloca cada uno de ellos en distintos papeles. Los papeles con mayor cantidad de puntos rojos grandes contienen las características de los requerimientos de calidad que serán incorporados al nuevo producto.

LISTADO DE FORMULARIOS QUE SON LA EXPRESION DE TODOS LOS PROCESOS DE UNA EMPRESA

LOS CRITICOS SON LOS MARCADOS CON AZUL

Todos los procesos son relevantes pero de los marcados con azul depende que el negocio funcione o se detenga.

RESPONSABLE	NOMBRE DEL FORMULARIO	CÓDIGO
PC - 003	SOLICITUD DE CAMBIO DE DOCUMENTO	FO - 001
PC - 003	LISTA MAESTRA DE DOCUMENTOS	FO - 002
PC - 003	DISTRIBUCIÓN Y ACUSE DE RECIBO	FO - 003
PC - 004	LISTADO REGISTROS DE CALIDAD	FO - 004
PC - 005	PLAN DE AUDITORIA	FO - 005
PC - 005	PROGRAMA DE AUDITORIA	FO - 006
PC - 005	REGISTRO DE NO - CONF. Y RECOMEN.	FO - 007
PC - 005	INFORME DE AUDITORIA	FO - 008
PC - 006	ACCION CORRECTIVA	FO - 009
PC - 006	ACCION PREVENTIVA	FO - 010
PO - 007	LISTADO DE PRODUCTORES HOMOLO.	FO - 011
PO - 007	CUESTIONARIO DE EVALUA. DE PROVE.	FO - 012

PO - 008	FORMULARIO UNICO DE VENTAS	FO - 013
PO - 009	LISTADO DE MAQUINAS POR GRUPO	FO - 014
PO - 009	ORDEN INTERNA	FO - 015
PO - 009	HOJA DE VIDA	FO - 016
PO - 009	PROGRAMA DE MANTENCION PREVENTIVA	FO - 017
PO - 010	FICHA DE INVENTARIO DE RRHH	FO - 018
PO - 010	DESCRIPCIÓN DE CARGO	FO - 019
PO - 010	PROGRAMA DE CAPACITACION	FO - 020
PO - 010	NECESIDADES DE CAP. Y ENTRENA.	FO - 021
PO - 011	MEMORANDUM INTERNO	FO - 022
PO - 011	ORDEN DE COMPRA	FO - 023
PO - 012	GUIA MOVIMIENTO DE PRODUCTOS	FO - 024

RESPONSABLE	NOMBRE DEL FORMULARIO	CÓDIGO
PO - 012	TARJETA CONTROL DE INSUMOS Y MAT.	FO - 025
PO - 012	DESPACHO MAT. BODEGA	FO - 026
PO - 012	CUADERNO DE REGISTRO DE MAT. DE MAN.	FO - 027
PO - 012	GUIA DE DESPACHO	FO - 028
PO - 012	ORDENES PENDIENTES	FO - 029
PO - 013	FORMULARIO SOLICITUD DE RESERVA	FO - 030
PO - 013	INSTRUCTIVO DE EMBARQUE	FO - 031
PO - 013	B / L	FO - 032
PO - 013	FACTURA DE VENTA	FO - 033
PO - 013	NOTA DE CREDITO	FO - 034
PO - 013	CERTIFICADO DE ORIGEN	FO - 035
PO - 013	CERTIFICADO FITOSANITARIO	FO - 036
PO - 013	PACKING LIST	FO - 037
PO - 014	CONTROL DE CALIBRACIÓN DE EQUIPOS	FO - 038
PO - 015	INFORME DE PRODUCTO NO CONFORME	FO - 039

PO - 016	REGISTRO DE CONTROL DE PROCESO	FO - 040
PO - 019	ORDEN DE EMBALAJE	FO - 041
PO - 019	LISTADO DE DISTRIBUCIÓN DE ORDENES DE T.	FO - 042
PO - 020	UBICACIÓN RYAN CAMION FRIGORÍFICO	FO - 043
PO - 020	UBICACIÓN RYAN CONTENEDOR	FO - 044
PO - 021	GUIA DE PESAJE	FO - 045
PO - 021	TARJA DE IDENTIFICACIÓN DE BINS	FO - 046
PO - 021	RECEPCIÓN FRUTA DE HUERTO	FO - 047
PO - 021	CONTROL DE ENVASES	FO - 048
PO -021	TRASPASO	FO - 049
PO - 022	PLAN DE EVALUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA	FO - 050
PO - 022	PROGRAMA ANUAL DE EVALUA. DE INFRA.	FO - 051
PO - 022	PLAN DE EVALUACIÓN DE AMBIENTE DE TRA.	FO - 052
PO - 022	PROG. ANUAL DE EVALUACIÓN DE AMB. DE T.	FO - 053



5. Documentando Procesos

**Implantando la ISO 9001:2000 para mejorar
la gestión de nuestra organización**

5. Documentando los Procesos

5.1. RESULTADOS ESPERADOS

PRODUCTOS A OBTENER EN ESTE CAPÍTULO

- Manual de Calidad
- Procedimientos identificados
- Registro
- Formularios
- La identificación de la documentación externa de la organización

INSTRUCCIONES DE TRABAJO

En esta actividad, documentarás los procesos de su empresa. No existe una lista fija de los procesos que deben documentarse; usted mismo debe determinarlo. Al determinar qué procesos deberían documentarse, se pueden considerar factores tales como: el efecto sobre la calidad, el riesgo de insatisfacción del cliente, los requisitos legales y reglamentarios, el riesgo económico, la eficacia y eficiencia, la competencia del personal, la complejidad de los procesos, etc.

Las fases de documentación que componen esta actividad son las siguientes:

Primero deberá redactar un manual de calidad

Luego, identificará y definirá el/los procedimiento(s) asociado(s) a fin de empezar a crear un manual de procedimientos

Después, realizará un registro vinculado al procedimiento descrito en el punto anterior. Eso consiste en describir un hecho tal como lo es una minuta de lo conversado en una reunión o una descripción de cargo.

También deberá diseñar un formulario, documento que una vez lleno se convierte en registro.

Finalmente, identificará toda la documentación externa de su organización.



Importante: Si se dan cuenta de que los procesos documentados no corresponden a los objetivos de calidad que definió en la actividad 1, revisítelos nuevamente hasta que sean consistentes: eso es parte del mejoramiento continuo.



Le recomendamos trabajar los 5 documentos en forma separada y re-dactándolos en un archivos WORD. Luego adjúntelos todos en una carpeta que sea exclusiva y lleve por nombre documentación

MATERIAL DE APOYO

¿Qué es la pirámide documental?

La pirámide documental es el soporte físico sobre el que se asienta el sistema de gestión de la calidad, consta de:



En él se puede ver cómo el Manual de Calidad forma el primer nivel de documentación. Bajo éste se sitúan los procedimientos relativos a la Calidad. En el nivel más bajo se encuentran las instrucciones técnicas.

Manual de Calidad

Es un documento donde se redactan los puntos básicos por los cuales se regirá el Sistema de Calidad de la empresa. El Manual de Calidad puede variar en cuanto a detalle y formato y adecuarse al tamaño y complejidad de cada organización. En el Manual de Calidad se encuentran entre otras cosas:

- La presentación (historia) y descripción de la empresa (localización, personal, organigrama, etc.),
- la misión y visión,
- las líneas generales que se plantea como estrategia sobre la que definir objetivos, en definitiva,
- todo aquello que constituye la política de calidad de la empresa;
- incluye un breve resumen de los procedimientos de Calidad. El Manual de Calidad debe ser un documento de presentación de la empresa, que se enseña a los clientes. Debe tener una imagen cuidada.

Al desarrollar el Manual de Calidad, se deben tomar en cuenta los siguientes elementos:

- Leer la norma ISO antes de redactar
- Tener una buena redacción y ortografía
- Explicar claramente como la empresa va a conformar el requisito de la Norma, es decir, dar cuenta que cada punto sea conforme a la norma.
- El Manual de Calidad es público: puede ser visto por quién lo solicite.

Los Procedimientos

Los **Procedimientos**, son la forma específica para llevar a cabo una actividad o un proceso, los cuales están resumidos en el manual de calidad en forma de “imagen hacia el cliente” y no redactados de forma técnica y son considerados individualmente en este nivel de documentación. Deben redactarse de forma correcta, de manera que incluyan todos los aspectos que indica la norma para cada uno de ellos y que represente, al fin y al cabo, exactamente como se hacen las cosas en la empresa: desde como se gestionan las quejas y reclamaciones, como se evalúan los proveedores, como se transforma el producto o el servicio que realiza la empresa, hasta como se detectan y corrigen errores. La norma detalla cada uno de los procedimientos que se deben incluir en el Sistema de Calidad de una empresa; pero no nos dirá que debe contener cada uno de ellos para cada caso particular, eso, debe decirlo la propia empresa que está implantando su Sistema de Gestión de la Calidad.

Los procedimientos pueden ser escritos o diagramados, según la necesidad de la empresa. Estos documentos no son de carácter público, porque dan cuenta de los detalles estratégicos de cada uno de los procesos críticos de la organización.

La información requerida es la siguiente:

- Identificación del procedimiento
- Revisiones
- Estructura de procedimientos

Instrucciones de Trabajo

Las **Instrucciones Técnicas** (o de trabajo), el nivel más bajo en la pirámide documental, constituye la información técnica sobre la que se basan algunos de los procedimientos de la empresa. Definen en forma más explícita una tarea a realizar. Representan la base de la pirámide documental, por lo cual, hay que tener en cuenta que al no seguir una instrucción de trabajo, puede provocar la caída del Sistema de Gestión de Calidad y la aparición de no conformidades.

Aquí están incluidos todos los Registros del Sistema de Calidad, hechos documentados, evidencias empíricas de los procedimientos. Deben ser identificados y definidos a través de la constancia de los eventos.

Ejemplos de registros son:

- Formularios de reclamos, de compras internas o externas, de resultados de métodos preventivos de corrección de errores, etc.,
- Informes de evaluaciones, visitas, seguimientos, ensayos de intercomparación, supervisiones y reevaluaciones,
- Encuestas y evaluaciones,
- Actas de reunión, listas de verificación y evidencias objetivas impresas,
- Registro de personal y evaluadores,
- Otros documentos generados por el sistema de calidad como resultados de un procedimiento o actividad.

Los registros deben redactarse (en el caso de manuales de funcionamiento de máquinas o de metodologías a seguir), de forma que cualquier experto en el tema pueda realizar la tarea sin necesidad de consultar ninguna otra fuente que no sea la propia instrucción técnica.

Es necesario identificar adecuadamente el número de registros, donde queden claramente identificadas las actividades críticas y sirvan como base para el control de los procesos y el mejoramiento continuo. Las actividades deben ser anotadas como van sucediendo para luego realizar las auditorías y además para ser utilizadas en control de procesos.

Los formularios son documentos vacíos del sistema. Deben ser diseñados por la empresa. Estos se convertirán en registros una vez completados. Cabe destacar que no todos los registros tienen formularios, pero sí todos los formularios determinan un registro. Por ejemplo, las minutas de reunión no tienen formularios, pero sí tienen un formato.

También debe ser identificada y controlada toda la documentación externa a la organización, que en forma directa o indirecta afecte los procesos de la empresa. Pueden ser leyes, normas internacionales, etc.

ACERCA DE LA DOCUMENTACIÓN DE CALIDAD

Manual de Calidad

En términos generales, el manual de calidad es único para cada organización y describe el SGC de acuerdo con la política y los objetivos de calidad establecidos.

Debería incluir el alcance del sistema de gestión de la calidad, los detalles de cualquier exclusión y su justificación, los procedimientos documentados o referencia a ellos, y una descripción de los procesos del sistema de gestión de calidad y sus interacciones.

La información de la organización, tal como nombre, ubicación, medios de comunicación deberían estar incluidos en el manual. También puede ser incluida información adicional, tal como su línea de negocio, breve descripción de sus antecedentes, historia y tamaño.

PUNTOS A DESARROLLAR	DESCRIPCIÓN
TÍTULO Y ALCANCE	Él título debiera definir claramente la organización sobre la cual se aplica el manual
TABLA DE CONTENIDOS	<p>La tabla de contenidos del manual: número y título de cada sección y su localización.</p> <p>Es aconsejable que los capítulos, así como los apartados de cada uno de los capítulos del manual de calidad, sean correlacionados con los requisitos de la norma.</p>
REVISIÓN, APROBACIÓN Y MODIFICACION	La evidencia del estado de revisión, aprobación, y modificación y la fecha del manual de la calidad debería estar claramente identificada en el manual.
POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD	<p>El manual debe incluir la política de calidad y los objetivos de calidad. Las metas de calidad reales para alcanzar los objetivos pueden estar especificados en otra parte de la documentación del sistema de gestión de la calidad.</p> <p>La política de calidad debería incluir un compromiso para cumplir con los requisitos y mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad.</p> <p>Los objetivos se derivan habitualmente de la política de calidad de la organización y han de ser alcanzados. Cuando los objetivos son cuantificables se convierten en metas y son medibles.</p>
ORGANIZACIÓN, RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD	<p>EL manual de calidad debería proporcionar una descripción de la estructura de la organización y la responsabilidad de cada uno de sus integrantes.</p> <p>Autoridad e interrelación, pueden indicarse por medio de organigramas, diagramas de flujo, y/o descripciones de trabajo. Estos pueden ser incluidos o hacer una referencia a ellos en el manual.</p>

PUNTOS A DESARROLLAR	DESCRIPCIÓN
DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE CALIDAD	<p>El manual de calidad debería proporcionar una descripción del sistema de gestión de la calidad y su implementación en la organización.</p> <p>Las descripciones de los procesos y sus interacciones deberían incluirse en el manual de calidad.</p> <p>La organización debería documentar su sistema de gestión de calidad específico, siguiendo la secuencia del flujo del proceso o la estructura de la norma, o cualquier secuencia apropiada a la organización.</p> <p>Puede ser útil una referencia cruzada entre la norma y el manual de calidad.</p> <p>El manual de calidad debería reflejar los métodos usados por la organización para satisfacer su política y objetivos.</p>
ANEXO	Pueden incluirse anexos que contengan información de apoyo al manual.

PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS

Por procedimiento documentado, según la normativa, se entiende como aquel procedimiento que se ha establecido, documentado, implementado y mantenido. A lo largo de la norma ISO 9001:2000 se nombra expresamente seis veces el Concepto, siendo estos los procedimientos documentados exigidos (obligatorios) los que se refieren a:

1. Control de documentos
2. Control de registros
3. Auditorías internas
4. Control de productos no conformes.
5. Acciones correctivas
6. Acciones preventivas

Ahora bien, se tendrán que establecer tantos procedimientos documentados generales y específicos como sea necesario para garantizar la eficacia y eficiencia del sistema de gestión de la calidad. Escribir un procedimiento que no sea implementado y mantenido, no tiene objeto.

Toda la documentación debe responder a necesidades concretas y ser mantenida al día.

1. Procedimientos Generales (p.g.)

Ampliando lo descrito en el manual de calidad, se describen los métodos de trabajo, o como se llevan a la práctica las actividades. Primero se detallan los procedimientos generales (PG) luego los específicos asociados a ellos y los registros documentales. Dentro de un PG pueden existir varios procedimientos específicos y diferentes formas documentales en los cuales se registrarán datos.

Para estructurar un procedimiento de forma entendible por todos, se escriben de una manera determinada e invariable incluyendo por lo general los siguientes puntos:

PUNTOS A DESARROLLAR	DESCRIPCIÓN
TITULO	Él título debiera identificar claramente el procedimiento documentado
OBJETIVO O PROPOSITO	Descripción de los Objetivos que se quieren lograr o actividades que se detallarán en el procedimiento
ALCANCE	Define a que partes de la organización se aplica y si procede se indica las limitaciones de uso.
RESPONSABILIDAD	Indicación de los cargos (no el nombre de las personas) implícitos en el procedimiento, detallando responsabilidades para cada actividad, según nivel jerárquico. La responsabilidad y autoridad de las funciones del personal y/ o de la organización, así como sus interrelaciones asociadas en el procedimiento, deberían estar identificadas. Para mayor claridad, éstas pueden estar descritas en el procedimiento en formas de diagramas de flujo y textos descriptivos según sea apropiado

PUNTOS A DESARROLLAR	DESCRIPCIÓN
DEFINICIONES	Aclaración de conceptos, palabras y abreviaturas que se usa y que el lector debe conocer. Aclara conceptos y expresiones que pudieran resultar ambiguos o de posible interpretación subjetiva
EJECUCIÓN Y DESARROLLO/ DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	Pasos o consecuencias de las actividades necesarios para cumplir con el objetivo del procedimiento. Describe por orden cronológico la técnica operativa de las actividades y los procesos necesarios para cumplir con los objetivos del procedimiento. La Descripción debe contestar: qué debe hacerse, por quién o por qué función de la organización, porqué, cuándo, dónde y cómo hacerlo. Descripción de los controles del proceso y de las actividades identificadas. Definición de elementos de entrada y resultados del proceso. Definición de la documentación adecuada.
REFERENCIAS	Citar otras normas que se apliquen de acuerdo con determinadas leyes o reglamentos. Citar otros documentos, normas internas y documentación no incluida en el apartado anexo.
ANEXO	Se relacionan y anexan los impresos, plantillas, documentación, especificaciones, planos parciales, o fragmentación de normas, diagramas de flujo, etc., que se utilicen para documentar el procedimiento.
REGISTROS	Registros y formatos que se generan y utilizan al ejecutar el procedimiento. Los formularios que se utilicen para estos registros deberían estar identificados.

2. Instrucciones de Trabajo

Las instrucciones de trabajo son documentos que desarrollan acciones de alcance más técnico y más corto que los procedimientos generales. Podemos afirmar que mientras los procedimientos describen procesos, las instrucciones describen acciones integradas en esos procesos.

Por lo general las instrucciones de trabajo desarrollan acciones vinculadas al uso de maquinaria, empleo de herramientas, gestión de proyectos, métodos de trabajo, trabajos con soporte informático etc.

Debido a su alto contenido técnico, su redacción corresponde a personal especializado, propio o ajeno.

Las instrucciones de trabajo deberían ser desarrolladas y mantenidas para describir el desempeño de todo trabajo que podría verse afectado adversamente por la falta de tales instrucciones. Existen muchas maneras de preparar y presentar instrucciones. Deberán tener el título y una identificación única. La estructura, formato y nivel de detalle debe adaptarse a las necesidades del personal de la organización y depende de la complejidad del trabajo, métodos utilizados, formación, etc.

Las instrucciones de trabajo pueden variar con respecto a la de los procedimientos documentados. Las instrucciones de trabajo pueden estar incluidas en los procedimientos documentados o hacerse referencia en ellos.

Para escribirlos, el responsable de calidad tiene que haber explicado lo que debe hacerse.

Generalmente se distribuyen plantillas en las cuales el trabajador relaciona los pasos de un proceso de su trabajo. Sobre la base de éstos, se comentan entre el trabajador y el responsable de calidad, o entre trabajador y jefe directo, se confecciona el procedimiento específico que las partes implicadas leen y discuten antes de formatearlo como documento. Una vez aprobado se distribuye para que todas las personas tengan documentadas las acciones propias de su trabajo, la manera de hacer las cosas.

Un defecto frecuente al escribir un procedimiento o instrucción es excusarse, en que se posterga hasta que se arregle una máquina, equipo, o hasta que se cambie un proceso, se realice un cambio... etc. y así darle de largas y no avanzar. Ojo, allí hay una resistencia al cambio

El procedimiento (flujo) hay que escribirlo tal como se hace hoy; a partir de ello analizar lo redactado y poner en práctica medidas de mejora, que pueden dar paso una modificación, o una nueva versión del documento (Revisión 01. 02 ...) .

*SI SE ESPERA QUE TODO ESTÉ PERFECTO PARA
DOCUMENTARLO NUNCA SE HARÁ*

Frente a este tipo de comentarios se sugiere insistir “escríbelo, aunque esté malo, anota las posibles mejoras, puedes proponer cambios, sugerir ideas, y después haremos la revisión”. Con estos comentarios pretendemos demostrar que los trabajadores, deben estar informados, sensibilizados, motivados y capacitados para integrarse en el sistema.

DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS

En términos generales hay Macroprocesos (compras, producción, ventas etc.) y Microprocesos (facturación, carga de mercadería, recepción, reclamación...) que son parte componente de procesos más extensos y unidades de proceso que afectan a una única operación (preparar un equipo, atender el teléfono... etc.).

La primera acción es determinar los macroprocesos, aquellos que pueden afectar a varios departamentos o unidades organizacionales y que son la clave para la marcha de la empresa, más los obligados por el Sistema, como auditoría, revisión de la dirección. Estos pueden ser 10 o 12 en una Pyme.

Cuando se pasa al segundo nivel tendremos los procesos que integran un Macroproceso, y así podremos llegar a un tercer o cuarto nivel. Los procesos se encadenan e interaccionan dando lugar a un mapa. La forma de documentar los procesos debe adaptarse al tipo de organización, pero en términos ideales tenemos pocas alternativas, veamos las usadas por nuestro equipo:

1. Documentar los procesos generales y el mapa de interacción en el manual de calidad.
2. Documentar los procesos dentro de los procedimientos:
 - a. Como un punto de los procedimientos.
 - b. Como un documento anexo.
3. Realizar un manual de procesos, recomendado para grandes empresas que documentan cientos de procesos.
4. Sistema mixto. Poner procesos en el manual de calidad como diagramas de flujo, incluyendo el mapa de interacción y luego describirlos en los procedimientos. Como no se trata de repetir lo

mismo en el procedimiento, se describe una plantilla de proceso con los elementos constitutivos.

A modo de ejemplo veamos cómo documentar un proceso en un procedimiento.

Partiendo de las partes que componen un procedimiento, introducimos PROCESOS después del desarrollo y los documentamos según la plantilla adjunta.

1. OBJETO
2. ALCANCE
3. RESPONSABILIDADES
4. DEFINICIONES
5. DESARROLLO
6. **PROCESOS**
7. REFERENCIA
8. ANEXOS



PLANTILLA DE PROCESO

Entrada	Elementos que entran en el proceso
Operaciones Transformaciones	Trabajos secuenciales
Recursos	Recursos necesarios a utilizar
Procedimiento	Procedimientos que aplican
Salida	Descripción elementos que salen
Verificación	Cómo se verifica o referencia al procedimiento que corresponda

Registros de calidad

Por definición, un registro es un documento con información y datos que poseen significado, que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

Un registro es el testimonio de que algo se ha hecho, medido, controlado, mejorado o cambiado. Presenta evidencia objetiva, respalda la existencia o veracidad de que el sistema de gestión de la calidad está en marcha y funciona.

Los registros del SGC muestran los resultados obtenidos o proporcionan evidencia que indica que se están realizando las actividades establecidas en los procedimientos documentados e instrucciones de trabajo.

Los registros deberán indicar el cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad de los especificados para el producto. Las responsabilidades para la preparación de los registros deberían ser consideradas en la documentación del SGC.

Cuando se reparten las copias del manual de calidad, se documenta en un registro el número de copia entregado (copia controlada), fecha y firma del receptor.

Es evidente que se podrían hacer cientos de registros, pero no queremos burocracia, pretendemos hacer las cosas de manera simple, pero con evidencia de que tenemos controlado el Sistema.

Otros comentarios sobre procedimientos, procesos y registros

Cuando un compañero propone crear uno nuevo la pregunta siempre es: ¿es necesario?

Piense que cada documento necesita tiempo, dedicación y espacio, aunque se haga en papel o esté informatizado.

Problemas frecuentes

Problema 1:

Excesivo papeleo y creación de un sistema de calidad burocrático

No es conveniente que los sistemas de calidad resulten en burocracia excesiva, papeleo o falta de flexibilidad. Todos los negocios tienen una estructura de administración y ésta es la base sobre la que se construye el sistema de calidad.

Elaborar una documentación para el Sistema de Calidad nos obliga a reflexionar sobre la estructura y el funcionamiento de la empresa, así como sobre la idoneidad y/o la necesidad de los procesos llevados a cabo.

Es cierto que se genera gran cantidad de documentación, pero en un Sistema de Calidad hecho a la medida de la empresa, esta documentación es la base para el buen funcionamiento de la misma y supone una gran ayuda para identificar áreas de mejora y tomar decisiones basándose en los datos recogidos.

Para simplificar el papeleo y dar más claridad al sistema se puede actuar de las siguientes maneras:

- Utilizar alguna herramienta informática para controlar la documentación y/o los registros. Evidentemente, también se puede utilizar un sistema mixto.
- Utilizar diagramas de flujo para describir los procesos. Esto supone una mayor claridad al analizar un documento, en un simple golpe de vista se puede formar una idea de la metodología de trabajo empleada.

No conviene olvidar que las normas no han de ser un fin en sí mismas, sino el medio para conseguir mejorar la coordinación y la calidad del producto y/o servicio.

Problema 2:

Gastos vinculados a la documentación de la calidad

La gestión del sistema de documentación incluye las actividades siguientes:

- Creación de documentos y transferencia de documentos a un sistema computarizado.
- Desarrollo de infraestructuras tecnológicas y aplicaciones para la distribución del conocimiento.
- Formación de los empleados para la creación y el uso de documentos.

Estas actividades implican un costo, aunque sólo sea de tiempo. Sin embargo, supondrán una mejora de los resultados y una reducción de costos, por lo que se puede considerar más como una inversión que como un costo.

Las normas tienen unas exigencias que muchas veces se consideran excesivas; pero realmente no exigen nada que no exija el cliente. Para cumplir las normas se puede optar por soluciones sencillas, que no supongan un costo excesivo.

Normalmente, el sistema lo sobredimensionamos nosotros. A pesar de esto “Uno no se da cuenta hasta que ya se ha pasado”. Cuando tenemos esta experiencia, siempre podemos volver atrás y simplificar.

El Sistema de Calidad que implantemos debe ser ante todo un “traje a medida”. Debe huirse de los sistemas vendidos como un “prêt á porter” que, con pequeñas modificaciones, se aplican a todas las empresas.

PREGUNTAS DE AUTORREFLEXIÓN

¿Está documentado el Manual de Calidad?

¿Se pueden encontrar los procedimientos del Sistema de Calidad y las instrucciones de trabajo en el sitio de trabajo?

¿Se utilizan Planes de Calidad documentados cuando es necesario?

¿Los documentos cubren todos los requerimientos del Estándar?

¿El Sistema de Calidad podrá operar de acuerdo a la documentación?

¿Se han identificado y recolectado todos los registros de calidad necesarios?

¿Se han identificado todos los controles, procesos, equipos de inspección, herramientas, recursos de producción y habilidades personales necesarios?

¿Se encuentran en el lugar de trabajo?

¿Cómo se determinará la necesidad de nuevas técnicas de control de calidad o de inspección y ensayo?

¿Cómo se determinará la compatibilidad entre el diseño, el proceso de producción, la instalación, la inspección y la documentación?



6. Seguimiento y Marcha Blanca del Sistema de Gestión de Calidad

Implantando la ISO 9001:2000 para mejorar la gestión de nuestra organización

6. Seguimiento y Marcha Blanca del Sistema de Gestión de Calidad

6.1. RESULTADOS ESPERADOS:

PRODUCTOS A OBTENER EN ESTE CAPÍTULO

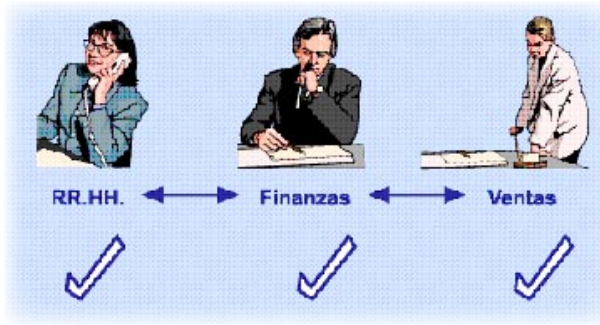
Un Sistema de gestión de Calidad en condiciones de ser auditado.

INSTRUCCIONES DE TRABAJO:

Estamos en el último tercio de la implementación de este plan. Ahora viene un paso muy importante: deberá ser implementado el sistema de gestión de calidad. Ahora debe hacer un seguimiento de la primera marcha blanca en su sistema de gestión de calidad.

Por ello en esta actividad sus focos de observación, consistirán en lo siguiente.

- Asegurar nuevamente que todos los miembros de la empresa han sido informados y capacitados en sus áreas de responsabilidad del sistema

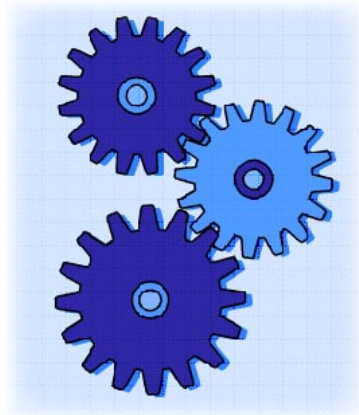


de gestión de calidad. Ahora tiene los procesos identificados y por ende los responsables de cada uno. Ello ayudará a que

confirme a las personas que tienen participación en este proceso.

- Verificar que todo el sistema de gestión de calidad esté completándose con registros.
- Reafirmar el liderazgo del equipo de calidad al frente del proceso. Por ello la motivación debe estar dentro del equipo y de éste con las áreas o departamentos de la empresa.

- Desarrollar su sistema de **Mejoramiento Continuo**.



Para esto, deberá analizar estos temas en una reunión con su equipo de calidad y en caso de que los avances no sean claros, fijar líneas de acción a corto plazo. Por esta razón deberá realizar minutas para cada reunión. Le aconsejo que programe su tiempo y junto a su equipo de calidad coordinen varias reuniones, que no queden puntos pendientes, que se establezcan compromisos y responsables para cada reunión.

MATERIAL DE APOYO PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD

Preguntas al experto

Pregunta 1:

¿Cuáles son las reglas básicas para la mejora continua?

.....

1. No se puede mejorar nada que no se haya CONTROLADO
2. No se puede controlar nada que no se haya MEDIDO
3. No se puede medir nada que no se haya DEFINIDO
4. No se puede definir nada que no se haya IDENTIFICADO

Pregunta 2:

¿Cómo involucrar en la agenda el concepto de mejoramiento continuo?

.....

Primero, es necesario creer que todas las personas están en capacidad de aportar algo al mejoramiento de los procesos y los productos y, en segundo lugar, aceptar que éstos son susceptibles de mejorarse permanentemente.

El mejoramiento se da por lo tanto, en dos frentes: en los procesos y en los productos o servicios. Para lograrlo, hay que hacerse permanentemente las preguntas siguientes:

- ¿Las actividades que se están haciendo, realmente añaden valor?
- ¿Se deben seguir haciendo?

Si la respuesta es negativa, la acción a seguir es eliminar dichas actividades. En caso contrario, se debe hacer una pregunta más:

- ¿Hay una mejor manera de hacer esto?

Para los productos o servicios, las preguntas son similares: ¿Sus características realmente satisfacen al cliente (interno y/o externo)? ¿No habrá posibilidad de mejorar alguna de esas características? ¿El cliente no requerirá de una característica adicional?

En la medida en que estas preguntas se hagan permanentemente en toda la empresa se habrá dado el primer paso hacia la actitud del mejoramiento continuo.

Sin embargo, para poder responder correctamente estas preguntas se requiere tener en mente al cliente, porque los productos y servicios sólo tienen sentido, en función de su capacidad para satisfacerle una necesidad y los procesos sólo tienen razón de ser si contribuyen a la creación y mejoramiento de las características que le satisfacen. Por lo tanto, el orientador del mejoramiento continuo es necesariamente el cliente.

Ahora, para mejorar procesos, productos y servicios es necesario aplicar sistemáticamente dos conceptos básicos de la Calidad Total: la búsqueda y prevención de las causas, problemas y defectos y la normalización

de los procedimientos que nos llevan a hacer las cosas bien, pues éstos son a su vez, los elementos claves para lograr el mejoramiento.

Pero no basta con hacer y responderse esas preguntas. Es necesario actuar, y para ello se requiere un tercer elemento: la participación de todas las personas de la empresa. De nada sirve saber lo que desea el cliente y tener el deseo de mejorar procesos y productos. Es necesario contar con la posibilidad de aplicar esos deseos orientada y organizada-mente para lograr su máxima efectividad.

Es el proceso de Planificación Estratégica el que da esta orientación. La manera de lograr que todas las personas de la empresa conozcan lo que es prioritario para la compañía y que en cada departamento se definan sus metas y la forma cómo contribuirán al logro de los objetivos, se logra mediante el despliegue de metas y medios, que es el inicio de la Administración por Políticas, pieza fundamental de la administración de Calidad Total.

En conclusión, una vez que se conocen los requerimientos de los clientes, lo importante es lograr que en cada actividad que se vaya construyendo se alcance la mejor calidad al menor costo y en el momento en que el cliente lo requiera, con el máximo de confiabilidad y el oportuno y adecuado servicio.

Pregunta 3:

¿Cómo mejorar el sistema de gestión de la calidad?

1. Tenga en cuenta la retroalimentación que proporciona la información del SGC para llevar a cabo mejoras tanto en las ideas como en las actividades.

2. Supervise y mida los cambios, para que pueda determinar lo que ha ganado con ellos.

Pregunta 4: ¿Qué es el "Seis Sigma"?

Seis Sigma es una filosofía de trabajo y una estrategia de negocios, la cual se basa en el enfoque hacia el cliente, en un manejo eficiente de los datos y metodologías y diseños robustos, que permite eliminar la variabilidad en los procesos y alcanzar un nivel de defectos menor o igual a ¡3 a 4 defectos por millón! Adicionalmente, otros efectos obtenidos son: la reducción de los tiempos de ciclo, la reducción de los costos, la alta satisfacción de los clientes y más importante aún, los efectos dramáticos en el desempeño financiero de la organización.

En general, los procesos estándar tienden a comportarse dentro del rango de tres (3) Sigma, lo que equivale a un número de defectos de casi 67.000 por millón de oportunidades (DPMO). Si ocurre un desplazamiento de 1,5 Sigma; esto significa un nivel de calidad de apenas 93,32 %, en contraposición con un nivel de 99,9997 % para un proceso de Seis Sigma. Comparativamente, un proceso de Tres Sigma es 19.645 veces más malo (produce más defectos) que uno de Seis Sigma.

¿Quiénes utilizan Seis Sigma?

Empresas comprometidas con la satisfacción del cliente en la entrega oportuna de productos y servicios, libres de defectos y a costos razonables. Algunos ejemplos: Motorola, Allied Signal, G.E., Polaroid, Sony, Lockheed, NASA, Black & Decker, Bombardier, Dupont, Toshiba, etc.

Problema 1:

Pasividad de los directivos y responsables de las organizaciones

Algunos Directivos se resisten al cambio que implica la implementación del SGC, debido a:

- Miedo a perder su autoridad.
- Temor a que hagan algo mal, de lo que pueda derivarse un castigo hacia ellos.
- Su ego.
- Creer que es demasiado largo el proceso necesario para conseguir la implicación y el compromiso de sus empleados.
- Miedo a que los cambios sean cortos y sólo temporales.
- Miedo a perder su puesto y ser reemplazados.
- Incapacidad de ver de qué manera pueden salir beneficiados ellos.
- El cinismo de pensar: “ya hemos pasado por eso antes”.
- Preocupación por el hecho de que ellos puedan quedarse fuera del proceso de desarrollo personal.
- Temor de que los efectos de estos cambios sean difíciles de medir a corto plazo.

La Solución a este problema consiste en convertir a los mandos altos en líderes. Ellos deben estar conscientes de que la llave del éxito del sistema está en el conocimiento localizado en la mente de los integrantes de la organización, y su papel de líder será, como lo mencionamos anteriormente, facilitar el cambio, dirigiendo a su grupo hacia una meta posible y valiosa; aprovechando y explotando al máximo la inteligencia del equipo, influyendo en su comportamiento y logrando que esto se haga con entusiasmo y compartiendo coherentemente una visión de futuro. Un aspecto importante del rol de líder es que debe saber delegar el trabajo.

¿Por qué es importante el compromiso real de la alta Dirección?

Los trabajadores y la directiva de la empresa tienen que sentirse profundamente partícipes. Por ello, la dirección al más alto nivel debe estar no sólo implicada y comprometida, sino que también orientando, supervisando y dirigiendo de cerca. Una carta firmada por el vicepresidente, o un vídeo de empresa con el Presidente o un artículo en el boletín de la empresa no son suficientes; la Dirección debe implicarse personalmente, con un contacto de cara a cara.

Problema 2:

Satisfacción con el estado actual y no percepción de la necesidad de mejorar



Transformar algo en una organización requiere modificar los comportamientos de las personas que la integran, de forma que abandonen los hábitos y formas de hacer del pasado y enfoquen sus actuaciones hacia

la nueva “Visión”. Al implementar un SGC en la empresa, suele ocurrir que el personal no reaccione en forma adecuada o se resista al cambio. Desde un enfoque conceptual, la resistencia al cambio por parte de las personas puede observarse desde tres perspectivas:

La mayoría de las personas se resisten al cambio porque “*no saben*”; no han recibido suficiente información sobre el mismo, sobre sus beneficios o sobre las acciones que deben tomar. Otros resisten porque “*no pueden*”; se sienten incapaces de realizar las nuevas tareas y actividades que la transformación requiere o de trabajar con eficacia en el nuevo medio sin una ayuda adicional, como, por ejemplo, la formación. Por último, aquellos que “*no quieren*”, se suelen resistir porque les inquietan cuestiones personales que no han sido respondidas.

Para que el personal perciba la importancia del SGC y la necesidad permanente de mejorarlo, la organización debe pasar por un cambio de cultura.

En efecto, se considera a la cultura como un medio que permite moldear las conductas de los individuos hacia la consecución de un fin común, compartiendo el mismo lenguaje, tecnología, conocimientos, reglas, recompensas y sanciones. Todo lo que puede conformar la naturaleza propia del individuo en su diario interactuar con su medio ambiente, va formando una identificación con la misma.

La cultura se debe transmitir a través de:

- La planificación estratégica: definición de la Visión, de la Misión, de los Objetivos de la empresa.
- La comunicación: a través de reunión, se debe transmitir con claridad cuál es el objetivo del cambio y dar una idea general acerca del proyecto. Los temas que se pueden tocar son aquellos que contribuyen a

que la gente trabaje mejor. Por ejemplo, preguntas sobre el desarrollo profesional, capacitación, estilo gerencial de la organización, toma de decisiones, productos e imagen de la compañía, entre otros.

Cabe señalar que una cultura organizacional se transmite de manera explícita o tácita; el relato de casos y su documentación, los rituales, que son secuencias de actividades que se repiten, expresan y refuerzan los valores de la organización. La cultura organizacional debe ser impulsada por la empresa mediante diversos mecanismos, tanto los de difusión formal, incluidos los impresos internos, como los indirectos, para permitir alcanzar un rango más amplio de penetración en los individuos, mediante el entrenamiento, los sistemas de evaluación, ascenso y vehiculación, ya sea del comportamiento ejemplar, esperado e incentivado, como también del comportamiento indeseado, difundiendo historias de la organización.

PREGUNTAS DE AUTORREFLEXIÓN

¿Están informados y capacitados en sus áreas de responsabilidad del SGC todos los miembros de tu empresa?

¿Está documentado el SGC?

¿Cómo incentivar a un cambio real de hábitos en tu empresa?

¿Cuál es el papel del equipo de calidad respecto a la puesta en marcha del SGC?

¿Cuál es el papel de la Alta Gerencia en este proceso?

¿Cómo implementar un sistema de mejoramiento continuo?

A blurred background image showing a group of business professionals in a meeting. Some are seated around a table with documents, while one person stands on the right talking on a mobile phone. The overall tone is professional and collaborative.

7. Auditoría Interna y Acciones Correctivas

**Implantando la ISO 9001:2000 para mejorar
la gestión de nuestra organización**

7. Auditoría Interna y Acciones Correctivas

7.1. RESULTADOS ESPERADOS

PRODUCTOS A OBTENER EN ESTE CAPÍTULO

- Un informe de Auditoría dirigido al representante de la gerencia o responsable del equipo de calidad de la empresa.
- La identificación de las acciones correctivas detectadas a partir de la Auditoría.

En esta actividad, deberás auditar y corregir el sistema de gestión de calidad que ha creado. La Auditoría es un proceso automático, independiente y documentado para evaluar objetivamente en qué grado se cumplen los requisitos, es decir, para establecer la conformidad del sistema de gestión de calidad de la empresa con la norma ISO 9001: 2000. De las no conformidades detectadas de la Auditoría interna, se generan las correspondientes acciones correctivas, que corresponden a soluciones para mejorar el sistema.

El Auditor líder debe:

- Planificar la Auditoría de acuerdo a la Norma establecida y declarada en el Manual de Calidad de la empresa.
- Solucionar los posibles conflictos que puedan surgir dentro de la Auditoría.
- Elaborar un informe de Auditoría.

En esta actividad, se concentrará primero en la realización del informe de Auditoría, que deberá ser dirigido al representante de la gerencia o responsable del equipo de calidad de la empresa. Después, generará las acciones correctivas y luego realizará el informe sobre todos estos tópicos. Para realizar una Auditoría, debe contemplar lo siguiente:

- Las Auditorías son sistemáticas y planificadas
- No constituyen una sorpresa
- No son vengativas
- Son independientes
- Se basan en evidencia objetiva (los datos avalan o no la existencia o veracidad de algo).

Le recordamos que “las Auditorías son claves porque alimentan y contribuyen al mejoramiento continuo”.

MATERIAL DE APOYO

Preguntas al experto

Pregunta 1:

¿Qué es una Auditoría de calidad y cuál es su propósito?

La Auditoría de Calidad se puede considerar como un examen sistemático de las actuaciones y decisiones de personas con respecto a la calidad, con el objeto de verificar o evaluar de manera independiente e informar del cumplimiento de los requisitos operativos del programa de calidad o la especificación o los requisitos del contrato del producto o servicios. Además, la intención de una Auditoría de calidad consiste en realizar una revisión y evaluación **independiente** para que se pueda obtener la acción correcta necesaria independiente de la eficacia del Sistema de Calidad de una organización.

El término *independiente* es importante y su significado es que el revisor (auditor), no es la persona responsable de la efectividad del sistema que se audita. Una Auditoría independiente proporciona un panorama no sesgado del desempeño.

El propósito de las Auditorías de calidad es asegurar que:

1. Los planes de calidad son tales; que si se siguen, se logrará la calidad que se persigue.
2. El producto o servicio que se entrega es útil al usuario.
3. Se cumplen los estándares de calidad y requisitos establecidos en Normas para la Acreditación o Certificación.
4. Existe conformidad con las especificaciones.

5. Los procedimientos son adecuados y se siguen.
6. El sistema de datos proporcione información precisa y adecuada sobre la calidad a todos los interesados.
7. Se identifiquen las deficiencias y se tomen acciones correctivas.
8. Se identifiquen las oportunidades de mejoramiento y se comuniquen al personal pertinente.

Todos los puntos mencionados anteriormente dan cuenta de que una Auditoría tiene implícita la idea de “**ayuda para mejorar continuamente**”, esto no se entiende así siempre sino que se percibe como una amenaza, como algo que sacará a relucir todas las fallas. Si se logra cambiar este concepto resulta tremendamente beneficioso para todas las partes.

Pregunta 2:

¿Cuáles son las condiciones para llevar a cabo una Auditoría de calidad?

1. Auditados honestos y sin temores a decir la verdad.
2. Auditores con los conocimientos necesarios y una actitud personal constructiva y no crítica.
3. Que la Gerencia o Dirección de la entidad auditada posea el criterio y la claridad suficiente, para entender que las deficiencias no parten de las personas, sino del sistema en que se desempeñan.
4. Si se brindan estas condiciones para la ejecución de un proceso de auditoría, sin duda que será muy beneficioso y se logrará entender el real espíritu que ellas tienen, ya que fueron creadas para propiciar la mejora y el crecimiento continuo de las organizaciones.

Pregunta 3:

¿Cuáles son las fases de la Auditoría de calidad?

La iniciación de la Auditoría, propiamente dicha, tiene lugar en varias fases que deben respetarse escrupulosamente:

El auditor debe avisar al responsable del área afectada, con al menos quince días de antelación, de la fecha en que tendrá lugar la Auditoría, así como acordar la hora de comienzo de ésta.

La reunión inicial es la primera actividad con la que se inicia la Auditoría y tiene por objeto:

- Presentación del equipo auditor.
- Recordar los objetivos y el alcance de la Auditoría.
- Hacer mención de los métodos y procedimientos a utilizar.
- Determinar los cauces de comunicación/medios e instalaciones necesarias.
- Establecimiento del calendario de reuniones.
- Clarificación de la planificación.

Pregunta 4:

¿Cuáles son las etapas de la Auditoría interna de calidad?

La Auditoría está dividida en las siguientes etapas:

- * Planificación de la Auditoría: Se define el alcance y objeto, se determinan los recursos asignados, se define el calendario de la Auditoría y las normas y procedimientos a emplear, se elabora el plan de Auditoría y el check list.
- * Auditoría interna: Esta fase comprende la reunión inaugural, visita a las instalaciones, verificación del sistema, declaraciones del auditado y realización de los resúmenes diarios.

- **Recogida de evidencias:**
 - Obtención de información: A través de la realización de entrevistas, el examen de documentación, la observación de las actividades e instalaciones de las áreas a auditar, por poner algunos ejemplos. Se trata de la búsqueda del hecho contrastado, la evidencia objetiva que ponga al descubierto las posibles debilidades del sistema.
 - Contraste de la información: Mediante fuentes objetivas como la observación física, las mediciones y los registros.
 - Registro de los indicios de no conformidades. Es necesario “Documentar” y hacerlo de manera clara y precisa.
 - Revisar las observaciones para determinar las que pueden considerarse como no conformidades.
 - Basar las no conformidades detectadas en evidencias objetivas.
- **Elaboración del informe y conclusiones:** Se elaborará un preinforme de Auditoría dirigido a la dirección de la empresa mediante una reunión final. Tras esta reunión, y con lo que en ella se acuerde, se realizará el informe final.
- **Reunión final:** Al finalizar la Auditoría y antes de elaborar el informe definitivo es necesario mantener una reunión con los auditados. El objeto de la reunión final es presentar al responsable o responsables del área auditada todas las no conformidades detectadas, con el fin de que se comprendan los resultados de la Auditoría.
- **Fase de cierre de la Auditoría y acciones correctoras:** Tras la realización de la Auditoría y del consiguiente informe, se definen, si cabe, las acciones correctoras pertinentes y se evaluará la respuesta del auditado. Esta fase finaliza con la entrega de la documentación y registros oficiales de la Auditoría. Los auditores deben formular

recomendaciones para la mejora, proponer acciones correctivas o preventivas. Esto no significa que el auditor sea el responsable de implantar tales recomendaciones, esa responsabilidad debe asumirla el auditado. No debe olvidarse que entre los objetivos de la Auditoría interna están los de eficacia, eficiencia y los de mejora.

Pregunta 5:

¿Cómo se realiza el informe final?

Una vez concluida la reunión final, la actividad que seguidamente se efectúa es la elaboración del informe final. Éste es responsabilidad del auditor líder y ha de ser un escrito exacto y completo. Deberá reflejar todos los aspectos de la Auditoría, tanto del contenido como la forma en que se ha llevado a cabo.

El contenido del informe se ajustará, en general, a lo siguiente:

- Objetivo y alcance de la Auditoría.
- Identificación del equipo auditor.
- Personas responsables del área auditada.
- Detalles del plan de Auditoría.
- Identificación de los documentos de referencia en base a los cuales se ha llevado a cabo la Auditoría.
- Desarrollo de la Auditoría y juicio del equipo auditor del grado de cumplimiento.
- Las observaciones de no conformidades.
- Lista de distribución del informe.

El informe final será distribuido de acuerdo a lo establecido en el procedimiento, pero generalmente se entrega al responsable de calidad y al auditado.

Hay que tener en cuenta que los informes se utilizan como datos de partida para las revisiones por la dirección, por lo que constituyen un registro de la calidad y deben enviarse a la dirección general.

Finalmente, es necesario que se realice el “seguimiento y comprobación de la eficacia” del sistema de calidad.

El auditado, junto al responsable de calidad, serán los encargados de iniciar las acciones correctivas necesarias para paliar las no conformidades detectadas durante la Auditoría. Ambos también llevarán a cabo el seguimiento y posterior cierre de dichas acciones correctivas, una vez hayan comprobado su eficacia.

PROBLEMAS FRECUENTES EN LA ETAPA DE PREPARACIÓN

Problema 1:

LA AUDITORÍA DE CALIDAD SE LIMITA A EVALUAR LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

La gran mayoría de las empresas que gozan del beneficio de contar con un el Sistema de Calidad certificado, se han limitado a evaluar únicamente la eficacia del sistema. De acuerdo a ciertos estudios, esto se debe principalmente a que:

- La mayor parte de los sistemas de calidad carecen de un diseño adecuado durante la planeación del mismo, y tampoco se han establecido criterios para definir las “actividades relacionadas con la calidad”, por lo que al no acotarse, los sistemas resultan muy extensos y por lo mismo, con demasiado papeleo.

- Los programas de Auditorías internas se enfocan a detectar los aspectos faltantes y nunca se identifican las actividades o controles que están de más, los que hacen que el sistema sea sofisticado y complejo.
- Las Auditorías realizadas por los organismos acreditados para certificar, detectan deficiencias cuando no está hecho lo que debería hacerse, mas no es su papel indicar si las cosas correctas además se están haciendo correctamente.

Es bajo el porcentaje de sistemas que incluyen indicadores medibles que pueden ser usados como referencia para la evaluación del propio sistema.

Los encargados de revisar la evaluación de la efectividad del sistema, generalmente se limitan a evaluar la eficacia, ya que la evaluación de la eficiencia es un aspecto que únicamente concierne a la Dirección General y en muchos casos, un resultado negativo pondría en evidencia al Departamento de Aseguramiento de Calidad.

Es por esto y con mucha razón, que algunas personas critican a los Sistemas de Calidad como burocráticos y costosos, cuando por su ineficiencia los resultados no muestran lo que se había esperado de ellos.

Si la Dirección de la empresa no asume su compromiso y no se preocupa porque el Sistema de Calidad funcione con eficacia, eficiencia y por tanto con efectividad, no habrá nadie más que asuma esa responsabilidad, ya que es una de las muchas responsabilidades que no se puede, o no se debe delegar.

PREGUNTAS DE AUTORREFLEXIÓN

¿Están en el lugar de aplicación los procedimientos?

¿Los procedimientos son adecuados a la función?

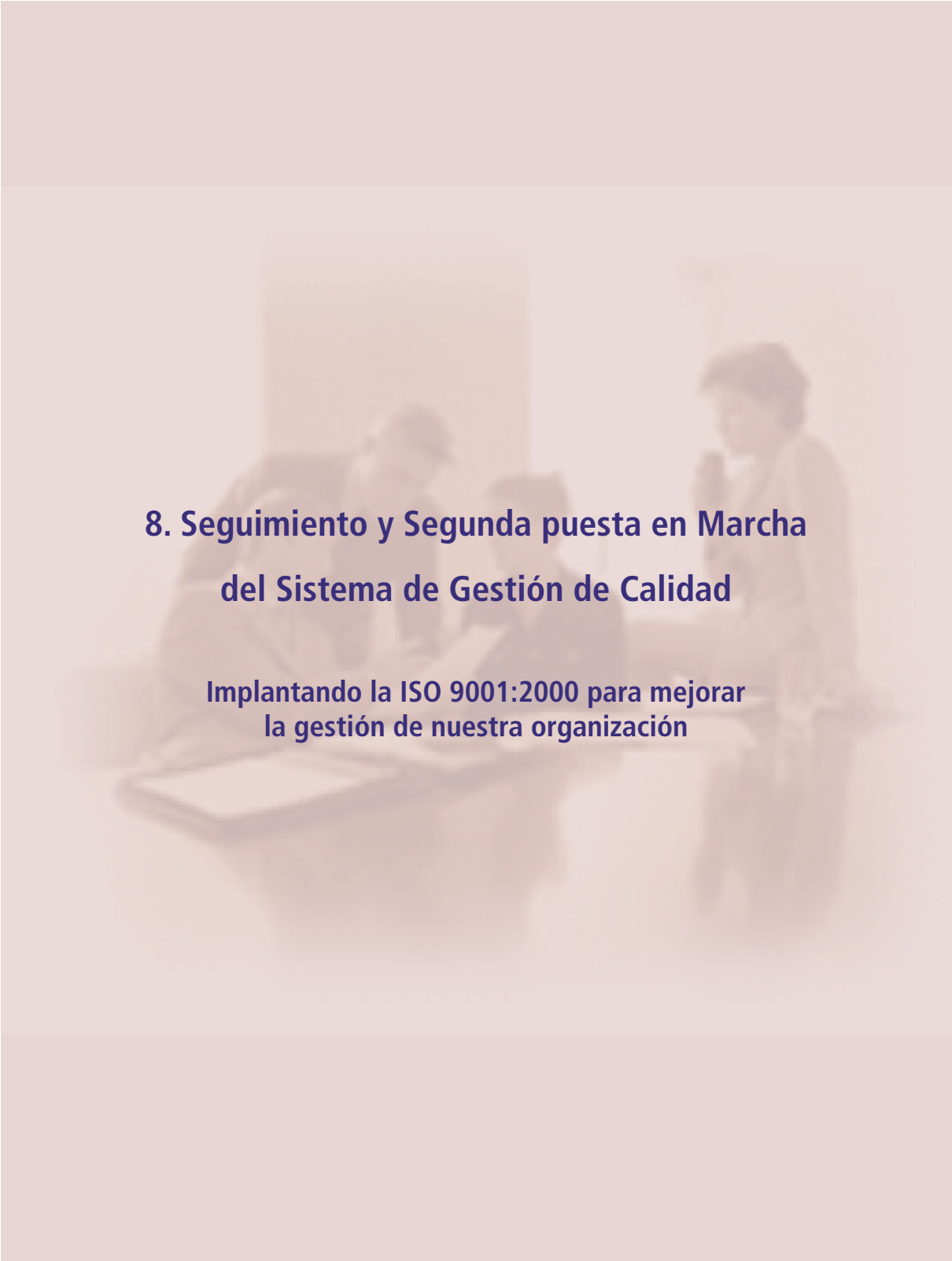
¿Está debidamente capacitado en los procedimientos correspondientes el personal?

¿Es de acuerdo a lo documentado lo realizado?

¿La Auditoría comprueba la conformidad con los requerimientos y la efectividad del sistema?

¿Los auditores se encuentran calificados y son independientes de las áreas que son auditadas?

¿Se tomaron acciones correctivas de las no conformidades encontradas en las Auditorías?

A blurred background image showing a group of people in a meeting or office setting. They appear to be looking at documents or a laptop on a table. The image is faded and serves as a backdrop for the text.

8. Seguimiento y Segunda puesta en Marcha del Sistema de Gestión de Calidad

**Implantando la ISO 9001:2000 para mejorar
la gestión de nuestra organización**

8. Seguimiento y Segunda Puesta en Marcha del Sistema de Gestión de la Calidad

8.1. RESULTADOS ESPERADOS

PRODUCTOS A OBTENER EN ESTE CAPÍTULO

- Un Sistema de Gestión de la Calidad funcionando en forma adecuada

En esta actividad se realizará la segunda puesta en marcha de su Sistema de Gestión de la Calidad. Las actividades que se deben efectuar se parecen a las que realizó en capítulo anterior (primera puesta en marcha del sistema). Sin embargo, es necesario que se asegure de nuevo que todo esté listo, ya que después de la Auditoría, posiblemente Ud. cambió y corrigió las no conformidades.

En esta actividad, deberá:

- Asegurarse de nuevo de que todos estén informados y capacitados en su área de responsabilidad del SGC
- Revisar que el sistema se esté cargando con registros

- Apoyar e incentivar a un real cambio de hábitos, gracias a su equipo de calidad y al liderazgo de la alta gerencia
 - Asegurarse que esté listo y entendible el Sistema de Mejoramiento Continuo
-
- Observar el proceso de las no conformidades que vayan surgiendo del sistema
 - Medir la efectividad de las acciones correctivas que detectó
 - Creación permanente de nuevos registros para posteriores Auditorías del sistema
-
- Realizar la reunión de la revisión de la dirección, obligatoria por la Norma
 - Concertar la reunión de Auditoría, con certificadora.



MATERIAL DE APOYO

Preguntas al Experto

Pregunta 1:

¿Cuál es la diferencia entre un Gerente y un Líder?

a) Gerencia:

La gerencia es un cargo que ocupa el director de una empresa, el cual tiene dentro de sus múltiples funciones, representar a la sociedad frente a terceros y coordinar todos los recursos a través del proceso de planificación, organización dirección y control a fin de lograr objetivos establecidos. En muchos casos, la gerencia cumple diversas funciones porque la persona que desempeña el rol de gerenciar tiene que desenvolverse como administrador, supervisor, delegador, etc.,.

La necesidad de la Gerencia: ¿Cuándo y por qué?

En una empresa siempre se da la necesidad de una buena gerencia, porque *la gerencia es responsable del éxito o el fracaso de un negocio*. Además, siempre que algunos individuos formen un grupo, el cual, por definición, consta de más de una persona, y tal grupo tiene un objetivo, se hace necesario, para el grupo, trabajar unidos a fin de lograr dicho objetivo. Los integrantes del grupo deben subordinar, hasta cierto punto, sus deseos individuales para alcanzar las metas del grupo, y la gerencia debe proveer liderazgo, dirección y coordinación de esfuerzos para la acción del grupo. Así, la gerencia es requerida siempre que haya un grupo de individuos con objetivos determinados.

Las funciones de la gerencia:

Cuando la gerencia es vista como un proceso, puede ser analizada y descrita en términos de varias funciones fundamentales. Las cuatro funciones principales del proceso son las siguientes:

- **Planificación:** Una vez que los objetivos han sido determinados, los medios necesarios para lograr estos objetivos son presentados como planes. Los planes de una organización determinan su curso y proveen una base para estimar el grado de éxito probable en el cumplimiento de sus objetivos.
- **Organización:** Para poder llevar a la práctica y ejecutar los planes, una vez que éstos han sido preparados, es necesario crear una organización. Es función de la gerencia determinar el tipo de organización requerido para llevar adelante la realización de los planes que se hayan elaborado. La clase de organización que se haya establecido, determina, en buena medida, el que los planes sean apropiados. A su vez los objetivos de una empresa y los planes respectivos que permiten su realización, ejercen una influencia directa sobre las características y la estructura de la organización.
- **Dirección:** La “dirección” envuelve los conceptos de motivación, liderazgo, guía, estímulo y actuación. A pesar de que cada uno de estos términos tiene una connotación diferente, todos ellos indican claramente que esta función gerencial tiene que ver con los factores humanos de una organización.
- **Control:** Su propósito inmediato es medir, cualitativa y cuantitativamente, la ejecución en relación con los patrones de actuación y, como resultado de esta comparación, determinar si es necesario

tomar acción correctiva o remediar que encauce la ejecución en línea con las normas establecidas.

Objetivos de la gerencia:

1. Posición en el mercado
2. Innovación
3. Productividad
4. Recursos físicos y financieros
5. Rentabilidad (rendimientos de beneficios)
6. Actuación y desarrollo gerencial
7. Actuación y actitud del trabajador
8. Responsabilidad social

La Alta Gerencia

La alta gerencia está compuesta por una cantidad de personas comparativamente pequeña y es la responsable de administrar toda la organización. Estas personas reciben el nombre de ejecutivos. Establecen las políticas de las operaciones y dirigen la interacción de la organización con su entorno. Algunos cargos típicos de la alta gerencia son “director general ejecutivo”, “director” y “subdirector”.

El Liderazgo

La visión que tienen en general los trabajadores de su jefe es que ordena, manda, decide, dice lo que se debe hacer, impone criterios, distribuye el trabajo, controla y supervisa las tareas. La preocupación de los directivos y mando debería estar centrada en crear una imagen tal, que sus subordinados lo catalogaran como un colaborador más, orientador, escucha a su gente, generador de confianza; aceptado naturalmente por el grupo, buen comunicador persona que apoya y ayuda, que transmite seguridad. El mando que es líder trabaja para ser aceptado por su ca-

risma y su servicio a un equipo que compra ayuda y orientación para cumplir con las metas prefijadas que se han negociado previamente. El líder es el respaldo del equipo, el que potencia a las personas para que se desarrollen sus inquietudes, iniciativas y creatividad. Fomenta la responsabilidad, el espíritu de equipo, el desarrollo personal, y, especialmente, es el artesano de la creación de un espíritu de pertenencia que une a los colaboradores para decidir las medidas a tomar.

Definición del liderazgo:

- El liderazgo involucra a los empleados o seguidores. Dada su voluntad para aceptar las órdenes del líder, ayudan a definir la posición del líder y permiten que transcurra el proceso del liderazgo; si no hubiera a quien mandar, las cualidades del liderazgo serían irrelevantes.
- El liderazgo entraña una distribución desigual del poder entre los líderes y los miembros del grupo. Los miembros del grupo no carecen de poder; pueden dar forma, y de hecho lo hacen, a las actividades del grupo de distintas maneras. Sin embargo, por regla general, el líder tendrá más poder.
- Capacidad del liderazgo para usar las diferentes formas del poder para influir en la conducta de los seguidores, de diferentes maneras.
- El liderazgo es cuestión de valores. El liderazgo moral se refiere a los valores y requiere que se ofrezca a los seguidores suficiente información sobre las alternativas para que, cuando llegue el momento de responder a la propuesta del liderazgo de un líder, puedan elegir con inteligencia.

Cabe señalar que aunque el liderazgo guarda una gran relación con las actividades administrativas y el primero es muy importante para la

segunda, el concepto de liderazgo no es igual al de administración. La mayor parte de las organizaciones están sobreadministradas y sublideradas. Una persona quizás sea un gerente eficaz (buen planificador y administrador) justo y organizado, pero carente de las habilidades del líder para motivar. Otras personas tal vez sean líderes eficaces –con habilidad para desatar el entusiasmo y la devoción, pero carente de las habilidades administrativas para canalizar la energía que despiertan en otros. Ante los desafíos del compromiso dinámico del mundo actual de las organizaciones, muchas de ellas están apreciando más a los gerentes que también tiene habilidades de líderes.

Pregunta 2:

¿Cuál es el papel de la Alta Dirección?

La Alta Dirección debe:

- Definir el compromiso de implantación/transición
- Establecer y mantener la Política y Objetivos de Calidad
- Asegurar que la política de calidad sea entendida
- Asegurarse que la organización se enfoque a identificar y a cumplir los requisitos de los clientes
- Asegurarse de la implantación y mantenimiento del sistema de calidad
- Asegurar la disponibilidad de recursos humanos y materiales
- Revisar periódicamente la EFICACIA del Sistema de Gestión de la Calidad
- Promover el mejoramiento del Sistema de Gestión de la Calidad en toda la organización
- Hacer el seguimiento al proyecto Implantación/transición
- Facilitar el proceso Implantación/transición

Pregunta 3:

¿Por qué el cambio de hábitos dentro de la empresa?

Facilitar un cambio organizacional, tal como lo es la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad, implica apoyar a las personas para que primero visualicen, luego internalicen, y posteriormente se involucren voluntariamente en el logro del objetivo resultante de la situación emergente.

Para empezar a comprender el proceso de facilitación del cambio, y lograr que el mismo genere valor, se debe reconocer la existencia de al menos tres elementos:

- a) una situación actual, la que por algún motivo necesitamos abandonar;
- b) una situación deseada, a la que queremos, o nos dicen que tenemos que arribar; y
- c) un momento difuso, crítico, difícil de mensurar y más aún de facilitar: la transición.

La **transición** es el proceso psicológico por el que las personas deben pasar para encontrarse en sintonía con la nueva situación. El cambio no sucede sin este proceso. Es ese momento intermedio entre la situación actual y la deseada, durante el cual, por un lado, escuchamos los beneficios que nos generará trabajar de acuerdo a la situación deseada, pero, por otro, no nos queda otra alternativa que seguir operando a la “vieja usanza” porque aún no contamos con los medios, los procesos, las personas, las estrategias, la información o la tecnología necesaria para operar de acuerdo a la nueva situación.

Es en esta etapa donde los actores involucrados no ven totalmente claro el norte de la situación y emergen las trabas, las dudas, los costos del cambio, las desventajas del mismo y los perjuicios personales que esta nueva situación les podría traer aparejados a cada uno: pérdida de poder, de status, duplicidad o sobrecarga de tareas, posibles nuevos jefes, autocuestionamientos acerca de su capacidad, e interrogantes acerca de su futuro inmediato, de la más diversa y en muchos casos justificada índole.

Lo que caracteriza a este momento es la incertidumbre; y la misma tiene un impacto directo en el desempeño y la motivación de las personas afectadas y genera, como consecuencia primaria, reacciones de la más variada magnitud, que si no son escuchadas y “acompañadas”, pueden dificultar de manera extrema el camino hacia el objetivo deseado. Como queda de manifiesto, es el momento en que el cambio tiene más posibilidades de fracaso, aunque el mismo logre implementarse. Recuerde que cambio implementado no es sinónimo de cambio internalizado.

Para recorrer la transición, todo facilitador o responsable de un proceso de cambio debe comenzar por:

- Entender el por qué del cambio y asumir su propia transición.
- Visualizar la situación sistémicamente, entendiendo el todo, sus partes, las interrelaciones existentes entre dichas partes involucradas, y el impacto que una decisión puede generar en el resto del “sistema” objeto de cambio.
- Reconocer que la resistencia al cambio es una verdad a medias: muchas empresas se aferran al paradigma de la resistencia para justificar de antemano el fracaso del cambio. La resistencia es una reacción natural, predecible y humana. Si hay resistencia, la Dirección no manejó adecuadamente el proceso.

- Aceptar reacciones de toda índole, al menos en una primera etapa. Si no hay reacción en un proceso de cambio, no hay cambio. La gente reacciona cuando percibe que algo está cambiando. La resistencia, adecuadamente canalizada, siempre suma.
- Minimizar –no ignorar– el impacto emocional que toda situación de cambio genera, sin por ello resignar la profundidad y el tomar decisiones, a veces no deseadas, que todo proceso de cambio supone.
- Acortar al máximo posible el período de transición, suministrando información acerca de la marcha del proceso, generando coaching y compartiendo, por qué no, la incertidumbre. El líder no tiene por qué saber todo.
- Comprender que las personas no son artefactos que cambian en una fracción de segundo de un estado al otro, sino que requieren su tiempo y habrá que acompañarlas en ese camino, a través de capacitación formal o informal, workshops, foros de discusión, sesiones de coaching, creación de una estructura de mentores, etc.
- Comunicar.

Pregunta 4:

¿Cuál es el proceso de la eliminación de las no-conformidades?

Una empresa debe establecer y mantener procedimientos para definir la responsabilidad y la autoridad para manejar e investigar no conformidades, tomando las medidas para mitigar cualquier impacto causado y para iniciar y completar las acciones correctivas y preventivas.

Cualquier acción correctiva o preventiva que se tome para eliminar las causas de no conformidades, reales o potenciales, debe ser apropiada a la magnitud de los problemas y en proporción al impacto ambiental detectado.

La organización debe implementar y registrar cualquier cambio en los procedimientos documentados que resulte de las acciones correctivas y preventivas.

Pregunta 5:

¿Cuáles son las preguntas que se deben hacer durante la revisión de la Dirección?

La alta gerencia de la organización debe, a intervalos determinados por ella misma, revisar el sistema de gestión de la calidad, para asegurar su continua conveniencia, adecuación y efectividad. El proceso de revisión de la gerencia debe asegurar que se reúna la información necesaria para que la gerencia pueda efectuar esta evaluación. Esta revisión debe documentarse.

La revisión de la gerencia debe considerar la posible necesidad de cambios a la política, objetivos y otros elementos del sistema de gestión de la calidad, a la luz de los resultados de la Auditoría del sistema de gestión de la calidad, de los cambios de circunstancias y del compromiso por un mejoramiento continuo.

Durante la reunión de revisión, la Alta Gerencia se debe preguntar:

- ¿Se cumplieron las metas?
- ¿En qué fallamos y cuáles fueron los aciertos?
- ¿En qué requerimos mejora?
- ¿Qué nuevos retos planteamos?

Pregunta 6:

¿Cuál es el proceso de certificación?

- **Preparación para la evaluación**

El primer requisito es definir los procesos de la organización que afectan la calidad, de manera que el primer paso es que el auditor del organismo de certificación se reúna con la alta dirección de la organización, con el fin de que aquél obtenga una comprensión clara acerca de los procesos de la organización. Entonces comienza el proceso de Auditoría de certificación con una revisión del Manual de Calidad de la organización, para asegurar que el manual cubre los requisitos de la norma. Esto se conoce como una “Auditoría de suficiencia” o “Auditoría de revisión de documentos”.

- **Auditoría**

Después de finalizar satisfactoriamente la Auditoría de revisión de documentos, los auditores emprenden la segunda parte del proceso de Auditoría en las instalaciones de la organización, en la fecha y lugar acordados mutuamente. Las Auditorías de certificación no son visitas de sorpresa. La Auditoría de certificación comienza con la “reunión de apertura”. Durante esta reunión, los auditores explican a la dirección cómo se realizará la Auditoría, y cuánto y cómo los hallazgos se transmitirán a la alta dirección.

Los auditores recogen evidencia de conformidad o no conformidad mediante la observación de actividades, el examen de procedimientos/registros, observaciones de las condiciones de manejo de la empresa, a través de entrevista con los directores y el personal involucrado de la empresa, etc., con base en muestreos. La información recolectada mediante las entrevista es verificada o ensayada por los auditores me-

dian­te la recolección de la misma información en otras fuentes, tales como observaciones físicas o mediciones realizadas en el producto y sus registros relacionados. Los auditores visitan y verifican la conformidad con el Sistema de Gestión de la Calidad en todos los departamentos y funciones dentro del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad.

- **No conformidades**

La evidencia recogida por los auditores es comparada con los criterios de la Auditoría (política y objetivos de la compañía, manuales, procedimientos, instrucciones, contratos, reglamentaciones, etc.) y los hallazgos de la Auditoría, incluidas las no conformidades, si las hay, son aclaradas y reportadas a la dirección al final de la Auditoría en el domicilio de la compañía, en una reunión formal con la alta dirección, llamada “reunión de cierre”. Las no conformidades son clasificadas por los auditores, como “menores” o “mayores”.

En donde se encuentra una no conformidad “mayor”, la recomendación para la certificación se pospone hasta que se verifique la acción correctiva sobre dicha no conformidad, a través de una Auditoría de seguimiento.

- **Otorgamiento del certificado ISO 9001:2000**

Con base en las recomendaciones del auditor y después de la revisión independiente de estas recomendaciones por el organismo certificador, éste entrega un certificado a la organización. El certificado se expide para el alcance específico del negocio y para los productos o servicios para los cuales la organización ha implementado el Sistema de Gestión de la Calidad.

PROBLEMAS FRECUENTES EN LA ETAPA DE PREPARACION

Problema 1:

Pasividad de los directivos y responsables de las organizaciones

Algunos Directivos se resisten al cambio que implica la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, debido a:

- Miedo a perder su autoridad.
- Temor a que hagan algo mal, de lo que puede derivarse un perjuicio hacia ellos.
- Su ego.
- Creer que es demasiado largo el proceso necesario para conseguir la implicación y el compromiso de sus empleados.
- Miedo a que los cambios sean cortos y sólo temporales.
- Miedo a perder su puesto y ser reemplazados.
- Incapacidad de ver de qué manera pueden salir beneficiados.
- El escepticismo de pensar: “ya hemos pasado por eso antes”.
- Preocupación por el hecho de que ellos puedan quedarse fuera del proceso de desarrollo personal.
- Temor de que los efectos de estos cambios sean difíciles de medir a corto plazo.

La Solución a este problema consiste en convertir los mandos altos en líderes. Ellos deben estar conscientes de que la llave del éxito del sistema está en el conocimiento localizado en la mente de los integrantes de la organización, y su papel de líder será, como lo mencionamos anteriormente, facilitar el cambio, dirigiendo a su grupo hacia una meta posible y valiosa, aprovechando y explotando al máximo la inteligencia del equipo, influyendo en su comportamiento y logrando que esto se

haga con entusiasmo y compartiendo coherentemente una visión de futuro. Un aspecto importante del rol de líder, es que debe saber delegar el trabajo.

¿Por qué es importante el compromiso real de la alta Dirección?

Los trabajadores y la directiva de la empresa tienen que sentirse profundamente partícipes. Por ello, la dirección al más alto nivel debe estar no sólo implicada y comprometida, sino que también orientando, supervisando y dirigiendo de cerca. Una carta firmada por el vicepresidente, o un vídeo de empresa con el Presidente o un artículo en el boletín institucional no son suficientes; la Dirección debe implicarse personalmente, con un contacto de cara a cara.

PREGUNTAS DE AUTORREFLEXIÓN

¿Cómo se asegura que la Política de Calidad es entendida y aplicada en toda la organización?

¿Está identificado el personal que administra, efectúa o verifica el trabajo que afecta la calidad?

¿Se han asignado las responsabilidades y la autoridad de dicho personal?
¿Está documentado?

¿Revisa la Gerencia periódicamente el Sistema de Calidad para asegurar su vigencia y su efectividad?

¿Qué registros se mantienen de estas revisiones?

A blurred, light-colored background image showing several people in a meeting or office setting. One person is standing and talking on a mobile phone, while others are seated around a table, looking at documents. The overall tone is professional and collaborative.

9. Etapa Final

**Implantando la ISO 9001:2000 para mejorar
la gestión de nuestra organización**

9. Etapa Final

RESULTADOS ESPERADOS

PRODUCTOS A OBTENER EN ESTA ETAPA

- Un Sistema de Gestión de la Calidad funcionando en forma adecuada

Ud. llegó a la última actividad del proceso de creación de su Sistema de Gestión de la Calidad... Para realizar esta etapa, deberá:

- Tener las acciones correctivas de los auditores cerradas: por ello, redactará un informe explicando las acciones que llevaron a cabo los auditores.
- Haber realizado la reunión con la Gerencia: Redactará la minuta correspondiente a esta reunión.
- Tener todos los registros disponibles, listados en un informe. No olvide mencionar dónde se conservan estos registros y durante cuánto tiempo.

Se deberá redactar un informe final, que le servirá para iniciar el proceso de licitación, a fin de elegir un organismo de certificación.

Antes de enviar la actividad, queríamos agradecer la dedicación y esfuerzo que nos ha entregado durante este proceso. Estamos seguros que el camino que hoy inicia es el comienzo para una mejor gestión en su empresa, más negocios y clientes y lo más importante, una mejor calidad de vida para usted y sus trabajadores.

MATERIAL DE APOYO

Preguntas al experto

¿En qué consiste la fase de cierre de la Auditoría?

Para cerrar la Auditoría interna, se debe organizar una reunión con la Gerencia, que sirve para la presentación del “pre-informe” de Auditoría (realizado en la actividad 7). Durante esta reunión, y con lo que en ella se acuerde, se realizará el informe final.

Tras la realización de la Auditoría y del consiguiente informe, se definen, si cabe, las acciones correctivas pertinentes y se evalúa la respuesta del auditado. Esta fase finaliza con la entrega de la documentación y registros oficiales de la Auditoría.

Una vez implantado el Sistema, se debe proceder a la tramitación del expediente para certificación según la norma UNE-EN-ISO 9001:2000 (Auditoría Externa).

¿Qué diferencias existen entre la certificación y la acreditación?

La certificación y la acreditación permiten asegurar la conformidad a las normas ISO 9001:2000.

Por *certificación*, se entiende el proceso por el cual una tercera parte (entidad acreditada) garantiza por medio de un documento que un determinado producto, proceso o servicio está conforme a unos requisitos especificados. Así por ejemplo, en el caso de certificación de empresas, una entidad acreditada certifica que el Sistema de Aseguramiento de la Calidad de la Empresa está conforme a los requisitos recogidos en las normas ISO 9001:2000.

Por *acreditación* se entiende el reconocimiento formal, por una tercera parte autorizada, de la competencia de una entidad (laboratorios de ensayo y calibración, entidades de certificación e inspección, verificadores ambientales) para la realización de una actividad. Aunque actualmente tiene una aplicación muy restringida, se prevé un incremento en el futuro.

¿En qué consiste el proceso de certificación ISO 9001:2000?

La certificación es una declaración del organismo de certificación verificando que la empresa cumple con los requisitos de las normas **ISO 9001:2000**. La empresa que cumple con todas las exigencias establecidas por la ISO 9001:2000 recibe un certificado de calidad, otorgado por un ente acreditado que no tiene relación con la empresa.

La validez de la certificación es normalmente de tres años, debiendo realizarse Auditorías de mantenimiento, que pueden ser anuales o semestrales, dependiendo de la compañía auditora. Transcurrido el

período de tres años se efectúa una nueva Auditoría de certificación completa.

El proceso de implantación de la ISO 9001:2000, constituye en sí misma como un proceso que debe iniciarse con un diagnóstico de la situación inicial de la empresa en relación a los requisitos del modelo ISO 9001:2000. A continuación, se definirán los procesos de la organización, y se desarrollarán e implantarán los procedimientos asociados a dichos procesos que satisfarán los requisitos de la ISO.

El *proceso de certificación* consta de los siguientes pasos:

1. Reunión informativa
2. Re-Auditoría (opcional)
3. Revisión de la Documentación de Gestión de la Calidad: Manual y procedimientos
4. Auditoría de Certificación
5. Otorgamiento del Certificado
6. Auditorías de seguimiento y de renovación

La *Auditoría de certificación* es el proceso más importante y complejo, en el que se dan los siguientes pasos:

- * Envío de la documentación a la entidad certificadora. La entidad certificadora estudia la documentación para comprobar que está de acuerdo a norma y fija una fecha para realizar la visita a las instalaciones.
- * Visita (Auditoría de certificación). Un equipo de auditores de la entidad certificadora visita la empresa para realizar la Auditoría. Normalmente este equipo está formado por dos auditores, uno de los cuales será el auditor jefe. El otro integrante del equipo suele ser un experto en la actividad de la empresa.

- * Análisis de observaciones y no conformidades detectadas. Al finalizar la Auditoría, el auditor jefe comentará las observaciones o no conformidades detectadas durante la misma y posteriormente enviará un informe completo. Estas observaciones y/o no conformidades han de ser analizadas por la empresa de cara a elaborar un plan de acciones correctoras y/o preventivas.
- * Elaboración de un plan de acciones correctoras y/o preventivas. Este plan se remite a la entidad de certificación, la cual en base al mismo y al informe de la Auditoría, pondrá fecha para otra visita en la que comprobará la implantación del plan, o bien concederá directamente el certificado.
- * Certificación. Una vez superadas todas las pruebas anteriormente mencionadas, la entidad certificadora concederá el certificado ISO 9001:2000 a la empresa.

¿En qué consiste el proceso de acreditación de una entidad certificadora?

La acreditación es el procedimiento mediante el cual un organismo autorizado reconoce formalmente que una organización es competente para la realización de una determinada actividad de evaluación de la conformidad. Los organismos de acreditación son los encargados de realizar comprobaciones independientes e imparciales de la competencia o capacidad técnica de las entidades de certificación para llevar a cabo la realización de auditorías de certificación, es decir, la evaluación de la conformidad de un producto o un sistema de gestión conforme a las normas internacionales ISO 9001:2000 o ISO 14000 de gestión de la calidad o el medio ambiente, respectivamente.

Los organismos de evaluación de la conformidad, es decir la entidad de certificación que la empresa elige para que realice la auditoría de

certificación del sistema de gestión de la calidad basado en las normas ISO, son los encargados de evaluar y realizar una declaración objetiva de que los servicios, productos y modelos de gestión de una organización cumplen unos requisitos específicos, sean del sector reglamentario (normativa sobre seguridad, higiene alimenticia, etc.) o voluntario (normas internacionales ISO).

Dentro de los organismos de evaluación de la conformidad, se incluyen organismos de certificación, de inspección y laboratorios. Los organismos de acreditación desempeñan su tarea conforme a los mismos criterios internacionales, empleando métodos de evaluación equivalentes y transparentes de las entidades de certificación. La acreditación, por tanto, garantiza que los organismos de evaluación de la conformidad de los distintos países desempeñan su tarea de manera equivalente, generando la confianza necesaria en el proceso de certificación de productos, servicios y sistemas de gestión.

¿Cómo se asegura que se cumple con todo lo que establece la norma?

Esto se asegura a través de:

- La comprensión de la norma ISO 9001:2000.
- La difusión y entrenamiento en la norma.
- La elaboración de un plan para la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad.
- La implementación del Sistema de Gestión de Calidad.
- La ejecución de auditorías internas del Sistema de Gestión de Calidad para identificar las necesidades de adecuación y corrección del sistema.
- La auditoría de certificación.
- La continuidad en el tiempo.

- Control de calidad de los materiales que forman parte del proceso.
- Exactitud, estabilidad y variación del sistema de medición.
- Capacidad de proceso controlada durante un corto periodo de tiempo.
- Controlar el proceso durante un largo periodo de tiempo.
- Revisión del proceso para asegurar que las técnicas de control funcionan correctamente.
- Planes para asegurar la mejora continua.

¿Cómo se realiza el informe final?

Una vez concluida la reunión final, la actividad que seguidamente se efectúa es la elaboración del informe final. Éste es responsabilidad del auditor líder y ha de ser un escrito exacto y completo. Deberá reflejar todos los aspectos de la Auditoría, tanto del contenido como la forma en que se ha llevado a cabo.

El contenido del informe se ajustará, en general, a lo siguiente:

- Objetivo y alcance de la Auditoría.
- Identificación del equipo auditor.
- Personas responsables del área auditada.
- Detalles del plan de Auditoría.
- Identificación de los documentos de referencia en base a los cuales se ha llevado a cabo la Auditoría.
- Desarrollo de la Auditoría y juicio del equipo auditor del grado de cumplimiento.
- Las observaciones de no conformidades.
- Lista de distribución del informe.

El informe final será distribuido de acuerdo a lo establecido en el procedimiento, pero generalmente se entrega al responsable de calidad y al auditado.

Hay que tener en cuenta que los informes se utilizan como datos de partida para las revisiones por la dirección, por lo que constituyen un registro de la calidad y deben enviarse a la dirección general.

Finalmente, es necesario que se realice el “seguimiento y comprobación de la eficacia” del sistema de calidad.

El auditado, junto al responsable de calidad, serán los encargados de iniciar las acciones correctivas necesarias para paliar las no conformidades detectadas durante la Auditoría. Ambos también llevarán a cabo el seguimiento y posterior cierre de dichas acciones correctivas, una vez hayan comprobado su eficacia.

PROBLEMAS FRECUENTES EN LA ETAPA FINAL

Problema 1:

Crear que el objetivo es la certificación

Muchos consideran la certificación del sistema de gestión de la calidad como un fin. Pero es un error.

En efecto, como sucede con la gestión de recursos humanos o la gestión financiera, la gestión de la calidad nunca termina. Una razón es que los requisitos de calidad siempre están cambiando: nuevas tecnologías, nuevas técnicas de gestión, nuevos problemas y nuevas preocupaciones del cliente, siempre están surgiendo. Y eso supone nuevas necesidades

de calidad. Así, la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad es sólo un principio.

Problema 2:

Dejar que el auditor encuentre los errores

El objetivo de la Auditoría de certificación no es detectar los errores: los errores del Sistema de Gestión de la Calidad deben ser detectados ANTES de que llegue el auditor a la empresa.

A continuación aparece una **lista de los errores más frecuentes** respecto a la creación de un Sistema de Gestión de Calidad.

1. Manejo de formatos distintos de los que se incluyen en el Sistema de Gestión de Calidad: Actas, pedidos, órdenes de fabricación, informe de Auditorías internas.
2. No hay evidencia de la difusión de la política y objetivos de calidad.
3. No existen objetivos cuantificables.
4. No hay evidencia de seguimiento de los objetivos.
5. El contenido del Acta de Revisión del Sistema/Revisión por la Dirección, no se ajusta a lo definido en el procedimiento. Estas actas no suelen incluir los acuerdos a los que se ha llegado. No queda evidencia de los datos analizados.
6. No se han realizado los cambios derivados de las no conformidades de la Evaluación de la Documentación.
7. La firma de revisión de pedidos de clientes no se corresponde con la del cargo que debe revisar conforme al procedimiento.

8. No están reflejados en el pedido todos los requisitos que figuran en el procedimiento.
9. No se tiene conocimiento del estado de los pedidos que se han servido parcialmente.
10. No hay control sobre las distintas revisiones de los planos.
11. El listado de documentos controlados no está actualizado con las últimas modificaciones realizadas tras la Auditoría interna, evaluación de la documentación o pre-Auditoría.
12. Las instrucciones técnicas no están distribuidas en los puestos de trabajo ni están situadas en un lugar de fácil acceso a los trabajadores.
13. El histórico de modificaciones menciona la causa del cambio más que el cambio en sí.
14. Se evidencia que existe subcontratación cuando no se había mencionado en la documentación.
15. Se encuentran pedidos de compra de material relevante a proveedores que no están incluidos en el listado.
16. No se tiene conocimiento del estado de los pedidos que se han recibido parcialmente.
17. El responsable de compras no tiene un listado actualizado de proveedores homologados.
18. Se encuentran en el almacén productos suministrados por un cliente, para reparar o devolver al fabricante, sin que se haya seguido la metodología indicada en el procedimiento o incluso sin que exista dicha metodología.
19. No se guardan registros del mantenimiento correctivo y preventivo. No queda evidencia en qué consiste el mantenimiento realizado.
20. No hay evidencia de quién realiza las inspecciones ni el resultado de la medida de las mismas.

21. Hay más equipos de inspección y ensayo de los relacionados en el listado.
22. No hay un documento donde se reflejen el rango de medida y la incertidumbre de los equipos de inspección, medición y ensayo. Cuando la empresa decide controlar los equipos internamente no hay evidencia de la metodología que se sigue.
23. Se encuentran equipos de inspección, medición y ensayo que están fuera de plazo de calibración, verificación o comparación.
24. Se presentan como certificados de calibración, certificados del fabricante o de un laboratorio donde no se incluye datos relevantes como incertidumbre, resultados de las medidas, patrón, referencia al procedimiento utilizado, etc.
25. Ausencia de datos de las comparaciones o verificaciones realizadas dentro de la empresa.
26. Aparecen productos no conformes fuera del área delimitada para ellos, incorrectamente identificados y sin evidencia de su tratamiento o disposición.
27. Falta evidencia del análisis de las causas de una no conformidad o una acción correctora.
28. La identificación de la causa es errónea y por tanto las acciones correctoras no se centran en eliminar la causa que ha originado el problema.
29. No se entiende la diferencia entre comprobación de la realización de la acción correctora y comprobación de que esta acción ha sido eficaz. Normalmente no queda evidencia de la comprobación de la eficacia.
30. No se mantienen registros que evidencien el correcto tratamiento de las reclamaciones de los clientes.
31. Productos almacenados que siendo perecederos no cumplen el criterio FIFO.

32. Quedan sin identificar y sin estar correctamente ubicados los materiales sobrantes de obras y/o instalaciones que se utilizarán para futuros trabajos.
33. No queda evidencia de la inspección de entrada en almacén ni de la de salida.
34. No hay evidencia de que el responsable de recepción conozca los criterios de inspección de los distintos proveedores, en caso de que estén clasificados en distintas categorías.
35. Registros mal cumplimentados por falta de formación.
36. Los registros de las Auditorías internas no dejan evidencia de que se haya auditado todo el sistema ya que sólo se reflejan las desviaciones encontradas durante las mismas. No se utilizan los cuestionarios mencionados en el procedimiento ni se conservan los apuntes tomados durante la Auditoría.
37. No se encuentra correctamente descrita la cualificación necesaria para desempeñar los puestos de trabajo que afectan a la calidad.
38. Aunque quedan registros de la formación recibida acorde con un plan de formación, ésta no se incluye en las fichas de los empleados.
39. Se evidencia que existe una metodología para el servicio posventa que no se adecua al procedimiento. Uso de formatos no incluidos y actividades no reflejadas, como por ejemplo, la identificación del equipo para el envío al fabricante.
40. Se encuentran gráficas y análisis de datos que no se mencionan en el Sistema de Gestión de Calidad, incluso habiendo determinado la empresa que no se aplican las técnicas estadísticas.

Principales fallos en la documentación

1. Fallos de edición que suelen aparecer en los manuales que se entregan para su evaluación:
 - a. Referencias a formatos que no se adjuntan.
 - b. La relación de procedimientos no se ajusta a los que se adjuntan.
 - c. El objeto y/o alcance del procedimiento no está relacionado con lo que luego se describe.
 - d. Fallos en la paginación.
 - e. Envío de procedimientos incompletos.
 - f. Envío de documentación sin evidencia de que esté revisada y aprobada.
 - g. Incongruencia entre lo que menciona el manual de calidad y lo que luego desarrolla el procedimiento.
 - h. Incongruencia entre las responsabilidades que se relacionan en el manual de calidad o el procedimiento y las que luego se mencionan en el desarrollo del mismo o en los formatos.
 - i. Nombrar departamentos que no están incluidos en el Organigrama.
2. Se olvida justificar cuando no aplica alguno de los requisitos de la norma.
3. Empleo de palabras y/o expresiones que no concretan las actividades y responsabilidades: en ocasiones, generalmente, como norma general, etc., sin definir en que circunstancias se aplica el criterio general y en que otras se aplica un criterio distinto.
4. Para referirse a la frecuencia con que se realizan ciertas actividades, se tiende a poner excesivas veces “periódicamente”, sin concretar la periodicidad.

5. Las responsabilidades no quedan bien definidas. No se puede hacer a un departamento responsable de algo, tienen que ser una o varias personas en concreto.
6. No se define el control sobre las modificaciones en general (pedidos, ofertas, órdenes de fabricación) y como se comunica.
7. No se definen las interfaces entre distintos departamentos.
8. No se incluye el control documental de catálogos, planos, normativa aplicable, etc.
9. No se especifica si el estado de edición o revisión de los formatos es independiente del que tiene el documento del que cuelgan. Esto es especialmente apreciable cuando los formatos son parte de un procedimiento.
10. Falta evidencia de control de aquellos listados del sistema de calidad que son susceptibles de modificarse. En los listados de documentos controlados, equipos, proveedores, etc. falta evidencia de una revisión o una fecha de aplicación.
11. Cuando se utiliza un cuestionario para evaluar a los proveedores se suele olvidar incluir el criterio de valoración de los resultados del cuestionario, de tal modo que no sabemos si las respuestas dadas por el proveedor son suficientes para darlo de alta.
12. No hay un documento donde se incluyan los parámetros y las tolerancias de las inspecciones y ensayos realizados en las distintas fases del proceso.
13. Los formatos de no conformidad y acción correctora no suelen dejar lo suficientemente claras las distintas etapas del proceso: no conformidad, causa, disposición, acción correctora (en su caso), seguimiento y comprobación de eficacia; además de responsables y plazos para las distintas fases.
14. No se menciona el control sobre los registros informáticos.
15. El procedimiento de Auditorías internas hace referencia a un cuestionario de apoyo que no se adjunta al mismo.

16. No se hace referencia a que una persona externa a la empresa pueda realizar la Auditoría interna y si los formatos que se utilicen serán los de la empresa o los de la persona que la realiza.
17. No se menciona la necesidad de que no exista conflicto de interés y en qué consiste el mismo.
18. No se definen los requisitos para ser auditor interno.
19. En el caso en que aplique el servicio posventa, no se incluyen los registros que se generan: albaranes, notas de entrega, envíos al fabricante, partes de asistencia, etc.
20. Las empresas tienden a eludir la aplicabilidad de las técnicas estadísticas cuando de lo desarrollado en los manuales se entiende que son necesarias.

PREGUNTAS DE AUTORREFLEXION

¿Revisaste todos los errores posibles de tu Sistema de Gestión de Calidad?
(Ver problemas frecuentes)

¿Revisaste la documentación con el auditor líder?

¿Existe un plan para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad?

¿Existen planes para la mejora continua?

¿Existe una continuidad en el tiempo en el sistema?

¿Están claras las mediciones que se pueden hacer?

¿Elegiste los organismos de certificación más adaptados para empezar el proceso de licitación?