

**DOCUMENTACIÓN NORMA ISO 9001-2000 EN LA FUNDACIÓN HOGARES
CLARET
PROGRAMA: “HOGAR CLARET ARCO IRIS”**

JOSE ALEJANDRO PEREZ

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA
FACULTAD DE INGENIERIA INDUSTRIAL
PEREIRA
2008**

**DOCUMENTACIÓN NORMA ISO 9001-2000 EN LA FUNDACIÓN HOGARES
CLARET
PROGRAMA: “HOGAR CLARET ARCO IRIS”**

JOSE ALEJANDRO PEREZ

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al Título de Ingeniera
Industrial**

Director

CARLOS ALBERTO BURITICÁ NOREÑA

Ingeniero Electricista

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA
FACULTAD DE INGENIERIA INDUSTRIAL
PEREIRA
2008**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma del jurado

Firma del jurado

Pereira, Febrero de 2008

DEDICATORIA

A mi mamá, gracias a su constante apoyo y sacrificio he podido culminar con éxito el trabajo de todos estos años.

A Dios Padre Todo Poderoso por ser el gestor de todo mi trabajo.

A mi familia por estar siempre a mi lado y acompañándome en todo este proceso

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Tecnológica de Pereira que me dio las bases, el conocimiento y me acogió durante todos estos años.

Al Ingeniero Carlos Alberto Buriticá Noreña por su colaboración y asesoría.

A la Fundación Hogares Claret Regional Risaralda por darme esta gran oportunidad de poder compartir y aprender durante este periodo de tiempo.

A la Doctora Ana Milena Trujillo Directora Administrativa y al Doctor Jorge Olver Orrego Director Terapéutico de la Fundación Hogares Claret Regional Risaralda por abrirme las puertas de la Fundación y que todo este trabajo se hiciera realidad.

A Vicente Romel Ríos, Sandra Viviana Cataño, Julián Andrés Serna directores de los programas de la Regional Risaralda de la Fundación Hogares Claret por su constante apoyo durante la realización de la práctica.

CONTENIDO

	<i>Pág.</i>
GLOSARIO	11
RESUMEN	15
SUMARY	16
INTRODUCCION	17
1. SITUACION PROBLEMA	18
2. PROBLEMAS DE INVESTIGACION	19
2.1 FORMULACION DEL PROBLEMA	19
3. DELIMITACION	20
4. OBJETIVOS	21
4.1 OBJETIVO GENERAL	21
4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	21
5 JUSTIFICACION	22
6 MARCO REFERENCIAL	23
6.1 MARCO TEORICO	23
6.1.1 NORMA	23
6.1.2 PRINCIPIOS DE GESTION DE LA CALIDAD	27
6.1.3 ANTECEDENTES	28
6.1.4 EVOLUCION	31

6.2 MARCO CONCEPTUAL	33
6.2.1 DEFINICIONES SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	33
6.2.2 SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	35
6.2.3 CICLO PHVA	36
6.3 MARCO LEGAL	37
6.3.1 NORMA TECNICA COLOMBIANA NTC 5326	38
6.3.2 CONVENCION INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS DEL NIÑO	38
6.3.3 CODIGO DEL MENOR	38
6.4 MARCO SITUACIONAL	38
6.4.1 MARCO GEOGRAFICO	38
6.4.2 RESEÑA HISTORICA	38
6.4.3 PORTAFOLIO DE SERVICIOS	40
6.4.4 LOGO	44
7 DISEÑO METODOLOGICO	44
7.1 TIPO DE LA INVESTIGACION	44
7.2 FASES DE INVESTIGACION	44
7.3 POBLACION Y MUESTRA	45
7.4 VARIABLES DE LA INVESTIGACION OPERACIONALIZADAS	45
8 RECOLECCION DE LA INFORMACION	48
8.1 DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA EMPRESA	48

8.2 DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	49
8.3 PRESENTACION DE LA INFORMACION	50
8.3.1 PRESENTACION DEL MANUAL DE CALIDAD	50
8.3.1.1 PROPOSITO DEL MANUAL DE CALIDAD	50
8.3.1.2 CONTENIDO	50
8.3.2 PRESENTACION DE LOS PROCEDIMIENTOS	51
8.3.2.1 PROPOSITO PRESENTACION DE LOS CONOCIMIENTOS	51
8.3.2.2 CONTENIDO	51
9 CONCLUSIONES	52
10 RECOMENDACIONES	53
11 BIBLIOGRAFIA	54

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A	Manual de Calidad	<i>Ver Carpeta Manual de Calidad</i>
ANEXO B	Procedimientos	<i>Ver Carpeta Procedimientos</i>
ANEXO C	Formatos	<i>Ver Carpeta Formatos</i>
ANEXO D	Guías e Instructivos	<i>Ver Carpeta Guías e Instructivos</i>
ANEXO E	Registros	<i>Ver Carpeta Registros</i>

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla #1.	Fundación Hogares Claret Regional Risaralda	40
Tabla #2	Comunidad Terapéutica Residencial para Tratamiento de la Drogodependencia	43
Tabla #3.	Variables de la investigación	45

GLOSARIO

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

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

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

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

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

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

AUDITADO: Organización que es auditada.

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

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

AUDITORIA INTERNA DE LA CALIDAD: Examen metódico e independiente que se realiza para determinar si las actividades y los resultados relativos a la calidad

satisfacen las disposiciones previamente establecidas y para comprobar que éstas disposiciones se llevan realmente a cabo y que son adecuadas para alcanzar los objetivos.

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

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

COMPETENCIA: Habilidad demostrada para aplicar conocimientos y aptitudes.

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

CONFORMIDAD: Cumplimiento de un requisito.

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

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

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

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

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

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

GESTIÓN: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización.

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

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

INSTRUCTIVO: documento que describe de forma detallada el “cómo” desarrollar una actividad dentro de un procedimiento.

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

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

NO CONFORMIDAD: Es el incumplimiento generado alrededor de los requisitos del cliente, reglamentarios o de la empresa. Son detectados del desarrollo propio del proceso de atención, quejas y reclamos, auditorías internas, análisis de datos, satisfacción del cliente y calificación de proveedores.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

SISTEMA: Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan.

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

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

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

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

RESUMEN

La Fundación Hogares Claret es una Entidad sin ánimo de lucro, de carácter privado y de Interés colectivo, perteneciente al Régimen Común. Hogares Claret, es ante todo, un Proyecto por la vida.

El Proyecto Terapéutico Educativo de la Fundación, inspirado por la Congregación de los Misioneros Claretianos cree en lo más profundo de todo ser humano, particularmente en las personas con alto grado de dependencia a las drogas: cree en El como persona, con sus recursos, posibilidades y al mismo tiempo sus dificultades y problemas; "vemos al hombre que está detrás de la droga" y que por ser hombre tiene en sí mismo la oportunidad de cambiar su estilo de vida y de abrirse a nuevas posibilidades.

Se plantea entonces la necesidad de implementar un Sistema de Gestión de Calidad de acuerdo a las necesidades y exigencias del mundo actual y a los continuos cambios a los que nos vemos enfrentados a diario en nuestro país, sea por cambios globales o por políticas gubernamentales.

De acuerdo con las exigencias de la Norma ISO 9001.2000 se inicio la sensibilización de todo el personal, la creación de la política de calidad y la documentación de procesos y procedimientos de todas aquellas actividades que hacen parte de la operación diaria de la Fundación, encaminadas a mejorar la calidad en sus servicios y aumentar la satisfacción de los clientes.

SUMARY

The Fundacion hogares Claret is an Organization without spirit of profit, private character and Interest collective, pertaining to the Common Regime. Hogares Claret are first of all, a Project by the life.

The Educative Therapeutic Project of the Foundation, inspired by the Congregation of the Claretianos Missionaries believes in deepest of all human being, particularly in the people with high degree of dependency to drugs: believe in like person, with his resources, possibilities and at the same time his difficulties and problems; "we see the man whom is behind the drug" and that being man has in itself the opportunity to change its style of life and to open itself to new possibilities.

The necessity considers then to implement a System of Management of Quality according to the necessities and exigencies of the present world and to the continuous changes which we are ourselves faced newspaper in our country, are by global changes or governmental policies.

In agreement with the exigencies of Norm ISO 9001:2000 beginning the sensibilization of all the personnel, the creation of the quality policy and the documentation of processes and procedures of all those activities that are part of the daily operation of the Foundation, directed to improve the quality in its services and to increase the satisfaction of the clients.

INTRODUCCIÓN

Colombia ha entrado en un marco internacional donde es indispensable que las organizaciones garanticen su permanencia en el mercado e incrementen el alcance de las expectativas del cliente.

La Fundación Hogares Claret no ha sido ajena a estos cambios es por esto que ha entrado en una nueva etapa de Certificación de la Calidad ISO 9001:2000 en todos sus programas. El programa pionero fue “Hogar Casa Claret” de la Ciudad de Medellín, luego “Clínica la Alborada” de Medellín y se espera que para el año 2008 tres de los cinco programas que hay en la Regional Risaralda ingresen a este grupo de programas certificados, estos programas son: “Hogar Claret Nueva Vida”, “Hogar Claret Arco Iris” y “Hogar Claret Vientos de Cambio”.

Igualmente el cumplimiento de los estándares de la norma en la Fundación ha creado la necesidad de documentar los procesos en toda la organización con el fin de realizar un seguimiento de todas las actividades encaminadas a la certificación que aseguran a La Fundación Hogares Claret como un sinónimo de calidad y garantía para el usuario, esto da una excelente carta de presentación para los organismos privados y estatales que apoyan financieramente la Fundación y así garantizar recursos clave hacia el futuro.

1. SITUACIÓN PROBLEMA

El programa juvenil de la Fundación Hogares Claret fue creado en 1992, con el objetivo de ofrecer un tratamiento especializado al adolescente dentro de la Comunidad Terapéutica, acorde con su momento biológico y psicológico, que además responda a las condiciones del joven del medio caracterizado por sus conductas delictivas y algunos rasgos sociopáticos de su personalidad.

La Fundación Hogares Claret y el programa “Hogar Claret Arco Iris” surge el interés de implementar el Sistema de Gestión de Calidad determinando en ella generalidades, requisitos para establecer, documentar y mantener dicho sistema; con el fin de velar y mejorar la eficacia de sus servicios y tener el reconocimiento tanto regional, nacional e internacional de sus procesos, para así cumplir con las condiciones requeridas tanto por su oficina principal como del gobierno nacional para que sus recursos no se vea comprometidos a futuro y para ser más partícipes de ayudas nacionales e internacionales.

El propósito es crear la documentación de procesos y procedimientos que permitan el desempeño de las actividades efectuadas dentro de la Fundación, de manera eficiente con la colaboración y el interés de su personal para garantizar la certificación en calidad.

2. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

- Impacto de los Procesos de Atención de Unidades Terapéuticas: Cuantificar y medir resultados a partir de los modelos de atención y así mismo evaluar su viabilidad.
- Identificar los Factores de Sostenibilidad Terapéutica en el tiempo para el Usuario.
- Poseer la Certificación a nivel Nacional para así recibir o beneficiarse de los apoyos internacionales.
- Como Aumentar las Redes de Apoyo a nivel regional, nacional e internacional.
- Como organizar y mejorar los procesos de formación laboral que la fundación ha implementado en las diferentes comunidades terapéuticas en los cuales los usuarios adquieren habilidades de trabajo y conocimientos técnicos; ya que estas labores contribuyen al sostenimiento de la fundación.

2.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

- *¿Es factible desarrollar un sistema de calidad en la Fundación “HOGARES CLARET” en el Programa “Hogar Claret Arco Iris”?*
- ¿Se encuentran normalizados los servicios que ofrece la fundación?
- ¿Está definida la política de calidad de la empresa?
- ¿La fundación tiene establecidos formatos con los cuales todos sus procesos estén establecidos para un óptimo desarrollo?
- ¿Están definidas las funciones de cada empleado?
- ¿Se toman medidas para la satisfacción del cliente?

3. DELIMITACION

Por medio de una investigación descriptiva, este estudio crea un documento con las actividades detalladas en el Programa, teniendo en cuenta los parámetros de la Norma NTC 5326, que conllevan a la creación del sistema de Gestión de calidad.

La realización de este trabajo de grado es de seis (6) meses a partir de Agosto de 2007 en los cuales se llevará a cabo la práctica empresarial conducente a Trabajo de Grado, regida por un cronograma de actividades desarrolladas en La Fundación Hogares Claret en su programa "*Hogar Claret Arco Iris*", ubicada en la Vereda Laguneta, Vía Armenia Km.12.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar la documentación del Manual de Calidad de acuerdo a los requisitos establecidos en la Norma ISO 9001:2000 en la FUNDACIÓN HOGARES CLARET en el Programa “Hogar Claret Arco Iris”. Para así mejorar la satisfacción de los usuarios y cumplir con los estándares requeridos en la actualidad en la modalidad de Tratamiento Terapéutico para personas con alto grado a la drogodependencia.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Implementar los programas de control de la calidad en la Fundación en el Programa “Hogar Claret Arco Iris”.
- Sugerir los cambios necesarios a la documentación existente en el sistema, que permita mejorar y adaptar los documentos a los procesos actuales de la Fundación.
- Verificar la adopción y pertinencia del sistema por medio de visitas a las dependencias administrativas de la fundación.
- Sugerir un sistema de evaluación de las acciones implementadas por la gestión de calidad en la empresa.
- Desarrollar un sistema de calidad enfocado en la mejora continua y la satisfacción del consumidor, cubrir sus necesidades, y satisfacer sus expectativas.
- Elaborar el Manual de Calidad y de Procedimientos.
- Documentar los numerales 4,5,6,7 y 8 de la Norma ISO 9001:2000

5. JUSTIFICACIÓN

La documentación de la norma ISO 9001 – 2000 será de gran trascendencia para las organizaciones de carácter social ya que esta será indispensable en su proceso de certificación de calidad en sus procesos. Esto hará que los dineros aportados por los entes territoriales y organismos privados de carácter nacional e internacional no se vean afectados.

Toda mejora, redundando en un beneficio de la calidad final del producto y/o servicio, y de la satisfacción del Usuario. Que es lo que pretende quien adopta la norma como guía de desarrollo empresarial. Las organizaciones, dependen de sus Clientes, y por eso debe entender las necesidades presentes y futuras de los mismos. Deben adaptarse a las necesidades e incluso sobrepasar las expectativas de los usuarios.

La normalización y estandarización de los procesos para la Fundación Hogares Claret y en su programa “Hogar Claret Arco Iris” es de gran importancia en la eficiencia y calidad en sus servicios de comunidad terapéutica para la satisfacción del cliente final, ya que el principal elemento que está presente en la fundación “Hogar Claret Arco Iris” son las personas.

Es necesario conseguir la satisfacción del usuario, cubrir sus necesidades, y satisfacer sus expectativas. A cambio, el cliente se identificará con la organización, y estará predispuesto a mantener su nivel de implicación hacia la organización.

6. MARCO REFERENCIAL

6.1 MARCO TEÓRICO

6.1.1 Norma

ISO 9001:2000

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

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

Esta norma tiene aplicación en aquellas compañías que diseñan, fabrican, y dan servicios sobre sus productos. Consta de 8 puntos, cada uno de las cuales establecen los requisitos para las diferentes áreas de su sistema de calidad.

○ **OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN**

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

La Norma ISO 9001 cubre ahora la serie de normas previstas anteriormente en las versiones 1994 de la Norma ISO 9001, la Norma ISO 9002 y la Norma ISO 9003.

○ **REFERENCIAS NORMATIVAS**

El documento normativo, contiene disposiciones que, a través de referencias en este texto, constituyen disposiciones de esta Norma Internacional. Para las referencias fechadas, las modificaciones posteriores, o las revisiones, de la citada publicación no son aplicables.

○ **TÉRMINOS Y DEFINICIONES**

Para el propósito de esta Norma Internacional, son aplicables los términos y definiciones dados en la Norma ISO 9000.

Los términos siguientes, utilizados en esta edición de la Norma ISO 9001 para describir la cadena de suministro, se han cambiado para reflejar el vocabulario actualmente en uso.

Proveedor —————> Organización —————> Cliente

- **SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**
Contiene los requisitos generales y los requisitos para gestionar la documentación.
Este numeral tiene como propósito cubrir el requisito de que la organización establezca realmente un sistema de gestión de calidad.
- **RESPONZABILIDAD DE LA DIRECCIÓN**
Contiene los requisitos que debe cumplir la dirección de la organización, tales como definir la política, asegurar que las responsabilidades y autoridades están definidas, aprobar objetivos, el compromiso de la dirección con la calidad, etc.
- **GESTIÓN DE LOS RECURSOS**
La Norma distingue 3 tipos de recursos sobre los cuales se debe actuar: Recursos Humanos (RRHH), infraestructura, y ambiente de trabajo. Aquí se contienen los requisitos exigidos en su gestión.
- **REALIZACIÓN DEL PRODUCTO**
Aquí están contenidos los requisitos puramente productivos, desde la atención al cliente, hasta la entrega del producto o el servicio.
 - Planeación de la realización del producto y/o servicio.
 - Procesos relacionados con el cliente.
 - Diseño y desarrollo.
 - Compras.
 - Operaciones de producción y servicio
 - Control de dispositivos de medición, inspección y monitoreo
- **MEDICIÓN ANÁLISIS Y MEJORA**
Aquí se sitúan los requisitos para los procesos que recopilan información, la analizan, y que actúan en consecuencia. El objetivo es mejorar continuamente la capacidad de la organización para suministrar productos que cumplan los requisitos. El objetivo declarado en la Norma, es que la organización busque sin descanso la satisfacción del cliente a través del cumplimiento de los requisitos.

Metodología para elaborar un Sistema Documental¹

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

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

Etapas 1. Determinación de las necesidades de documentación.

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

- Se debe estudiar en la norma NTC - ISO 9001:2000 los elementos de la documentación aplicables a la organización. Incluyendo declaraciones documentadas de una política de calidad y de objetivos de la calidad, un manual de la calidad, los seis procedimientos documentados requeridos por la norma (Control de documentos, Control de los registros de calidad, Auditorías internas, Control de productos no conformes, Acciones correctivas y Acciones preventivas), los documentos necesarios para la organización que aseguren la eficaz planificación, operación, control de sus procesos, y los registros requeridos por esta Norma Internacional.
- Estudiar las regulaciones específicas del sector en que se desenvuelve la organización para determinar los documentos que deben responder al cumplimiento de estos requisitos legales.
- Determinar los tipos de documentos que deben existir y sus requisitos.

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

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

¹ Adaptado por el equipo de trabajo, quienes realizaron la documentación en la organización, **COMPENDIO NORMAS TÉCNICAS COLOMBIANAS, Sistemas Integrados de Gestión.** Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC. Santa fe de Bogotá D.C. 2002.

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

Etapa 3. Diseño del sistema documental.

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

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

Etapa 4. Elaboración de los Documentos.

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

- Capacitar al personal implicado.
- Elaborar los procedimientos generales, utilizando objetivo, alcance, definiciones, desarrollo, análisis de datos, responsabilidades, procedimientos, requisitos de la documentación, referencias y anexos.
- Elaborar el manual de calidad.
- Elaborar otros documentos de acuerdo con el plan trazado en la etapa anterior.

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

6.1.2 Principios de Gestión de la Calidad

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6.1.3 Antecedentes

Se ha mencionado de manera rápida la historia evolutiva del concepto de calidad a través de la historia. Desde la antigüedad, los seres humanos han aplicado el concepto de calidad y control en sus actuaciones cotidianas y más aun en su trabajo. Remontémonos a la era de la artesanía y revisemos el concepto de aseguramiento de la calidad aplicado. Para los artesanos el aseguramiento de la calidad era informal; se hacía todo el esfuerzo necesario para asegurar que la calidad quedara incorporada en el producto final por las personas que los producían. Los artesanos definían y planificaban sus tareas, obtenían sus materias primas, elaboraban sus herramientas, ejecutaban los trabajos y verificaban resultados. Todo ello sin que existiesen normas de calidad. Solo era un estilo innato de vida. Esta manera de ejecutar la tarea prevalece aun en nuestros tiempos, pero con la diferencia de que hoy existen normas de calidad. Estas hicieron su aparición por primera vez a mediados del Siglo XIX cuando prima la producción en masa antes que la calidad de lo producido.

A principios del Siglo XX, el aseguramiento de la calidad cayo en manos de los inspectores, quienes dividían el trabajo en tareas específicas para incrementar la eficiencia; los fabricantes proporcionaron productos de calidad pero a un precio y costos muy elevados. La inspección fue el medio principal para el control de calidad durante la mitad del Siglo XX. Se incursiona entonces en el concepto de control y verificación. El concepto de Sistemas de Calidad no apareció en la industria hasta mediados del siglo XX. Y el concepto de aseguramiento de la calidad hacía referencia a un control estadístico, pues ya no se revisaba al final de la línea de producción.

En la década del 50 se comenzaron a establecer requisitos para un sistema de aseguramiento de la calidad, a través del cual se complementaban de manera adecuada las normas específicas para los productos, asegurando la incorporación de elementos como la aptitud de la alta dirección y las relaciones humanas dentro de la organización, asegurando el mejoramiento de la calidad para la empresa.

Con la incursión del concepto de Sistema de Calidad, comienza el proceso evolutivo de las normas ISO, la cual inicio en Estados Unidos de América fundamentalmente en el campo militar. Dada la necesidad de los ejércitos de disponer de equipos de calidad garantizada. Esto llevo, hace varias décadas, a introducir una serie de normas de diseño y control de la fabricación acompañados de unos procedimientos de calidad para asegurar que los fabricantes produjeran equipos de acuerdo con las especificaciones del organismo militar correspondiente. Mas tarde incluyo también los sectores de la energía nuclear (Quality Assurance – QA), cubriendo desde el diseño hasta la puesta en servicio

de la central, pasando por la fabricación e instalación de los diferentes componentes.

El detonante del pensamiento en torno a los sistemas de calidad en todos los países occidentales, lo constituyó la norma MIL Q9858 de origen militar. Luego apareció todo un conjunto de normativas y aseguramiento de la calidad específicas de empresas, por ramas de la industria y nacionales que datan desde 1984 con la creación de la UL (Underwriting Laboratory) y la IEC (Comisión de electrónica Internacional) en 1906, hasta que en 1909 se crea la ISO (Organización Internacional de Estándares) con una serie de normas internacionales proclamadas y actualizadas por la Organización Internacional para la Estandarización con sede en Suiza.

La evolución de las normas ISO, se enmarca en una serie de eventos o sucesos que se relacionan a continuación:

1900: La actividad de inspección dentro de un proceso de producción, tiene sus inicios.

1930: Se incursiona en el Muestreo Estadístico como herramienta de gestión.

1946: Los 25 países mas industrializados del mundo reúnen sus delegaciones en Londres, con el objetivo de crear una nueva organización.

1947: Se creó el Organismo Internacional de Normalización ISO (International Organization for Standardization) situando su sede en Ginebra, Suiza.

1950: Se inician prácticas de aseguramiento de la calidad en las empresas.

1951: Se codifican los primeros principios de la Gestión de la Calidad en el libro "Manual de Control de Calidad" cuyo autor es J.M. Juran.

1959: El Departamento de Defensa Americano edita el primer estándar militar: el MIL Q9858A, sobre programas de calidad.

1961: Se crea el CEN (Comité Europeo de Normalización) para cubrir las normas no desarrolladas por el ISO. Este evento tuvo lugar en Europa.

1968: La OTAN edita las Publicaciones de Aseguramiento de Calidad (AQAP).

1972: La BSI (British Standard Institution) publicó la BS4891, Guía de Aseguramiento de la Calidad. A partir de aquí, algunas de estas normas fueron revisadas y aparecieron otras nuevas en diversos países industrializados.

1985: Son publicados los primeros borradores para información pública y se inicia el debate para su redacción definitiva.

1987: Se aprueba y publica el texto definitivo de la Norma ISO 9000.²

La serie de normas ISO 9000 son un conjunto de enunciados, los cuales especifican que elementos deben integrar el Sistema de la Calidad de una empresa y como deben funcionar en conjunto estos elementos para asegurar la calidad de los bienes y servicios que produce la empresa. Las normas no definen como debe ser el sistema de calidad de una empresa, sino que fijan requisitos mínimos que deben cumplir los sistemas de calidad.

Las Normas ISO relacionadas con la calidad son las siguientes:

ISO 9000: Provee lineamientos para elegir con criterio una de las normas siguientes.

ISO 9001: Abarca la calidad del diseño, la producción, la instalación y el servicio postventa.

ISO 9004: Establece los requisitos de un sistema de calidad para obtener la garantía en la seguridad de la empresa.

La serie ISO 9000 fue creada por comités integrados con representantes de 27 países, los cuales a su vez se encargan de revisarlas y mantenerlas actualizadas. Ha sido adoptada por más de 70 países alrededor del mundo como la norma de mayor aceptación que establece requisitos para los sistemas de calidad.

En el diario oficial de las comunidades europeas, el 28 de Enero de 1991, publicó una comunicación que también fue nombrada en el Libro Verde de la Normalización. Este importante documento no solo fue un marco de referencia para Europa, sino también para las comunidades que negocian con ellos, como el caso de MERCOSUR.

Como es de esperarse, el resultado obtenido de la concertación de 26 países, no satisfacía las necesidades de todos los países y menos que los criterios de calidad de un país se adecuaban y fueran aplicados exactamente en otro país. Es así como cada país estimulo sus negocios locales para que se utilizaran estos modelos cuando se establece sistemas de aseguramiento de calidad. Por dicha causa comenzaron a adoptarse en muchos países modelos de normas similares.

² ARBELAEZ VELÁSQUEZ, Lina Maria y MESA MAFLA, Yaneth. Documentación de la norma ISO 9001.2000 en la empresa Bocado Risaralda. Pereira, 2003, 205 p. Trabajo de Grado (Ingeniero Industrial). Universidad Tecnológica de Pereira. Facultad de Ingeniería Industrial. Normalización Técnica.

Como resultado de la última versión a la serie ISO 9000 surge la Norma ISO 9001:2000 que es la que actualmente se toma como referencia para el diseño e implantación de los Sistemas de Gestión de la Calidad en las empresas.

6.1.4 Evolución

Las normas de aseguramiento de la calidad más modernas tienen su origen en las relaciones contractuales entre fabricantes y suministradores de algunos sectores en los que se requería la mayor fiabilidad: construcción de centrales nucleares y defensa principalmente. El suministrador garantizaba mediante contrato el proceso de producción de sus productos. El cliente compraba los productos con el compromiso de la calidad del proceso asegurada. La fabricación no se dejaría al azar, ni al estado de ánimo de los operarios y directivos.

La estructura de acción actual de las normas de aseguramiento de la calidad ISO serie 9000 es producto de una evolución conceptual, práctica y metodológica que puede resumirse en los siguientes pasos:

- El cliente inspecciona los bienes entregados por el productor evaluando la calidad del producto.
- Cuando el mercado pasa a manos de los compradores estos fueron aumentando sus exigencias en cuanto a productos y servicios al menor costo, con el mejor nivel de calidad y con la capacidad de responder a la demanda tanto en tiempo como en cantidad.
- Comienzan a realizarse técnicas de control en la recepción, a los proveedores que entregaban eficientemente, se les dio la categoría de calidad certificada.
- Las empresas productoras de bienes o servicios entendieron que:
 - El satisfacer plenamente al cliente es imperioso para la generación de un mayor valor que incline a los consumidores a repetir sus compras.
 - Para satisfacer plenamente a estos es necesario conocer plenamente cuáles son los requerimientos y necesidades. Por lo tanto el estudio e investigación de mercado constituye un arma fundamental a la hora de generar productos de calidad.
- Las empresas compradoras entendieron que:

- Algunos proveedores aprobaban y pasaban piezas defectuosas provocando inconvenientes importantes en la producción dentro de los cuales se citan los altos costos y la insatisfacción del cliente.
 - Estos costos de producción no evitados eran asumidos por el cliente.
- Aparece entonces el sistema de aseguramiento de la calidad, implementado por el proveedor que consiste en controlar todos los factores que inciden en los resultados de la actividad, es decir, asegurar la calidad de manera que esta sea una consecuencia del proceso y no del control. Esta detección de defectos en el producto, deberá generar el diseño de acciones para eliminar las causas de la deficiencia observada.
- Se deberá verificar que el personal cumpla con las medidas preventivas fijadas. El sistema fallará si el personal no lo aplica o no presta la debida atención a las alertas. Es acá, donde se empieza ver la importancia de tener un personal totalmente concentrado en su tarea y sin problemas de distracción de ningún tipo o naturaleza.
- El comprador comienza a mirar como se desarrolla la actividad del proveedor e inclusive a quien le provee los insumos. La razón de esta intromisión es que únicamente auditando el sistema de calidad se asegurará la continuidad y la economía de los procesos.
- Para garantizar lo anterior se crea entonces la necesidad de realizar Auditorias Privadas o Internas, la cual es costosa para el cliente (que debe pagar las auditorias) y para el proveedor que debe atender muchas auditorias de cada uno de los clientes. Se piensa así en la certificación por terceros asegurando al cliente al sistema de calidad con auditorias periódicas.
- A fin de facilitar el control del cliente sobre el proveedor, unificar los criterios entre los diferentes clientes, y lograr que los sistemas de aseguramiento de calidad sean auditables y se generarán las normas de aseguramiento de la calidad.
- La verificación del sistema del proveedor contra un sistema normalizado de aseguramiento de calidad es realizada por organismos externos a las partes (proveedor-Cliente) denominada registradoras, este mecanismo unifica requerimientos y optimiza costos.

- La necesidad de generar confiabilidad en las registradoras, produjo la aparición de los Organismos de Acreditación, generalmente instituciones estatales.³

6.2 MARCO CONCEPTUAL

6.2.1 Definiciones Sistema de Gestión de Calidad

- **CALIDAD:** Conjunto de propiedades o características de un producto, servicio, sistema o proceso, capaz de satisfacer plenamente los requerimientos del consumidor y cumplir los requisitos establecidos por las normas.
- **CONTROL DE LA CALIDAD:** Parte de la gestión de la calidad orientada al cumplimiento de los requisitos de la calidad.
- **DOCUMENTACION:** Acción que implica definir y diseñar los documentos que materializan el sistema de gestión de calidad de una organización con base en las NTC-ISO 9001, para así mantener la información y prueba de la función de la administración de documentos de calidad. Proporciona igualmente puntos de control sobre las actividades y provee la información que se requiere para desempeñar las actividades de la empresa.
- **ISO:** Organización Internacional de Normalización (International Standard Organization)
- **MANUAL DE CALIDAD:** Documento que señala el alcance del sistema de gestión de calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión. Incorpora los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad y una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad. Se convierte en el panorama general o mapa de rutas del sistema de gestión de la calidad. Además, incluye las políticas y objetivos de la calidad de la empresa. Describe el sistema de calidad de una organización.
- **NORMALIZACIÓN:** Actividad que consiste en establecer, con respecto a problemas reales o potenciales, disposiciones para uso común y repetido, encaminadas al logro del grado óptimo de orden en un contexto dado. La actividad consta de los procesos de formulación, publicación e implementación de las normas. Algunos beneficios importantes de la normalización son una mejor

³ AÑASCO, Op. Cit., p. 21.

adaptación de los productos, procesos y servicios a sus propósitos previstos, eliminar obstáculos al comercio y facilitar la cooperación tecnológica.⁴

- **NORMA TÉCNICA:** Documento establecido por consenso y aprobado por un organismo reconocido, que suministra, para uso común y repetido, reglas, directrices o características para las actividades o sus resultados, encaminados al logro del grado óptimo de orden en un contexto dado.

Las normas técnicas se deben basar en los resultados consolidados de la ciencia, la tecnología y la experiencia y sus objetivos deben ser los beneficios óptimos de la comunidad.⁵

- **NORMA TECNICA COLOMBIANA NTC:** Norma técnica aprobada o adoptada como tal por el organismo nacional de normalización, teniendo en cuenta las disposiciones establecidas en el código de buena conducta para la elaboración, adopción y aplicación de normas de la OMC.⁶

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

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

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

- **REGISTRO:** Tipo especial de documento que proporciona evidencias del cumplimiento y operación eficaz del sistema de gestión de la calidad; por lo que deben controlarse y manejarse adecuadamente, bajo ciertos requisitos. Deben permanecer legibles fácilmente identificables y recuperables. Son de carácter permanente; una vez elaborados permanecen para siempre.

- **REQUISITO DE CALIDAD:** Condición que se refiere a las características inherentes de un producto, proceso o sistema en la organización que debe estar en capacidad de cumplir.

⁴ ICONTEC. www.icontec.org.co/homember.asp

⁵ ICONTEC. www.icontec.org.co/homember.asp

⁶ ICONTEC www.icontec.org.co/Contents/e-Mag/Files/reglamento.PDF

- **SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD:** Es la forma como la organización realiza la gestión empresarial asociada con la calidad, consta de la estructura organizacional junto con la documentación, procesos y recursos que la empresa emplea para alcanzar los objetivos de calidad y cumplir con los requisitos del cliente.⁷

6.2.2 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

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

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

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

Los Sistemas de Gestión de Calidad tienen que ver con la evaluación de la forma como se hacen las cosas y de las razones por las cuales se hacen, precisando por escrito la manera como se hacen y registrando los resultados para demostrar que se hicieron.

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

⁷ ISO 9000: 2000 Guía para las pequeñas empresas. ICONTEC. PÁG. 10.



Figura 1. Sistema de Gestión de Calidad.

6.2.3 CICLO P-H-V-A

El ciclo “Planificar-Hacer-Verificar-Actuar” fue desarrollado inicialmente en la década de 1920 por Walter Shewhart, y fue popularizado por Edwards Deming. El concepto de PHVA es algo que está presente en todas las áreas de nuestra vida profesional y personal, y se utiliza continuamente, dentro del contexto de un sistema de gestión de calidad, el PHVA es un ciclo dinámico que puede desarrollarse dentro de cada proceso de la organización, y en el sistema de procesos como un todo. Está íntimamente ligado con la planificación, implementación, y mejora continua, tanto en la realización del producto como en otros procesos del sistema de gestión de calidad.

El ciclo PHVA, aplica a los procesos de la siguiente manera:

“Planificar”. Establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización.

“Hacer”. Implementar los procesos.

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

“Actuar”. Tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño de los procesos.

CICLO PHVA

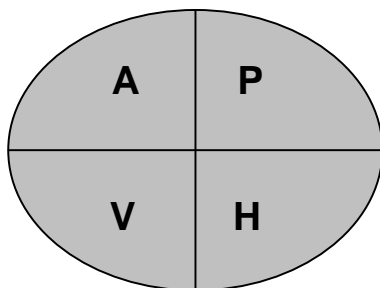


Figura 2. Ciclo P.H.V.A.

6.3 MARCO LEGAL

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

Las siguientes son algunas consideraciones incluidas en la Norma Técnica Colombiana NTC 5326 para los servicios de Atención a niños / niñas y adolescentes en programas de protección modalidad medio institucional internado, seminternado y externado.

6.3.1 NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC 5326

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

6.3.2 CONVENCION INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

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

6.3.3 CÓDIGO DEL MENOR (DECRETO 2737 DE 1989)

Define las situaciones irregulares bajo las cuales puede encontrarse un niño una niña o adolescente, así como las medidas que deben adoptarse para brindarle tutela.⁸

6.4 MARCO SITUACIONAL

6.4.1 Marco Geográfico

Este trabajo se realizó en la ciudad de Pereira (Risaralda) en la Vereda Laguneta, Vía Armenia Km. 12; puesto que allí funciona Programa “Hogar Claret Arco Iris” y se documentó bajo la Norma ISO 9001-2000 durante el segundo semestre del año 2007.

6.4.2 Reseña histórica

Desde los inicios de la fundación, el Pbro. Gabriel Antonio Mejia Montoya concibió la idea de crear una organización que diera soporte a sus aspiraciones de servir a los más desvalidos de la sociedad y en especial a población con problemas de exclusión social por la drogodependencia en jóvenes y adultos.

⁸ GUTIERREZ GALLEGOS, Beatriz Elena y YAÑEZ SILVA, German Darío. Documentación de la norma ISO 9001:2000 en Hogar del Niño de la Calle “Esta es mi Casa”. Pereira, 2007. Trabajo de grado (Ingeniero Industrial). Universidad Tecnológica de Pereira. Facultad de Ingeniería Industrial. Normalización Técnica.

La Fundación se concibió como una organización privada sin ánimo de lucro, con carácter de Fundación, con una Asamblea de Socios Fundadores, que desde la concepción de la organización se vincularon como voluntarios, aportando su tiempo y dedicación, así como recursos humanos, monetarios y materiales, para poner en marcha el proyecto fundacional.

El 12 de Mayo de 1984 se conforma el Grupo Fundador, que le fija el norte a la gestación de la organización y el 12 de Mayo de 1988 queda perfeccionada el acta de fundación, firmada por 21 personas.

Los siguientes 7 meses se invirtieron en la elaboración de los estatutos, la adquisición de la sede, la estructuración del programa y su financiación, la definición del grupo de terapeutas, los detalles logísticos, hasta el 15 de Diciembre de 1988 cuando se inauguro el primer Hogar Claret en el Barrio Miraflores, al oriente de la Ciudad de Medellín, el cual comenzó con 8 adictos residentes y 5 terapeutas entre ellos 4 Dominicanos y 1 Colombiano recién llegado de la isla.

En el transcurso del tiempo se introducen algunas reformas para ampliar la capacidad de contratación del Presidente, para inscribir a la Fundación en el Sistema Nacional de Bienestar Familiar y para inscribirla en el Sistema Nacional de Salud Pública; y además se adelantaron en el año 2002 y 2003, los tramites para que fuera considerada una Institución Prestadora de Servicio de Salud – IPS.

Con base en el comportamiento de la problemática de la drogodependencia en Colombia en los años 80's y 90's y con la aparición de nuevas poblaciones objetivo, la Fundación evoluciona hacia una estructura nacional con sedes regionales descentralizadas, con relativa autonomía administrativa y terapéutica, articuladas orgánicamente a través de una Oficina Central.

A parte de la creación de las Oficinas regionales previstas en los estatutos, se crean los cargos de Director Administrativo Regional, posteriormente el de Director Terapéutico Regional o Director Regional de Tratamiento y se van creando los cargos profesionales, técnicos y operativos, que van adquiriendo las nuevas demandas de los programas de atención.

En 1991 se crea la Regional Risaralda, que es operada por un comité Regional y luego por Daniela Zukierbrawn, hasta 1996; en seguida por Isabel Cristina Cardona, hasta 1999; posteriormente por Margarita González, Hasta febrero de 2001 y finalmente por Ana Milena Trujillo, hasta el presente.

Con la colaboración de la señora Doris de Arcilla, madre de uno de los residentes, se diligencia a través de los estratos gubernamentales y de personas de buena voluntad, el proyecto para crear una Comunidad Terapéutica en Pereira. Recibiendo de la Beneficencia de Risaralda un aporte de 10 millones de pesos; y

en una casa alquilada en la vía a Armenia se abre el primer Hogar de Risaralda llamado *Nueva Vida*.

En 1992 se crean los otros hogares como son: la segunda sede para Departamento de Risaralda, ubicada en Pereira la cual abre con el nombre de Hogar Horizontes.

En marzo de 1997 se da inicio a la experiencia del programa juvenil en convenio con el ICBF con la apertura del Hogar Claret Vientos de Cambio. Año y medio después la Comunidad Terapéutica para mujeres, Hogar Claret Arco Iris y en Julio de 2003 El Centro de Atención Especializada para Jóvenes Desvinculados del Conflicto Armado, Hogar Claret Héroes del Futuro. En 2006 se crean el Programa Hogar Claret Arco Iris, dos nuevas modalidades: Niñas Abusadas y Explotadas Sexualmente; y Libertad Asistida.

6.4.3 Portafolio de Servicios

Centros y Programas

1. Oficina de Dirección Regional.
2. Oficina de Orientación y Referimiento.
3. Hogar Claret Nueva Vida.
4. Hogar Claret Arco Iris.
5. Hogar Claret Vientos de Cambio.
6. Hogar Claret Héroes de Futuro.
7. Nuevos Programas 2006: Niñas Abusadas y explotadas sexualmente; y Libertad Asistida.

Tabla #1. Fundación Hogares Claret Regional Risaralda

PROGRAMA	PERFIL DEL USUARIO	OBJETIVOS Y FASES DEL PROGRAMA
Hogar Claret Nueva Vida		
Comunidad Terapéutica Residencial para Tratamiento de la Drogodependencia	Adultos particulares, estrato socioeconómico 2 a 4, de sexo masculino y femenino afectados por consumo crónico de	Ofrecer un itinerario terapéutico – educativo para el desarrollo humano del usuario permitiéndole sanar y resignificar su historia y

	sustancias psicoactivas.	al mismo tiempo, potenciar sus habilidades relacionales de cara a lograr una vinculación sociofamiliar en el cual logre un estilo de vida sobrio y digno para la ejecución de su proyecto de vida.
Hogar Claret Arco Iris		
Comunidad Terapéutica Residencial Para Tratamiento de la Drogodependencia.	Mujeres adolescentes remitidas por el ICBF por el consumo crónico de sustancias psicoactivas, comportamientos mal-adaptativos y vulneración de derechos.	Ofrecer un itinerario terapéutico – educativo para el desarrollo humano de la usuaria permitiéndole sanar y resignificar su historia y al mismo tiempo, potenciar sus habilidades relacionales de cara a lograr una vinculación sociofamiliar en el cual logre un estilo de vida sobrio y digno para la ejecución de su proyecto de vida.
Hogar Claret Vientos de Cambio		
Comunidad Terapéutica Residencial para Tratamiento de la Drogodependencia	Adolescentes de 12 a 18 años de sexo masculino usuarios y abusadores de sustancias psicoactivas remitidos por el ICBF.	Consolidar y ofrecer una propuesta pedagógica – terapéutica desde la perspectiva de derechos para el abordaje de la fármaco-dependencia y problemáticas asociadas en la población juvenil, buscando el acompañamiento en la construcción de un proyecto de vida que permita al joven su vinculación social, basado en el modelo de la CT.

Hogar Claret Héroes de Futuro		
Jóvenes Desvinculados del Conflicto Armado, Etapa II Centro de Atención Especializada (CAE).	Niños y jóvenes de ambos sexos menores de 18 años, desvinculados del conflicto armado Colombiano, provenientes de distintas regiones del país de estrato socioeconómicos 1, 2 y 3 principalmente.	Apoyar el proceso de reinserción social de los niños, niñas y jóvenes fortaleciendo el potencial individual, social y económico, ofreciendo capacitación en el área formativa ocupacional. Su desarrollo personal a partir del proceso psicoterapéutico para poder afrontar sus relaciones con el medio social y familiar al que pertenece.
Nuevos Programas 2006		
Niñas Abusadas y Explotadas Sexualmente. Libertad Asistida	Adolescentes de 12 a 18 años abusadas y/o explotadas sexualmente remitidas por el ICBF. Niños/as entre los 12 y los 18 años remitidos por juez infractores de la ley penal	Ofrecer un itinerario terapéutico – educativo para el desarrollo humano de la usuaria permitiéndole sanar y resignificar su historia y, al mismo tiempo, potenciar sus habilidades relacionales de cara y lograr una vinculación sociofamiliar en la cual logre un estilo de vida sobrio y digno para la ejecución de su proyecto de vida.

Tabla #2 Comunidad Terapéutica Residencial para Tratamiento de la Drogodependencia

HOGAR CLARET ARCO IRIS													
LOCALIZACIÓN	Ciudad: Pereira Departamento: Risaralda Dirección: Vereda Laguneta, Vía Armenia Km.12. Teléfono: (57-6) 3327738-43 SEDE: Propiedad de la Fundación Hogares Claret.												
PERFIL DEL USUARIO	Mujeres adolescentes remitidas por el ICBF afectadas por el consumo crónico de sustancias psicoactivas												
DIRECTOR	SANDRA VIVIANA CATAÑO GONZALEZ												
OBJETIVOS Y FASES DEL PROGRAMA	<p>OBJETIVO Ofrecer un itinerario terapéutico – educativo para el desarrollo humano de la usuaria permitiéndole sanar y resignificar su historia y, al mismo tiempo, potenciar sus habilidades relacionales de cara y lograr una vinculación sociofamiliar en la cual logre un estilo de vida sobrio y digno para la ejecución de su proyecto de vida.</p> <p>FASES Y ETAPAS:</p> <table border="0"> <tr> <td>1. Acogida y compromiso existencial</td> <td>1 mes</td> </tr> <tr> <td>2. Identificación I y II</td> <td>3 meses</td> </tr> <tr> <td>3. Elaboración I y II</td> <td>3 meses</td> </tr> <tr> <td>4. Proyección Social</td> <td>3 meses</td> </tr> <tr> <td>5. Desprendimiento Gradual</td> <td>1 mes</td> </tr> <tr> <td>6. Seguimiento</td> <td>Indefinido</td> </tr> </table> <p>Se prestan servicios de atención a través de grupos terapéutico y de atención personalizada en las áreas de psicología, trabajo social, consulta médica y odontológica, acompañamiento familiar, terapia ocupacional, recreación, capacitación.</p> <p>El usuario disfruta de los servicios de alojamiento, alimentación y comparte los servicios de transporte, aseo y organización general del hogar.</p>	1. Acogida y compromiso existencial	1 mes	2. Identificación I y II	3 meses	3. Elaboración I y II	3 meses	4. Proyección Social	3 meses	5. Desprendimiento Gradual	1 mes	6. Seguimiento	Indefinido
1. Acogida y compromiso existencial	1 mes												
2. Identificación I y II	3 meses												
3. Elaboración I y II	3 meses												
4. Proyección Social	3 meses												
5. Desprendimiento Gradual	1 mes												
6. Seguimiento	Indefinido												
FECHA FUNDACIÓN	DE 27 de Noviembre de 1998												

6.4.4 Logo



7. DISEÑO METODOLOGICO

7.1 TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación que se utiliza para este proyecto es de tipo descriptiva. "Este tipo de investigación trata de saber como es y como se manifiesta determinado fenómeno, buscando información por medio de interrogantes y midiendo cada uno de ellos independientemente para poderlo describir".

La recolección de información se realizó mediante fuentes primarias que fue proporcionada por medio de entrevista personal en el área de trabajo de la Fundación Hogares Claret, observación directa, datos históricos y asesores en el tema de Gestión de la Calidad; además de fuentes secundarias suministradas por la biblioteca Jorge Roa Martínez, normas legales y por medio de la Internet.

7.2 FASES DE INVESTIGACIÓN

La investigación que se llevo a cabo abarcó una serie de etapas secuenciales que dio como resultado la Documentación de la Norma ISO 9001:2000 en la Fundación Hogares Claret, Regional Risaralda para el programa "Hogar Claret Arco Iris".

- Conocimiento de la empresa
- Recopilar información existente
- Recopilar información primaria
- Matriz DOFA

- Clasificación de la Información
- Análisis de datos
- Procesamiento de datos
- Documentación de los elementos de la Norma ISO 9001:2000
- Creación del Manual de Calidad
- Evaluación del Sistema De Calidad
- Socialización en la empresa
- Conclusiones
- Recomendaciones

7.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población objeto de estudio que se tomo para la realización de la investigación incluye todas las áreas funcionales de la Fundación Hogares Claret, Regional Risaralda, además incluye el organigrama, procedimientos, formatos, guías y manual de calidad.

7.4 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN OPERACIONALIZADAS

Tabla #3. Variables de la investigación

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Índices
Sistema de gestión de la calidad	La gestión de la calidad es el conjunto de acciones, planificadas y sistemáticas, necesarias para dar la confianza adecuada de que un producto o servicio va a satisfacer los requisitos de calidad.	Procesos de direccionamiento estratégico Procesos misionales Procesos de apoyo	Seguimiento medición y control de los procesos	Nº de documentos implementa-dos del sistema de gestión de la calidad %

Compro- miso de la dirección	Responsabilidad con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad.	Proceso de direccionamiento estratégico	Política de calidad Objetivos de calidad	Nº de Metas y/o objetivos de calidad alcanzados %
Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Índices
Auditorias Internas	Examen objetivo realizado por personas calificadas para evaluar sistemas de calidad	Procesos de direccionamiento estratégico Procesos de apoyo	Auditorias planeadas Auditorias Realizadas	%
Acciones Preventivas	Acción emprendida para eliminar las causas de una no conformidad potencial de un defecto o de otra situación indeseable, para evitar que ocurra.	Procesos de direccionamiento estratégico	Mecanismos de control adoptados / Total Mecanismos de control requeridos.	%
Acción Correctiva	Acción realizada para eliminar causas de una no conformidad existente, de un defecto o de otra situación no deseable existente, con el propósito de evitar que vuelva a ocurrir.	Procesos de direccionamiento estratégico	No conformidades corregidas / Total no conformidades encontradas	%
Mejora- miento continuo	Acción recurrente que permite aumentar la capacidad para cumplir con los requisitos previamente establecidos	Procesos de direccionamiento estratégico Procesos misionales Procesos de apoyo	Auditorias internas Medición de los objetivos de calidad Acciones preventivas y correctivas	No de auditorias efectuadas No de capacitaciones realizadas %

			Capacitaciones	
Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Índices
Factores de servicio	Características de los servicios ofrecidos que proporcionan satisfacción, seguridad y confianza del cliente.	Procesos misionales	<p>Desarrollo de los servicios complementarios</p> <p>Cumplimiento, medición, preservación y control de los requisitos del servicio</p> <p>Comunicación con el cliente interno y externo.</p>	<p>Nº de factores de servicio cumplidos</p> <p>Nº de encuestas de satisfacción</p> <p>%</p>

8. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

8.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA EMPRESA

Tabla #4 Matriz DOFA (Debilidades-Oportunidades-Fortalezas-Amenazas)

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • La Fundación Hogares Claret es una Organización altamente centralizada y sus decisiones trascendentales deben ser aprobadas por su oficina principal en la Ciudad de Medellín. • La deserción aun es bastante alta debido a que el Tratamiento Terapéutico es a puertas abiertas, ningún usuario es obligado a permanecer dentro de los hogares. • La sede administrativa de la regional es bastante pequeña y no cuenta con oficinas propias de una gran organización como lo es la Fundación Hogares Claret. 	<ul style="list-style-type: none"> • El 95% de sus usuarios son remitidos por organizaciones del estado, el día que se acabe la contratación con el estado la Fundación dejara de existir. • Los usuarios durante su proceso de rehabilitación son responsabilidad de la Fundación y cualquier inconveniente o accidente que se presente dentro de ella será responsabilidad de la Fundación.
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con un avanzado estudio en la documentación de todos sus procesos para la Certificación ISO 9001.2000. • Infraestructura amplia y adecuada para las terapias de rehabilitación. • Profesionales con experiencia en el manejo de este tipo de usuarios. • Es una organización con mucho prestigio reconocida a nivel nacional. • Culminación de procesos exitosos a través de la realización y desarrollo de proyecto de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> • La certificación en sus procesos reafirmara el convenio con el estado y abrirá las puertas para que organizaciones extranjeras brinden ayudas y donativos a las Fundación. • Cuenta con una gran lista de egresados satisfechos por el trabajo realizado en la Fundación. • Las capacitaciones que se dan dentro del proceso de tratamiento terapéutico pueden ser verdaderas oportunidades de trabajo y de vocación a los usuarios que por sus condiciones y nivel educativo nunca pudieron aspirar al mercado laboral.

8.2 DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Esta evaluación se efectúa con el propósito de identificar que aspectos de la norma ISO 9001:2000 aun no existen y cuales se encuentran documentados, y así concluir sobre el grado de desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad.

Tabla #5. Diagnóstico del sistema de gestión de la calidad

CARACTERÍSTICA	No Existe	Existe pero no documentado	Documentado pero no implementado	Implementado
Política de Calidad		X		
Objetivos de Calidad		X		
Manual de Calidad		X		
Mapa de Procesos		X		
Control de Documentos de Origen Interno			X	
Control de Documentos de Origen Externo			X	
Control de Registros de Calidad			X	
Revisión del SGC por la Dirección			X	
Auditoria Internas			X	
Análisis de Datos y Mejora Continua			X	
Acción Correctiva		X		
Acción Preventiva		X		
Selección y Vinculación de Personal			X	
Evaluación del Desempeño			X	
Compras			X	
Tratamiento Terapéutico		X		
Atención y Orientación		X		
Mantenimiento de Infraestructura y Equipos		X		
Saneamiento, Desinfección y Limpieza		X		
Control de Servicio no conforme			X	

La Fundación Hogares Claret contaba con una parte de la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad debido a que la Regional de Antioquia tiene dos programas certificados los cuales han servido de referencia para documentar los demás hogares.

8.3 PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Basados en la información recolectada y analizada, luego de aplicar las técnicas recoger las inquietudes del personal de la empresa, se realizó el Sistema de la Gestión de la Calidad con el siguiente contenido.

8.3.1 PRESENTACIÓN DEL MANUAL DE CALIDAD

Manual de Calidad (Ver Anexo A)

El programa Hogar Claret Arco Iris dispone de un Manual de Calidad el cual no se encontraba documentado por lo cual se requirió definirlo, analizarlo, socializarlo e implementarlo al interior de la Organización. Este manual permitirá visualizar el estado del Sistema de Gestión de Calidad, y debe ser aplicable a todas las áreas del Programa. En el se hace referencia a todos los procesos, planes de calidad y procedimientos desarrollados por la Fundación. Deben estructurarse los elementos de la Norma ISO 9001:2000, establecer los requisitos del usuario y la manera como la Fundación se dirige hacia la Mejora Continua de sus procesos.

8.3.1.1 PROPOSITO DEL MANUAL DE CALIDAD

En Manual de Calidad se establecen las directrices para el Sistema de Gestión de la Calidad basándose en la Norma NTC ISO 9001:2000.

8.3.1.2 CONTENIDO

- Presentación de la Fundación
- Definiciones
- Gestión del Manual de Calidad
- Proceso de Dirección Estratégico
- Procesos Operativos o de Valor
- Procesos de Apoyo

8.3.2 PRESENTACION DE LOS PROCEDIMIENTOS

Procedimientos (Ver Anexo B)

Esta carpeta contiene todos los procedimientos desarrollados por la Fundación Hogares Claret, en su programa Hogar Claret Arcos Iris, además brinda la información que el personal requiere para desempeñar las actividades desarrolladas dentro de la organización, y muestra los estándares utilizados para dar cumplimiento a los requisitos de la norma ISO 9001:2000.

8.3.2.1 PROPÓSITO PRESENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

Brindar a todos los trabajadores de la Fundación Hogares Claret una herramienta útil para que cumplan con los requisitos de los procedimientos y con la norma ISO 9001:2000 a través del desarrollo adecuado de las actividades.

8.3.2.2 CONTENIDO

P-01 Evaluación del Desempeño.
P-02 Control de documentos de Origen Interno.
P-03 Control de Documentos de Origen Externo.
P-04 Selección y Vinculación de Personal.
P-05 Control de Registros de Calidad.
P-09 Control de Servicio no conforme.
P-12 Compras.
P-13 Saneamiento, Desinfección y Limpieza.
P-14 Acción Correctiva.
P-15 Acción Preventiva.
P-16 Mantenimiento de Infraestructura y Equipos.
P-17 Atención y Orientación.
P-19 Tratamiento Terapéutico.

9. CONCLUSIONES

- Para realizar la documentación de un Sistema de Gestión de la Calidad se hizo lo siguiente: adquirir el conocimiento general de la empresa y de su funcionamiento, procediendo a la elaboración del diagnóstico situacional a través de la matriz DOFA, utilizada como apoyo en la realización de la planeación estratégica y en los estándares requeridos por la norma.
- La documentación permite estandarizar todas las actividades de cada proceso, debido a esto los aportes que realice el personal son indispensables para describir los procedimientos del sistema de calidad.
- La creación del sistema de gestión de la calidad requiere de un seguimiento y control continuo a cada uno de los procesos, procedimientos e instructivos que se crearon con el fin de cumplir con la norma, además del compromiso de toda la organización.
- Para hacer cumplir los requerimientos de la implementación, y alcanzar el éxito del Sistema de Gestión de la Calidad, es necesario el compromiso de todos los funcionarios de la Fundación, empezando desde la Dirección Administrativa hasta los últimos cargos operativos de la Fundación.
- La documentación permite un mejor aprovechamiento de los recursos, dando un mejor servicio, mayor satisfacción al usuario (personas afectadas por consumo crónico de sustancias psicoactivas) y garantizando un tratamiento integral.
- Los resultados de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad bajo la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2000, se realizó con el fin de cumplir con los requisitos que exigen los numerales 4. Sistema de gestión de calidad, 5. Responsabilidad en la dirección, 6. Gestión de recursos, 7. Realización del producto y 8. Medición, Análisis y Mejora; que generarán una nueva cultura organizacional promoviendo el mejoramiento continuo en el programa y por ende en la organización.

10. RECOMENDACIONES

- La Fundación Hogares Claret es altamente centralizada y la mayor parte de sus decisiones dependen de su oficina principal en la Ciudad de Medellín, es por esto que se propone que cada Regional de la Fundación pueda tomar decisiones autónomas y así evitar papeleo y tramitología de un lugar a otro, así como agilizar y dar eficiencia en sus procesos.
- La certificación es un asunto que requiere de responsabilidad y seguimiento, es necesario la existencia de una persona como Coordinador(a) de Calidad que haga posible el cumplimiento de Norma y de los procedimientos, instructivos y especificaciones creadas.
- El Coordinador de Calidad debe verificar la actualización de los estándares, de la norma y de los procedimientos operacionales, apoyado por un grupo de trabajo conformado por los diferentes programas para así incentivar e involucrar directamente a todo el personal con el Sistema de Gestión de Calidad y fomentar la mejora continua en toda la organización.
- Las auditorías internas controlan y llevan a la organización a un mejoramiento continuo, deben realizarse periódicamente y llevar evidencia de su efectividad, con el fin de determinar si el sistema es conforme a las disposiciones planificadas, con los requisitos de la Norma y los establecidos por la Fundación.
- La sensibilización sobre la implementación de los procesos es muy importante, se recomienda realizarla de forma dinámica e instructiva debido al nivel de educación de algunos operarios de la organización.
- La política de calidad enmarca todas las actividades de la Fundación Hogares Claret en su competencia, su cumplimiento requiere del alcance de las metas planteadas, se propone medir mediante indicadores ligados a la encuesta de satisfacción los objetivos de calidad semestralmente.
- Es indispensable que los directores administrativos y todos los funcionarios de la Fundación estén comprometidos con el Sistema de Gestión de la Calidad, para esto se debe dar a conocer la documentación realizando continuos seguimientos para posibles mejoras, aplicando las herramientas de mejoramiento continuo, con el fin de estandarizar procedimientos de alta calidad, minimizando el servicio no conforme.

11. BIBLIOGRAFÍA

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS. Norma Colombiana para la presentación de trabajos de investigación. Quinta actualización. Santa fe de Bogota D.C.:ICONTEC, 2002. 23p. NTC1486

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION. Manual para las pequeñas empresas. Guía sobre la norma 9001:2000. Santa fe de Bogota D.C.:ICONTEC, 2000.

ALVAREZ VELÁSQUEZ, Lina María y MESA MAFLA, Yánez. Documentación de la norma ISO 9001:2000 en la empresa Bocado Risaralda. Pereira, 2003. Trabajo de grado (Ingeniero Industrial). Universidad Tecnológica de Pereira. Facultad de Ingeniería Industrial. Normalización Técnica.

GIRALDO BEDOYA, Jakeline. Documentación de la norma ISO 9001:2000 en la empresa Hotel de Pereira & Centro de Convenciones. Pereira, 2007. Trabajo de grado (Ingeniero Industrial). Universidad Tecnológica de Pereira. Facultad de Ingeniería Industrial. Normalización Técnica.

Pbro. HOYOS NARANJO, Orlando; Pbro. MEJIA MONTOYA, Gabriel Antonio; OROZCO GIRALDO, Hernando; HENAO RODRIGUEZ, Alberto; LONDOÑO MEJIA, Holmes. Memorias 20 Años – Fundación Hogares Claret. Medellín Colombia 2004.

Pbro. MEJIA MONTOYA, Gabriel Antonio; OROZCO GIRALDO, Hernando; LONDOÑO MEDINA, Holmes. ABC de la Comunidad Terapéutica. Tercera Edición. Medellín Colombia 2003.