



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad Jurídica, Social y Administrativa

Carrera de Administración Pública

“Propuesta de una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022”

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de Licenciada en Administración Pública

AUTOR:

Johanna Maritza Mendoza Guayllas

DIRECTOR:

Ing. Diana Alexandra Larreategui Moreno, Mg. Sc

Loja - Ecuador

2023

Certificación

Loja, 10 de julio del 2023

Ing. Diana Alexandra Larreategui Moreno, Mg. Sc

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del **Trabajo de Integración Curricular** denominado: **“Propuesta de una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022”** previo a la obtención del título de **Licenciada en Administración Pública** de la autoría de la estudiante **Johanna Maritza Mendoza Guayllas** con **cédula de identidad Nro.1150307567**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.

Ing. Diana Alexandra Larreategui Moreno, Mg. Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, **Johanna Maritza Mendoza Guayllas**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido de la misma. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Cedula de identidad: 1150307567

Fecha: 07 de agosto de 2023

Correo electrónico: johanna.m.mendoza@unl.edu.ec

Teléfono o celular: 0967355261

Carta de autorización por parte de la autora, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular.

Yo, **Johanna Maritza Mendoza Guayllas**, declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **“Propuesta de una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022”**, como requisito para optar por el título de **licenciada en Administración Pública**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los siete días del mes de agosto del dos mil y veintitrés.

Firma

Autor: Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Cédula: 1150307567

Dirección: Cantón Loja, provincia Loja

Correo electrónico: johanna.m.mendoza@unl.edu.ec

Teléfono: 0967355261

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Ing. Diana Alexandra Larreategui, Mg. Sc

Dedicatoria

Quiero dedicar este trabajo a mi señora madre Bertha Guayllas, quien ha sido el motor principal en mi vida, siempre apoyándome en el logro de mis objetivos personales pese a las dificultades y problemas que suscitan en el diario vivir, educándome con su ejemplo y mostrándome el camino humano hacia la sabiduría y la naturaleza como fundamento de vida, además de ser mi mayor inspiración que gracias a su sacrificio y trabajo arduo he podido cumplir esta meta universitaria.

A sí mismo quiero agradecer a mi hermano John Mendoza, quien siempre ha creído en mí y me ha acompañado en el camino de manera incondicional, dándome ánimos y apoyándome en la medida de lo posible, haciéndome creer que todo lo que me propongo puedo alcanzarlo con mucho esfuerzo, trabajo y dedicación.

A mis amigas Ximena y Sara, quienes han sido un pilar fundamental a lo largo de mi carrera universitaria, apoyándome y siendo mi guía para aprender a valorar la vida y los momentos más simples, llevándome los mejores recuerdos de mi vida universitaria.

Finalmente quiero agradecer a mi tutora de trabajo de integración curricular, la Ing. Diana Larreategui, que durante todo este tiempo de desarrollo del trabajo me brindó su apoyo y conocimiento necesario para el cumplimiento del mismo, ayudándome a formar profesionalmente y a poner en práctica los conocimientos y habilidades adquiridas durante estos 4 años de estudio.

Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad Nacional de Loja, institución que me abrió sus puertas para formarme profesionalmente, brindándome una educación de alta calidad académica y humanística, con un equipo calificado en todas sus áreas de desarrollo.

A la carrera de Administración Pública, por ser el espacio principal de aprendizaje, en la que durante 4 años de estudio adquirí nuevos conocimientos para mi desarrollo profesional; así mismo, a los docentes de la carrera por el aprendizaje y las habilidades compartidas, que durante todo este tiempo de formación académica me brindaron su apoyo y conocimientos necesarios para formarme en el ámbito profesional, poniendo en práctica todos los conocimientos y habilidades adquiridas.

Al Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana y todos los funcionarios públicos que laboran en la entidad, de manera especial al Lic. Cosme Ochoa, presidente del GAD, por su apertura y apoyo constante el desarrollo del presente trabajo, brindándole la información necesaria para llevar a cabo el desarrollo de la guía propuesta.

Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Índice de contenidos

Portada.....	i
Certificación.....	ii
Autoría	iii
Carta de autorización.	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas	x
Índice de figuras	x
Índice de anexos	xi
1. Título.....	1
2. Resumen	2
2.1 Abstract	3
3. Introducción	4
4. Marco Teórico	7
4.1 Antecedentes.....	7
4.1.1 <i>Antecedentes Investigativos</i>	7
4.2 Base Teórica.....	9
4.2.1 <i>Gestión Pública</i>	9
4.2.2 <i>La Nueva Gestión Pública</i>	9
4.2.2.1 Criterios de la Nueva Gestión Pública	10
4.2.2.2 Pilares de la Nueva Gestión Pública	11
4.2.3 <i>Gestión por Resultados</i>	11
4.2.3.1 Eficiencia.....	12
4.2.3.2 Eficacia.....	12
4.2.4 <i>Teoría de Calidad</i>	12
4.2.4.1 Teoría de la Calidad: Ciclo PHVA	12
4.2.4.2 Teoría de la Calidad de Philip Crosby “Cero Defectos”	13
4.3 Normativa Legal.....	16
4.3.1 <i>Constitución de la República del Ecuador</i>	16
4.3.2 <i>Ley Orgánica del Servidor Público (LOSEP)</i>	17
4.3.3 <i>Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad</i>	17
4.3.4 <i>Código Orgánico de Organización Territorial (COOTAD)</i>	18
4.3.5 <i>Norma Técnica de la Certificación de la Calidad</i>	18
4.4 Marco Referencial	19

4.4.1	<i>Caracterización del Gobierno Autónomo Descentralizado de Yangana...</i>	19
4.4.2	<i>Misión Institucional</i>	22
4.4.3	<i>Visión Institucional</i>	22
4.4.4	<i>Organigrama Institucional</i>	23
4.4.5	<i>Servicios del Gobierno Autónomo Descentralizado de Yangana</i>	23
4.5	Marco Conceptual	25
4.5.1	<i>Calidad</i>	25
4.5.1.1	Sustentos de la Calidad	25
4.5.1.2	Gestión de la Calidad.....	25
4.5.2	<i>Sistemas de Calidad</i>	26
4.5.2.1	Definición de los Sistemas de Gestión de la Calidad.....	26
4.5.2.2	Importancia de los Sistemas de Calidad en el Sector Público	27
4.5.2.3	Ventajas de los Sistemas de Gestión de la Calidad	27
4.5.2.4	Sistemas de Calidad más empleados en el Sector Público.....	29
4.5.3	<i>Norma ISO 9001: 2015 Sistemas de Gestión de Calidad</i>	31
4.5.3.1	Principios.....	31
4.5.3.2	Bases de la Norma ISO 9001:2015.	32
4.5.3.3	Criterios de la Norma ISO 9001:2015.....	34
4.5.4	<i>Guía</i>	39
4.5.5	<i>Diagnóstico Organizacional</i>	39
4.5.5.1	Elementos que componen un diagnóstico.....	39
4.5.5.2	Tipos de diagnóstico organizacional	40
4.5.6	<i>Matriz TOWS</i>	41
4.5.7	<i>Pestel</i>	41
4.5.8	<i>Amofhit</i>	42
4.5.9	<i>Diagrama de Flujo</i>	42
5.	Metodología	43
5.1	Enfoque de Investigación	43
5.2	Diseño	43
5.3	Tipo de Investigación.....	43
5.3.1	<i>Investigación Descriptiva</i>	43
5.3.2	<i>Investigación - Acción</i>	43
5.4	Unidad de análisis.....	44
5.5	Métodos de Investigación	44
5.5.1	<i>Método Inductivo</i>	44
5.5.2	<i>Método Analítico</i>	45

5.5.3	<i>Método Sintético</i>	45
5.6	Técnicas de Investigación	45
5.6.1	<i>Ficha de Observación</i>	45
5.6.2	<i>Entrevista</i>	45
5.6.3	<i>Pestel</i>	46
5.6.4	<i>Amofhit</i>	46
5.6.5	<i>Matriz Tows</i>	46
5.6.6	<i>Focus Group</i>	46
5.6.7	<i>Software</i>	47
6.	Resultados	48
6.1	Resultados del objetivo 1: “Diagnóstico de la situación actual del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, Loja – Ecuador”	48
6.1.1	<i>Diagnóstico organizacional del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana</i>	48
6.1.2	<i>Análisis interno de Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, referente a la gestión de la calidad</i>	51
6.1.3	<i>Análisis externo de Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana</i>	55
6.1.4	<i>Aplicación de la “Matriz TOWS”</i>	57
6.1.5	<i>Diagnóstico del estado y desempeño real de la entidad vs los requisitos de la Norma ISO 9001 en su versión actual.</i>	59
6.2	Resultado del OE2: “Desarrollo de la propuesta de una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022”	66
6.2.1	<i>Propuesta la una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022</i>	68
6.3	Resultados del objetivo general: Elaborar una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022.	126
7.	Discusión	129
8.	Conclusiones	136
9.	Recomendaciones	138
10.	Bibliografía	139
11.	Anexos	142

Índice de tablas

Tabla 1. Actores claves del GAD de Yangana, según su nivel de gobernanza	44
Tabla 2. Parámetros de calificación referente al porcentaje de implementación de la Norma ISO 9001 por parte de GAD	47
Tabla 3. Detalle de los niveles administrativos del GAD de Yangana	50
Tabla 4. Fortalezas y debilidades del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, referente a la gestión de la calidad	54
Tabla 5. Amenazas y oportunidades del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, referente a la gestionar la calidad en su entidad.	57
Tabla 6. Identificación de estratégicas del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana para gestionar la calidad institucional.	58
Tabla 7. Porcentaje de cumplimiento del criterio “contexto de la organización”	61
Tabla 8. Porcentaje de cumplimiento del criterio “liderazgo”	62
Tabla 9. Porcentaje de cumplimiento del criterio “planificación”	62
Tabla 10. Porcentaje de cumplimiento del criterio “apoyo”	63
Tabla 11. Porcentaje de cumplimiento del criterio “operación”	63
Tabla 12. Porcentaje de cumplimiento del criterio “desempeño”	64
Tabla 13. Porcentaje de cumplimiento del criterio “mejora”	65

Índice de figuras

Figura 1. Actuaciones de la NGP.....	10
Figura 2. Pilares de la Nueva Gestión Pública	11
Figura 3. Etapas del ciclo PVHA	13
Figura 4. Bases de la teoría de calidad de Crosby	14
Figura 5. Principios de calidad de Crosby para llegar a su teoría de “cero defectos”	15
Figura 6. Conceptos de calidad de la teoría “cero defectos” de Crosby.....	16
Figura 7. Mapa de la parroquia Yangana	20
Figura 8. Organigrama del GAD de Yangana	23
Figura 9. Ventajas de los SGC en el Sector Público	28
Figura 10. Sistemas de Gestión de la Calidad más empleados en el Sector Público	30
Figura 11. Principios de la Norma ISO 9001:2015.....	32
Figura 12. Representación gráfica del ciclo PVHA.....	33
Figura 13. Representación gráfica del ciclo PVHA relacionado con los 10 criterios de la norma ISO 9001:2015.....	34

Figura 14. Criterios y subcriterios de la norma ISO 9001:2015.....	35
Figura 15. Elementos que componen un diagnóstico situacional	40
Figura 16. Organigrama del GAD parroquial de Yangana	49
Figura 17. Resultados de la situación interna del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, respecto a gestión de la calidad desarrollado dentro de la institución	52
Figura 18. Resultados de la situación externa del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, respecto a gestión de la calidad.....	56
Figura 19. Criterios y subcriterios de la norma ISO 9001:2015.....	60
Figura 20. Porcentaje de cumplimiento del GAD parroquial de Yangana referente a los criterios de la norma ISO 9001:2015	65
Figura 21. Estructura de la guía propuesta en el trabajo investigativo	67

Índice de anexos

Anexo 1. Guía de entrevista para el diagnóstico organizacional	142
Anexo 2. Formato de la ficha de observación para el diagnóstico organizacional.....	147
Anexo 3. Formato de Check List.....	149
Anexo 4. Check List aplicado	168
Anexo 5. Calificación del Check List	181
Anexo 6. Evidencias del focus group y rrevisión documental aplicado en la GAD parroquial de Yangana.....	190
Anexo 7. Evidencias de la entrevista aplicada al presidente parroquial del GAD parroquial de Yangana.....	190
Anexo 8. Certificado de revisión al resumen de inglés	191

1. Título

“Propuesta de una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015,
orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo
Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022”

2. Resumen

El propósito del presente trabajo es demostrar que la implementación de Sistemas de Gestión de la Calidad dentro del sector público ayuda a las entidades adentrarse a la Nueva Gestión Pública, la cual, pese a que se encuentra estipulada dentro de la normativa ecuatoriana como un eje fundamental para la gestión pública, de manera general su cumplimiento es bajo. Por lo que, en el Gobierno Autónomo Descentralizado de Yangana, es importante la implementación de un Sistema de Gestión en la que se tome como referencia la normativa internacional de calidad "ISO 9001:2015", ya que un sistema en base a esta normativa ayuda a disminuir los problemas que atraviesa la administración estatal referente al inadecuado diseño de la estructura organizacional, la ineficiencia en los procesos y la falta de una correcta evaluación de resultados; enfocándose en la documentación de procesos, sistematización de actividades, satisfacción del ciudadano y creación de un entorno de trabajo dentro de la mejora continua; permitiéndole tener una gestión institucional bajo los 3 pilares fundamentales de un Estado moderno: la gestión por resultados, la simplificación administrativa y la organización institucional. Es por ello que, este trabajo se desarrolló bajo un enfoque cualitativo donde se necesitó comprender la situación actual del GAD respecto a su gestión de calidad, y conocer su estado frente a los requisitos normativos, y, por otro lado, se empleó el tipo de investigación-acción y el método analítico-sintético en la presentación de resultados y desarrollo de las conclusiones y recomendaciones. Entre los resultados del trabajo se obtuvo un diagnóstico sobre la gestión de la calidad del GAD, lo cual terminó en la propuesta de una guía para la implementación de dicha norma, en la que se explica las acciones a emprender para cumplir con cada uno de los requisitos establecidos por la misma en la implementación de un SGC.

Palabras claves: Sistema de gestión de la calidad, nueva gestión pública, mejora continua.

2.1 Abstract

A key objective of the following research is to demonstrate how the implementation of Quality Management Systems (QMS) in the public sector can help entities achieve the New Public Management. Although outlined in Ecuadorian law as a fundamental axis of public management, its compliance is low. As a result, it is essential that the Decentralized Autonomous Government of Yangana implements an international quality standard "ISO 9001: 2015" to implement a management system. By using this standard, the state administration is able to reduce its problems related to inadequate organizational structure, inefficient processes, and insufficient evaluation of results; focusing on the documentation of processes, systematization of activities, citizen satisfaction and creation of a working environment within continuous improvement; allowing it to have institutional management under the 3 fundamental pillars of a modern state: management by results, administrative simplification and institutional organization. Therefore, this work was developed under a qualitative approach where it was necessary to understand the current situation of the GAD with respect to its quality management, and to know its status in relation to the regulatory requirements, and, on the other hand, the type of action research and the analytical-synthetic method were used in the presentation of results and development of conclusions and recommendations. A diagnosis of the quality management system in the GAD was a result of the work, which led to the development of a guide for implementing the standard, which explains what steps must be taken to comply with each requirement set forth by the standard when implementing a quality management system.

Key words: Quality management system, new public management, continuous improvement.

3. Introducción

La introducción de mecanismos de gestión de la calidad en el sector público que generalmente son empleados en el sector privado es un tema interesante de abordar ya que, tiene muchos beneficios en las instituciones públicas como es la mejora del desempeño institucional, en la que se incrementa de manera permanente la capacidad para cumplir con su propósito, bienes y servicios que respondan a las necesidades reales de la ciudadanía; bajo los 3 principales pilares en los que se fundamentan la Nueva Gestión Pública: eficiencia, eficacia y gestión por resultados. Por lo que, a partir del problema identificado en el presente trabajo se propuso diseñar una guía para la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad bajo la norma de estandarización internacional ISO 9001:2015, en la que se propone diferentes estrategias y herramientas de gestión para el cumplimiento de los requisitos establecidos por la norma dentro de los 7 criterios de cumplimiento: contexto organizacional, liderazgo, planificación, apoyo, operación, evaluación y mejora.

Es así, que el tema desarrollado en el presente trabajo de integración curricular es significativo, ya que, le permite al Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana a más de mejorar su eficiencia institucional, adentrarse a la nueva gestión pública y por ende a una gestión por resultados; teniendo unidad de criterio a lo largo de las diferentes áreas funcionales y procesos internos; determinación y enlace sistémico de las actividades; mayor facilidad para cumplir con los requisitos establecidos por la legislación vigente y de la demanda ciudadana; y la detección de oportunidades de mejora a partir del seguimiento o la medición a los procesos. Permitiéndole así al GAD entregar servicios de calidad a la comunidad de Yangana, los cuales se desemboquen en la ejecución eficiente y eficaz de los diferentes proyectos (que son los servicios que ofrece la entidad) que se desarrollan dentro de los cinco componentes de desarrollo territorial, con el fin de tener buenos resultados en los 5 proyectos ejecutados dentro del componente “biofísico ambiental”, los 6 del componente “socio cultural”, los 5 proyectos del “económico y productiva”, los 9 de “asentamientos humanos” y los 7 proyectos del “político institucional”; satisfaciendo las necesidades reales de los ciudadanos mediante la entrega de servicios de calidad, que es el principal fin que posee la gestión de la calidad.

Por lo que para el cumplimiento del mismo, se plantearon dos objetivos específicos primeramente se diagnosticó la gestión de la calidad de la entidad, el cual permitió establecer que la falta de uso de herramientas y actividades que gestionen la calidad interna es su principal problema, englobándose en la falta de un sistema que le permita al Gobierno Autónomo Descentralizado planificar, controlar y mejorar aquellos elementos que de alguna manera se suscitan en la satisfacción ciudadana; mientras que el segundo objetivo se basó en el desarrollo de una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, donde se explican las acciones a realizar para cumplir con cada uno de los requisitos que establece la norma, proponiendo diferentes procesos, herramientas, formatos y plantillas que puede emplear la entidad.

Para establecer un orden en el presente trabajo de integración curricular se ha considerado la siguiente estructura: en primer lugar cuenta con un resumen en el que se sintetiza de manera puntual el contenido del trabajo; luego se desarrolla una introducción referente al tema de estudio, seguido de un marco teórico donde se toma en consideración la teoría de calidad de Edwards Deming “ciclo PHVA” y la de Crosby “cero defectos”, que son en las que se fundamenta la presente investigación; un marco legal en el que se valida el trabajo y la teoría de varios autores respecto a la nueva gestión pública y sus mecanismos o herramientas de mejora de la calidad en los servicios ofertados; y por último varios conceptos relevantes en la investigación. Consecuentemente, se plantea la metodología en la que se plantea las técnicas y herramientas de recolección de la información, seguido de los métodos para el análisis de los datos obtenidos en la entrevista y el focus group que fueron dirigidas al presidente del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Yangana y a los funcionarios de la entidad, respectivamente. Luego, se presentan los resultados obtenidos por cada uno de los objetivos específicos planteados, los del primero se los realiza mediante el empleo de herramientas de diagnóstico institucional: AMOFHIT, PESTEL y MATRIZ TOWS, a más de tablas que muestran el nivel de cumplimiento del GAD referente a los criterios y sub criterios establecidos en la norma ISO 9001:2015; en el segundo se desarrolla para el GAD la guía de implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad basado en la norma anteriormente mencionada. Después, se plantea una discusión de resultados en la que se triangula la teoría base anteriormente mencionada, los resultados obtenidos y el criterio del estudiante; para proceder a establecer las conclusiones y

recomendaciones en relación a los beneficios de la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en las entidades públicas del Estado ecuatoriano, como son los Gobiernos Autónomos Descentralizados parroquiales. Finalmente, se encuentran los anexos que respaldan el desarrollo del presente trabajo investigativo.

4. Marco Teórico

4.1 Antecedentes

4.1.1 Antecedentes Investigativos

La Nueva Gestión Pública (NGP) es una de las tendencias internacionales más llamativas en la Administración Pública durante las últimas décadas, impulsada como una solución a problemas de la vieja burocracia y respondiendo a los dilemas de un gobierno en crisis fiscal. Esta NGP busca la “aplicación de los conceptos de economía, eficiencia y eficacia en la organización gubernamental, así como en los instrumentos políticos y sus programas, esforzándose por alcanzar la calidad total en la prestación de los servicios” (Leew, 1996, p.92).

Es por ello, que dentro de la NGP aparece lo que es la **Gestión de la Calidad** como respuesta a problemas de la Administración Pública, y como una herramienta de la misma está la implementación de Sistemas de Gestión de la Calidad basados en normativas internacionales, tales como la norma ISO 9001:2015, la cual no solo les ha permitido a las instituciones públicas beneficiarse de su aplicación, sino también a los ciudadanos, ya que obtiene respuesta a sus necesidades reales, existiendo mayor control y participación ciudadana, además de que la entidad asume mayor nivel de compromiso en todo ámbito, especialmente con lo que tiene que ver en cuanto a responsabilidad social.

Bajo este contexto se ha tomado en cuenta algunos estudios previos respecto al tema de investigación del presente trabajo, en los que se estudia la importancia de la implementación de Sistemas de Gestión de la Calidad aplicando la norma internacional ISO 9001:2015, dentro las entidades públicas como son los Gobiernos Autónomos Descentralizados.

Entre estos estudios se puede resaltar el trabajo de titulación del autor Simón Lema Patiño denominado “Diseño de un sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008, en el GAD municipal del cantón Suscal, provincia del Cañar, periodo 2015-2016”, el cual tiene como objetivo elaborar un sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008, para mejorar la gestión administrativa de la institución mediante un conjunto de acciones y herramientas a fin de evitar posibles errores o desviaciones en el proceso de producción de los servicios. Para lo cual, primero desarrolló un diagnóstico de la situación actual de la institución sobre procesos,

gestión y compromiso que se desarrolla en el GAD; comprobando que la entidad no cuenta con herramientas ni mecanismos adecuados que ayuden a gestionar la calidad institucional, por lo que los servicios ofertados por la misma tardan en llegar a los ciudadanos, además de que no cuenta con actividades claramente definidas para los procesos que se emprenden dentro de la entidad, lo que ha desembocado en un desgaste financiero elevado, sobrecarga laboral, tardanza de respuesta e insatisfacción de los ciudadanos del cantón; además de que ha comprobado de que el GAD no cuenta con un proceso de evaluación ni mejora continua, a más de que existe falta de compromiso de los funcionarios de la entidad en brindar un servicio de calidad. Con el propósito de aplacar todos los problemas anteriormente mencionados, Lema propone un sistema de documentación de acuerdo a lo establecido en la norma ISO 9001:2008, concluyendo el Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008, en el GAD Municipal del Cantón Suscal ayuda a estandarizar la calidad y mejorar la gestión administrativa y sus procesos, mejorando la calidad de vida de las comunidades del Cantón Suscal.

“Diseño de una propuesta para implementar un Sistema de Gestión de Calidad en el sector público del Ecuador” es un trabajo de maestría, también relacionado con el presente trabajo de integración, de la autoría del Ing. Carlos Martín Echeverría Cueva, el cual tiene como objetivo diseñar el modelo de Gestión de Calidad para las entidades del sector público en Ecuador que permita lograr servicios públicos con calidad, considerando los aspectos normativos, reglamentarios, y de procedimientos ecuatorianos. Para su desarrollo, Echeverría diagnosticó el estado actual de la normativa de Gestión de Calidad en el sector público, identificando los riesgos asociados a la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad en el sector, determinando que en las instituciones públicas no existe un enfoque basado en procesos que permitan generar un valor agregado para los clientes, falta identificar, entender, mantener, mejorar, y gestionar los procesos y sus interrelaciones; además de que el no disponer de procesos y procedimientos hace que los funcionarios públicos en muchos de los casos realicen dos o tres veces una misma actividad como parte de un proceso, lo cual se traduce en burocracia.

Por ello, Echeverría determina diferentes modelos de Gestión de Calidad que se puede aplicar en la Administración Pública, siendo uno de ellos la aplicabilidad de la

norma ISO 9001:2015 proponiendo herramientas de gestión de la calidad; concluyendo que, al aplicar el modelo de Gestión de Calidad propuesto para las entidades públicas en el Ecuador, los servicios se enfocarán en cumplir los requerimientos del cliente y consecuentemente servicios públicos con calidad.

Finalmente, se encuentra el trabajo de Mg. Néstor Mario Arias y el Ing. Alejandro Carlo Barisonzi denominado “Gestión de la calidad Municipal, certificación norma de la calidad ISO 9001:2015 en todos los procesos municipales: caso municipalidad de Freyre” en el que se detalla el proceso de implementación de la norma ISO en el municipio argentino, y las herramientas de gestión de la calidad empleadas para el cumplimiento de los requisitos normativos, a fin de mejorar el Servicio de Atención al Ciudadano (SAC) y del área Proceso de Mejora Continua de la entidad, llevando a cabo planes para mejoras constantes en todos los procesos municipales para aumentar la satisfacción del vecino; además en dicho trabajo se da a conocer el proceso de certificación de los procesos en la municipalidad de Freyre; concluyendo que dicho SGC le ha ayudado al municipio a mejorar sus dos pilares principales como lo es el SAC y el proceso de mejora, donde se ha vuelto más eficiente, con tiempos de respuesta muchos más cortos y eficientes, teniendo a los ciudadanos de la municipalidad satisfechos en su mayoría.

4.2 Base Teórica

4.2.1 Gestión Pública

Como punto de partida se debe tener en claro el concepto de qué es la gestión pública, la cual según Bolívar y García (2014) es:

El proceso de articular estratégicamente las acciones de una organización estatal a su misión y objetivos, de acuerdo con las prioridades fijadas en el Plan Nacional de Desarrollo, con el propósito de garantizar la mayor coincidencia entre las decisiones derivadas de la planeación y las acciones que se reflejan en el presupuesto aprobado para la respectiva vigencia fiscal. (p.30)

Entonces, partiendo de este concepto clave, en los siguientes párrafos se procede a definir lo que la nueva gestión pública, ya que es un pilar fundamental sobre el cual se desarrollará el presente trabajo de integración curricular.

4.2.2 La Nueva Gestión Pública

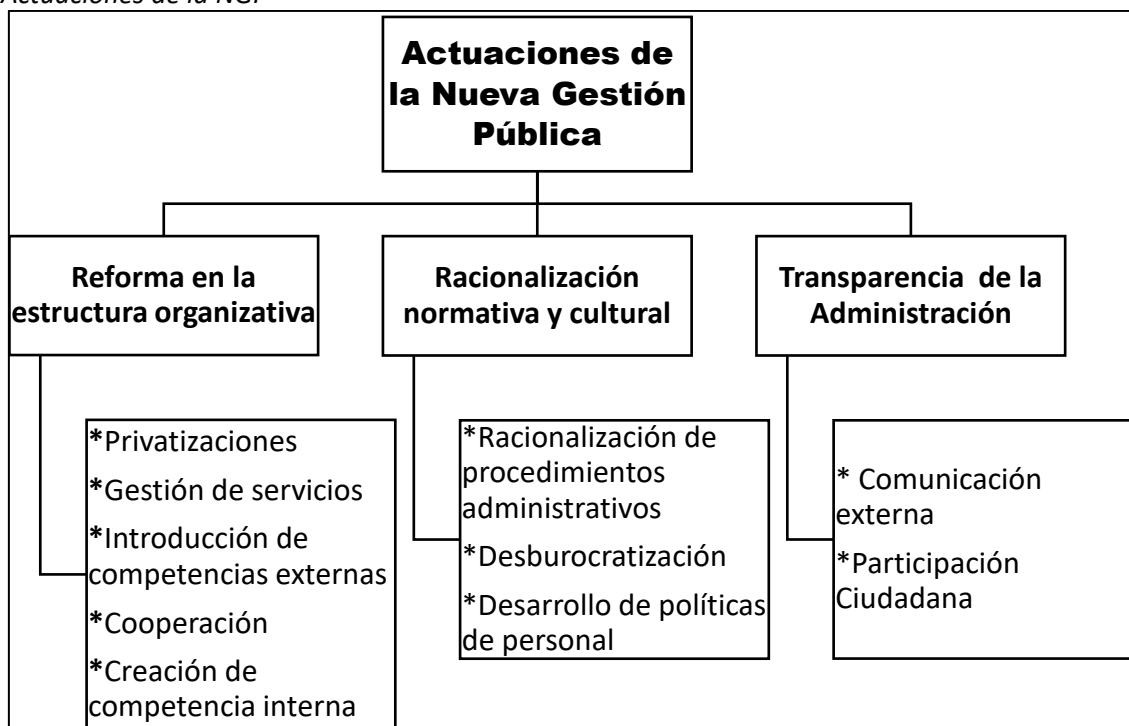
En los años 80, como respuesta a una mala administración pública con servicios deficientes, donde el ciudadano se encontraba insatisfecho por la baja calidad de los

servicios prestados por este sector, a más de la existencia de derroche de los recursos públicos y de la corrupción de los gobiernos; nace la nueva gestión pública con el fin de crear de una administración eficiente y eficaz que satisfaga las necesidades reales de los ciudadanos al menor coste posible, mediante la introducción de mecanismos de competencia del sector privado para desarrollar servicios de mayor calidad. Es así que, según García (2012) la NGP enfatiza:

En la aplicación de los conceptos de economía, eficiencia y eficacia en la organización gubernamental, así como en los instrumentos políticos y sus programas, esforzándose por alcanzar la calidad total en la prestación de los servicios, todo ello, dedicando menor atención a las prescripciones procedimentales, las normas y las recomendaciones. (p. 92)

4.2.2.1 Criterios de la Nueva Gestión Pública. La transformación de una administración ineficiente a una más eficaz y reestructurada desde su estructura organizacional, según Hood (1991) se basa en 3 criterios y una serie de actuaciones, las cuales se pueden ver en figura 1:

Figura 1
Actuaciones de la NGP



Nota: El mapa conceptual describe los 3 niveles de actuaciones de la nueva gestión pública.
Autor: Johanna Maritza Mendoza Guayllas

4.2.2.2 Pilares de la Nueva Gestión Pública. Dado que la NGP busca “un gobierno que cueste menos y trabaje mejor”, se fundamenta en diferentes líneas principales de actuación que se realizan para reformar el sector público, enfocándose en su modo de administración. Estos pilares se resumen en la siguiente figura:

Figura 2
Pilares de la Nueva Gestión Pública

Pilares de la Nueva Gestión Pública	
Public Choice	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción del sector privado en la gestión pública. • Introducción de mecanismos de competencia
Costes de transacción	<ul style="list-style-type: none"> • Reestructuración organizativa en la relación con la función de costes más óptimos
Neo-Taylorismo	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción de la burocracia y sus normas de actuación • Simplificación de la estructura jerárquica • Perfeccionamiento de los mecanismos de motivación, vinculados al sistema de control
Teoría de la agencia	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de herramientas de control vinculadas al ejercicio de responsabilidades. • Implementación de procesos en la rendición de cuentas

Nota: La imagen puntualiza los 4 pilares fundamentales de la NGP, los cuales se formularon a partir de las teorías que se manejan dentro de la misma. Autor: Johanna Maritza Mendoza Guayllas.

4.2.3 Gestión por Resultados

Como parte de la NGP se encuentra la gestión por resultados, ya que la eficiencia que se busca en este nuevo modelo de actuación administrativo – político se fundamenta en buscar realmente resultados que respondan a las necesidades de los ciudadanos y hacerlo de forma eficiente en el uso de recursos, donde las entidades fijen sus estándares de éxito y definen su forma de medición. Esta gestión por resultados es:

Un estilo de gestión que incorpora y usa la información de desempeño para la toma de decisiones (...) la incorporación es la integración de la información de desempeño en el ciclo de gestión de las políticas, entre ellas, el presupuesto o la gestión de contratos. Los usos pueden ser agrupados en: aprendizaje, conducción y control. (Milanesi, 2018, p. 177)

4.2.3.1 Eficiencia. La NPG busca incrementar la eficiencia de la gestión de la administración pública, eficiencia que se enmarca dentro de la primera actuación de la NPG, que es reformar la estructura organizativa de las entidades estatales. Eficiencia, según la Organización Internacional de Estandarización (2015) es la “relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados”, la cual busca cumplir los objetivos propuestos minimizando el empleo de los recursos.

4.2.3.2 Eficacia. Por otro lado, se tiene la eficacia que se fundamenta en el “grado en que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados” (Organización Internacional de Estandarización, 2015), siendo la capacidad organizacional para lograr los objetivos, considerando el tiempo y los recursos empleados en el desarrollo de las actividades.

4.2.4 Teoría de Calidad

Por la inexistencia de un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), las funciones, actividades, procesos y todo lo que se realiza internamente en el GAD no se encuentran claramente definidos, además de que no poseen sistematización entre ellos, por lo que le conlleva a no tener una planificación eficiente y por ende las consecuencias recaen sobre el ciudadano, ya que los servicios prestados por la entidad no satisfacen del todo al mismo, debido a que sus necesidades reales no están siendo respondidas eficientemente, en sí un ciudadano contemporáneo mucho más exigente. A más de que no le permite a la entidad ser eficiente en el uso de sus recursos económicos, de personal, infraestructura, otros.

Es así que este problema se desarrollará bajo dos teorías:

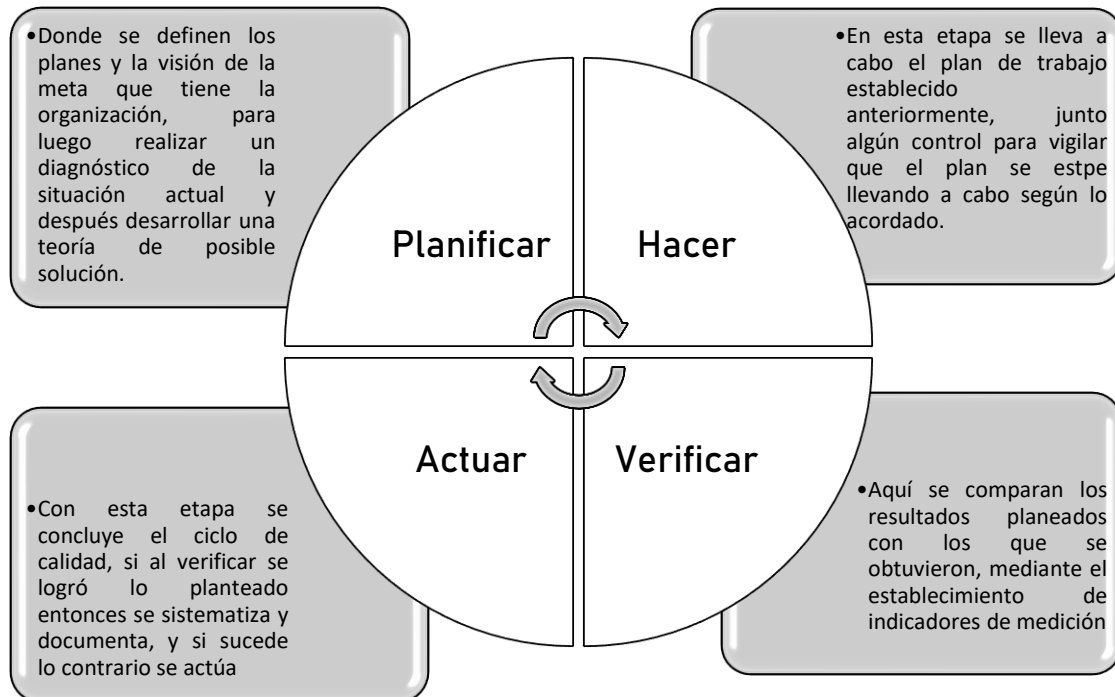
4.2.4.1 Teoría de la Calidad: Ciclo PHVA. Planteada por Edwards Deming, denominada “El ciclo de Deming” o “Ciclo PHVA”, siglas en español de planificar, hacer, verificar y actuar; la cual es una herramienta que le ayudará a la entidad establecer una metodología de trabajo encaminada a la mejora continua, a más de que:

Por medio de un diagnóstico inicial, se identifican las fallas para mejorar comparando los planes con los resultados, luego se analiza el resultado no deseado, se replantea un nuevo diseño de medidas que anulen el problema y no vuelva a repetirse y conseguir un resultado aceptable. Lo cual permite crecer sistemáticamente de procesos basándose en la mejora continua y la innovación. (UMNG, 2019, pág. 32)

Este círculo de calidad consiste en cuatro etapas

Figura 3

Etapas del ciclo PVHA de Deming



Nota: imagen elaborada por Johanna Maritza Mendoza Guayllas.

El objetivo principal de este modelo es la mejora continua, misma finalidad de los Sistemas de Gestión de Calidad aplicando la norma ISO, la cual tiene como base referencial este ciclo. Es así, que el ciclo PHVA dentro del contexto de un SGC es:

Un ciclo dinámico que puede desarrollarse dentro de cada proceso de la organización y en el sistema de procesos como un todo. Está asociado con la planificación, implementación, control y mejora continua, tanto en la realización del producto como en otros procesos del sistema de gestión de la calidad. (Pérez, 2017, p.50)

4.2.4.2 Teoría de la Calidad de Philip Crosby “Cero Defectos”. Ya que un SGC tiene como base principal la mejora continua y la prevención de errores en los procesos de producción, a fin de mejorar la calidad de los servicios ofertados por la entidad y disminuir problemas de exceso de costos, poca eficiencia, demasiados errores de producción, poca participación de los colaboradores, entre otros; además de que se basan en la comprensión, compromiso, comunicación, corrección, otros; el presente

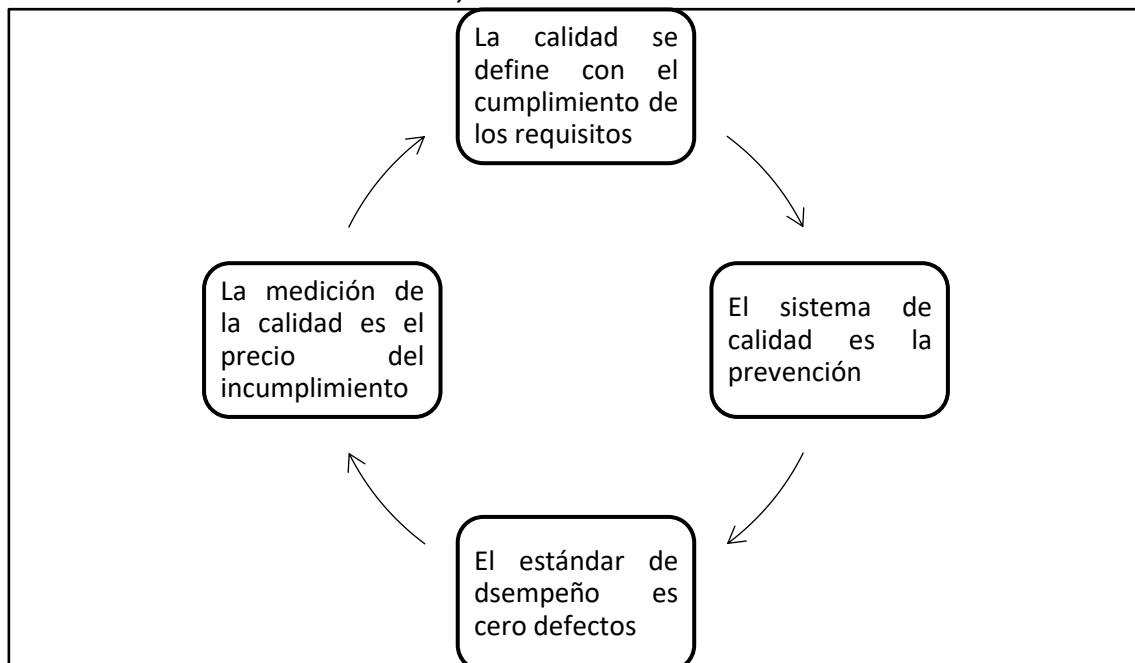
trabajo también se lo realiza bajo la teoría de calidad de Philip Crosby “cero defectos”, la cual sostiene que:

El producto no tiene que ser perfecto, sino que cada persona en la organización está comprometida a cumplir con los requisitos la primera vez, todas las veces y que no es aceptable el no cumplir los requisitos, resaltando la conformidad individual con los requisitos para conseguir que todo el mundo se involucre en el proceso de la mejora de la calidad. (Suárez, s.f, p.18)

Además, esta teoría se sustenta bajo 4 bases, los cuales están orientadas a conseguir la calidad total evitan errores, estas bases son:

Figura 4

Bases de la teoría de calidad de Crosby



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas. Información tomada del libro Ciclo de Calidad PHVA de Zapata, 2016

Donde el primero trata de que para considerar que un producto o un servicio es de calidad, este debe cumplir con las expectativas y cubrir las necesidades reales de los usuarios; mientras que el segundo hace énfasis en que para conseguir la calidad hay de prevenir posibles errores durante el proceso de producción del servicio o producto, y no únicamente enfocarse en los resultados finales. El tercero enfatiza que la calidad se basa en que los productos y servicios tengan “cero defectos”, y, por último, el cuarto hace referencia al que el incumplimiento de los requisitos de los usuarios desemboca mayores gastos para la entidad.

Es así que, en referencia a estas 4 bases, Crosby propone 14 principios para conseguir la calidad de los servicios y productos, los cuales se los puede visualizar en la siguiente imagen:

Figura 5

Principios de calidad de Crosby para llegar a su teoría de “cero defectos”

Compromiso de la gerencia	Equipo para el mejoramiento de la calidad	Medición de la calidad	Costo de la calidad
Conciencia de la calidad	Acción correctiva	Planificación para lograr la meta cero defectos	Capacitación del supervisor
El día de cero defectos	Establecimiento de metas	Eliminación de las causas de error	Reconocimiento
	Consejos de calidad	Hágalo todo otra vez	

Nota: Información tomada del libro Ciclo de Calidad PHVA de Zapata, 2016. Elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Estos principios consideran todo el proceso que conlleva la entrega de los servicios o productos, donde siempre se antepone 3 pilares fundamentales: la mejora continua, el pensamiento basado en riesgos y el compromiso para así poder llegar a concepto de “cero defectos”, pilares en los que se sustenta la implementación de sistemas de gestión de la calidad, ya que estos se basan en la prevención cuyo estándar de desempeño sea cero defectos (teoría de Crosby). Donde el proceso de mejoramiento de la calidad de los servicios parta de un compromiso de la alta dirección, involucrando a los miembros de toda la entidad; siendo indispensable un cambio de cultura organizacional con la finalidad de ofrecer un producto o servicio que cumpla con requisitos del cliente de acuerdo a sus necesidades y expectativas.

Y para conseguir la calidad bajo la teoría de cero defectos (además de la cultura preventiva y la mejora continua), Crosby añade que las entidades deberán considerar:

Figura 6

Conceptos de calidad de la teoría "cero defectos" de Crosby

6 "C"s	3 "T" s
<ul style="list-style-type: none">• 1. Comprensión• 2. Compromiso• 3. Competencia• 4. Comunicación• 5. Corrección• 6. Continuidad	<ul style="list-style-type: none">• 1. Tiempo• 2. Talento• 3. Tesoror

Nota: Información tomada del libro Ciclo de Calidad PHVA de Zapata, 2016. Elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Conceptos de calidad en los que se sustentan los SGC, y sobre todo aquel que es implementado bajo la norma internacional de estandarización ISO 9001:2015

4.3 Normativa Legal

La gestión de la calidad en el sector público ecuatoriano desde el presente siglo ha sido un pilar fundamental para la modernización administrativa, por lo que ha venido teniendo sustentación legal, donde se han dictaminado algunas leyes, normativas, estatutos, otros; los cuales se mencionan a continuación:

4.3.1 Constitución de la República del Ecuador

Dado que el presente trabajo de integración curricular se basa en la elaboración de una guía para la implementación de un sistema de gestión de calidad en una entidad pública, enfocados en mejorar la calidad de los servicios y procesos dentro del sector público, se considera lo que se señala en la CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR (2008):

Art. 66. - El derecho a acceder a bienes y servicios públicos y privados de calidad, con eficiencia, eficacia y buen trato, así como a recibir información adecuada y veraz sobre su contenido y características.

Art. 227.- La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación.

Art. 320.- En las diversas formas de organización de los procesos de producción se estimulará una gestión participativa, transparente y eficiente. La producción, en cualquiera de sus formas, se sujetará a principios y normas de calidad, sostenibilidad, productividad sistémica, valoración del trabajo y eficiencia económica y social.

4.3.2 Ley Orgánica del Servidor Público (LOSEP)

Además, como se considera en la LEY ORGÁNICA DE SERVICIO PÚBLICO, LOSEP, 2010), en los artículos:

Art. 2.- Objetivo.- El servicio público y la carrera administrativa tienen por objetivo propender al desarrollo profesional, técnico y personal de las y los servidores públicos, para lograr el permanente mejoramiento, eficiencia, eficacia, calidad, productividad del Estado y de sus instituciones, mediante la conformación, el funcionamiento y desarrollo de un sistema de gestión del talento humano sustentado en la igualdad de derechos, oportunidades y la no discriminación

Art. 22.- Deberes de las o los servidores públicos. - Son deberes de las y los servidores públicos: f) Cumplir en forma permanente, en el ejercicio de sus funciones, con atención debida al público y asistirlo con la información oportuna y pertinente, garantizando el derecho de la población a servicios públicos de óptima calidad.

4.3.3 Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad

Así mismo, como se determina en la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad (2010), en el artículo.

Art. 2.- Se establecen como principios del sistema ecuatoriano de la calidad, los siguientes:

- ❖ Participación.- Garantizar la participación de todos los sectores en el desarrollo y promoción de la calidad
- ❖ Excelencia.- Es obligación de las autoridades gubernamentales propiciar estándares de calidad, eficiencia técnica, eficacia, productividad y responsabilidad social.

Art. 3.- Declárase política de Estado la demostración y la promoción de la calidad, en los ámbitos público y privado, como un factor fundamental y prioritario de la productividad, competitividad y del desarrollo nacional.

Art. 7.- El sistema ecuatoriano de la calidad es el conjunto de procesos, procedimientos e instituciones públicas responsables de la ejecución de los principios y

mecanismos de la calidad y la evaluación de la conformidad. El sistema ecuatoriano de la calidad es de carácter técnico y está sujeto a los principios de equidad o trato nacional, equivalencia, participación, excelencia e información.

Art. 50.- El Estado ecuatoriano propiciará el desarrollo y la promoción de la calidad, de la productividad y el mejoramiento continuo en todas las organizaciones públicas y privadas, creando una conciencia y cultura de los principios y valores de la calidad a través de la educación y la capacitación.

Art. 51.- Las entidades que conforman el sector público impulsarán programas de mejoramiento continuo, cuyos objetivos sean el mejoramiento de los sistemas de organización y gestión, a fin de mejorar la productividad y la calidad.

4.3.4 Código Orgánico de Organización Territorial (COOTAD)

También, como se establece en el CÓDIGO ORGÁNICO DE ORGANIZACIÓN TERRITORIAL, COOTAD (2019), mencionando en su artículo:

Art. 64. - Funciones. - Son funciones del gobierno autónomo descentralizado parroquial rural:

j) Prestar los servicios públicos que les sean expresamente delegados o descentralizados con criterios de calidad, eficacia y eficiencia; y observando los principios de universalidad, accesibilidad, regularidad y continuidad previstos en la Constitución;

Art. 65.- Competencias exclusivas del gobierno autónomo descentralizado parroquial rural. - Los gobiernos autónomos descentralizados parroquiales rurales ejercerán las siguientes competencias exclusivas, sin perjuicio de otras que se determinen:

e) Gestionar, coordinar y administrar los servicios públicos que le sean delegados o descentralizados por otros niveles de gobierno;

4.3.5 Norma Técnica de la Certificación de la Calidad

Art.5.- Del Ministerio del Trabajo. – Le corresponde:

a) Definir y emitir los procedimientos e instrumentos técnicas de autoevaluación y de evaluación institucional de la gestión de la calidad del servicio público, conforme el Programa Nacional de Excelencia

Art. 9. – De los responsables de las unidades o procesos internos. – Al responsable de la unidad o proceso interno le corresponde proporcionar las evidencias necesarias al

equipo del proceso de mejora continua y evaluación externa, e identificar los puntos fuertes de mejora de su unidad o proceso interno; igualmente le corresponde mantener los registros físicos y digitales que respalden el proceso de autoevaluación y evaluación externa; y, la implementación de los planes para la mejora de la gestión como resultado de las áreas de mejora priorizadas y aprobadas.

Art. 33. – De la certificación de la calidad del servicio. – El Ministerio del Trabajo otorgará la certificación de la calidad del servicio a las instituciones del Estado que hayan obtenido el reconocimiento del tercer nivel de madurez del PROEXCE.

Art. 35. – De la vigencia de la certificación de la calidad del servicio Público. – La certificación de la calidad de servicio público tendrá vigencia de dos años.

Art. 36. – Del mantenimiento del nivel de calidad del servicio: Corresponde a las instituciones del Estado el mantenimiento y mejora continua del nivel de madurez y certificación de la calidad del servicio alcanzado a través del incremento del índice de percepción de calidad en el servicio público.

4.4 Marco Referencial

El presente trabajo investigativo se desarrolló en el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural del Yangana, por lo que es esencial conocer su filosofía institucional, la cual abarca su misión, visión, valores y organigrama, a más de su caracterización, criterios que son descritos a continuación:

4.4.1 Caracterización del Gobierno Autónomo Descentralizado de Yangana

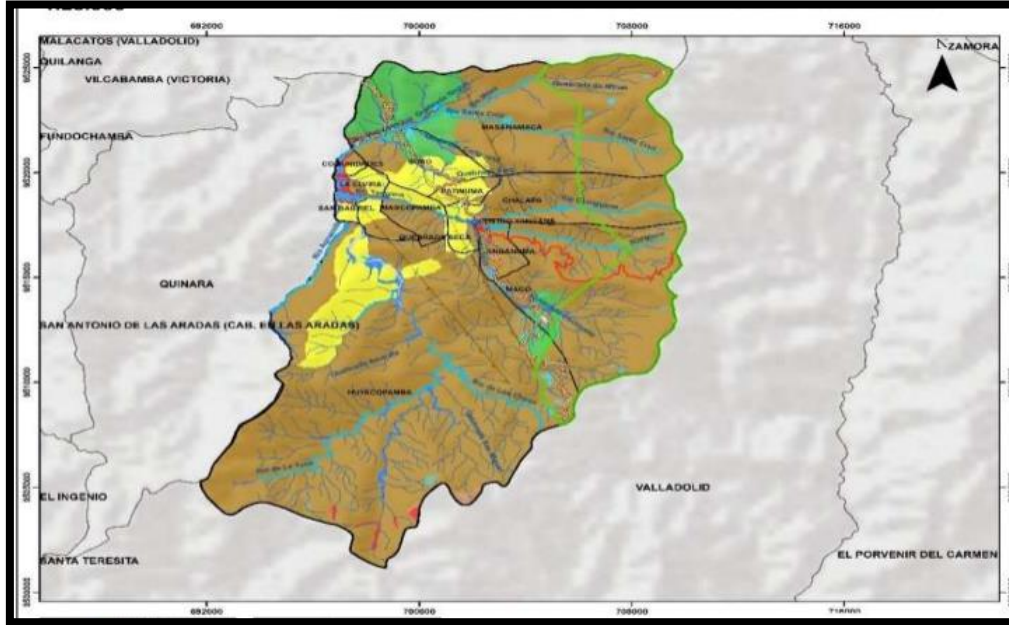
El Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana se encuentra ubicado en la parroquia rural de Yangana, cantón Loja de la provincia de Loja, a 61.64 km de la ciudad, según la red vial estatal provincial del Ministerio de Transporte. Esta parroquia según el censo 2010 poseía 1519 habitantes en dicho año, pero según la proyección poblacional en el 2020 esta ascendería a 1938 personas. Geográficamente, tiene una extensión de 263.20 km² con una latitud de “4º 21’ 53” Sur y una longitud 79º 14’ 4” Oeste; teniendo los siguientes límites:

- **Norte:** con la parroquia Vilcabamba
- **Sur y Este:** con la provincia Zamora Chinchipe
- **Oeste:** con la parroquia Quinara

Para mejor visualización de dicha información, a continuación, se presenta el mapa de la parroquia, el cual fue tomado de su Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2019 – 2023:

Figura 7

Mapa de la parroquia Yangana



Nota: Imagen tomada de PDOT de Yangana 2019 - 2023

Refiriéndonos a la entidad, administrativamente pertenece a la última instancia de nivel de gobierno que es el gobierno de las parroquias rurales, por lo cual, la entidad debe cumplir el rol efectivo de sus competencias exclusivas, como lo manda la Constitución (2008) en el artículo 267:

1. Planificar el desarrollo parroquial y su correspondiente ordenamiento territorial, en coordinación con el gobierno cantonal y provincial.
2. Planificar, construir y mantener la infraestructura física, los equipamientos y los espacios públicos de la parroquia, contenidos en los planes de desarrollo e incluidos en los presupuestos participativos anuales.
3. Planificar y mantener, en coordinación con los gobiernos provinciales, la vialidad parroquial rural.
4. Incentivar el desarrollo de actividades productivas comunitarias, la preservación de la biodiversidad y la protección del ambiente.
5. Gestionar, coordinar y administrar los servicios públicos que le sean delegados o descentralizados por otros niveles de gobierno.

6. Promover la organización de los ciudadanos de las comunas, recintos y demás asentamientos rurales, con el carácter de organizaciones territoriales de base.
7. Gestionar la cooperación internacional para el cumplimiento de sus competencias.
8. Vigilar la ejecución de obras y la calidad de los servicios públicos.

Además, la entidad se rige bajo el art. 64 del **COOTAD**, el cual le asigna funciones claves y específicas al GAD Parroquial, como:

- a. Promover el desarrollo sustentable de su circunscripción territorial parroquial para garantizar la realización del buen vivir a través de la implementación de políticas públicas parroquiales, en el marco de sus competencias constitucionales y legales;
- b. Diseñar e impulsar políticas de promoción y construcción de equidad e inclusión en su territorio, en el marco de sus competencias constitucionales y legales;
- c. Implementar un sistema de participación ciudadana para el ejercicio de los derechos y avanzar en la gestión democrática de la acción parroquial;
- d. Elaborar el plan parroquial rural de desarrollo; el de ordenamiento territorial y las políticas públicas; ejecutar las acciones de ámbito parroquial que se deriven de sus competencias, de manera coordinada con la planificación cantonal y provincial; y, realizar en forma permanente el seguimiento y rendición de cuentas sobre el cumplimiento de las metas establecidas;
- e. Ejecutar las competencias exclusivas y concurrentes reconocidas por la Constitución y la ley; f) Vigilar la ejecución de obras y la calidad de los servicios públicos y propiciar la organización de la ciudadanía en la parroquia;
- f. Fomentar la inversión y el desarrollo económico, especialmente de la economía popular y solidaria, en sectores como la agricultura, ganadería, artesanía y turismo, entre otros, en coordinación con los demás gobiernos autónomos descentralizados;
- g. Articular a los actores de la economía popular y solidaria a la provisión de bienes y servicios públicos

- h. Promover y patrocinar las culturas, las artes, actividades deportivas y recreativas en beneficio de la colectividad;
 - i. Prestar los servicios públicos que les sean expresamente delegados o descentralizados con criterios de calidad, eficacia y eficiencia; y observando los principios de universalidad, accesibilidad, regularidad y continuidad previstos en la Constitución;
 - j. Promover los sistemas de protección integral a los grupos de atención prioritaria para garantizar los derechos consagrados en la Constitución, en el marco de sus competencias;
 - k. Promover y coordinar la colaboración de los moradores de su circunscripción territorial en mingas o cualquier otra forma de participación social, para la realización de obras de interés comunitario;
 - l. Coordinar con la Policía Nacional, la sociedad y otros organismos lo relacionado con la seguridad ciudadana, en el ámbito de sus competencias;
- Y,
- m. Las demás que determine la ley.

4.4.2 Misión Institucional

El Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Yangana dentro del plan de ordenamiento territorial 2019-2023, tiene como misión institucional:

Gestionar el desarrollo parroquial planificado, con participación ciudadana en el cumplimiento de los contenidos estratégicos y operativos definidos para la mejora en la vida de la población y la parroquia, imprimiendo el modelo de gobernanza territorial y multinivel, mancomunado a la zona sur oriental del cantón Loja, que logre equidad socio-territorial hasta el 2023. (p.195)

4.4.3 Visión Institucional

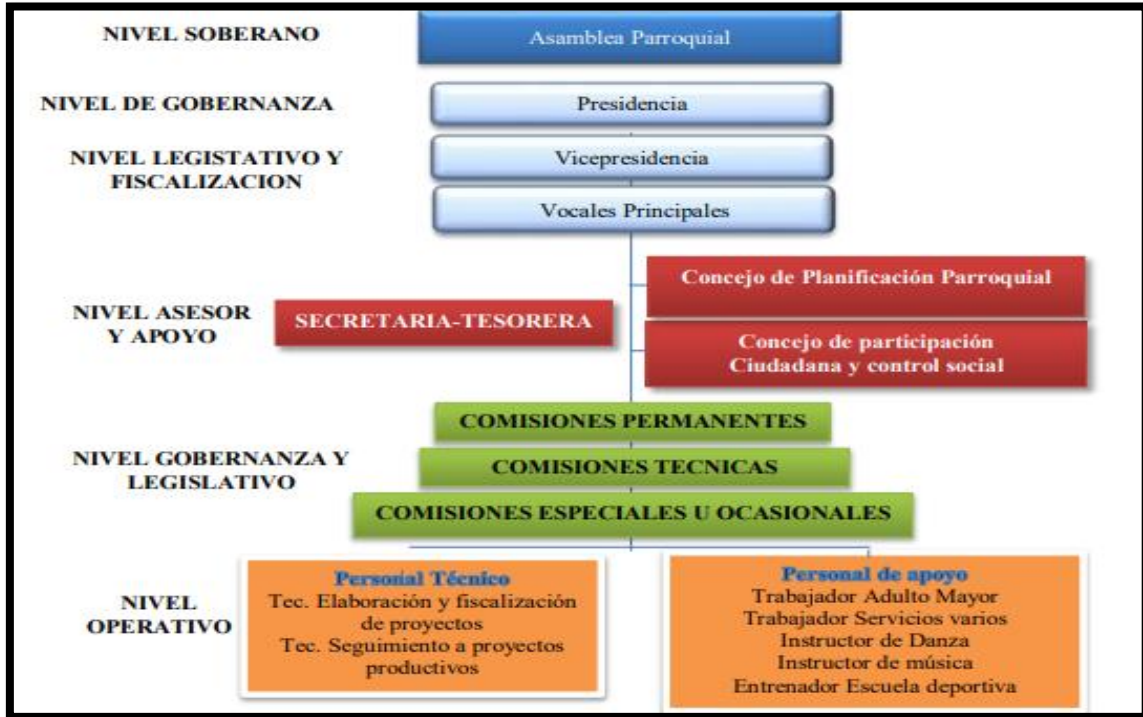
El plan que en el 2019 que se trazó el GAD con base en lo que quiso desarrollar es que: “al 2023 la parroquia Yangana se posiciona como contribuyente estratégico al desarrollo sostenible, garantizando la equidad social y cultural, aplicando la gobernanza socio institucional mancomunada en el cumplimiento de la planificación territorial” (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2019-2023, p.194).

4.4.4 Organigrama Institucional

La institución posee la siguiente estructura interna de carácter vertical, en la cual se representa 6 niveles administrativos, apreciándolos en la siguiente figura:

Figura 8

Organigrama del GAD de Yangana



Nota: La imagen representa la estructura organizacional del GAD de Yangana, tomada del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2019-2023. Autor: Equipo Técnico Cairo S.A

4.4.5 Servicios del Gobierno Autónomo Descentralizado de Yangana

El Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, en base a sus competencias y atribuciones establecidos dentro del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización, ofrece únicamente servicios y no productos, los se encuentran dentro de los cinco componentes de desarrollo territorial, estos servicios se pueden apreciar en la siguiente tabla:

Tabla 1

Servicios que ofrece el GAD parroquial de Yangana.

Componente	Servicios/Proyectos
Biofísico Ambiental	Implementación de buenas prácticas ambientales y adaptativas al cambio climático Reforestación de especies forestales nativas con enfoque especial en el cuidado de fuentes hídricas. Planes de manejo de cuencas hidrográficas: Yangana, Masanamaca, Chiriguana y Maco Capacitaciones sobre agroecología y bioemprendimientos Convenios Interinstitucionales mediante contrapartes
Socio Cultural	Atención Integral a Grupos Prioritarios (Desarrollo Infantil, Discapacidad y Adultos Mayores) Fortalecimiento al patrimonio cultural Fomento a manifestaciones culturales (danza y música) Uso óptimo de Espacios Públicos (escuela deportiva y recreacional) Convivencia social, habitabilidad y realización de cursos vacacionales Convenios Interinstitucionales mediante contrapartes
Económico Productivo	Implementación de emprendimientos agro productivos servicios e industrialización diversificada Difusión turística parroquial Fomento a líneas de producción Realización de ferias agro productivas Inter parroquiales Convenios Interinstitucionales mediante contrapartes
Asentamientos Humanos	Mantenimiento y mejoramiento de la vialidad parroquial Construcción de canchas de uso múltiple Mantenimiento de la infraestructura física Implementación de infraestructura identitaria de la parroquia Plan de vivienda de interés social/ convenio interinstitucional Construcción del sistema de agua potable/ convenio interinstitucional Construcción de alcantarillado/ convenio interinstitucional Construcción de muros de protección de deslizamientos/ convenio interinstitucional Convenios Interinstitucionales mediante contrapartes
Político Institucional	Fortalecimiento de capacidades y liderazgo parroquial Concurrencia multinivel (aporte Infocentro, y seguridad ciudadana) Conectividad, Seguridad y convivencia ciudadana Contratación de gestor y ejecutor de proyectos Gestión para la consecución de recursos con cooperación externa Conformación de la Mancomunidad Suroriental Convenios, consultorías y contrapartes

Nota: En la tabla se mencionan los servicios (proyectos) que ofrece el GAD parroquial Yangana, dentro de los cinco componentes de desarrollo territorial, Información tomada del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2019-2023. Autor: Johanna Maritza Mendoza Guayllas

4.5 Marco Conceptual

4.5.1 Calidad

Según la Organización Internacional de Estandarización (2015), la calidad es “el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con las necesidades o expectativas establecidas, implícitas u obligatorias”, y desde la perspectiva del servicio público, la calidad de los servicios brindados por las instituciones públicas siempre va relacionada y se mide basándose en a la satisfacción de las necesidades expresadas o no por los usuarios.

4.5.1.1 Sustentos de la Calidad. Es por eso, que la calidad se sustenta en: control de la calidad, aseguramiento de la calidad y calidad total

- **Control de la calidad:** es la “aplicación de técnicas y medio para alcanzar, mantener y mejor la calidad de un producto o de un servicio” (Cortés, 2017, p.9). El control de la calidad consiste en un proceso de inspección que se realizan a posteriori
- **Aseguramiento de la calidad:** Se basa en la “implantación de un conjunto de acciones planificadas y sistemáticas que son necesarias para propiciar la confianza adecuada de que un producto o servicio satisficiese los requisitos dados sobre la calidad” (Cortés, 2017, p.9). El aseguramiento de la calidad consiste en introducir controles a lo largo del proceso para no tener que controlar al final de haber brindado el servicio.
- **Calidad Total:** según Sánchez (2019) la calidad total se basa “en que su principal objetivo es conseguir la satisfacción del cliente y alcanzar la mejor continua en los procesos, productos y los servicios” (p.25), donde la calidad se extiende a todas las áreas y departamentos de la organización, teniendo en cuenta las percepciones subjetivas del cliente, para lo cual se emplean técnicas de mejor continua antes, durante y pos entrega del servicio, siempre tendiendo hacia la mejora continua.

4.5.1.2 Gestión de la Calidad. La gestión de la calidad según Udaondo (2017) es el “conjunto de caminos mediante se consigue la calidad; incorporándolo al proceso de gestión, es decir, el modo en que la dirección planifica el futuro, implanta los programas y controla los resultados de la función calidad con vistas a su mejora” (p. 56)

En sí, la gestión de la calidad pone en marcha:

Un sistema que anima a las organizaciones a identificar y analizar los requisitos del cliente, a definir unos procesos que proporcionen productos aceptables por el cliente y a mantener estos procesos bajo control, proporcionando así confianza tanto a la organización como a sus clientes de su capacidad para suministrar productos que cumplan con requisitos de forma consistente para que se mejore o realce la satisfacción de los clientes. (Cortés, 2017, p.11)

4.5.2 Sistemas de Calidad

Ya que la NGP se basa en la búsqueda de una administración más eficiente, con servicios de mayor calidad y programas más eficaces, además de la introducción de cambios como mayor libertad a los gerentes para que lleven a cabo su gestión mediante la implementación de sistemas u herramientas del sector; los Sistemas de Gestión de la Calidad (SGC) se han convertido en un punto importante dentro de la administración institucional del sector público, ya que todo ese conjunto de políticas, procesos sistematizados, procedimientos documentados y registros, definen las reglas internas que rigen la forma en que la entidad del GAD labora y entrega los servicios a los ciudadanos, asegurando la calidad de los mismos y un alto nivel de satisfacción de los ciudadanos quienes poseen altas expectativas, las cuales dentro de las administración pública están formadas en base a las experiencias propias y ajenas de los servicios públicos recibidos con anterioridad.

4.5.2.1 Definición de los Sistemas de Gestión de la Calidad. Es un conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos; con el fin de lograr los objetivos planteados por la institución. Los sistemas de gestión se enfocan al interior de las organizaciones, tomando especial énfasis en los procesos que se desarrollan para la entrega de los productos o servicios, por lo cual los sistemas consideran varios elementos organizacionales, tales como: contexto, liderazgo, riesgos, procesos, mejora, recursos, otros. Cortés (2017) define a Los Sistemas de Gestión de la Calidad como:

El conjunto de actividades de la función general de la dirección que determinan la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades y se implantan por medio tales como planificación, el control de la calidad, el aseguramiento de la calidad y la mejora de la calidad en el marco del sistema de la calidad. (p. 10)

4.5.2.2 Importancia de los Sistemas de Calidad en el Sector Público, como herramienta de la Nueva Gestión Pública. La coyuntura actual que está viviendo en mundo, donde todos los sectores sociales y económicos se han visto afectados, uno de ellos es el sector público el cual pese a los esfuerzos que ha hecho el gobierno por mejorar la gestión de la administración pública, aún se sigue enfrentando a la desconfianza por la mala calidad de los servicios prestados y añadido a la problemática para hacer frente a nuevos desafíos pos covid, la situación dificulta la recuperación de la reputación perdida por el sector público, a causa del bajo nivel de calidad en los servicios prestados a los ciudadanos.

Es por ello, que para la mejora de la gestión es un reto para la dirección y gerencia pública donde el:

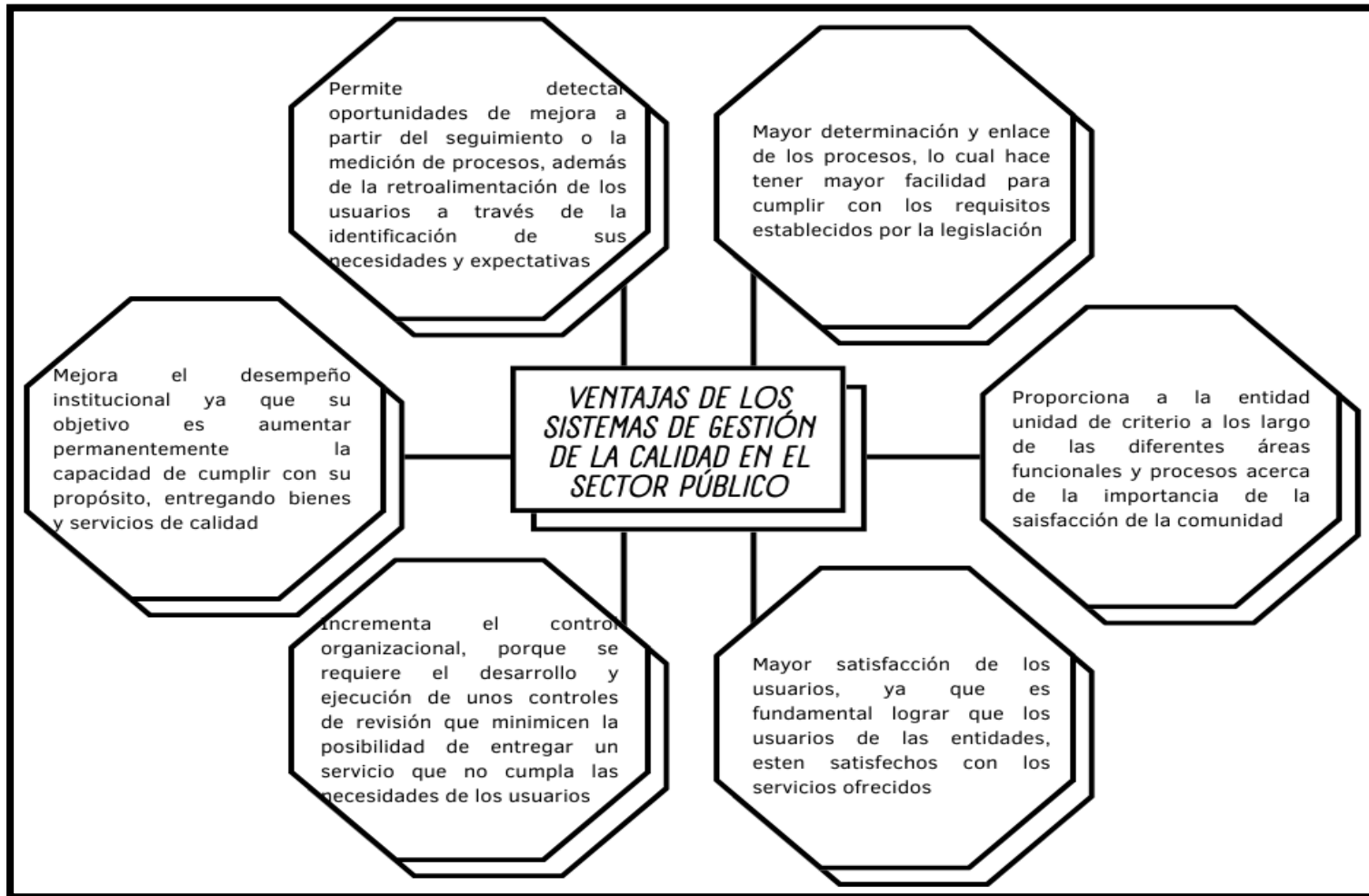
SGC es una herramienta estratégica del sector público que le ha ayudado al cumplimiento de las metas del Estado, corrigiendo desviaciones en los procesos, disminuyendo la duplicidad de funciones, implementando acciones correctivas si fuese del caso, para facilitar el control político y ciudadano y ajustar los procedimientos a los requisitos exigidos en las normas internacionales para la creación de valor y satisfacción de sus usuarios. (Cepeda & Cifuentes, 2019)

Sin embargo, según Swiss (1992) “en su forma ortodoxa, la gestión de la calidad total está notablemente mal adaptada al entorno del sector público y, por lo tanto, debería ser modificada a fin de aplicarse con éxito y conseguir los objetivos deseados” para lo cual, es indispensable el uso de un Sistema de Gestión de la calidad, y mucho mejor si está implementado bajo una norma internacional como las normas ISO.

4.5.2.3 Ventajas de los Sistemas de Gestión de la Calidad en el sector público. Los SGC presentan algunos beneficios, tanto a nivel interno (organización) como externo (ciudadanos), según García (2012) estas son las ventajas:

Figura 9

Ventajas de los SGC en el Sector Público



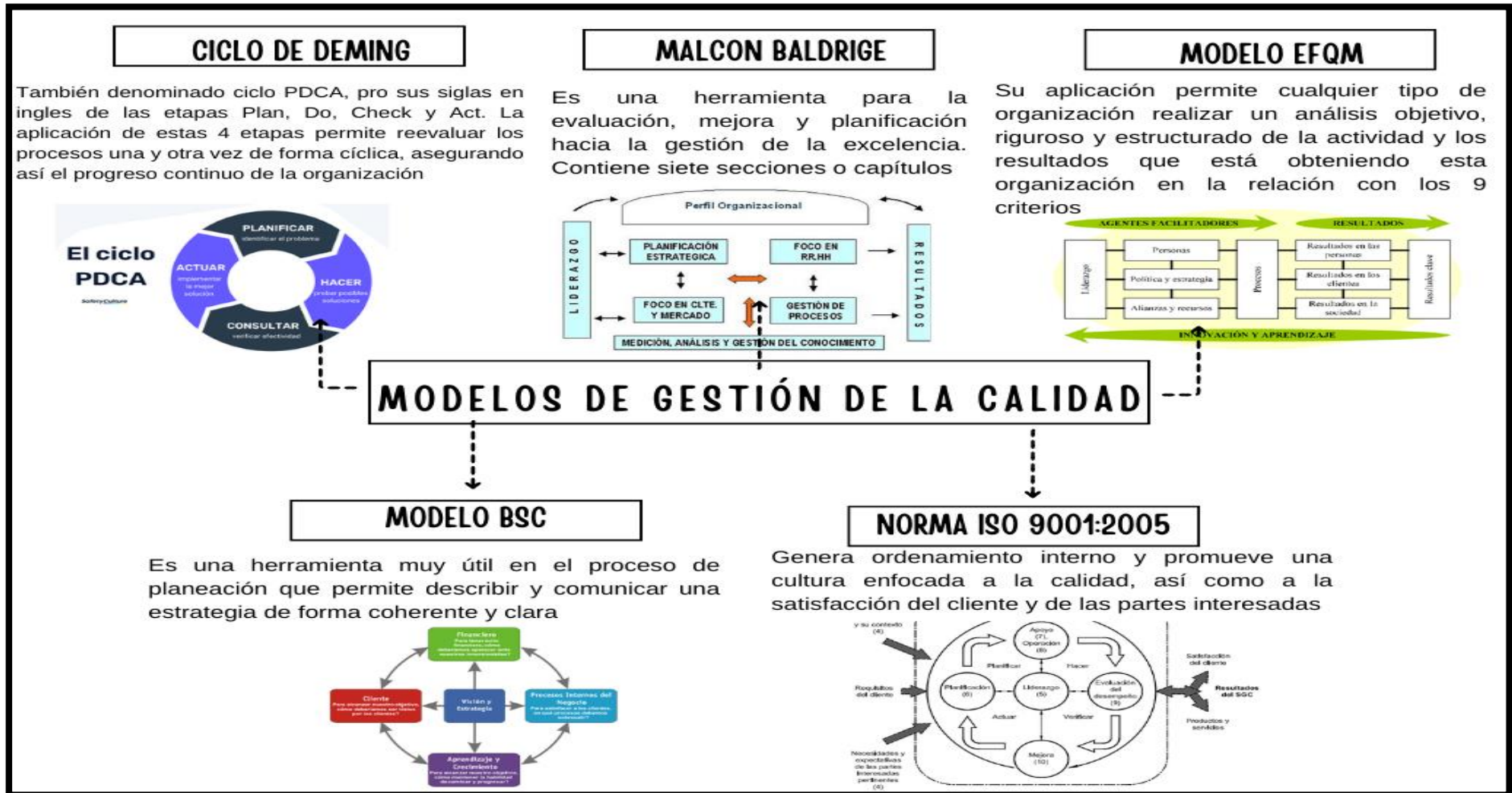
Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

4.5.2.4 Sistemas de Calidad más empleados en el Sector Público Ecuatoriano.

Existen varios tipos o modelos de Sistemas de Gestión de la Calidad que sirven de guía para la implementación de los mismo, a continuación, se observan los SGC más empleados por las diversas instituciones públicas del Ecuador:

Figura 10

Sistemas de Gestión de la Calidad más empleados en el Sector Público



Nota: Información obtenida del libro “La Gestión por Procesos en las Organizaciones” de DELOITTE (2014). Autor: Johanna Maritza Mendoza Guayllas

De estos 5 Sistemas de Gestión de la Calidad, a continuación, se profundiza en el Modelo ISO 9001:2015, el cual es en que se basa el presente trabajo de integración curricular

4.5.3 Norma ISO 9001: 2015 Sistemas de Gestión de Calidad

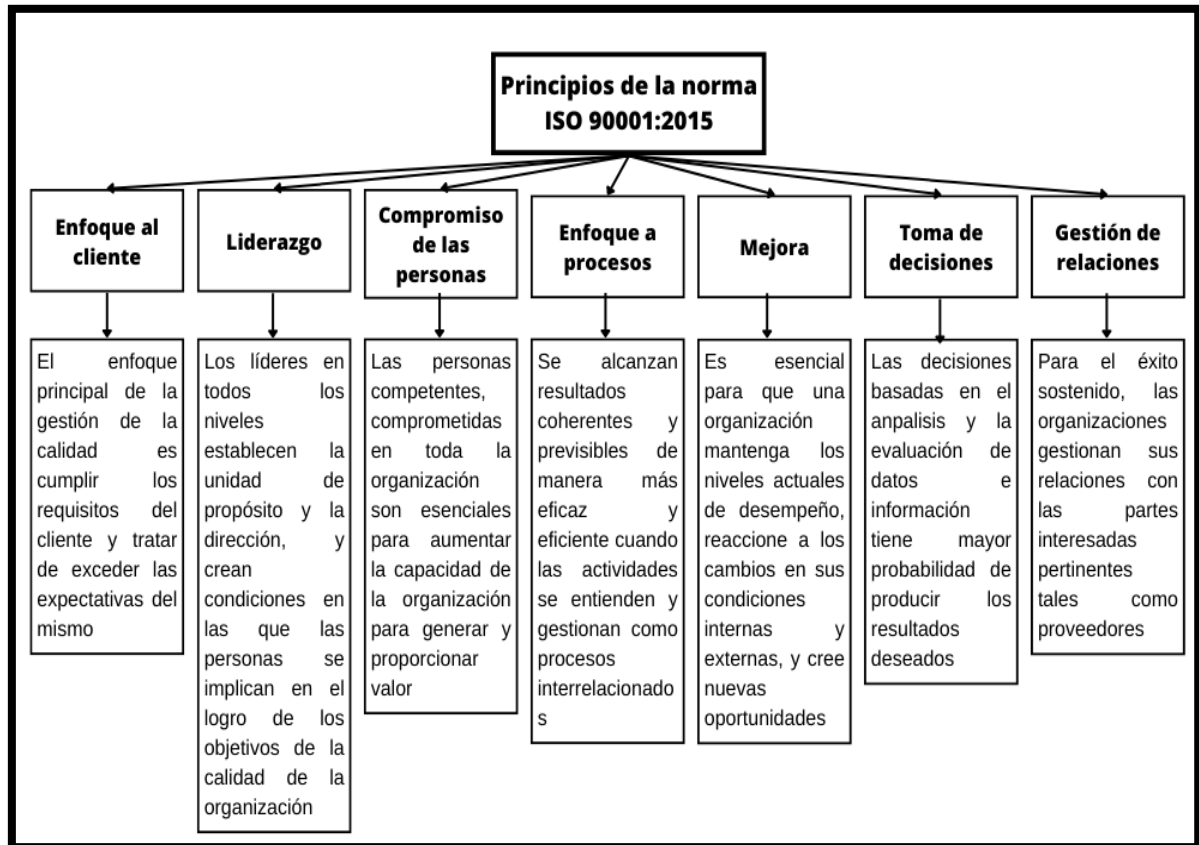
La norma ISO 9001: 2015 es una norma internacional de sistemas de gestión que nació en 1987 dentro del sector industrial y manufacturero, pero en las últimas décadas está cobrando protagonismo en el sector público como parte de la NGP. Esta norma “propone un SGC bien definido, basado en un marco de referencia que integra conceptos, principios, procesos y recursos fundamentales establecidos relativos a la calidad para ayudar a las organizaciones a hacer realidad sus objetivos” (Oviedo, 2019, p.5); y que a diferencia de los otros modelos anteriormente tratados, debido a que este se enfoca en los procesos, mediante el incremento de la conciencia de la organización sobre sus tareas y compromiso para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes, considerando la calidad total, control de la calidad y ante todo el aseguramiento de la calidad.

Según la Norma ISO 9001:2015 quinta edición, los beneficios potenciales para una organización de implementar un sistema de gestión de la calidad basado en esta Norma Internacional son:

- a) la capacidad para proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables;
- b) facilitar oportunidades de aumentar la satisfacción del cliente;
- c) abordar los riesgos y oportunidades asociadas con su contexto y objetivos;
- d) la capacidad de demostrar la conformidad con requisitos del sistema de gestión de la calidad especificados.

4.5.3.1 Principios. Los principios en los que se basa este sistema de gestión de la calidad son:

Figura 11
Principios de la Norma ISO 9001:2015



Nota: Información obtenida de La Guía de la Norma ISO 9001:2015. Autor: Johanna Maritza Mendoza Guayllas

4.5.3.2 Bases de la Norma ISO 9001:2015. La norma ISO 9001:2015 establece los requisitos mínimos que debe cumplir un SGC, pero antes de tratar dichos requisitos es necesario hacer especial énfasis en las bases en las que se sustenta esta norma, que es el Ciclo PHVA y el pensamiento basado en riesgos.

✓ **Ciclo PVHA**

También conocido como el círculo de Deming, “es un ciclo que contribuye a la ejecución de los procesos de forma organizada y a la comprensión de la necesidad de ofrecer altos estándares de calidad en el servicio, ya que permite la ejecución eficaz de las actividades” (Zapata, 2015, p.3)

Sus siglas según la Norma ISO 9001:2015 significan planificar, hacer, verificar y actuar:

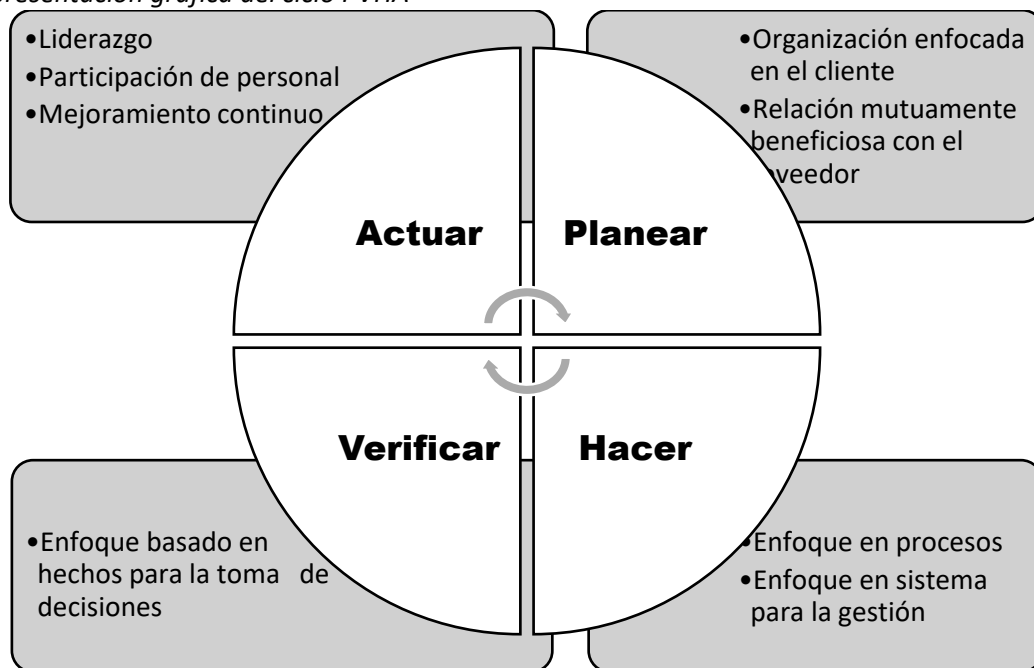
- **Planificar:** Establecer los objetivos del sistema y sus procesos, y los recursos necesarios para generar y proporcionar resultados de acuerdo con los requisitos del usuario y las políticas de la entidad, e identificar los riesgos y las oportunidades

- **Hacer:** implementar lo planificado
- **Verificar:** realizar el seguimiento y (cuando sea aplicable) la medición de los procesos y los productos y servicios resultantes respecto a las políticas, los objetivos los requisitos y las actividades planificadas, e informar sobre los resultados.
- **Actuar:** tomar acciones para mejorar el desempeño, cuando sea necesario.

Siendo su representación gráfica la siguiente:

Figura 12

Representación gráfica del ciclo PVHA

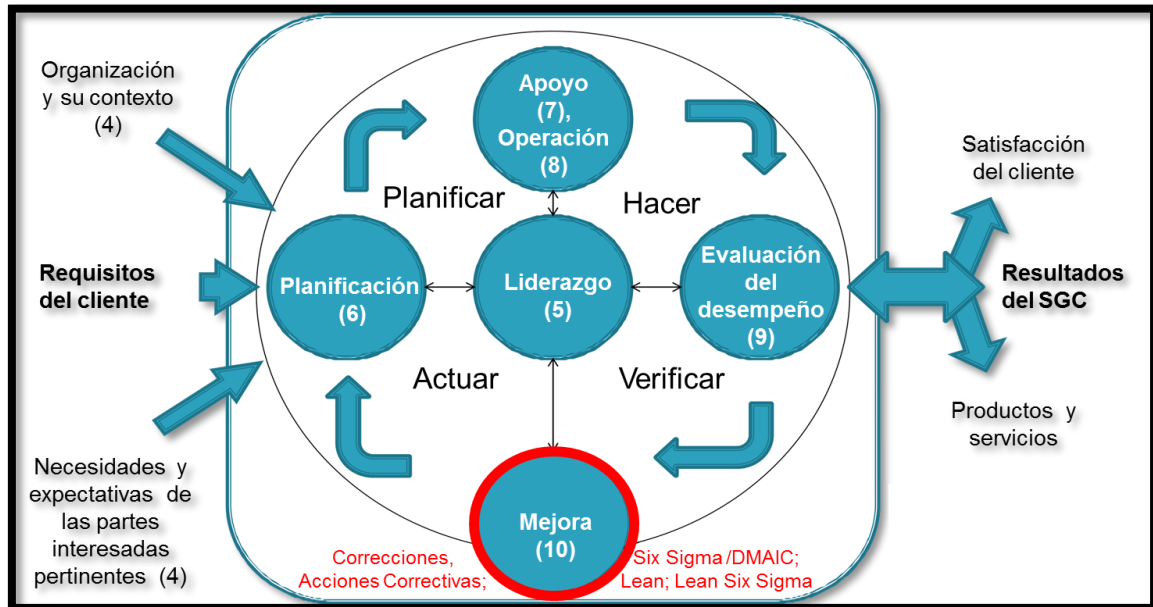


Nota: Autor: (Zapata, 2015)

Y si se involucra este ciclo con los 10 criterios que toma en consideración la NORMA ISO 9001:2015, sería de la siguiente manera:

Figura 13

Representación gráfica del ciclo PVHA relacionado con los 10 criterios de la norma ISO 9001:2015



Nota: Autor NORMA ISO 9001:2015

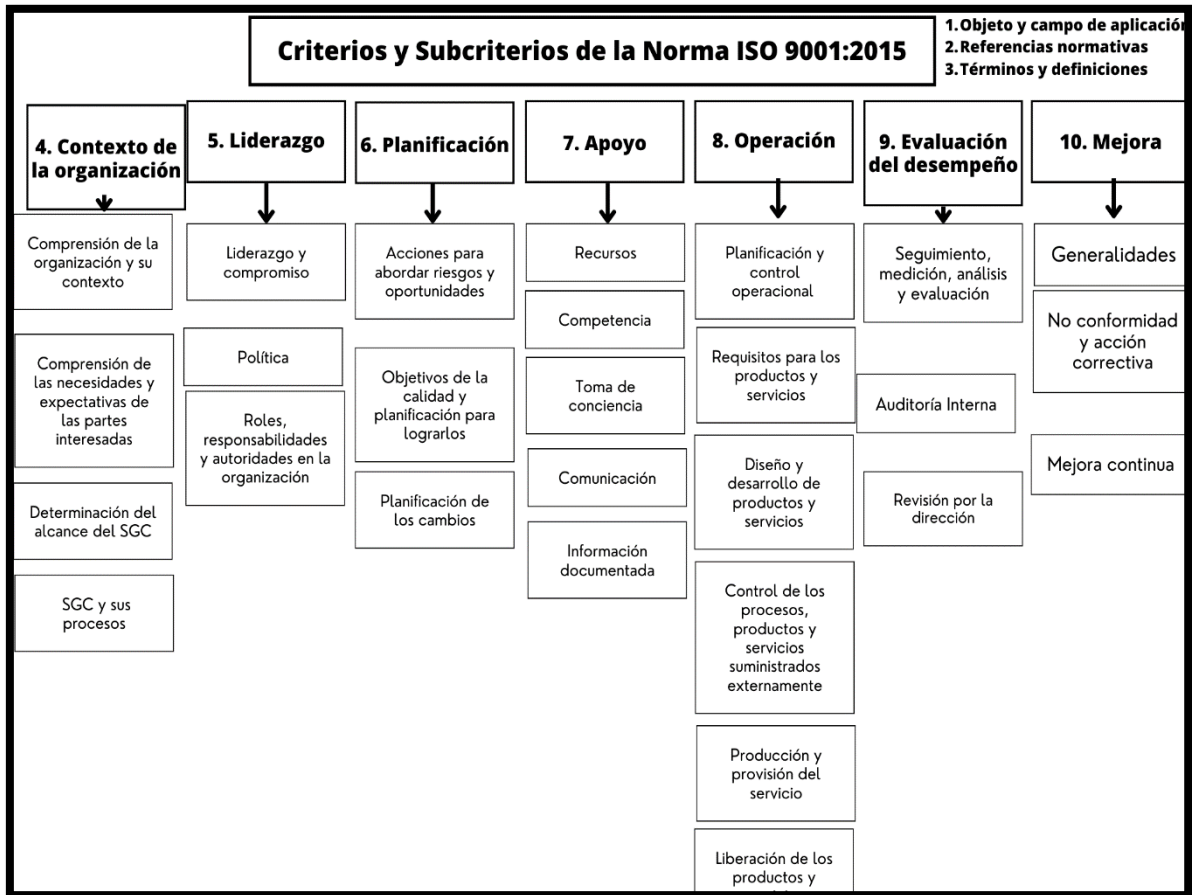
✓ **Pensamiento basado en riesgos**

El pensamiento basado en riesgos que toma en consideración esta la Norma ISO 9001, hace referencia a “llevar a cabo acciones preventivas para eliminar no conformidades potenciales, analizar cualquier no conformidad que ocurra, y tomar acciones que sean apropiadas para los efectos de la no conformidad para prevenir su recurrencia” (Organización Internacional de Estandarización, 2015)

4.5.3.3 Criterios de la Norma ISO 9001:2015. Son 10 los criterios que establece esta norma ISO para la implementación de los Sistemas de Gestión de la Calidad en las entidades, de las cuales los 3 primeros son de carácter general y los 7 siguientes son de carácter específico, teniendo cada uno de estos subcriterios, los cuales se pueden visualizar en la siguiente imagen:

Figura 14

Criteria and subcriteria of the ISO 9001:2015 standard



Nota: Cabe recalcar, que los tres primeros criterios de la norma no fueron tomados en consideración dado que son de carácter genérico y referencial, y más no de aplicabilidad; considerando desde el cuarto criterio. Información basada en la Guía de la Norma ISO 9001:2015. Autor: Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Estos criterios y sub criterios según la Norma de Estandarización ISO 9001:2015 poseen requisitos que se deben cumplir a fin de tener un Sistema de Gestión de la Calidad eficiente, estos requisitos se describen en la tabla 1:

Tabla 1*Conceptos de los sub criterios establecidos en la norma ISO 9001:2015*

Criterio	Subcriterio	Definición/requisito
Contexto de la organización	• Comprensión de la organización y de su contexto	Hace referencia a la determinación de cuestiones externas e internas que son pertinentes para el propósito y dirección estratégica de la entidad, y que afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión de la calidad.
	• Comprensión de las necesidades y expectativas	Se debe determinar las partes interesadas que son pertinentes al sistema de gestión de la calidad; y los requisitos pertinentes de estas partes interesadas para el mismo.
	• Determinación del alcance	Determinar los límites y la aplicabilidad del sistema de gestión de la calidad para establecer su alcance.
	• Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	La organización debe determinar los procesos necesarios para el SGC y su aplicación a través de la organización.
Liderazgo	• Liderazgo y compromiso .	Se base en demostrar liderazgo y compromiso con respecto al sistema; asumiendo la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema de gestión de la calidad.
	• Política	Establecer, implementar y mantener una política de la calidad que sea apropiada al propósito y contexto de la organización y apoye su dirección estratégica.
	• Roles, responsabilidades y autoridades	Hace referencia a que la alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan.
	• Acciones para abordar riesgos y oportunidades	Se debe determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de asegurar que el SGC pueda lograr sus resultados previstos; aumentar los efectos deseables; prevenir o reducir efectos no deseados y lograr la mejora.
Planificación	• Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos	Hace referencia a establecer objetivos de la calidad para las funciones y niveles pertinentes y los procesos. Los objetivos de la calidad deben ser coherentes con la política de la calidad; ser medibles y tener en cuenta los requisitos aplicables.
	• Planificación de los cambios	La organización debe planear todos los cambios previsto.

Apoyo	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos 	Medios disponibles para desarrollar los procesos
	<ul style="list-style-type: none"> • Competencia 	Es la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad.
	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de conciencia 	La organización debe asegurarse de que las personas que realizan el trabajo tomen conciencia de la política de la calidad, los objetivos y su contribución a la eficacia del SGC.
	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación 	Determinar las comunicaciones internas y externas que incluyan: qué comunicar, cuándo comunicar, a quién comunicar, cómo comunicar y quién comunica.
	<ul style="list-style-type: none"> • Información documentada 	Es aquella que una organización tiene que controlar y mantener, y el medio que la contiene.
Operación	<ul style="list-style-type: none"> • Planificación y control operacional . 	La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios.
	<ul style="list-style-type: none"> • Requisitos para los servicios 	Determinar los requisitos para los productos y servicios que se van a ofrecer a los clientes.
	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño y desarrollo de los productos y servicios 	La organización debe establecer, implementar y mantener un proceso de diseño y desarrollo que sea adecuado para asegurarse de la posterior provisión de productos y servicios
	<ul style="list-style-type: none"> • Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente 	La organización debe determinar los controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente
	<ul style="list-style-type: none"> • Producción del servicio 	La organización debe implementar la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas.
	<ul style="list-style-type: none"> • Liberación de los servicios 	La organización debe implementar las disposiciones planificadas, en las etapas adecuadas, para verificar que se cumplen los requisitos de los productos y servicios.
	<ul style="list-style-type: none"> • Control de las salidas no conformes 	La organización debe asegurarse de que las salidas que no sean conformes con sus requisitos se identifiquen y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada.

Evaluación del desempeño	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento, medición, análisis y evaluación 	La organización debe determinar: qué necesita seguimiento y medición; los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos y cuándo se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición.
	<ul style="list-style-type: none"> • Auditoría interna 	La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el sistema de gestión de la calidad:
	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión por la dirección 	La alta dirección debe revisar el SGC a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica.
Mejora	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades 	La organización debe determinar y seleccionar las oportunidades de mejora e implementar cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar su satisfacción.
	<ul style="list-style-type: none"> • No conformidad y acción correctiva 	La organización debe reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable
	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora continua 	La organización debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del SGC, consideraran los resultados del análisis y la evaluación.

Nota: En la tabla se determina a qué se refiere cada uno de los sub criterios establecidos en la norma ISO 9001:2015, tomando la información de la misma.
Tabla elaborada por Johanna Maritza Mendoza Guayllas.

4.5.4 Guía

Dado que el presente trabajo de integración curricular se basa en la elaboración de una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, es importante definir lo que es una guía documental, la cual según El Consejo Profesional de Ingeniería Química de Colombia (2018) es un:

Documento que establece lineamientos, recomendaciones, sugerencias u orientaciones sobre un tema específico. En este sentido, las guías son documentos que orientan y establecen pautas para desarrollar una o más actividades de un proceso o procedimiento. Se utiliza cuando se requiera unificar criterios y enfoque de aplicación. (p. 5)

La cual les ayuda a las instituciones públicas a establecer de manera clara y precisa los lineamientos a seguir sobre el contenido del fondo documental que se esté trabajando.

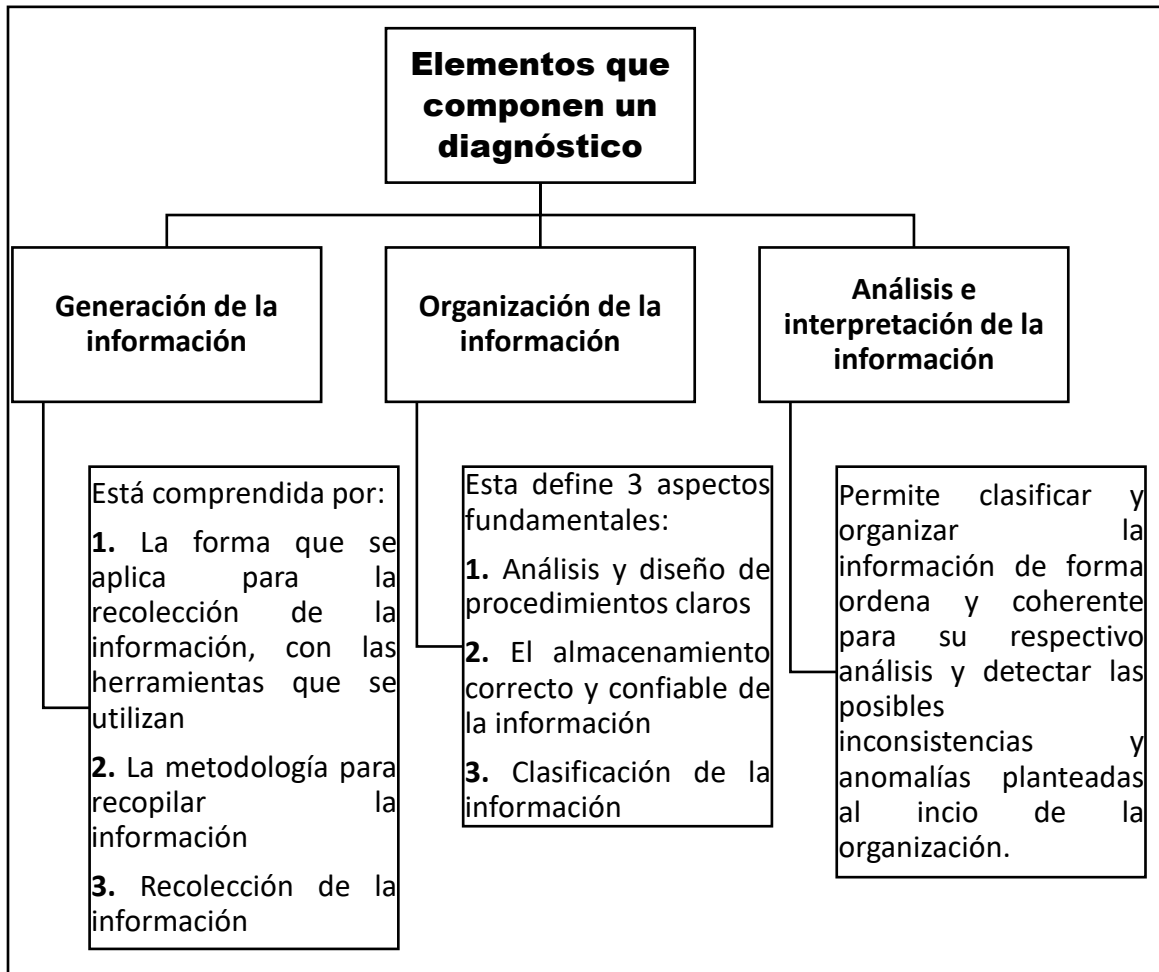
4.5.5 Diagnóstico Organizacional

Diagnóstico organizacional se define como “un proceso donde un determinado observador describe las experiencias que tiene de una organización y de la forma que lleva a cabo su operar; y durante este proceso se aplica la observación y el análisis” (Guimac & Voysest, 2020, p.12), guiando así acciones de mejora organizacional, mediante la selección de técnicas de intervención más adecuadas para resolver los problemas detectados.

4.5.5.1 Elementos que componen un diagnóstico. Los elementos de un diagnóstico se pueden visualizar en la siguiente gráfica:

Figura 15

Elementos que componen un diagnóstico situacional



Nota: Información tomada del libro “Diagnóstico organizacional” del autor colombiano (Portugal, 2017). Autor: Johanna Maritza Mendoza Guayllas

4.5.5.2 Tipos de diagnóstico organizacional. El diagnóstico empresarial los podíamos clasificar la mayoría en cuatro grupos, diferenciándolos por la función de sus características y aplicaciones. Según Portugal (2017), estos son:

- **Diagnóstico integral:** Está conformado por la aplicabilidad de variables empresariales que se pueden aplicar, el diagnóstico de competitividad es un ejemplo, conocer las oportunidades debilidades, fortalezas y las amenazas de la empresa, y la evaluación de variables empresariales mediante un análisis.
- **Diagnóstico específico:** Permite la supervisión de procesos específicos en concreto, estudiando diferentes aspectos de: estados financieros, procesos de mercadeo, gestión producción de la empresa.

- **Diagnóstico funcional:** permite establecer los factores incidentes en la comunicación organizacional que afectan a la organización entre los trabajadores en los diversos ámbitos productivos y sociales.
- **Diagnóstico cultural:** reconoce el clima organizacional en función de los principios y valores compartidos por los integrantes de la organización, en donde existen factores sociales, espirituales, materiales y estructurales que definen el comportamiento organizacional.

4.5.6 Matriz TOWS

Para la realización de un diagnóstico situacional, se emplean diferentes herramientas estratégicas, tales como la matriz TOWS que permite examinar la interacción de las características internas de la empresa con los factores externos con los que compite, obteniendo estrategias. Esta matriz es una herramienta para análisis estratégico de la empresa, que “ayuda a los gerentes a desarrollar 4 tipos de estrategias: estrategias SO, estrategias WO, estrategias ST y estrategias WT, además se obtienen tácticas necesarias para implementar las estrategias, y acciones más específicas que respalden las tácticas” (Hiriyappa, 2019, p. 113).

Esta matriz está compuesta por:

1. Situación interna posee dos elementos de control, que son las fortalezas y debilidades.
2. Situación externa, esta se compone de dos elementos no controlables oportunidades y amenazas

4.5.7 Pestel

Como una herramienta de diagnóstico del entorno organizacional, está el ANÁLISIS PESTEL, la cual es:

Una herramienta utilizada por las empresas para obtener un análisis del entorno que les rodea, el nombre es un acrónimo que viene de las siglas de los factores analizados, políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ecológicos y legales; facilitando el entendimiento del contexto en el que la organización va a operar, ayudando a comprender las evoluciones de los mercados en los que se mueve la empresa así como las dificultades y los retos a los que se puede enfrentar; por lo cual ayuda a la toma de decisiones, ya que al permitir conocer el mercado apoya a la prevención o anticipación y evaluación de los riesgos. (Pérez, 2019, p.13)

4.5.8 Amofhit

Amofhit es una herramienta de diagnóstico organizacional para el análisis interno, que consiste en:

Realizar una auditoría interna de la organización, con el propósito de identificar sus fortalezas y debilidades en las áreas funcionales siguientes: administración y gerencia, Marketing y ventas, Operaciones y logística, finanzas, recursos humanos, sistemas de la información y tecnología y desarrollo. (Pérez, 2019, p.21)

4.5.9 Diagrama de Flujo

Un diagrama de flujo es una representación gráfica de los procesos, indicando los pasos y actividades secuenciales que se deben desarrollar en dicho proceso, ayudando a las instituciones generar un valor agregado porque esta diagramación ayuda a analizar los procesos por los actores involucrados y proponer una mejora del mismo. En sí, un diagrama de flujo es:

La representación gráfica de flujo de un algoritmo o de una secuencia de acciones rutinarias. Se basan en la utilización de diversos símbolos para representar operaciones específicas. Se les llama diagramas de flujo porque los símbolos utilizados se conectan por medio de flechas para indicar la secuencia de la operación. (Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura, 2022)

5. Metodología

Para el desarrollo del presente trabajo de integración curricular se usó diferentes métodos, diseños, enfoques y técnicas indispensables para la recolección de información y su respectivo análisis, los cuales ayudarán a cumplir el objetivo general de la presente investigación.

5.1 Enfoque de Investigación

Dado la naturaleza del presente trabajo que se desarrolló, el cual se basó en la propuesta de una guía para la implementación de la Norma ISO 9001:2015 en el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Yangana, la investigación se la abordó mediante un enfoque de carácter cualitativo, ya que para cumplir con el objetivo principal fue indispensable recolectar información de carácter no numérico, permitiendo comprender la situación actual del GAD, además de conocer estado y desempeño de la entidad frente a los requisitos de la norma ISO 9001:2015.

5.2 Diseño

En lo que respecta diseño de la investigación, esta fue de carácter no experimental, ya que para la recolección de información no se modificó ninguna de las variables involucradas, tomando el entorno tal cual se encontraba.

5.3 Tipo de Investigación

Dentro del tipo de investigación esta será de dos tipos: descriptiva y de investigación – acción.

5.3.1 *Investigación Descriptiva*

Se la utilizó para dar cumplimiento primer objetivo específico respecto al estudio y análisis de la situación actual de GAD parroquial de Yangana y su forma de gestionar la calidad institucional.

5.3.2 *Investigación - Acción*

Se la empleó para la propuesta de solución a la problemática anteriormente mencionada, ya que en el presente trabajo como punto de partida se investigó al GAD para conocer, estudiar y describir su situación actual; para luego aplicar la acción, es decir, actuar con una respuesta al problema que se estableció en este caso investigativo, desarrollando una guía de implementación de la Norma ISO 9001, la cual permitirá mejorar la gestión de la calidad en la entidad.

5.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis de la presente investigación está conformada por todos los actores claves que intervienen dentro del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, los cuales corresponden a los niveles: soberano, de gobernanza, legislativo y fiscalización, asesor y de apoyo, legislativo y operativo. Su conformación de describe en la siguiente tabla:

Tabla 2

Actores claves del GAD parroquial de Yangana, según su nivel de gobernanza

Nivel	Nivel de gobernanza	Encargado
Administrativo		
Directivo	Ejecutivo	Presidente
	Legislativo (junta parroquial)	Vicepresidente
		Vocal Principal
		Vocal Principal
Táctico	Gobernante (comisiones permanentes)	Director de comisión /vicepresidente
		Director de comisión /vocal principal
		Director de comisión /vocal principal
	Gobernante	Consejo de participación ciudadana u control social
Operativo	Técnico	Tec. Elaboración y fiscalización de proyectos
		Tec. Seguimiento a proyectos productivos
	Apoyo	Secretaría y tesorería

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

5.5 Métodos de Investigación

Las formas o vías mediante las cuales se obtuvo la información pertinente al tema propuesto en presente trabajo, fueron tres: el inductivo, analítico y sintético.

5.5.1 Método Inductivo

Se empleó el método inductivo debido a que se indagó todas las premisas particulares referentes a la situación actual de GAD y a su gestión de la calidad a nivel institucional, para así tener una visión general de la entidad, y posteriormente proponer una guía de implementación de la norma ISO 9001:2015 para gestionar la calidad en la organización.

5.5.2 Método Analítico

El segundo método utilizado fue el analítico, ya que este permitió estudiar el problema de la entidad, partiendo de la recolección información que posteriormente fue analizada detenidamente, mediante la descomposición en cada uno de los criterios establecidos en la norma ISO, tales como: contexto de la organización, liderazgo, planificación, apoyo, operación, evaluación y mejora, definiendo así los requisitos de la Norma que hacen falta cumplir y mejorar.

5.5.3 Método Sintético

Finalmente, se empleó el método sintético, ya que una vez recolectada la información y emitido su respectivo análisis, se procedió a establecer conclusiones y recomendaciones de la problemática definida para el desarrollo del presente trabajo investigativo, obteniendo así una síntesis general de cómo la implementación de esta guía ayudará a mejorar la gestión de la calidad del GAD, la cual esté orientada hacia la nueva gestión pública.

5.6 Técnicas de Investigación

Para cumplir con los objetivos propuestos se utilizó diferentes técnicas investigativas, las cuales se encuentran inmersas en las herramientas de la recolección de información necesaria respecto a la gestión de la calidad del GAD.

5.6.1 Ficha de Observación

Como punto de partida, se empleó una de las herramientas que se aplican dentro de la investigación de carácter cualitativa, como es la observación directa empleando una ficha de observación (ver anexo 2), para tener una visión general de cómo se gestiona la calidad de los servicios brindados por la entidad, observando las acciones y herramientas que posee el GAD con el fin de garantizar la calidad en el proceso de producción de los servicios institucionales y la satisfacción de los ciudadanos.

5.6.2 Entrevista

En segunda instancia se empleó una entrevista semiestructurada (ver anexo 1), la cual fue dirigida al director de Gobierno Autónomo Descentralizado, siendo el presidente parroquial; se la aplicó con el fin de conocer la situación actual tanto interna, para así determinar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que posee la entidad (respecto a la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad basado

en la Norma Internacional ISO 9001:2015), y partiendo de ellas poder proponer estrategias.

Y para sistematizar la información obtenida se empleó las siguientes herramientas:

5.6.3 PESTEL

Mediante esta herramienta se pudo conocer el entorno externo de la institución, ya que a través de esta se pudo obtener información referente a variables: político, económico, social, tecnológico, ecológico y legal que inciden en la funcionalidad del GAD; permitiendo establecer las oportunidades y amenazas que afectan al GAD.

5.6.4 Amofhit

Esta herramienta permitió obtener información respecto a factores internos del GAD, tales como: administración, marketing, operaciones, finanzas, recursos humanos, sistemas de la información y tecnología; obteniendo las fortalezas y debilidades institucionales sobre los temas mencionados

5.6.5 Matriz Tows

Luego de haber analizado el contexto interno y externo del GAD, se empleó esta matriz para obtener estrategias aprovechando las oportunidades, explorando las fortalezas, reduciendo las amenazas y eliminando debilidades institucionales respecto a la gestión de la calidad; estrategias que sirvieron para la formulación de la guía de implementación de un SGC basado en la norma ISO 9001:2015.

5.6.6 Focus Group

También se empleó la herramienta del focus group con todo el personal administrativo que labora en el GAD, a quienes se les aplicó un Check List (anexo 3) diseñado por el investigador a fin de determinar el estado y desempeño real de la entidad vs los requisitos de la Norma ISO 9001 en su versión actual

• Diseño del Check List

Esta herramienta se diseñó en base a la Norma ISO 9001, donde:

1. Se establecieron una serie de preguntas (anexo 3) por cada uno de los 7 criterios aplicables de la norma.
2. Después, estas preguntas fueron aplicadas a los participantes del focus group, lo cual fue acompañada con técnica de revisión documental para la constatación de la información brindada.

3. Luego cada criterio fue valorado respecto a su porcentaje de implementación, basándose en la siguiente tabla de valoración:

Tabla 3

Parámetros de calificación referente al porcentaje de implementación de la Norma ISO 9001 por parte de GAD

Concepto/Detalle	% de implementación
No documentada y no existe	0%
Aplicado y no documentado	25%
Documentado y no aplicado	50%
Aplicado y Documentado	75%
Aplicado, documentado y controlada	100%
No aplica	N/A

Nota: Elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

4. Finalmente, estos resultados fueron representados estadísticamente para determinar y analizar el nivel o estado de la gestión de la calidad del GAD vs los requisitos de la norma.

Esta herramienta permitió conocer cuáles criterios no cumple la entidad, los que sí cumple y aquellos que necesitan una mejora, información que servirá para cumplir con el segundo objetivo del presente trabajo de integración curricular, que es la propuesta de una guía de implementación de la Norma ISO 9001:2015 en el GAD Parroquial de Yangana, año 2022

5.6.7 Software

Por último, para el cumplimiento del segundo objetivo del presente trabajo se utilizó el software empleando los programas: Bizagi, Canva y Lucidchart; herramientas que permitieron el diseño de matrices, mapas, flujogramas, formatos y plantillas propuestas en la guía.

6. Resultados

6.1 Resultados del objetivo 1: “Diagnóstico de la situación actual del Gobierno

Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, Loja – Ecuador”

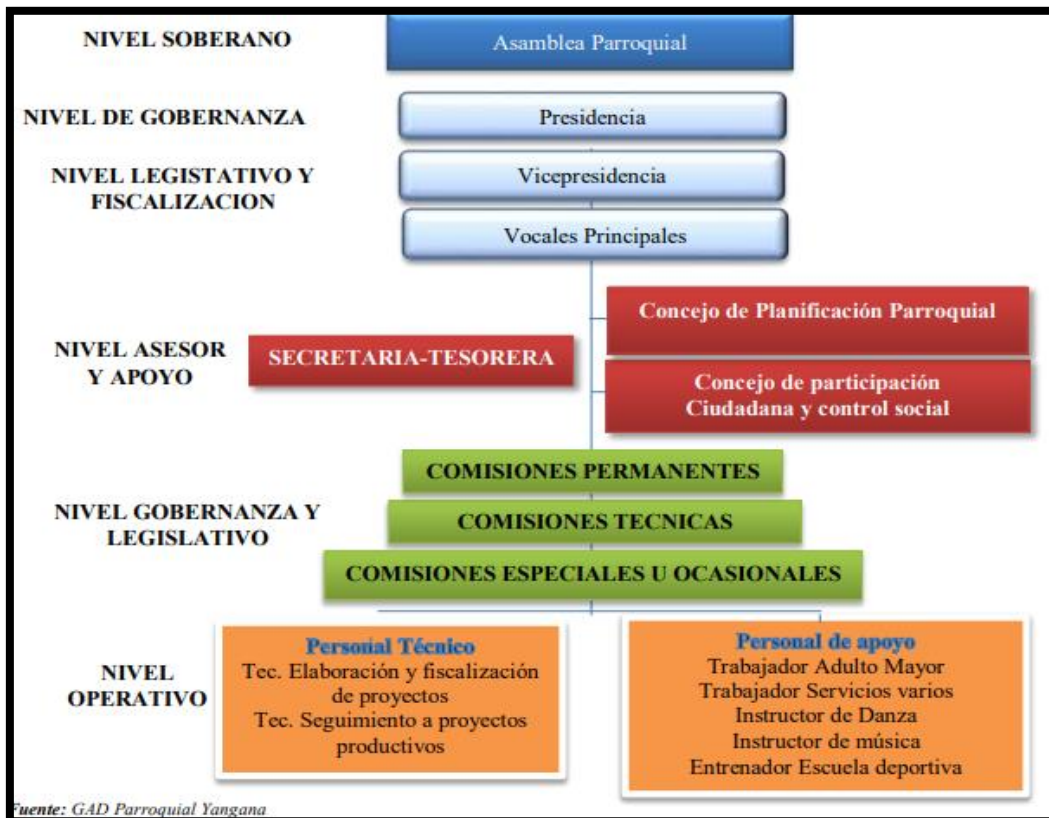
Para dar cumplimiento al presente objetivo se empleó 3 tipos de herramientas investigativas, tales como: ficha de observación, entrevista al director de la institución y el focus group con el personal administrativo que labora en el GAD, a quienes se les aplicó un Check List a fin de determinar el estado y desempeño real de la entidad vs los requisitos de la Norma ISO 9001 en su versión actual.

6.1.1 Diagnóstico organizacional del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana

La entidad pública “Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana” se encuentra ubicada en una de las 13 parroquias rurales del cantón y provincia de Loja, en la parroquia rural de Yangana, la cual se encuentra a 61.64 km de la ciudad. Administrativamente, el GAD pertenece al último nivel de gobierno, siendo una persona jurídica de derecho público, con autonomía política, administrativa y financiera.

En base a la revisión documental, se pudo establecer que el GAD parroquial cuenta con un orgánico estructural para su funcionamiento como nivel de gobierno descentralizado, en el que se reconoce 3 niveles administrativos: el directivo, el táctico y el de apoyo. Los 3 niveles se encuentran institucionalizados en base al COOTAD (normativa vigente) y a las necesidades reales de la entidad, teniendo así la siguiente estructura organizacional:

Figura 16
Organigrama del GAD parroquial de Yangana



Nota: Fuente: PDOT 2019 – 2023 del GAD de Yangana

Partiendo de este organigrama y de propia autoría, a continuación, se detalla cada uno de los niveles administrativos, de gobernanza, el encargado, sus funciones y los procesos con los que cuenta la entidad, información que fue recolectada en base a mediante la revisión documental (tanto de Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del GAD 2019-2022 como el manual orgánico funcional de la entidad) y la aplicación de la ficha de observación:

Tabla 4:*Detalle de los niveles administrativos de GAD de Yangana*

Nivel Administrativo	Nivel de gobernanza	de Encargado	Funciones y responsabilidades	Tipo de proceso
Directivo	Ejecutivo Legislativo (junta parroquial)	Presidente	Representación legal del GAD Parroquial	Procesos gobernantes
		Vicepresidente	Conformación de la Junta Parroquial	
		Vocal Principal	Conformación de la Junta Parroquial	
		Vocal Principal	Conformación de la Junta Parroquial	
Táctico	Gobernante (comisiones permanentes)	Director de comisión /vicepresidente	Responsable de la dirección de la comisión de Producción, Medio Ambiente y Turismo	Procesos agregadores de valor
		Director de comisión /vocal principal	Responsable de la dirección de la comisión de Infraestructura, Vialidad, y Servicios Comunitarios	
		Director de comisión /vocal principal	Responsable de la dirección de la comisión de Seguridad Ciudadana, Igual y Equidad de Género y Riesgos	
		Director de comisión /vocal principal	Responsable de la dirección de la comisión de Educación, Sociocultural, Deportes y Salud	
	Gobernante	Consejo de participación ciudadana u control social	Velar por la participación ciudadana mediante la utilización de las diferentes instancias de participación	Proceso de asesoría
Operativo	Técnico	Tec. Elaboración y fiscalización de proyectos	Elaborar y fiscalizar proyectos de grado social	Procesos de apoyo
	Apoyo	Tec. Seguimiento a proyectos productivos	Dar seguimiento a proyectos productivos	
		Secretaría y tesorería	Encargada de los procesos de: contabilidad, compras públicas, comunicación, rendición de cuentas y manejo de actas	

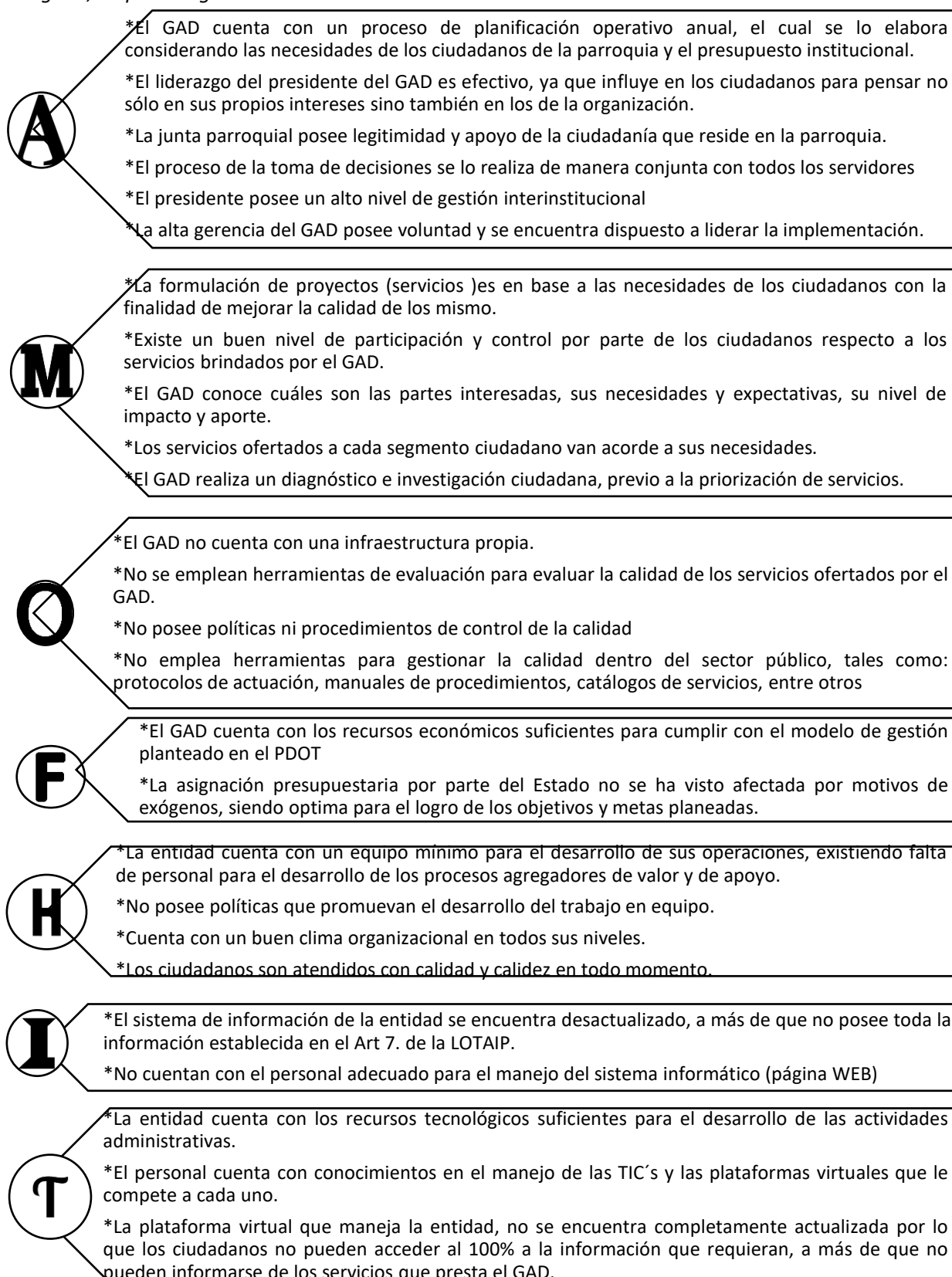
Nota: Elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas. Fuente: Plan de Desarrollo Ordenamiento Territorial de Yangana 2019-2023

6.1.2 Análisis interno de Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, referente a la gestión de la calidad

Para diagnosticar la situación interna GAD respecto a la gestión de la calidad que se desarrolla dentro de la entidad, se empleó la técnica de investigación “entrevista” al director de la entidad, resultados que son plasmados mediante la herramienta **AMOFHIT**, tal como se observa a continuación:

Figura 17

Resultados de la situación interna del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, respecto a gestión de la calidad desarrollado dentro de la institución



Nota: Los resultados fueron obtenidos en base a la aplicación de la entrevista al directivo institucional del GAD. Autor: Johanna Maritza Mendoza Guayllas.

Obteniendo así las siguientes fortalezas y debilidades del GAD en el ámbito de gestión de la calidad interna institucional, en la que se ha analizado sus procesos, actividades, acciones y herramientas implementadas hasta la actualidad a fin de mejorar la eficacia y eficiencia institucional, a más de incrementar la calidad de los servicios brindados por la entidad:

Tabla 5

Fortalezas y debilidades del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, referente a la gestión de la calidad

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • Posee un alto nivel de planificación institucional en el que se planifican anualmente las acciones a emprender por el GAD. • Dentro del proceso de planificación, el GAD considera las necesidades de los ciudadanos de la parroquia y el presupuesto institucional. • El liderazgo del directivo del GAD es efectivo, y posee disposición para implementar un SGA. • El proceso de la toma de decisiones se lo realiza de manera conjunta con todos los servidores que laboran en la entidad. • La formulación de proyectos (servicios) es en base a las necesidades de los ciudadanos (los cuales lo exponen mediante reuniones) con la finalidad de mejorar la calidad de los mismos. • Existe un buen nivel de participación y control por parte de los ciudadanos respecto a los servicios brindados por el GAD, mediante el empleo de las instancias de participación ciudadana • El GAD cuenta con los recursos económicos suficientes como para a futuro solventar los costos y gastos que conlleva la implementación de un SGC. • La entidad cuenta con un buen clima organizacional • Existe colaboración por parte de todo el personal en el desarrollo de las actividades administrativas y operacionales de la entidad. • Personal con buenas competencias y habilidades en el desarrollo de cada uno de los procesos institucionales • Los ciudadanos son atendidos con calidad y calidez en todo momento 	<ul style="list-style-type: none"> • El GAD no cuenta con una infraestructura propia. • No se emplean herramientas de evaluación para evaluar la calidad de los servicios ofertados por el GAD. • No posee el personal suficiente para desarrollar todos los procesos institucionales administrativos, por lo que existe sobrecarga laboral en algunos servidores públicos que laboran en la entidad. • No posee políticas ni procedimientos de control de la calidad • No emplea herramientas para gestionar la calidad dentro del sector público, tales como: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mapas de procesos o cadena de valor 2. Protocolos de actuación 3. Manuales de procedimientos 4. Catálogos de servicios 5. Planes de evaluación 6. Otros • El sistema de información de la entidad se encuentra desactualizado, a más de que no posee toda la información establecida en el Art 7. de la LOTAIP. • La plataforma virtual que maneja la entidad, no se encuentra completamente actualizada, por lo que los ciudadanos no pueden acceder al 100% a la información que requieran, a más de que no pueden informarse de los servicios que presta el GAD. • Actualmente, no se posee ningún modelo a sistema de gestión de la calidad de manera formal.

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

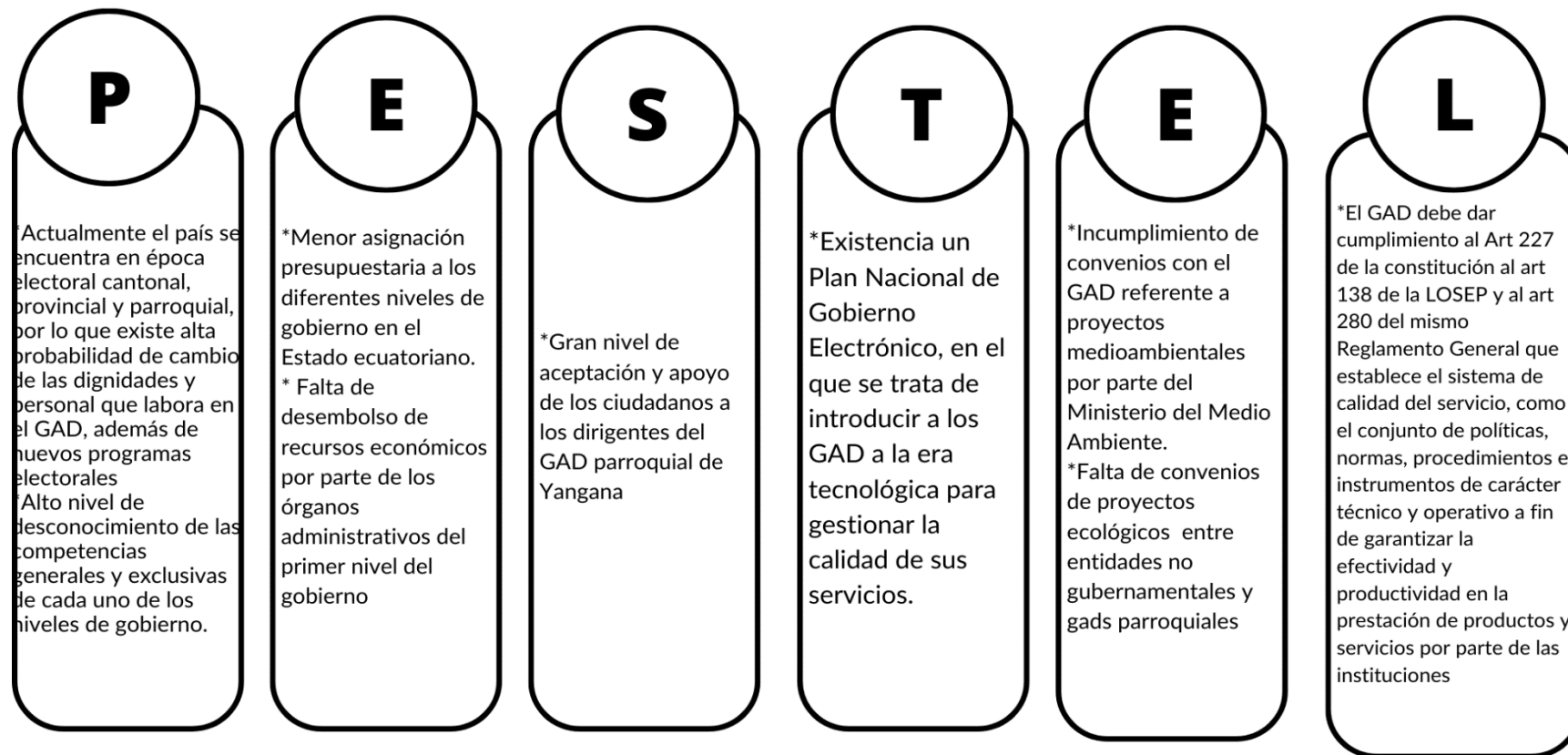
6.1.3 Análisis externo de Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana

Por otra parte, como resultado del diagnóstico se ha considerado importante analizar la situación externa del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, para conocer cuáles son las oportunidades y amenazas que posee la institución para gestionar la calidad y poder implementar un Sistema de Gestión de la Calidad. Para plasmar los resultados de dicho diagnóstico se empleó la herramienta PESTEL, obteniendo así el siguiente resultado:

Figura 18

Resultados de la situación externa del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, respecto a gestión de la calidad

ANÁLISIS PESTEL



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Determinando así las siguientes amenazas y oportunidades que se deberá considerar la entidad para gestionar la calidad de sus servicios y mejorar la eficiencia en cada uno de sus procesos internos que desarrolla.

Tabla 6

Amenazas y oportunidades del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, referente a gestionar la calidad en su entidad.

Amenazas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> • Actualmente, el país se encuentra en época electoral cantonal, provincial y parroquial, por lo que existe alta probabilidad de cambio de las dignidades y personal que labora en el GAD, además de nuevos programas electorales. • Disminución de la asignación presupuestaria a los diferentes niveles de gobierno en el Estado ecuatoriano, por lo que implementar un SGC podría no ser factible desde el punto de vista económico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existencia del Plan Nacional de Gobierno Electrónico, en el que se trata de introducir a los GAD's a la era tecnológica para gestionar la calidad de sus servicios. • El GAD debe dar cumplimiento al Art 227 de la constitución, al 138 de la LOSEP y al 280 del mismo Reglamento General que establece el sistema de calidad del servicio, como el conjunto de políticas, normas, procedimientos e instrumentos de carácter técnico y operativo, a fin de garantizar la efectividad en la prestación servicios por parte de las instituciones. • Existencia de modelos ecuatorianos referente a la gestión de la calidad • El gobierno central incentiva y apoya la inserción de las entidades públicas a la NGP, por lo que el GAD tendría apoyo por parte de los otros niveles de gobierno para el desarrollo de un SGC

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

6.1.4 Aplicación de la “Matriz TOWS”

Considerando las principales fortalezas y debilidades del GAD (*tabla 3*); y las oportunidades y amenazas más importantes (*tabla 4*) que posee el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana respecto a la gestión de la calidad institucional, a continuación se procede a aplicar la **Matriz TOWS** en la que se comparan las oportunidades y amenazas externas con las fortalezas y debilidades internas para identificar acciones para la toma de decisiones estratégicas que puede considerar la entidad en gestionar la calidad de sus servicios y procesos. El resultado de la aplicación de dicha herramienta, se puede visualizar en la siguiente tabla

Tabla 7

Identificación de estrategias del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana para gestionar la calidad institucional.

MATRIZ TOWS		Factores externos	
		Fortalezas	Debilidades
Factores Internos	Oportunidades	<p>F1: Posee un alto nivel de planificación institucional</p> <p>F2: El liderazgo del directivo del GAD es efectivo.</p> <p>F3: El proceso de la toma de decisiones se lo realiza de manera conjunta</p> <p>F4: La formulación de proyectos es en base a las necesidades de los ciudadanos</p>	<p>D1: No posee el personal suficiente para desarrollar todos los procesos institucionales administrativos.</p> <p>D2: No emplea herramientas para gestionar la calidad dentro del sector público.</p> <p>D3: No se emplean herramientas de evaluación de calidad.</p> <p>D4: El sistema de información de la entidad se encuentra desactualizado.</p>
		<p>F.O 1: Desarrollar la planificación institucional anual considerando el Plan Nacional de Gobierno electrónico</p> <p>F.O 2: Tomar como referencia el MECE para gestionar la calidad en la formulación de proyectos</p>	<p>DO1: Gestionar convenios interinstitucionales con otras entidades del sector público enfocadas en implementar el “gobierno electrónico” para mejorar el Sistema informático del GAD</p> <p>DO2: Planificar la implementación de la norma ISO 9001:20015 (en la que se propone herramientas de calidad), tomando como referencia el Modelo Ecuatoriano de la Calidad (MECE).</p>
	Amenazas	<p>A1: Actualmente el país se encuentra en época electoral, por lo que existe alta probabilidad de cambio de personal.</p> <p>A2: Disminución de la asignación presupuestaria a los diferentes niveles de gobierno en el Estado ecuatoriano.</p>	<p>D. A 1: Desarrollar e incentivar una cultura de calidad en la institución</p>

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Una vez analizada la situación organizacional del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana respecto a la gestión de la calidad institucional, se logró obtener como resultado principal la falta de implementación de herramientas y actividades que permitan gestionar la calidad interna de la entidad, para ser más eficientes y eficaces en sus procesos y así entregar resultados a la ciudadanía con mayor calidad y acorde a sus necesidades. Es por ello, que se puede determinar que el principal problema de la entidad radica en la falta de implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad que le permita planear, controlar, y mejorar, aquellos elementos que de alguna manera afectan o influyen en la satisfacción del ciudadano y en el logro de los resultados deseados por la organización, y mucho mejor que este SGC lo lleve a la entidad a largo plazo a obtener una certificación de carácter internacional, como es la Norma ISO 9001:2015

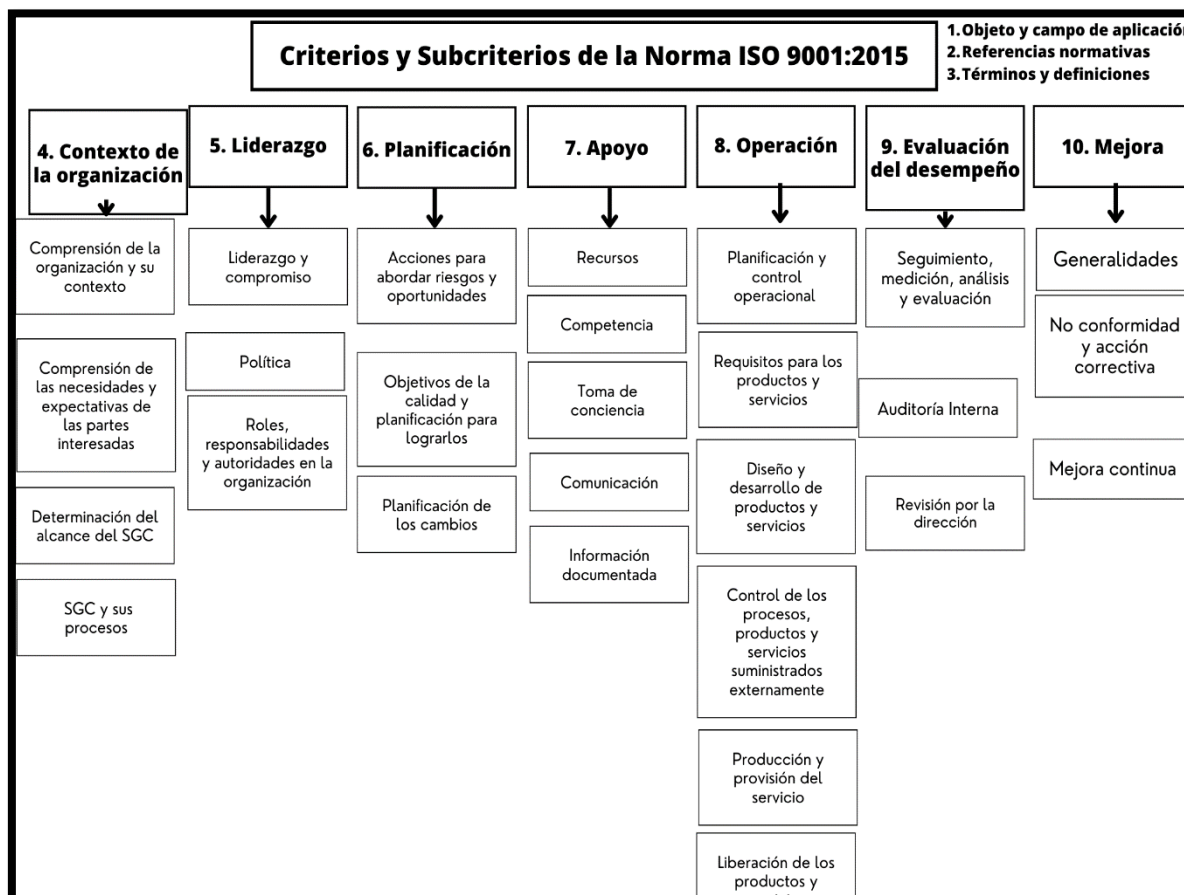
Es así, que a continuación se procede a diagnosticar el estado y desempeño real del GAD vs los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, mediante la aplicación de la herramienta del focus group con todo el personal administrativo que labora en el GAD, a quienes se les aplicó un Check List (anexo 3) el cual fue diseñado por el investigador, a fin de determinar cuáles y en qué porcentaje cumple cada uno criterios y subcriterios que establece esta norma internacional.

6.1.5 Diagnóstico del estado y desempeño real de la entidad vs los requisitos de la Norma ISO 9001 en su versión actual.

La Norma ISO 9001:2015 para la implementación de un SGC propone 10 criterios de calidad, los cuales a su vez contienen subcriterios que deben cumplir las entidades que se acojan a esta norma; estos criterios abarcan distintas áreas de la organización, tales como: contexto organizacional, liderazgo, planificación, operación, evaluación del desempeño, mejora, otros. La estructura de esta norma se puede visualizar en la siguiente figura:

Figura 19

Criterios y subcriterios de la norma ISO 9001:2015



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas, tomado de La Norma Internacional 9001:2015 quinta edición

Basándose en dichos criterios y aplicando la herramienta investigativa anteriormente mencionada y la metodología de calificación propuesta, a continuación, se presenta el porcentaje de cumplimiento que actualmente posee el GAD parroquial de Yangana respecto a los criterios y subcriterios que establece la norma, a fin de conocer cuál cumple, cuáles no cumple y cuáles se tienen que mejorar, mejora que será propuesta en la guía a desarrollar dentro del objetivo 2 del presente trabajo de investigación.

Cabe recalcar, que los tres primeros criterios: objeto y campo de aplicación, referencias normativas y términos y definiciones no fueron tomados en consideración dado que son de carácter genérico y referencial, y más no de aplicabilidad.

➤ **Criterio 4: Contexto de la organización**

El contexto de la dirección hace referencia a los factores internos y externos que afectan a la gestión administrativa de la entidad y de cómo estos pueden llegar a impactar al cumplimiento de sus objetivos estratégicos y a la planificación del SGC. Es así que, dentro de este criterio se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 8

Porcentaje de cumplimiento del criterio “contexto de la organización”

CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	
Comprensión de la organización y de su contexto	0%
Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	75%
Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad	0%
Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	32%
PROMEDIO	27%

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Dentro del criterio “Contexto de la organización”, el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana tiene un bajo nivel de cumplimiento, con un promedio del 27%. Respecto a sus subcriterios únicamente ha cumplido con 2 de los 4 establecidos por la norma, mientras que los otros dos “comprensión de la organización y su contexto” y “determinación de alcance del SGC”; su porcentaje es del 0%. Posee un 75% de cumplimiento respecto a la “comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas” dado que ha sido un subcriterio aplicado y documentado, mientras que posee un 32% en el subcriterio “sistema de gestión de la calidad y sus procesos”.

➤ **Criterio 5: Liderazgo**

Respecto al liderazgo y compromiso que posee la alta dirección en relación a la gestión de la calidad, el GAD de Yangana posee los siguientes porcentajes:

Tabla 9
Porcentaje de cumplimiento del criterio "liderazgo"

LIDERAZGO	
Liderazgo y compromiso	67%
Política	15%
Roles, responsabilidades y autoridades en la organización	75%
PROMEDIO	52%

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

La tabla 8 muestra que la entidad cumple en un 52% el criterio de liderazgo, del cual el subcriterio que menos cumple es el de "Política" con un 15%, seguido del de "liderazgo y compromiso" con el 67%, mientras que, el tercer subcriterio es el que posee mayor nivel de cumplimiento, teniendo un 75%.

➤ **Criterio 6: Planificación**

En lo que respecta a las acciones que a lleva a cabo la entidad para gestionar la calidad institucional, es decir, su nivel de planificación, esta presenta los siguientes resultados:

Tabla 10
Porcentaje de cumplimiento del criterio "planificación"

PLANIFICACIÓN	
Acciones para abordar riesgos y oportunidades	67%
Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos	15%
Planificación de cambios	75%
PROMEDIO	52%

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Es así, que el GAD parroquial de Yangana posee un nivel medio de cumplimiento en el criterio 6, ya que cumple en un 52%, dentro del cual el subcriterio que menos porcentaje de cumplimiento tiene es el de "objetivos de la calidad y planificación para lograrlos" con un 15%, seguido del de "acciones para abordar riesgos y oportunidades" con el 67%, mientras que, el que posee mayor porcentaje de cumplimiento es el de "planificación de cambios" con un alto porcentajes, de 75%.

➤ **Criterio 7: Apoyo**

Respecto al criterio “apoyo” el Gobierno Autónomo parroquial de Yangana posee los siguientes porcentajes de cumplimiento:

Tabla 11
Porcentaje de cumplimiento del criterio “apoyo”

APOYO	
Recursos	43%
Competencia	58%
Toma de conciencia	25%
Comunicación	42%
Información documentada	0%
PROMEDIO	34%

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

La tabla 10 demuestra que de los 5 subcriterios que contiene el “apoyo”, el que no cumple la entidad es el quinto “información documentada”, mientras que el que le sigue con un bajo porcentaje de cumplimiento es el de “toma de conciencia” con un 25%. En cambio, los otros tres poseen un nivel medio de cumplimiento, teniendo un 42% en el de “comunicación”, un 43% en el de “recursos” y un 58% en el de “competencia”. Finalmente, a nivel de criterio, el GAD tiene un bajo porcentaje de cumplimiento, siendo este del 34%.

➤ **Criterio 8: Operación**

Tabla 12
Porcentaje de cumplimiento del criterio “operación”

OPERACIÓN	
Planificación y control operacional	50%
Requisitos para los productos y servicios	64%
Diseño y desarrollo de los productos y servicios	67%
Control de los proceso, productos y servicios suministrados externamente	0%
Liberación de los productos y servicios	0%
Control de las salidas no conformes	0%
PROMEDIO	30%

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Como se puede apreciar, la institución no cumple con 3 de los 6 subcriterios que establece la norma dentro de este criterio, siendo el de “liberación de los productos y

servicios”, “control de salidas no conformes” y “control de productos y servicios suministrados externamente”; mientras que los otros tres los cumple mediamente, teniendo así un 50% en el de “planificación y control operacional”, un 64% en el de “requisitos para los productos y servicios” y un 67% en el “diseño y desarrollo de los productos y servicios”. Para así, tener un total del 30% en el criterio de operación, siendo relativamente bajo.

➤ **Criterio 9: Evaluación del Desempeño**

Referente a la “evaluación del desempeño”, el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, posee los siguientes porcentajes:

Tabla 13
Porcentaje de cumplimiento del criterio “desempeño”

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	
Seguimiento, medición, análisis y evaluación	15%
Auditoría Interna	0%
Revisión por la dirección	0%
PROMEDIO	5%

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Como se puede apreciar en la tabla 12, el noveno criterio tiene un nivel de cumplimiento muy bajo, siendo el más bajo de todos los demás criterios, con únicamente el 5%. Respecto a sus subcriterios, tanto el de “auditoría interna” como el “revisión por la dirección” no los cumple, mientras que, con bajo porcentaje el subcriterio que cumple la entidad es el de “seguimiento, medición, análisis y evaluación” con un 15%.

➤ **Criterio 10: Mejora**

Dentro del criterio “mejora” la entidad posee los siguientes porcentajes de cumplimiento:

Tabla 14
Porcentaje de cumplimiento del criterio “mejora”

MEJORA	
Generalidades	75%
No conformidad y acciones correctivas	0%
Mejora continua	0%
PROMEDIO	
	25%

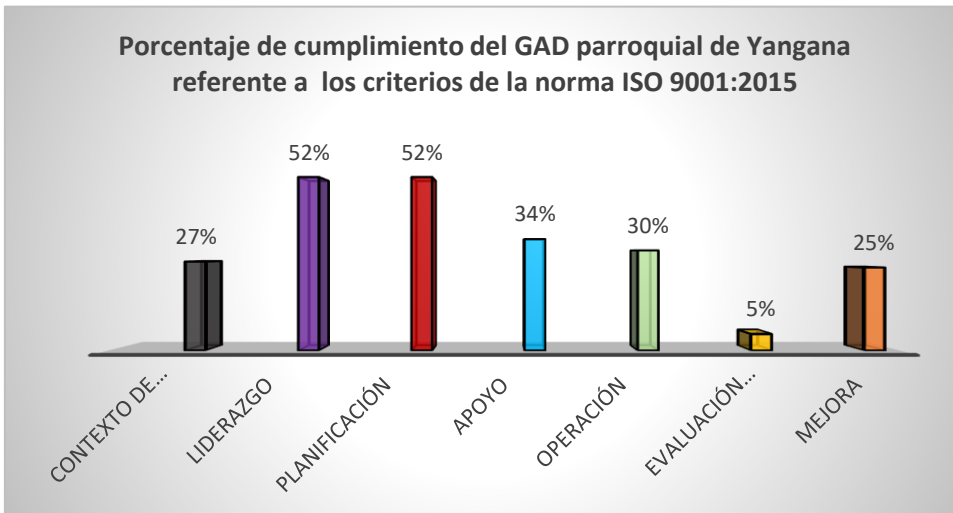
Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

La tabla 13 muestra los porcentajes de cumplimiento del último criterio establecido por la norma, con un 25% siendo este bajo. Respecto a sus subcriterios, tanto el de “no conformidad y acciones correctiva” como el “mejora continua” no los cumple, mientras que con alto porcentaje el subcriterio que cumple la entidad dentro de este criterio es el de “generalidades” con un 75%.

➤ **Porcentajes totales de cumplimiento de los 7 criterios establecidos por la norma ISO 9001:2015**

A continuación, se muestran los resultados de cumplimiento a nivel criterios, comparando los 7 establecidos por la norma

Figura 20
Porcentaje de cumplimiento del GAD parroquial de Yangana referente a los criterios de la norma ISO 9001:2015



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Los criterios que mayor porcentaje de cumplimiento posee el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana son el de liderazgo y planificación, con un nivel medio, siendo del 52% cada uno; mientras que el que menos cumple es de evaluación del desempeño. En cambio, los otros 4 restantes: contexto organizacional,

apoyo, operación y mejora poseen un bajo porcentaje de cumplimiento, siendo de 27%, 34%, 30% y 25% según corresponde.

Es así que, a nivel general los resultados muestran que el estado y desempeño real de la entidad vs los requisitos de la Norma ISO 9001 en su versión actual es relativamente baja, habiendo varios puntos a mejorar para incrementar el nivel de gestión de la calidad del GAD en todos los criterios establecidos por la norma, sobre todo en aquellos que poseen un bajo nivel de cumplimiento, los cuales fueron mencionados anteriormente. La mejora e implementación (en caso de ausencia de cumplimiento) de dichos puntos, ayudará a mejorar la gestión institucional de GAD, lo cual le permitirá la entidad entrar a la NGP dentro de su primer criterio de actuación que es el de “reforma en la estructura organizativa”, potenciando la eficiencia y efectividad de su administración.

6.2 Resultado del OE2: “Desarrollo de la propuesta de una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022”

Una vez identificada las problemáticas prioritarias a ser atendidas en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana respecto a la gestión de la calidad institucional, se establece como principal problema la falta de un conjunto de herramientas y actividades que determinen la política de la calidad, sus objetivos y responsabilidades, las cuales se implementen mediante la planificación, el control, aseguramiento y la mejora de la calidad en un marco sistemático; que le permitan al GAD cumplir sus metas institucionales y ser más eficiente y eficaz en sus procesos internos, para lo cual, es indispensable la aplicación de un Sistema de Gestión de la Calidad, y mucho mejor si está implementado bajo una norma internacional como es la norma ISO 9001:2015, ya que esta integra conceptos, principios, procesos y recursos fundamentales establecidos relativos a la calidad para ayudar a las organizaciones a hacer realidad sus objetivos, enfocándose en los procesos, mediante el incremento de la conciencia de la organización, y considerando la calidad total, control de la calidad y ante todo el aseguramiento de la calidad. Es así que a partir de la problemática identificada a continuación se presenta una propuesta de mejora denominada “Propuesta de una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado

hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022”.

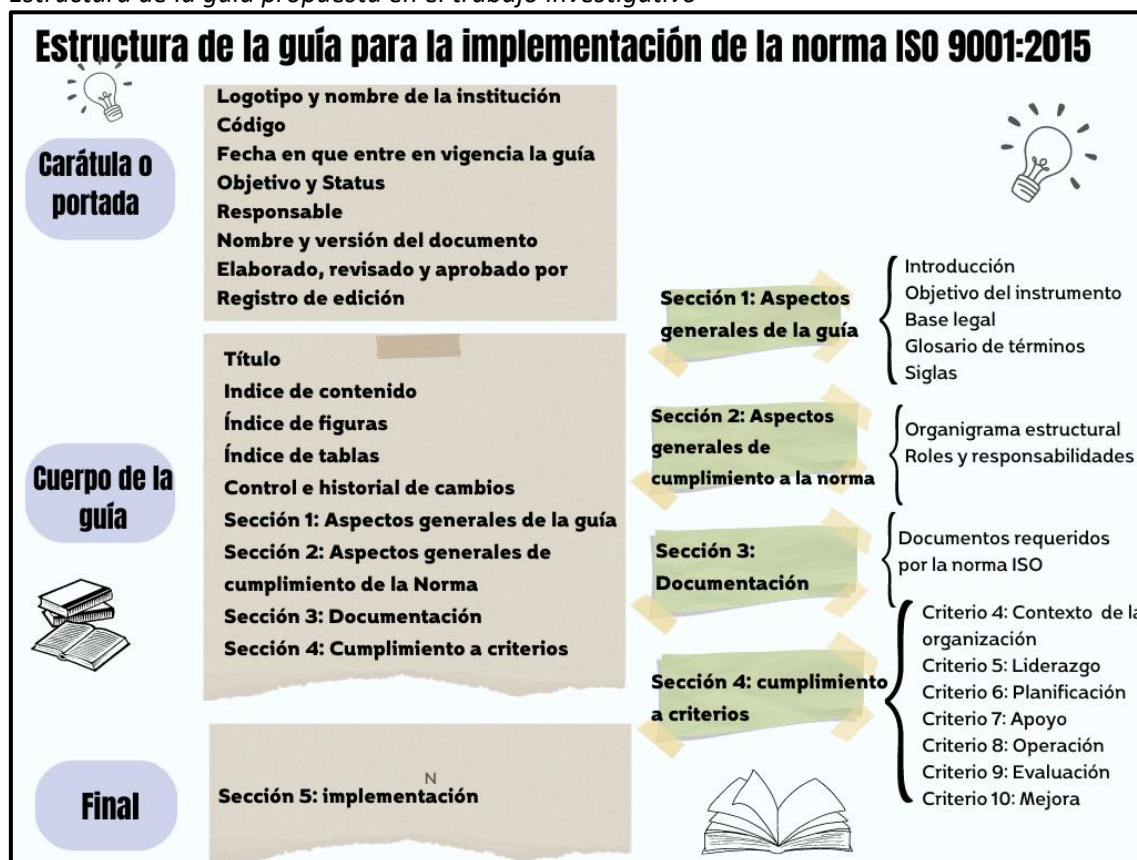
Esta guía está estructura en dos partes, la primera es de ámbito general en el que se hace referencia al objetivo, alcance y base legal en la que se sustenta el documento; mientras que la segunda parte ya es más específica en el que se desarrolla cada uno de los criterios y subcriterios establecidos en la norma adaptándolos a la realidad institucional del GAD; teniendo en el criterio:

- ✓ Contexto de la organización
- ✓ Liderazgo
- ✓ Planificación
- ✓ Apoyo
- ✓ Operación
- ✓ Evaluación de Desempeño
- ✓ Mejora

Por lo que la presente guía se estructura de la siguiente manera:

Figura 21

Estructura de la guía propuesta en el trabajo investigativo



Nota: Elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

6.2.1 *Propuesta la una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022*

Propuesta de una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022



CÓDIGO: N/A	Fecha de vigencia:
--------------------	---------------------------

Objetivo: Proveer al Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana un documento metodológico y estandarizado de Guía para la implementación de la Norma ISO 9001:2015, con el fin de fortalecer la eficiencia y eficacia de la gestión institucional que esté orientado hacia la Nueva Gestión Pública.	Status: Propuesta
--	--------------------------

Responsable:

Guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022

Versión: 1.1

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Johanna Maritza Mendoza Guayllas	Ing. Diana Alexandra Larreategui Moreno, Mg. Sc.	Presidente de la junta parroquial del Gobierno Autónomo Descentralizado de Yangana

Registro de edición del documento

Versión	Fecha de vigencia	Registro de cambios	
		Detalle	No. De páginas modificadas
1.1		Versión inicial	Todas



Código: N/A

Órgano Administrativo responsable:

Título

Guía metodológica para la implementación de la Norma ISO 9001:2015 en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana.

Enero 2023

Índice de contenidos

Título	70
Índice de contenidos	71
Índice de figuras.....	73
Índice de tablas	74
1. Control e historial de cambios	75
Sección 1: Aspectos generales de la Guía	76
2. Introducción	76
3. Objetivo del instrumento:	77
4. Base legal de instrumento:.....	78
5. Glosario de términos y definiciones.....	81
6. Siglas.....	82
SECCIÓN 2: Aspectos generales de cumplimiento a la norma.....	82
1. Organigrama estructural para la implementación del SGC	82
1.1 Conformación del comité y los equipos.....	83
2. Roles y responsabilidades de la implementación de la Norma ISO 9001:2015.....	83
SECCIÓN 3: DOCUMENTACIÓN.....	85
SECCIÓN 4: Cumplimiento de Criterios	88
CRITERIO 4: CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	88
4.1 Comprensión de la organización	88
❖ Análisis interno.....	89
❖ Análisis del contexto externo.....	90
❖ Hoja de ruta	90
4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	91
4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad	92
4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	93
CRITERIO 5: LIDERAZGO	97
5.1 Liderazgo y compromiso	97
5.2 Política	99
5.2.1 Establecimiento de la política de calidad del GAD parroquial de Yangana	99
5.2.2 Comunicación de la política de Calidad	99
CRITERIO 6: PLANIFICACIÓN.....	101

6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades.....	101
CRITERIO 7: APOYO	105
7.1 Recursos	105
7.2 Competencia	105
7.1.3 Infraestructura	111
7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos.....	112
7.2 Competencia	113
7.3 Toma de conciencia.....	113
7.4 Comunicación.....	113
7.5 Información documental.....	113
CRITERIO 8: OPERACIÓN	114
8.1 Planificación y control operacional	114
8.2 Requisitos para los servicios.....	114
8.2.1 Comunicación con el cliente	114
8.2.2 Determinación de los requisitos para los servicios.....	114
8.2.3 Revisión de los requisitos para los servicios	115
8.2.4 Cambios en los requisitos para los servicios.....	115
8.3 Diseño y desarrollo de los servicios	116
8.4 Control de los servicios suministrados externamente.....	116
8.5 Producción y provisión del servicio.....	117
CRITERIO 9: EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	117
9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación.....	117
9.2 Auditoría Interna	117
CRITERIO 10: MEJORA	122
Sección 5: Implementación	125

Índice de figuras

Figura 1 Organigrama estructural del departamento de la gestión de la calidad.....	82
Figura 2 Descripción y jerarquización de los documentos generados en el SGC.....	86
Figura 3 Descripción gráfica de los documentos generados en el SGC.....	86
Figura 4 Proceso general de análisis del contexto organización para el GAD parroquial	88
Figura 5 Plantilla AMOFHIT para analizar el contexto interno en el GAD	89
Figura 6 Plantilla PESTEL para analizar el contexto externo en el GAD	90
Figura 7 Plantilla de un mapa de ruta para el GAD parroquial de Yangana	91
Figura 8 Plantilla de la matriz STAKEHOLDERS para el GAD parroquial de Yangana	92
Figura 9 Ejemplo del alcance del SGC para el GAD parroquial de Yangana	93
Figura 10 Proceso de elaboración del manual de funciones del GAD	94
Figura 11 Mapa de procesos del GAD parroquial de Yangana	95
Figura 12 Formato del instructivo de actividades de los procesos del GAD.....	95
Figura 13 Formato de la plantilla para plasmar los mapas de procesos del GAD	96
Figura 14 Formato de la plantilla del Diagrama de Tortuga para el GAD.....	97
Figura 15 Calendario de socialización de la información del SGC	98
Figura 16 Política del SGC del GAD parroquial de Yangana	99
Figura 17 Formato del acta de sesiones extraordinarias en el GAD.....	100
Figura 18 Página web institucional del GAD parroquial de Yangana.....	101
Figura 19 Plantilla del AMEF para GAD parroquial de Yangana	102
Figura 20 Plantilla de la ficha de indicadores de los procesos del GAD	104
Figura 21 Matriz de indicadores de los procesos del GAD parroquial de Yangana	105
Figura 22 Subsistemas de gestión del talento humano en el GAD.....	106
Figura 23 Proceso de clasificación de puestos para el GAD parroquial de Yangana	107
Figura 24 Plan de capacitación del personal del GAD parroquial de Yangana	110
Figura 25 Plan de mantenimiento de la infraestructura en el GAD.....	112
Figura 26 Plan de gestión ambiental para el GAD parroquial de Yangana	113
Figura 27 Ejemplo de encuesta de satisfacción del cliente del GAD	115
Figura 28 Plan de diseño y desarrollo para el GAD parroquial de Yangana	116
Figura 29 Plan de auditoría interna del GAD parroquial de Yangana.....	118
Figura 30 Documentación de respaldo para la conformación del equipo	119

Figura 31 Ficha de observación para el monitoreo del cumplimiento de los criterios	120
Figura 32 Plantilla de herramienta de solución de problemas ISHIKAWUA.....	122
Figura 33 Plan de mejora de gestión	123
Figura 34 Pasos para obtener la certificación	125

Índice de tablas

Tabla 1 Criterios establecidos en la norma ISO 9001:2015	77
Tabla 2 Glosario de términos	81
Tabla 3 Abreviaturas	82
Tabla 4 Conformación del comité y los equipos de gestión de la calidad	83
Tabla 5 Descripción de los roles y responsabilidades.....	84
Tabla 6 Descripción de los documentos generados en el SGC y su contenido	87
Tabla 7 Tabla de ponderación de puestos	108
Tabla 8 Puntos a considerar en la documentación generada en el SGC	114
Tabla 9 Escala de medición para la ficha de observación.....	121
Tabla 10 Escala de medición para la priorización de áreas a mejorar.....	124



1. Control e historial de cambios

Versión	Descripción del cambio	Fecha de actualización	Responsable del cambio	Nombrar si existe documentación obsoleta y detalle
01	Creación			



Sección 1: Aspectos generales de la Guía

2. Introducción

La creación de una administración eficiente y eficaz, la cual se centre en satisfacer las necesidades reales de los ciudadanos al menor coste posible (eficiente), bajo el apoyo de mecanismos de competencia que permiten la satisfacción de los usuarios y a su vez promuevan el desarrollo de servicios de mayor calidad; es uno de los pilares fundamentales en la que se sustenta la Nueva Gestión Pública ecuatoriana actualmente.

La herramienta que ha empleado la administración pública, ha sido la introducción de la gestión de la calidad en las instituciones estatales, implementando Sistemas de Gestión de la Calidad, es decir, en la implementación de un conjunto de elementos organizacionales interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos; con el fin de lograr los objetivos planteados por la entidad.

La adopción de estos SGC en las entidades públicas ecuatorianas, ha sido una decisión de carácter estratégica para mejorar su desempeño global a fin de:

- ✓ Poseer una mayor determinación e interacción de los procesos
- ✓ Detectar oportunidades de mejora a partir del seguimiento de los procesos de la entidad
- ✓ Mejorar el desempeño institucional
- ✓ Incrementar el control organizacional
- ✓ Mayor satisfacción de los ciudadanos respecto a los servicios y productos brindados

Pero la implementación de estos sistemas, se ha llevado a cabo bajo varios modelos de gestión de la calidad tales como el: Modelo Ecuatoriano de la Calidad de la Excelencia y la norma ISO 9001. Este último es en el que se basa la presente guía, la cual propone un SGC bien definido, basado en un marco de referencia que integra conceptos, principios, procesos y recursos fundamentales establecidos relativos a la calidad para ayudar a las organizaciones a hacer realidad sus objetivos, beneficiándose las instituciones públicas en:

- ✓ Incrementar la capacidad para proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables
- ✓ Facilitar oportunidades de aumentar la satisfacción del cliente
- ✓ Abordar los riesgos y oportunidades asociadas con su contexto y objetivos
- ✓ Capacidad de demostrar la conformidad con requisitos del sistema de gestión de la calidad especificados.

Un SGC bajo esta norma, se basa en 7 principios de gestión de la calidad: **enfoque al cliente, liderazgo, compromiso de las personas, enfoque a procesos, mejora, toma de decisiones basada en evidencias y gestión de las relaciones**, así mismo, sus pilares fundamentales son el ciclo PHVA y el pensamiento basado en riesgos.

Esta norma ISO 9001:2015 posee 10 criterios, de los cuales los tres primeros son de carácter general mientras que sus otros 7 son de aplicabilidad, teniendo cada uno subcriterios a cumplir:

Tabla 1

Criterios establecidos en la norma ISO 9001:2015

Generales	Aplicables
Objeto y campo de aplicación	Contexto de la organización
Referencias normativas	Liderazgo
Términos y definiciones	Planificación
	Apoyo
	Operación
	Evaluación del desempeño
	Mejora

Nota: La tabla muestra los 10 criterios establecidos por la norma ISO 9001:2015, clasificándolos en generales (no aplicables) y aplicables. Fuente: Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Es así que, en esta guía se describe paso a paso las acciones, métodos, técnicas y herramientas que debe desarrollar e implementar el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, para dar cumplimiento a los criterios y subcriterios establecidos en la Norma ISO 9001:2015, mejorando la calidad de los servicios del GAD y creando una cultura de calidad, lo cual le permitirá adentrarse a una gestión pública ecuatoriana moderna.

3. Objetivo del instrumento:

El objetivo de este documento es detallar paso a paso las actividades y herramientas que deben desarrollar e implementar el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, para dar cumplimiento a los criterios y subcriterios establecidos en la Norma ISO 9001:2015, basados en su realidad organizacional.

4. Base legal de instrumento:

En cuanto a la normativa que respalda el proceso de implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad dentro de las instituciones públicas del Ecuador, como lo es el “Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana”, con mira a gestionar la calidad dentro de este sector, se encuentra:

CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR (2008)

El artículo 66 señala “El derecho a acceder a bienes y servicios públicos y privados de calidad, con eficiencia, eficacia y buen trato, así como a recibir información adecuada y veraz sobre su contenido y características.

El Art. 227 menciona que “La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación”.

El Art. 320 señala “En las diversas formas de organización de los procesos de producción se estimulará una gestión participativa, transparente y eficiente. La producción, en cualquiera de sus formas, se sujetará a principios y normas de calidad, sostenibilidad, productividad sistémica, valoración del trabajo y eficiencia económica y social”.

LEY DEL SISTEMA ECUATORIANO DE LA CALIDAD

Así mismo, como se determina en la LEY DEL SISTEMA ECUATORIANO DE LA CALIDAD (2010) en los artículos:

Art. 2.- Se establecen como principios del sistema ecuatoriano de la calidad, los siguientes:

Participación. - Garantizar la participación de todos los sectores en el desarrollo y promoción de la calidad

Excelencia. - Es obligación de las autoridades gubernamentales propiciar estándares de calidad, eficiencia técnica, eficacia, productividad y responsabilidad social.

Art. 3.- Declárase política de Estado la demostración y la promoción de la calidad, en los ámbitos público y privado, como un factor fundamental de la productividad, competitividad y del desarrollo nacional.

Art. 7.- El sistema ecuatoriano de la calidad es el conjunto de procesos, procedimientos e instituciones públicas responsables de la ejecución de los principios y mecanismos de la calidad y la evaluación de la conformidad. El sistema ecuatoriano de la calidad es de carácter técnico y está sujeto a los principios de equidad o trato nacional, equivalencia, participación, excelencia e información.

Art. 50.- El Estado ecuatoriano propiciará el desarrollo y la promoción de la calidad, de la productividad y el mejoramiento continuo en todas las organizaciones públicas y privadas, creando una conciencia y cultura de los principios y valores de la calidad a través de la educación y la capacitación.

Art. 51.- Las entidades que conforman el sector público impulsarán programas de mejoramiento continuo, cuyos objetivos sean el mejoramiento de los sistemas de organización y gestión, a fin de mejorar la productividad y la calidad.

CÓDIGO ORGÁNICO DE ORGANIZACIÓN TERRITORIAL (COOTAD)

También, como se establece en el CODIGO ORGANICO DE ORGANIZACION TERRITORIAL, COOTAD (2019), mencionando en su artículo:

Art. 64. - Funciones. - Son funciones del gobierno autónomo descentralizado parroquial rural:

j) Prestar los servicios públicos que les sean expresamente delegados o descentralizados con criterios de calidad, eficacia y eficiencia; y observando los principios de universalidad, accesibilidad, regularidad y continuidad previstos en la Constitución;

Art. 65.- Competencias exclusivas del gobierno autónomo descentralizado parroquial rural. - Los gobiernos autónomos descentralizados parroquiales rurales ejercerán las siguientes competencias exclusivas, sin perjuicio de otras que se determinen:

e) Gestionar, coordinar y administrar los servicios públicos que le sean delegados o descentralizados por otros niveles de gobierno.

NORMA TÉCNICA DE LA CERTIFICACIÓN DE LA CALIDAD

Art.5.- Del Ministerio del Trabajo. – Le corresponde:

Definir y emitir los procedimientos e instrumentos técnicos de autoevaluación y de evaluación institucionales de la gestión de la calidad del servicio público, conforme el Programa Nacional de Excelencia

Art. 9. – De los responsables de las unidades o procesos internos. – Al responsable de la unidad o proceso interno le corresponde proporcionar las evidencias necesarias al equipo de proceso de mejora continua y evaluación externa, e identificar los puntos fuerte de mejora de su unidad o proceso interno; igualmente le corresponde mantener los registros físicos y digitales que respalden el proceso de autoevaluación y evaluación externa; y, la implementación de los planes para la mejora de la gestión como resultado de las áreas de mejora priorizadas y aprobadas.

Art. 33. – De la certificación de la calidad del servicio. – El Ministerio del Trabajo otorgará la certificación de la calidad del servicio a las instituciones del Estado que hayan obtenido el reconocimiento del tercer nivel de madurez del PROEXCE.

Art. 35. – De la vigencia de la certificación de la calidad del servicio Público. – La certificación de la calidad de servicio público tendrá vigencia de dos años.

Art. 36. – Del mantenimiento del nivel de calidad del servicio: Corresponde a las instituciones del Estado el mantenimiento y mejora continua del nivel de madurez y certificación de la calidad del servicio alcanzado a través del incremento del índice de percepción de calidad en el servicio público.

NORMA TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN POR PROCESOS

También se consideran los siguientes artículos establecidos dentro de la Norma Técnica de Administración por Procesos:

Artículo 14.- Fomento de la cultura de prestación de servicios y administración por procesos. - Las instituciones deberán definir acciones para la gestión del cambio, aplicadas a la prestación de servicios y administración por procesos, en base al marco legal vigente y las mejores prácticas que se identifiquen. Estas acciones, deben formar parte del plan para la mejora de la gestión y contemplar al menos cuatro aspectos como son: liderazgo, motivación, comunicación y capacitación.

Artículo 15.- Compromiso de la autoridad nominadora. - La prestación de servicios y administración por procesos será un compromiso de la autoridad nominadora de cada institución, quien asumirá el rol de patrocinador institucional para difundir en la entidad esta práctica como prioritaria para su gestión; destinando para el efecto todos los esfuerzos y recursos necesarios para su aplicación.

Artículo 22.- Portafolio de servicios: la institución debe identificar y definir sus servicios tomando en cuenta principalmente la necesidad de los segmentos de usuarios y otros actores de interés, el análisis del entorno, sus capacidades y recursos, el ámbito competencial y las atribuciones y facultades a ella conferidas. Se deben identificar todos los servicios que presta la institución y aquellos que deberían ser ofrecidos, de acuerdo a la metodología que para el efecto se desarrolle en el marco de la presente Norma Técnica.

5. Glosario de términos y definiciones

Tabla 2

Glosario de términos

Términos	Definición
Contexto organizacional	Factores que influyen en el propósito, objetivos y sostenibilidad de la organización. Considera factores internos tales como los valores, cultura, conocimiento y desempeño de la organización. También considera factores externos tales como entornos legales, tecnológicos, de competitividad, de mercados, culturales, sociales y económicos.
Partes interesadas	Son aquellas que generan un riesgo significativo para la sostenibilidad de la organización si sus necesidades y expectativas no se cumplen.
Satisfacción	Percepción del ciudadano sobre el grado en que se han cumplido sus expectativas
Documentación	Información y el medio en el que está contenida
Calidad	Grado en el que el conjunto de características inherentes de un objeto cumple con los requisitos
Liderazgo	Capacidad que tiene una persona de influir, motivar, organizar y llevar a cabo acciones para lograr sus fines y objetivos
Evaluación	proceso que se usa para determinar, de manera sistemática el mérito, el valor y el significado del SGC
Mejora	Actividad para mejorar el desempeño
Auditoría	Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios
Desempeño	Resultado medible
Procesos	Conjunto de actividades relacionadas mutuamente que utilizan entradas para proporcionar un resultado provisto
Implementación	Ejecución o puesta en marcha de una idea programada
Certificación	Procedimiento mediante el cual la entidad da una garantía por escrito, de que un producto, un proceso o un servicio está conforme a los requisitos especificados
Mejora	Actividad para mejorar el desempeño

Nota: En la tabla se encuentra la definición teórica de los términos mayormente empleados a lo largo de la presente guía. Fuente: Johanna Maritza Mendoza Guayllas.

6. Siglas

Tabla 3

Abreviaturas

Siglas	Significados
GAD	Gobierno Autónomo Descentralizado
SGC	Sistema de Gestión de la Calidad
AMEF	Análisis modal de fallos y efectos

Nota: Fuente: Johanna Maritza Mendoza Guayllas.

SECCIÓN 2: Aspectos generales de cumplimiento a la norma

1. Organigrama estructural para la implementación del SGC

Para la implementación del SGC, es necesario que el GAD cree el departamento de control de la calidad que se ocupa de asegurar y supervisar el funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad de la entidad, a más de armonizar la política de calidad institucional, liderar proyectos para asegurar la calidad, administrar la documentación, otras. Este departamento poseerá la siguiente estructura:

Figura 1

Organigrama estructural del departamento de gestión de la calidad



Nota: la figura muestra la organización estructural del departamento de gestión de la calidad para la implementación del SGC bajo la norma ISO 9001:2015 en el GAD de Yangana. Fuente: Johanna Maritza Mendoza Guayllas.

1.1 Conformación del comité y los equipos

Es necesario que cada equipo sea multidisciplinario, por lo que a continuación se especifica la conformación de cada uno de ellos:

Tabla 4

Conformación del comité y los equipos de gestión de la calidad

Comité de Gestión de la calidad y servicio y desarrollo institucional	Equipo de gestión de la calidad	Equipo de evaluación del SGC
Presidente del GAD	Tres vocales principales	Personal técnico de
Vicepresidente del GAD	Secretario/a del GAD	evaluación y fiscalización
Tres vocales principales	Personal técnico	de proyectos del GAD
	Personal de apoyo	

Nota: en la tabla se clasifican y determinan quienes conformarían cada uno de los equipos y comité de calidad, la cual está basada en la realidad actual de GAD de Yangana. Fuente: Johanna Maritza Mendoza Guayllas

2. Roles y responsabilidades de la implementación de la Norma ISO 9001:2015 en el GAD parroquial de Yangana

Tabla 5

Descripción de los roles y responsabilidades para la implementación de la Norma ISO 9001:2015 en el GAD parroquial de Yangana

N°	Rol	Descripción
1	Presidente/a del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana	<p>El o la presidente/a del GAD como actor principal en la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015, posee las siguientes responsabilidades:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Liderar el proceso de formulación, implementación y seguimiento del SGC✓ Demostrar liderazgo y compromiso respecto al enfoque al cliente.✓ Establecer la política de calidad institucional✓ Designar un equipo responsable para liderar la implementación y para el proceso de ejecución y seguimiento del SG✓ Orientar y acompañar a los equipos de todas las áreas en el proceso sistematizar la información.✓ Mantener la integridad del SGC cuando se planifican e implementen cambios.✓ Rendir cuentas en relación con la eficiencia del SGC.✓ Revisar y aprobar toda la documentación generada en el SGC
2	Comité de gestión de la calidad del servicio y desarrollo institucional	<ul style="list-style-type: none">✓ Socializar, y capacitar al personal involucrado en el SGC, referente en el uso de las herramientas técnicas y plataforma virtual para la implementación de este sistema✓ Diseñar la metodología y herramientas técnicas (matrices pre-desarrolladas), para el cumplimiento de los criterios y subcriterios establecidos en la norma.✓ Organizar el proceso y cronograma para implementación del SG, es decir, diseñar el plan de implementación.✓ Informar del desempeño del SGC al presidente del GAD.✓ Revisar y dar seguimiento al SGC según la planificación preestablecida.✓ Diseño de la documentación o formato de “instrucciones técnicas y de informes y registros de calidad”
3	Equipo de Gestión de la Calidad	<ul style="list-style-type: none">✓ Desarrollar el proceso de evaluación interna del SGC✓ Recolectar, formular y consolidar la información necesaria para el cumplimiento de los criterios y subcriterios de la norma ISO, considerando los objetivos, proyectos, resultados, metas e indicadores del PDOT y las necesidades de gestión de calidad.✓ Elaborar el Manual de Gestión de la Calidad del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana

- | | |
|-----------------------------|---|
| Unidades y áreas del GAD | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Recopilar datos para demostrar la idoneidad y eficacia del SGC. ✓ Generar información pertinente dentro de cada área para la revisión, la cual debe incluir: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Retroalimentación o Feedback del cliente. ✓ Desempeño de procesos y conformidad los servicios. ✓ Estado de acciones correctivas y preventivas. ✓ Acciones de seguimiento de revisiones por la dirección. ✓ Cambios que pueden afectar al SGC. ✓ Recomendaciones para la mejora. ✓ Elaborar el manual de procesos dentro de cada área, según le corresponda ✓ Determinar los objetivos e indicadores de calidad dentro de cada uno de los procesos ✓ Diseñar un plan de riesgos y oportunidades de los procesos del GAD |
| 5 Control documental | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Llevar el control de los documentos generados en el SGC ✓ Controlar la actualización de los documentos |

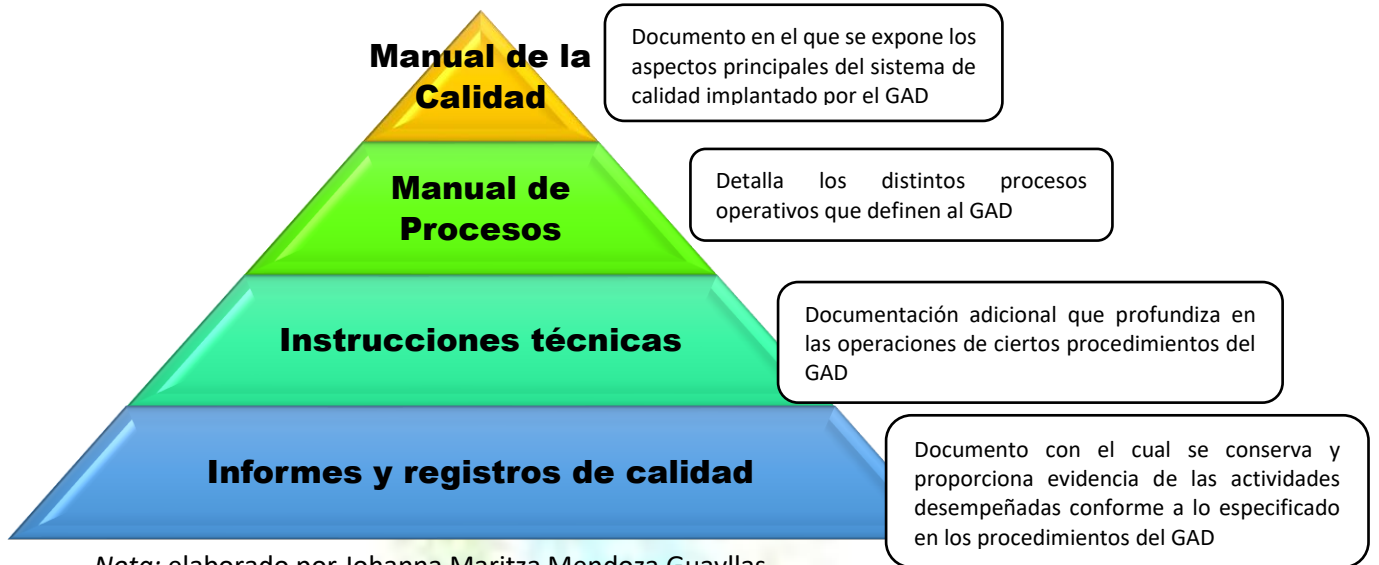
Nota: en la tabla se describe los roles y responsabilidades del personal encargado de la implementación de la Norma ISO 9001:2015 en el GAD parroquial de Yangana. Fuente: Johanna Maritza Mendoza Guayllas

SECCIÓN 3: DOCUMENTACIÓN

Como punto de partida para implementar un SGC según lo establecido en la Norma ISO, la gestión documental es fundamental dentro de dicho proceso, con la finalidad de tener una mejor comunicación de la información, evidenciar la conformidad, gestionar el conocimiento y, poseer consistencia y repetitividad de los resultados, pero sobre todo tener una estandarización de los procesos del GAD. Por ello, el GAD parroquial al momento de elaborar los documentos a fin de cumplir con los requisitos establecidos dentro de cada criterio y subcriterio, deberá considerar los siguientes documentos y su jerarquía:

Figura 2

Descripción y jerarquización de los documentos generados en el SGC



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

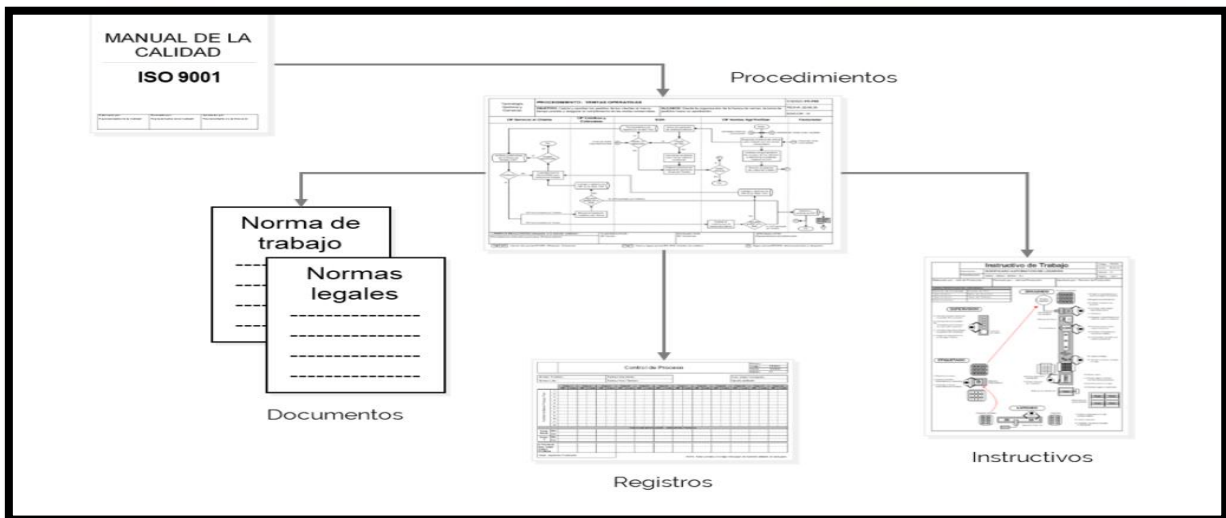
La gestión documental debe estar fundamentada en los 3 siguientes pilares:

- ✓ **Principios rectores:** documentos que ayudan a dirigir la organización.
- ✓ **Descripción de procesos:** documentación que sirve para estandarizar.
- ✓ **Evidencias:** en este pilar de la documentación se debe garantizar que la gestión de los registros esté implementada

De manera más específica, el GAD deberá tener los siguientes documentos los cuales permitirán respaldar su SGC bajo lo establecido por la norma aplicada:

Figura 3

Descripción gráfica de los documentos generados en el SGC



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Tabla 6*Descripción de los documentos generados en el SGC y su contenido*

Pilar	Documento	Objetivo	Contenido
Principio Rector	Manual de Calidad	Documento guía en el que se establecerán las razones de las actividades que se realizan y los responsables de las mismas.	Misión y visión del GAD Política de calidad Objetivos de calidad Manual de procedimientos Mapa de procesos
Principio Rector	Manual de procesos	Describirá las actividades que deben desarrollarse en el GAD	Flujogramas de procesos Cadena de valor Responsables Actividades y responsabilidades de los procesos
Descripción de proceso	Instrucciones de trabajo	Describirá las actividades que deben desarrollarse en cada uno de los procesos y subprocesos del GAD	Aspectos técnicos del trabajo que se va a ejecutar, detallando: “qué se hace”, “quién lo hace”, “cuándo se hace” y, sobre todo, “cómo se hace”
Evidencias	Registros	Proporcionarán evidencia de las actividades realizadas y de los resultados obtenidos.	Todo tipo de documentos que evidencien las actividades emprendidas por el GAD para mejorar la calidad de sus servicios. Formatos Plantillas

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

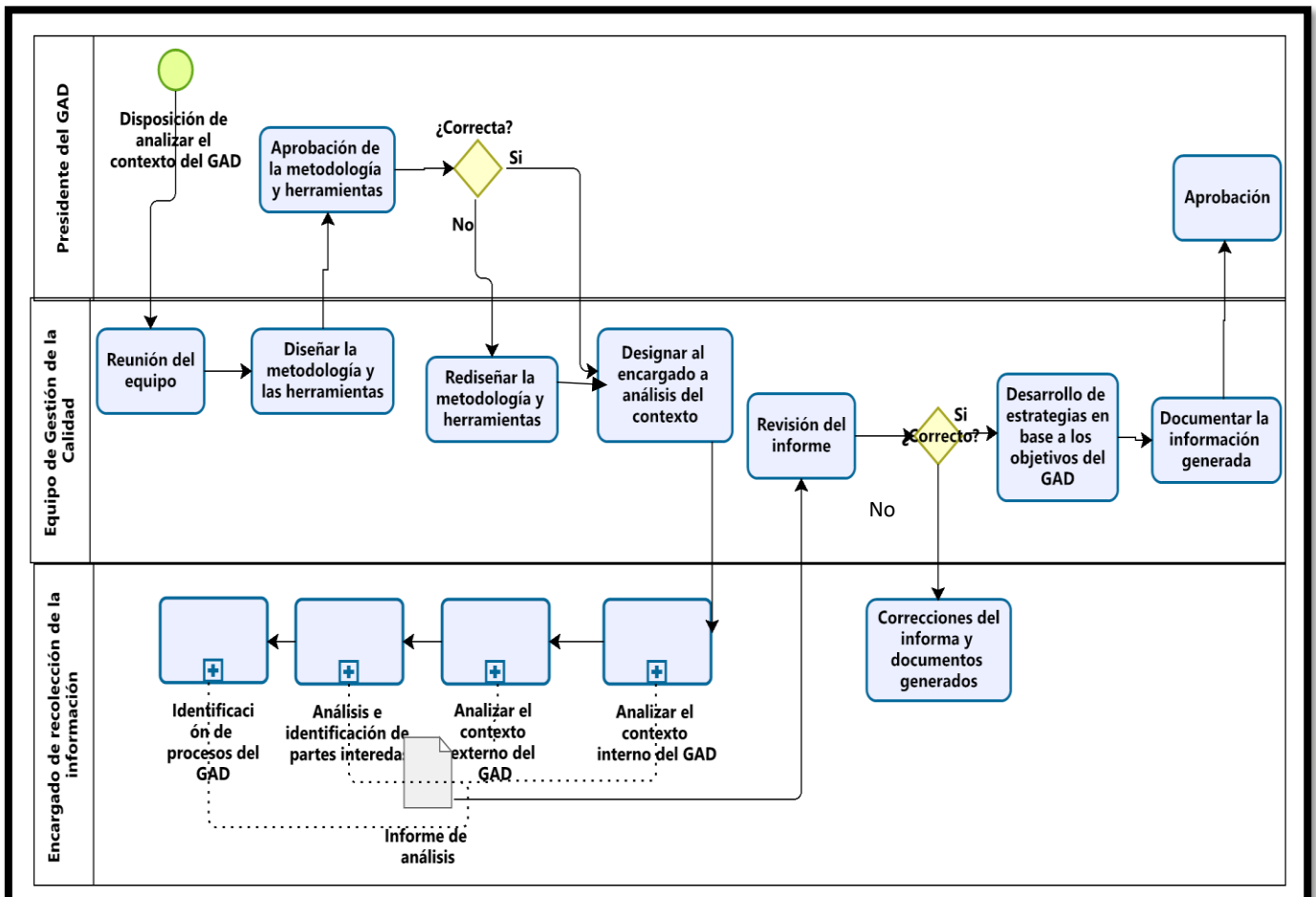
SECCIÓN 4: Cumplimiento de Criterios

CRITERIO 4: CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN

Para analizar el contexto del GAD, la entidad deberá seguir el siguiente proceso:

Figura 4

Proceso general de análisis del contexto organización para el GAD parroquial de Yangana



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Este mapa describe el proceso de análisis organizacional de manera general, por lo que a continuación se detalla cada una de las herramientas que puede aplicar el GAD dentro de los 4 sub criterios lo componen a este criterio.

4.1 Comprensión de la organización

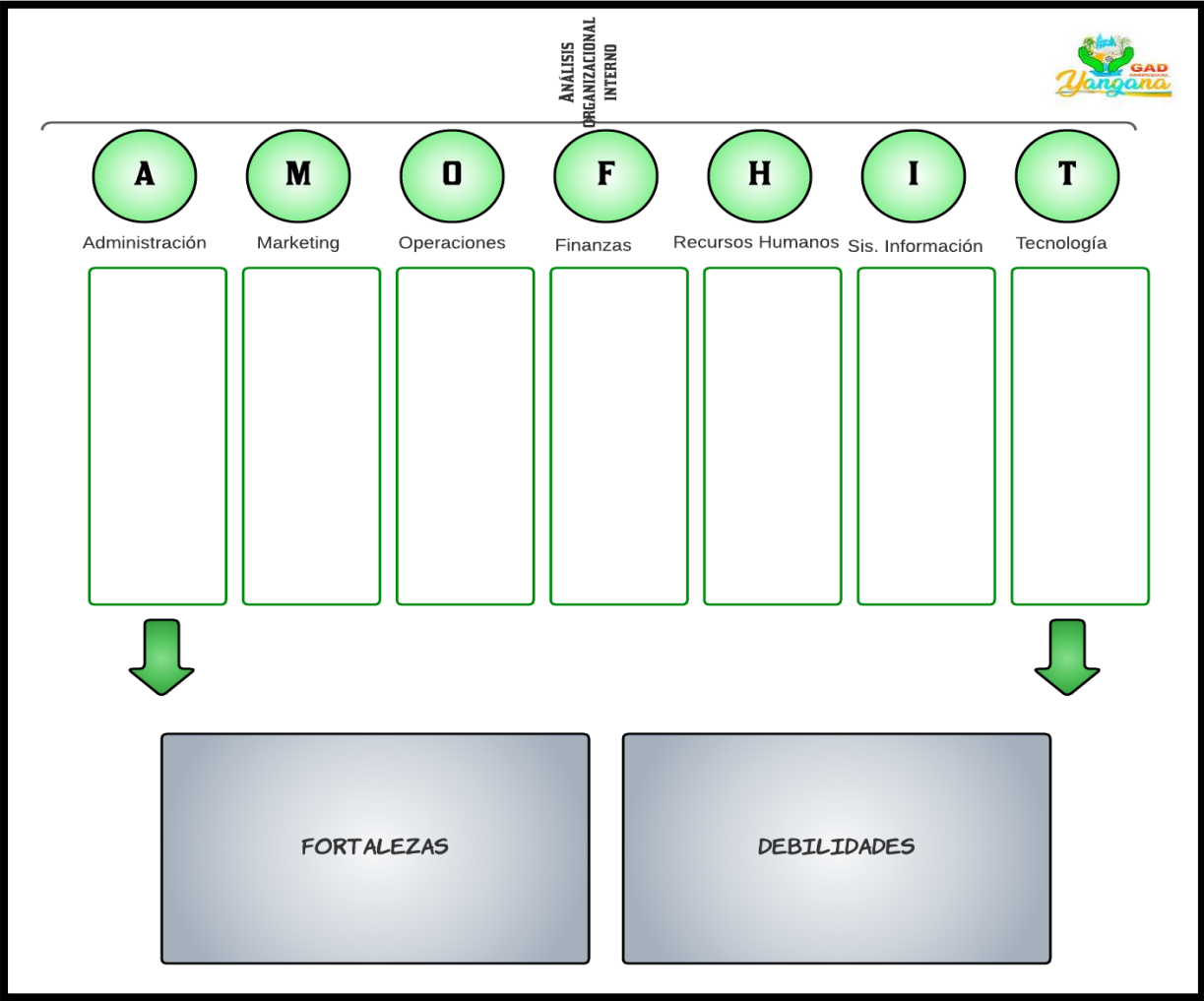
El GAD mediante su equipo de "gestión de la calidad" y encargado de recolección de la información, deberá determinar las cuestiones externas e internas que influyen de manera positiva o negativa al cumplimiento de los objetivos organizacionales, para luego elaborar una hoja de ruta en que conste donde

está actualmente la entidad y a donde quiere ir, además de las estrategias que puede considerar la entidad en gestionar la calidad de sus servicios y procesos, las cuales nacen del análisis y comparación de las oportunidades y amenazas externas con las fortalezas y debilidades internas. Para lo mismo, podrá emplear las siguientes herramientas:

❖ **Análisis interno**

Para analizar el contexto interno del GAD, el equipo podrá emplear la herramienta AMOFHIT, la cual analiza la administración, marketing, operaciones, finanzas, recursos humanos, sistema informático y la tecnología de la entidad; determinando las fortalezas y debilidades institucionales del GAD. Dicha información generada podrá ser plasmada en la siguiente plantilla:

Figura 5
Plantilla AMOFHIT para analizar el contexto interno en el GAD parroquial de Yangana



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

❖ Análisis del contexto externo

Con el fin de analizar el contexto externo del GAD, el equipo podrá emplear la herramienta PESTEL la cual ayuda a identificar los factores del entorno en general que afecta al GAD, factores como: políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ecológicos y legales; para luego determinar las oportunidades y amenazas que posee en GAD. La información generada podrá ser documentada en la siguiente plantilla:

Figura 6

Plantilla PESTEL para analizar el contexto externo en el GAD parroquial de Yangana



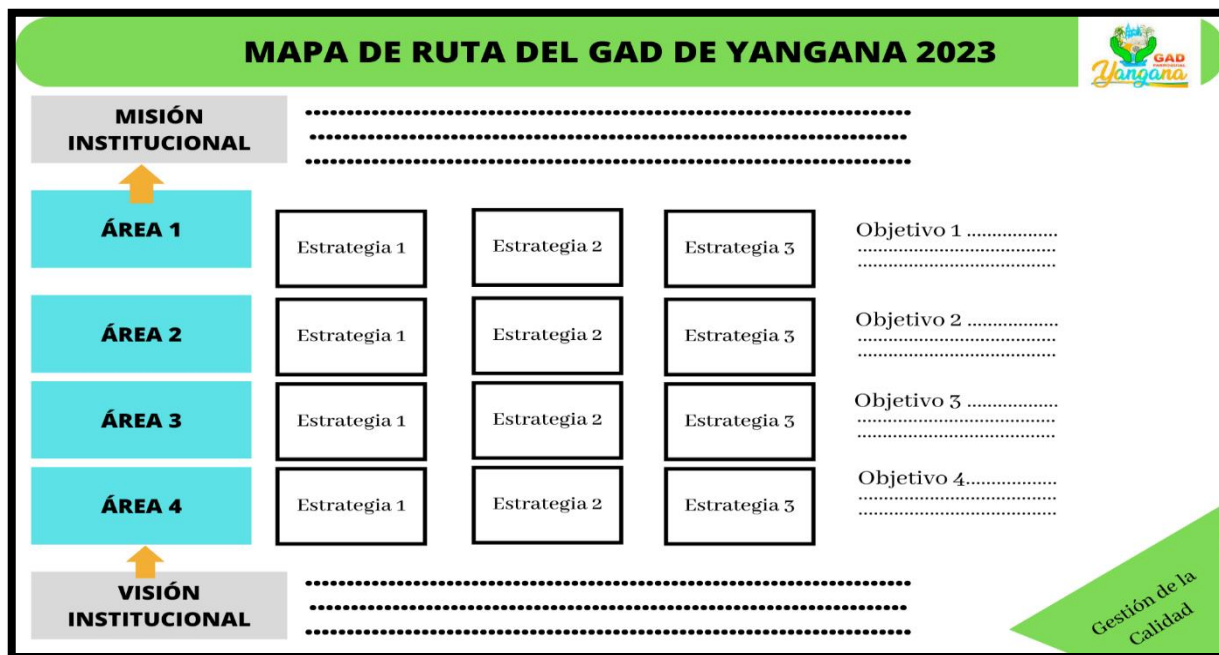
Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

❖ Hoja de ruta

Una vez determinadas las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades que posee el GAD, se deberán establecer las estrategias más adecuadas para mejorar la calidad de los servicios institucionales, lo cual se lo puede desarrollar mediante el siguiente mapa de ruta:

Figura 7

Plantilla de un mapa de ruta para el GAD parroquial de Yangana




Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas

Para dar cumplimiento a este sub criterio, el Gobierno Autónomo Descentralizado de Yangana deberá aplicar una Matriz de Stakeholders, en la que se identifique las instituciones o actores claves que inciden en el desarrollo institucional del GAD y en su SGC, para luego determinar el nivel de poder que ejerce sobre el GAD, su actitud, importancia, cómo podría influir y finalmente poder establecer qué estrategias podría adoptar el GAD para comprometerlos. Dicha información podrá ser plasmada en el siguiente formato:

Figura 8

Plantilla de la matriz STAKEHOLDERS para el GAD parroquial de Yangana

		MATRIZ DE STAKEHOLDERS DEL GAD DE YANGANA							RSE-4.0.0-FR-001	
Proceso		Versión 01								
Nº	Institución / organización	Nombre Stakeholder	Contacto (Dirección, mail, Telf)	Interés (Alto-Medio-Bajo)	Nivel de Poder/Legitimidad (Alto-Medio-Bajo)	Actitud (negativa, neutral, positiva)	Importancia	¿Cómo podría contribuir?	¿Cómo podría bloquear?	Estrategias para comprometerlo
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Esta matriz también le servirá al equipo de “gestión de la calidad” para el desarrollo e implementación de varios puntos de la norma, como es en el establecimiento de objetivos de calidad, las estrategias seleccionadas y sobre todo en el plan de mejor se desarrolla dentro del criterio 10 “Mejora”.

4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad

Para determinar el alcance del SGC del GAD, el equipo debe tomar en cuenta los puntos 4.1, 4.2 y 4.4 desarrollados, es decir, para establecer el alcance tendrán que apoyarse en el diagrama de procesos (4.4) y analizar cuáles procesos entran en el SGC, además de cuáles criterios o subcriterios de la norma no son aplicables al GAD (con su debida justificación). Dado que el Sistema de Gestión de la Calidad engloba a toda la organización, se recomienda que el equipo no excluya ninguno de los procesos institucionales, a fin de que este sistema sea sistemático, coherente y se logre mejorar la calidad del GAD parroquial.

Con lo que respecta al análisis de criterios y sub criterios de la norma aplicables al GAD, el equipo deberá realizar una reunión para analizar cuáles son aplicables y cuáles no, por ejemplo, uno de los subcriterios que no es aplicable para el GAD parroquial es el siguiente:

7.1.5.2 Recursos de seguimiento y evaluación, dado que el GAD no desarrolla productos sino, servicios en los cuales no se emplean instrumentos de medición y trazabilidad.

Una vez analizada dicha información, el equipo de GC deberá generar un documento donde se establezca dicho alcance, por ejemplo:

Figura 9
Ejemplo del alcance del SGC para el GAD parroquial de Yangana

Alcance del Sistema de Gestión de la Calidad del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana

El alcance del Sistema de Gestión de la Calidad de nuestro Gobierno Autónomo Descentraliza parroquial de Yanga, va a englobar los siguientes procesos y servicios:

- *
- *
- *
- *

Y no se aplicará el criterio o subcriterio: de la norma, debido a que

.....

Firma de presidente del GAD

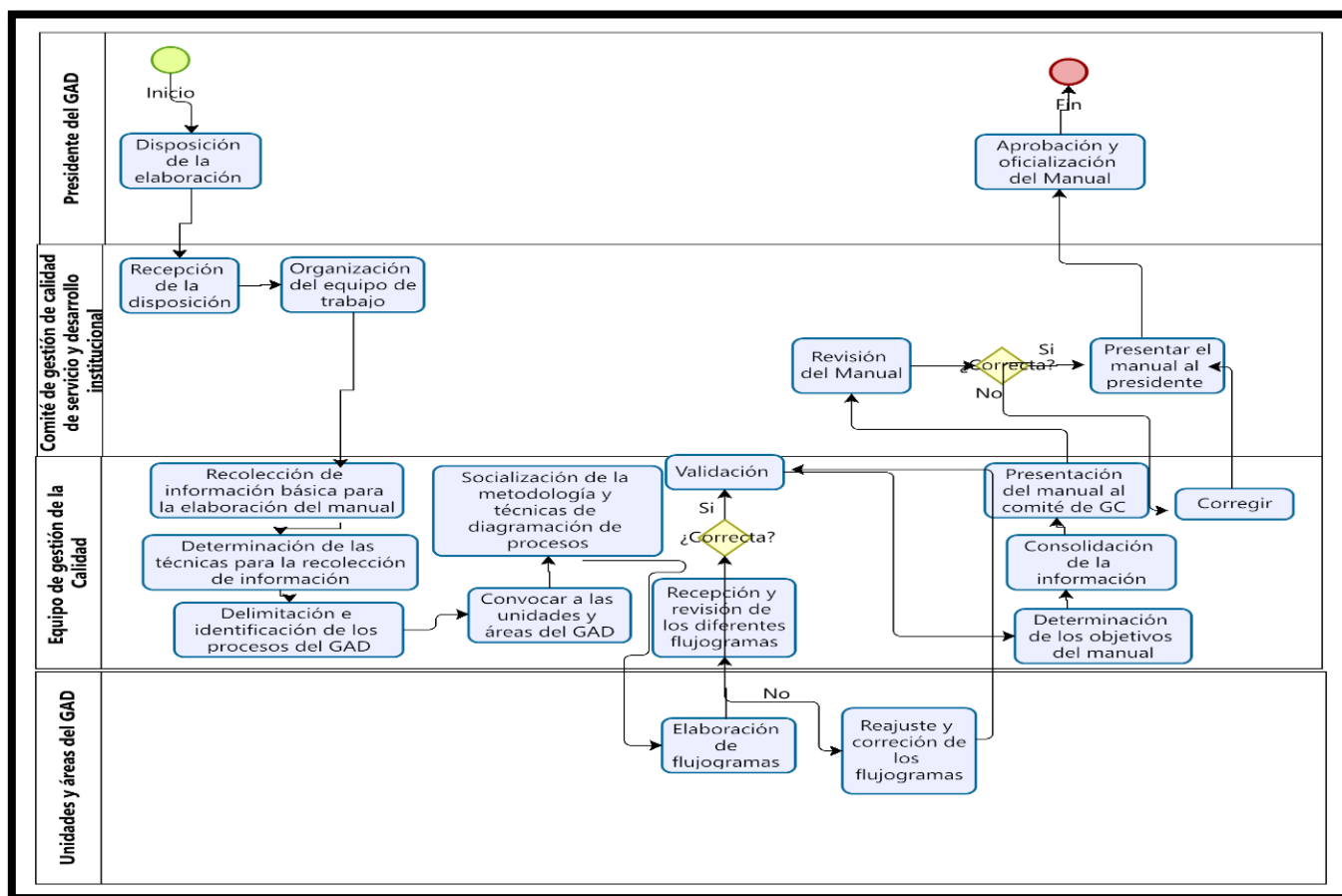
Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos

Esta información deberá estar documentada en el manual de procesos del GAD, el cual lo deberá elaborar el equipo del GC de la entidad conjuntamente con las unidades y áreas de GAD (dueños de los procesos), para ello la entidad deberá seguir el siguiente proceso:

Figura 10

Proceso de elaboración del manual de funciones del GAD parroquial de Yangana



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Y como punto de partida para el cumplimiento de este sub criterio el GAD deberá elaborar un mapa de procesos en el que se identifiquen las entradas, los tipos de procesos, sus interacciones y las salidas, teniendo así el siguiente ejemplo:

Figura 11

Mapa de procesos del GAD parroquial de Yangana



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

A partir de dicho mapa, cada unidad o área deberá elaborar sus propios flujogramas e instructivos de procedimientos los cuales podrán ser plasmados en los siguientes formatos:

❖ **Formato de instructivo**

Figura 12

Formato del instructivo de actividades de los procesos del GAD parroquial de Yangana

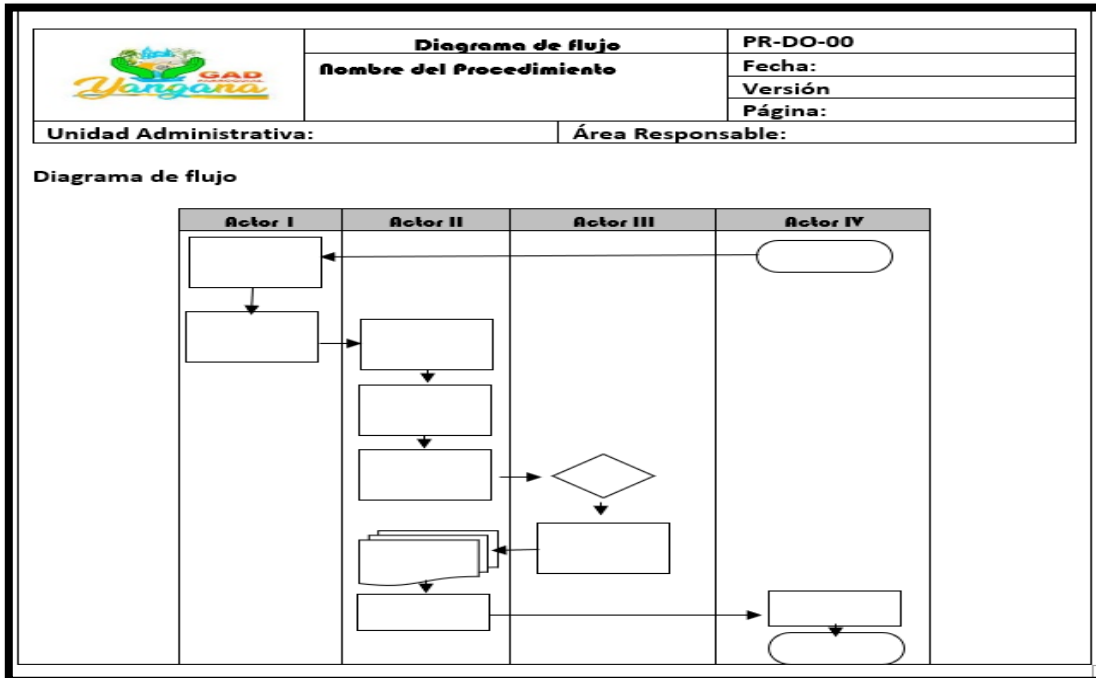
	Instructivo de Procedimiento	PR-DO-00	
	Nombre del Procedimiento	Fecha:	
		Versión:	
		Página:	
Unidad Administrativa:	Área Responsable:		
Descripción de Actividades			
Para	Responsable	Actividad	Documento de trabajo

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

❖ **Formato de diagramas de flujos**

Figura 13

Formato de la plantilla para plasmar los mapas de procesos del GAD parroquial de Yangana



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas


Luego por cada uno de los procesos, el equipo deberá determinar:

- ❖ Entradas del proceso
- ❖ Salidas del proceso
- ❖ Proceso descriptivo
- ❖ Recursos necesarios para la realización de todas las actividades
- ❖ Gestión del riesgo del proceso y métodos de control del proceso
- ❖ Responsables para realizar las actividades

Esta información el equipo de gestión la podrá plasmar en un diagrama de tortuga, como el siguiente:

Figura 14


Formato de la plantilla del Diagrama de Tortuga para el GAD parroquial de Yangana

	<h2 style="margin: 0;">Diagrama de Tortuga</h2>	Folio	
		Área/proceso:	
		Fecha:	


¿Con qué?

Activos	Tipo	Responsables

Entradas	Proveedores



PROCESO



¿Con quién?

Puesto	Descripción del Puesto

Salidas	Cliente

¿Con qué criterios?

Indicadores	Responsables	Objetivos	Unidad de medida

¿Cómo?

Documentos	Folio

Aprobado por:

Nombre

Presidente del GAD de Yangana

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

CRITERIO 5: LIDERAZGO

5.1 Liderazgo y compromiso

El presidente del GAD deberá liderar este SGC, en el que esté totalmente comprometido en todas las actividades a desarrollar para implementar este sistema dentro del GAD; desde la planificación hasta el logro de la certificación internacional. Para lo cual deberá encabezar el equipo de Gestión de la Calidad, y verificar el cumplimiento de cada uno de los criterios y sub criterios exigidos por la norma a implementar en la entidad.

Y como parte de ese liderazgo, el presidente del GAD deberá desarrollar constantes socializaciones de la información que consta dentro de los documentos generados con el personal que labora, donde los de carácter estratégico se lo haga semestralmente y los de carácter operativo lo haga mensualmente. Se puede realizar reuniones frecuentes para socializar y comunicar todos los documentos, estrategias y otras

acciones que se están tratando dentro del comité de calidad; sesiones que sean exclusivamente para tratar todo lo relacionado con el SGC implementado, basándose en el siguiente calendario:

Figura 15

Calendario de socialización de la información del SGC del GAD parroquial de Yangana



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Y para evidenciar dichas reuniones se podrá emplear la siguiente minuta:

Figura 16

Calendario de socialización de la información del SGC del GAD parroquial de Yangana

	Minuta de reunión de liderazgo	Folio	
		Área/proceso:	
Seleccione el motivo de la reunión			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Junta de comunicación interna y recursos humanos ▪ Junta de Comunicación y liderazgo ▪ Junta de planificación estratégica ▪ Junta de Revisión del SGC ▪ Junta de difusión del SGC ▪ Planificación, ejecución y seguimiento de auditorías ▪ Otro especifique 			
NOMBRE DE LA REUNIÓN	OBJETIVO	FECHA/HORA	MODERADOR
Temas tratados en la reunión			
Tema	Descripción		
	•		
	•		
	•		
	•		
Asistentes			
Nombre	Firma		
..... Presidente del GAD de Yangana			

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

5.2 Política

5.2.1 Establecimiento de la política de calidad del GAD parroquial de Yangana

El ejecutivo del GAD debe delinear la política de la calidad, enunciando el “norte”, qué somos y hacia dónde va la entidad, la cual debe ser comunicada y entendida por todo el personal que labora en la institución, por tal razón esta política debe ser redactada en términos simple, para no complicar su comprensión. A modo de ejemplo, la política de calidad que podría adoptar el presidente del GAD sería:

Figura 17

Política del SGC del GAD parroquial de Yangana

Política de Calidad del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana



Brindar servicios de calidad a toda la colectividad, mediante procesos eficientes que permitan incrementar su satisfacción; trabajando en equipo y respondiendo las solicitudes en un marco de respeto, convivencia y cumplimiento jurídico, para que mediante el logro de los objetivos permita mejorar la calidad de los servicios institucionales

.....
Firma de presidente del GAD

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

5.2.2 Comunicación de la política de Calidad

Una vez establecida la política de calidad, el presidente del GAD deberá determinar un medio para comunicar la política de calidad establecida, lo cual para los clientes internos se lo podrá realizar mediante una sesión ordinaria que celebra el GAD parroquial de Yangana, que se desarrolle dentro del calendario anteriormente propuesto, lo cual puede ser evidenciado dentro de las actas de sesión o la minuta anteriormente propuesta. A continuación, se presentan los formatos de actas de sesión que podrá emplear el GAD para que evidenciar este criterio:

Figura 18

Formato del acta de sesiones extraordinarias en el GAD parroquial de Yangana

GAD PARROQUIAL DE YANGANA
ACTA DE SESIÓN EXTRAORDINARIA N°

1. Tema:
2. Introducción
3. Desarrollo
Orden del Dia
3.1 Registro de asistencia
3.2 Apertura de la sesión a cargo del presidente/a del GAD
3.3 Resumen de los temas tratados
3.4 Clausura de la sesión

Presidente del GAD de Yangana

Secretaria/o del GAD parroquial Vocal Vocal

Vocal Vocal Técnico

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

En cambio, para los ciudadanos el GAD deberá difundir su política de calidad mediante las redes sociales, especialmente en la página web institucional, en la pestaña de información institucional y en la cartelera institucional.

Figura 19

Página web institucional del GAD parroquial de Yangana



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

CRITERIO 6: PLANIFICACIÓN


6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades

Para asegurar que la implementación del SGC se eficiente, el GAD deberá establecer un plan que le permita abordar los riesgos y oportunidades que conlleva el mismo, por lo que deberá planificar las acciones necesarias, para ello se le recomienda emplear la herramienta AMEF afín de detectar problemas potenciales y sus efectos dentro del desarrollo de cada uno de los procesos de la entidad que fueron identificados en el apartado 4.4; y así prevenir los problemas y sus efectos negativos, facilitando estrategias para eliminarlos.

A continuación, se presenta un formato de plan que el equipo de calidad podría emplear en cada uno de los 12 procesos del GAD parroquial de Yangana:

Figura 20

Plantilla del AMEF para GAD parroquial de Yangana

	ANÁLISIS DE MODO Y EFECTO DE FALLA (AMEF)	Folio	
		Área/proceso:	
		Página 1 de 2	

Nombre del proceso y tipo de proceso _____	Preparado por: _____	N° de AMEF _____
Equipo de calidad: _____	Fecha clave _____	Fecha AMEF (QGE): _____

Función del Proceso	Requerimiento	Modo potencial de falla	Efecto potencial de falla	SEV	Causa(s) potencial de la falla	OCU	¿Controles actuales del proceso de prevención?	DET	¿Controles actuales de detección?	NPR	Acciones recomendadas	Responsabilidad y día de culminación	Resultados de las acciones						
													Acciones tomadas	SEV	OCU	DET	NPR		

Referencias:
 SEV: ¿Qué tan severo es el efecto para el ciudadano?
 OCU: ¿Qué tan frecuente ocurre la falla?
 DET: ¿Qué tan bien se puede detectar la causa o el efecto?
 NPR: Producto de SEV*OCU*DET

.....
 Presidente del GAD parroquial de Yangana

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Este plan de riesgos deberá ser elaborado conjuntamente entre el equipo de calidad y cada dueño de los 12 procesos institucionales, para luego ser presentado al comité de calidad y aprobado por el presidente del GAD.

❖ **Objetivos de calidad y planificación para lograrlos**

Para cada uno de los procesos, el equipo de la calidad y dueño del proceso deberán establecer objetivos de calidad, los cuales deberán ser claros y medibles. Estos objetivos de calidad, el GAD los plasma dentro del modelo de gestión territorial en el PDOT institucional. Dichos objetivos deberán tener indicadores de calidad, los cuales serán elaborados de la siguiente manera:

- **Elaborar indicadores**

Una vez establecidos los objetivos de calidad dentro de cada proceso, se deberá diseñar y determinar los indicadores de cada uno de dicho objetivos, a fin de conocer si se alcanzó la meta deseada, tomar decisiones y establecer un plan de mejoras (estos indicadores serán empleados en la auditoría interna del

SGC). Para el diseño de dichos indicadores, el equipo de gestión de la calidad conjuntamente con los dueños de los procesos, deberán seguir los siguientes pasos:

3. **Selección y clasificación:** Seleccionar mínimo un indicador por cada objetivo establecido en los procesos
4. **Denominación del indicador:** Determine un nombre representativo que sintetice lo que se mide en el objetivo planteado.
5. **Forma de cálculo, unidad de medida, frecuencia y fuente de información:** Describir la fórmula para obtener resultados, la unidad de medida en la que están expresados los valores, la frecuencia con la que se tomarán los datos y de donde se obtendrán los datos.
6. **Forma de representación:** Definir el tipo de gráfico que mejor se amolda a los resultados.
7. **Definición de responsabilidades:** Se deben definir a los responsables de obtener los datos y tomar medidas sobre los resultados (auditoría interna).

- **Documentación de indicadores**

A fin de estandarizar, también es relevante documentar los indicadores para contribuir a la estandarización de los procesos, es así que a continuación se muestra la documentación de indicadores a través del uso de fichas que el GAD puede emplear:

Figura 21

Plantilla de la ficha de indicadores de los procesos del GAD parroquial de Yangana

	ficha de indicador de proceso	Folio	
		Área/proceso:	
		Página 1 de 2	
Macroprocesos			
Perspectiva del indicador	<input type="checkbox"/> Financiero <input type="checkbox"/> Procesos internos <input type="checkbox"/> Clientes <input type="checkbox"/> Aprendizaje e innovación		
Tipo de indicador	De resultados (<input type="checkbox"/>) De esfuerzo (<input type="checkbox"/>)		
Descripción del indicador			
Nombre			
<input type="text"/>			
Objetivo			
<input type="text"/>			
Fórmula		Unidad de Medida	
<input type="text"/>		<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text" value="%"/>	
Aprobado por:			
.....			
Presidente del GAD de Yangana			

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Adicionalmente, se recomienda que el equipo organice los indicadores en una matriz donde se vincula al indicador con el proceso que mide, lo cual permitirá un monitoreo más preciso de los indicadores elaborado, ejemplo de ello es:

Figura 22

Ejemplo de matriz de indicadores de los procesos del GAD parroquial de Yangana

		MARIZ DE INDICADORES DE CALIDAD				Código	
						Emisión	
						Verificación	
Área	Proceso	Objetivo	Indicador	Fórmula	Criterios de aceptación	Frecuencia de medición	Responsable de alimentación
Atención	Atención al ciudadano	Determinar la eficiencia de los técnicos post atención al ciudadano	% de cumplimiento del plan de visitas	$\frac{\# \text{ de visitas concretas}}{\# \text{ de visitas programadas}} \times 100\%$	Verde > 70% Ambas [65 – %70]1 Rojo < 65%	Mensual	Técnico
		Medir la capacidad de atender a los clientes	Cantidad de ciudadanos nuevos atendidos	$\# \text{ de ciudadanos al mes} - \# \text{ ciudadanos al mes anterior}$	Verde ≥ 2 Ambas=1 Rojo = 0		
Procesos	Procesos internos	Optimizar la ejecución de actividades en cada uno de los procesos	# de usuarios capacitados	$\frac{\# \text{ de usuarios capacitados}}{\# \text{ de capacitaciones programadas}} \times 100\%$	Verde > 70% Ambas [65 – %70] Rojo < 65%	Trimestral	Equipo de calidad
Aprendizaje	Aprendizaje e innovación	Mejorar los sistemas informáticos orientados al manejo de la calidad en los procesos internos	# de usuarios concientizados	$\frac{\# \text{ de usuarios concientizados sobre el manejo de sistema informáticos}}{\# \text{ de capacitaciones programadas}} \times 100$	Verde > 70% Ambas [65 – %70] Rojo < 65%	Trimestral	Comité de gestión de la calidad

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

CRITERIO 7: APOYO

7.1 Recursos

El cumplimiento de este punto también permitirá dar cumplimiento a los siguientes puntos que estable la norma:

7.1.1 Generalidades

7.1.2 Personas

7.1.5 Recursos de seguimiento y evaluación

7.1.6 Conocimientos de la organización

7.2 Competencia

Para ello, el GAD a fin de proporcionar y determinar las personas necesarias para la implementación del SGC, se deberá basar en:

- Dado que es una institución pequeña, deberá hacer partícipe a todos los servidores públicos que laboran, donde cada uno se encargue de la operación y control de los 8 procesos.

- Las responsabilidades dentro de este SGC se la determinen en el Manual de Procesos

Además, para la gestión del talento humano del GAD y si existiera la falta de personal para la implementación del SGC, se recomienda que se base o tome como referencia el Sistema Integrado de Desarrollo de Talento Humano, el cual posee los siguientes subsistemas:

Figura 23

Subsistemas de gestión del talento humano en el GAD parroquial de Yangana



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

1. Planificación del talento humano

Según la LOSEP en el artículo 56 “Los Gobiernos Autónomos Descentralizados, sus entidades y regímenes especiales, obligatoriamente tendrán su propia planificación anual del talento humano, la que será sometida a su respectivo órgano legislativo”, por lo que la máxima autoridad conjuntamente con la secretaria del GAD (responsable del proceso de talento humano) determinen las necesidades del personal para la implementación del SGC, estableciendo si es suficiente con el personal que posee la entidad o se necesita contratar personal adicional para la implementación del SGC. Para ello se recomienda:

- **Diagnóstico institucional de talento humano:** análisis de la capacidad operativa actual de cada unidad o proceso interno para la generación de los servicios e implementación del SGC, así como definir los planes de optimización y racionalización del talento humano.
- **Determinación de la plantilla de talento humano:** que se basa en el número de servidores públicos requeridos por cada Unidad o Dirección que integran la estructura orgánica institucional para la implementación del SGC.

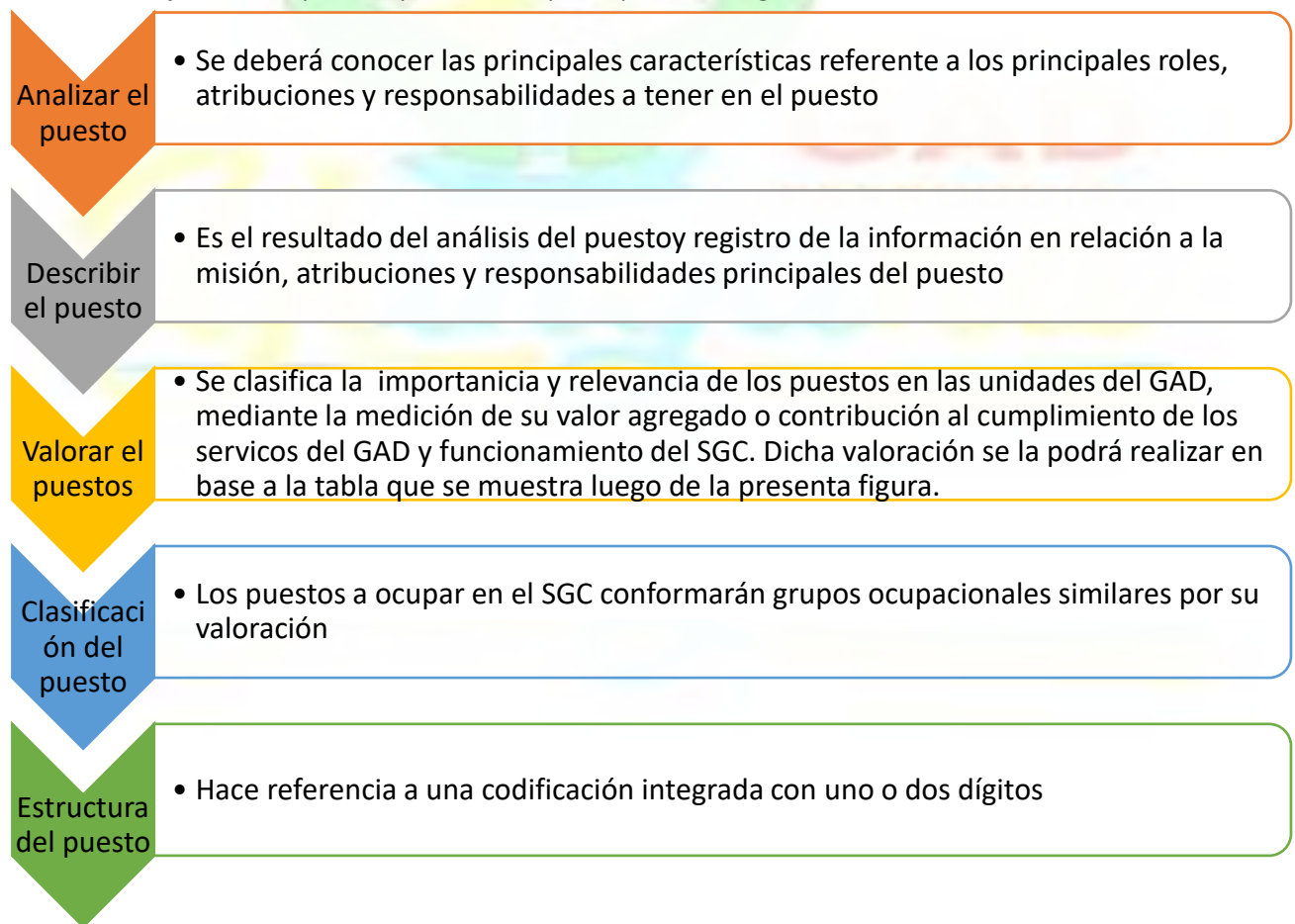
- **Optimización y racionalización del talento humano:** donde basándose en la plantilla de talento humano y previo análisis de los perfiles disponibles de las y los servidores y exigibles por los puestos en cada unidad o proceso interno; el GAD podrá realizar procesos de optimización y racionalización del talento humano.

2. Clasificación de puestos

Hace referencia al analizar, describir, valorar, clasificar y definir la estructura de los puestos necesarios para la implementación del SGC, para lo cual:

Figura 24

Proceso de clasificación de puestos para el GAD parroquial de Yangana



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Para la valoración de los puestos, el GAD deberá realizarla basándose en las competencias, complejidad y responsabilidad del puesto; considerando la ponderación establecida por la Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del sector público:

Tabla 7

Tabla de ponderación de puestos según la Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones

Factores	Sub factores	Ponderación	Subtotal
Competencia	Instrucción formal	200	500
	Experiencia	100	
	Habilidades de gestión	100	
	Habilidades de comunicación	100	
Complejidad del puesto	Condiciones de trabajo	100	200
	Toma de decisiones	100	
Responsabilidad	Rol del puesto	200	300
	Control de resultados	100	
TOTAL			1000

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

La asignación de puntos en cada sub factor realizarla en base a la Norma Técnica del Subsistema de Clasificación de puesto.

3. Reclutamiento y selección de personal

El proceso de reclutamiento y selección de personal faltante para la implementación del SGC, deberá realizarlo en base a un concurso de méritos y oposición, para lo cual el GAD deberá:

- ✓ **Preparar el proceso de reclutamiento:** se la realiza en base a la planificación anual de personal que realiza el GAD
- ✓ **Realizar la convocatoria:** el GAD mediante su página web institucional y la página www.socioempleo.gob.ec difundirá plenamente el concurso de méritos y oposición con la finalidad de reunir la mayor cantidad de aspirantes que cumplan con los perfiles y requisitos establecidos, en la convocatoria se establecerán las bases del concurso y los requerimientos.
- ✓ **Evaluar y seleccionar:** etapa en la que se desarrolla el concurso de méritos y oposición, y se compone de:
 - Mérito: el encargado deberá analizar, verificar y medir las competencias que ostentan las y los aspirantes, respecto a aquellas previstas en la convocatoria.
 - Verificación de postulaciones
- ✓ **Evaluación**
- ✓ **Oposición**
- ✓ **Expedición del nombramiento provisional de prueba**

✓ **Inducción**

Por lo tanto, el GAD para el desarrollo de este proceso deberá realizarlo en base a la Norma del Subsistema Reclutamiento Y Selección De Personal Del Sector Público, emitida por el Ministerio de Trabajo

4. Formación, Capacitación y Desarrollo profesional

Hace referencia a capacitar el personal que ha sido contratado, donde el equipo de gestión de la calidad deberá desarrollar un plan de capacitación referente a la gestión de la calidad y al SGC, pero dicha capacitación no solo estará dirigida al nuevo personal sino a todo el personal de GAD, ya que todos serán parte de la implementación del sistema, porque tiene como propósito de incrementar el desempeño de las actividades de los colaboradores dentro del GAD y sus conocimientos.

El proceso de capacitación podrá ser desarrolla de la siguiente manera:

✓ **Diagnóstico:**

Para la formulación del plan de capacitación, el equipo designado por el GAD identificará cuáles son las destrezas, habilidades y conocimientos que faltan en el equipo de los colaboradores para poder atenderlas y realizar las capacitaciones correspondientes. Se recomienda que el equipo observe el perfil de los funcionarios y el modelo de formación que se ajusta mejor a cada uno.

✓ **Determinación de las técnicas de capacitación**


El equipo de calidad deberá determinar las estrategias a emplear para capacitar al personal, tales como talleres o grupos de estudios

✓ **Elaboración del plan**

A partir de dicha identificación, toda información generada se la consolidará en el siguiente *Plan de capacitación*:

Figura 25

Plan de capacitación del personal del GAD parroquial de Yangana

	<h2 style="margin: 0;">PLAN DE CAPACITACIÓN DE PERSONAL</h2>	Folio: <input type="text"/> Area/proceso: <input type="text"/> Fecha: <input type="text"/> Página 1 de 2
---	--	---

Plan de capacitación

I. TEMA DE LA CAPACITACIÓN

Gestión de la calidad	Sistema institucional <input type="checkbox"/>	Imagen institucional <input type="checkbox"/>
Mejora de procesos <input type="checkbox"/>	Evaluación interna <input type="checkbox"/>	Mejora <input type="checkbox"/>
Otras:		

II. ACTIVIDAD DEL GAD

III. JUSTIFICACIÓN

IV. ALCANCE

V. FINES DEL PLAN DE CAPACITACIÓN

VI. OBJETIVOS DEL PLAN DE CAPACITACIÓN

VII. METAS

VIII. ESTRATEGIAS

IX. TIPOS, MODALIDADES Y NIVELES DE CAPACITACIÓN

- Tipo de capacitación

Capacitación inductiva <input type="checkbox"/>	Capacitación Preventiva <input type="checkbox"/>	Capacitación correctiva <input type="checkbox"/>
Capacitación para el desarrollo de la carrera <input type="checkbox"/>		

- Modalidad de capacitación

Formación <input type="checkbox"/>	Actualización <input type="checkbox"/>	Especialización <input type="checkbox"/>	Perfeccionamiento <input type="checkbox"/>	Complementación <input type="checkbox"/>
------------------------------------	--	--	--	--

- Nivel de capacitación

Básico <input type="checkbox"/>	Intermedio <input type="checkbox"/>	Avanzado <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------

X. ACCIONES A DESARROLLAR

XI. RECURSOS

XII. PRESUPUESTO

XIII. CRONOGRAMA

Aprobado por:

.....

Presidente del GAD de Yangana

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

✓ **Ejecución**

En este punto, el equipo de calidad deberá llevar a la práctica el programa de capacitación y observar a los participantes durante todo el proceso, teniendo en cuenta las anomalías o contratiempos que le servirán al equipo para hacer ajustes en futuras instancias de capacitación. Cabe hacer hincapié que para evidenciar dichas capacitaciones se deberá tener un registro de asistencia del personal capacitado, además de que estas capacitaciones pueden ser grabadas.

✓ Evaluación

Para evaluar el plan de capacitación, se recomienda al equipo emplear instrumentos cuantitativos para conocer el impacto de la estrategia ejecutada, controlando las expectativas del personal. Por otra parte, es clave recoger la percepción del equipo sobre el programa de capacitación, para lo cual el equipo puede emplear:

- Formularios y encuestas para medir el nivel de satisfacción.
- Buzón de sugerencias para las próximas iniciativas.

5. Evaluación del desempeño

Para la evaluación del desempeño se recomienda que el GAD se base en norma técnica del sub criterio de evaluación de desempeño emitida por el ministerio de trabajo. Por lo cual, se deberá:

- ✓ Establecer los factores de evaluación del desempeño: el equipo de calidad deberá determinar qué se va a evaluar, lo cual puede abarcar en los siguientes factores:
 - Indicadores de gestión operativa de cada proceso interno del GAD
 - Niveles de eficiencia del desempeño individual del personal que labora en el GAD
 - Niveles de satisfacción de ciudadanos
 - Niveles de satisfacción del personal del GAD: Este factor mide los niveles de satisfacción de los usuarios internos
 - Cumplimiento de normas internas.
- ✓ Ejecutar el proceso de evaluación del desempeño
- ✓ Notificar los resultados, reconsideración y/o recalificación
- ✓ Informar los resultados.

El cumplimiento de este punto, también permitirá dar cumplimiento al punto 9.1 de los requisitos establecidos en la Norma ISO

7.1.3 Infraestructura

Para que las operaciones de los procesos se desarrollen en una infraestructura adecuada, se deberá desarrollar un proceso de mantenimiento a la misma de manera recurrente, donde recomienda que el GAD elabore un plan de mantenimiento, para el cual se pueda aplicar:

Figura 26

Plan de mantenimiento de la infraestructura en el GAD parroquial de Yangana

	MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA	Folio:		
		Área/proceso:		
		Fecha:		
Página 1 de 2				

Infraestructura	¿Qué se debe inspeccionar?	Observaciones de la inspección	Reparaciones realizadas	Mejora propuesta
Edificio: techo, ventanas, puertas, otros				
Estacionamiento				
Recepción				
Comedor				
Equipo de seguridad				
Equipo de oficina				
Equipo de Computo				
Equipo de Comunicación				

Aprobado por:

.....

Presidente del GAD de Yangana

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos

Se debe gestionar el ambiente laboral del GAD, para lo cual se recomienda un formato como el siguiente donde se genere ideas de gestión ambiental, tales como ideas de mejora de iluminación, control de calor, ruido; y de cómo se lo puede ir mejorando dentro de la entidad.

Figura 27

Plan de gestión ambiental para el GAD parroquial de Yangana

	<h2 style="margin: 0;">Gestión ambiental</h2>	Folio:		
		Área/proceso:		
		Fecha:		
Página 1 de 2				

Acción para la mejora ambiental	Indicador a alcanzar	Medición actual	Observaciones
Ejemplo: Sustitución de los focos por focos LED	Sustitución de 10 focos en el GAD	5 focos cambiados	En el próximo mes se concluirá este trabajo

Aprobado por:

.....

Presidente del GAD de Yangana

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

7.2 Competencia

Este punto se lo puede ver reflejado en el anterior sub criterio (7.1)

7.3 Toma de conciencia

Este punto de la norma lo cumple el GAD al momento de aplicar el criterio 5 que fue descrito anteriormente.

7.4 Comunicación

Este punto de la norma lo cumple el GAD al momento de aplicar los sub criterios 5.1 y 5.2 que fueron descritos anteriormente.


7.5 Información documental

Este punto se encuentra descrito dentro de la sección 2 de la presente guía, pero añadido a ello se recomienda que toda la documentación generada en la SGC cumpla con:

Tabla 8

Puntos a considerar en la documentación generada en el SGC

1. Todos los documentos deben estar debidamente identificados y descritos (título, fecha, proceso, n° de registro, fecha de creación y actualización), como el siguiente:

	Gestión ambiental	Folio:	
		Área/proceso:	
		Fecha:	
		Página 1 de 2	

Y para controlar los cambios, se recomienda que todos los documentos creados cuenten con la siguiente tabla:

Control de Cambios

Revisión	Fecha	Descripción	Firma elaboró	Firma revisó	Firma Autorizó
000	2022-11-11	Creación de documentos

2. Todos los documentos deben tener vigencia para controlar su actualización (requisito de la norma). Se recomienda la vigencia de: tres meses, seis meses, un año y dos años, el 90% de los documentos van a tener una vigencia de un año, a excepción de algunos documentos se tienen que estar revisando constantemente (meses) y dos años o más para los documentos de planificación estratégica debido a su naturaleza.
3. Mantener una redacción clara y sencilla en la elaboración de los documentados
4. Definir el medio de soporte más acorde al GAD, el cual puede ser en papel o electrónico, pero se recomienda esta última a fin de incentivar el gobierno electrónico dentro del GAD
5. Para tener una debida gestión documental del SGC, se recomienda aplicar la Norma Técnica de Gestión Documental para entidades de la Administración Pública, donde se establezca cómo se va a foliar, cómo se van a controlar las versiones, cómo se van a realizar las revisiones, otros
6. Tener un control de la información documentada, protegiendo la confiabilidad de toda la organización.
7. Determinar la o las personas que van a revisar y autorizar los documentos (máxima autoridad del GAD)

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

CRITERIO 8: OPERACIÓN

8.1 Planificación y control operacional

8.2 Requisitos para los servicios

8.2.1 Comunicación con el cliente

8.2.2 Determinación de los requisitos para los servicios

8.2.3 Revisión de los requisitos para los servicios

8.2.4 Cambios en los requisitos para los servicios

Para dar cumplimiento a todos estos puntos establecidos en la norma, entran todos los procesos y subprocesos del GAD, es decir, los estratégicos, agregadores de valor y habilitantes (de apoyo y asesoría) identificados en el criterio 4.4 de la presente guía. En sus respectivos procedimientos se debe incluir cómo se va a integrar a su trabajo los requisitos específicos de los ciudadanos respecto a los servicios para brindarle la calidad que necesitan los ciudadanos del GAD.

Los procesos agregadores de valor deberán incluir cómo será la comunicación con la ciudadanía y cómo los requisitos específicos los harán llegar a los responsables de los procesos.

El punto de partida importante para el cumplimiento de estos criterios y sub criterios está en que el GAD deberá determinar la satisfacción de los ciudadanos respecto a los servicios brindados (al final de cada ejecución de proyectos), mediante una encuesta de satisfacción, la cual pueda ser aplicada de manera electrónica o en físico. Un ejemplo de encuesta sería:

Figura 28

Ejemplo de encuesta de satisfacción del cliente del GAD parroquial de Yangana

	Encuesta de satisfacción del cliente	Folio	
		Área/proceso:	
		Página 1 de 2	

Nombre del ciudadano (opcional)	
Nombre del personal que lo atendió	

	Muy malo	Malo	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
¿Qué le parece la calidad de los servicios del GAD?						
¿Qué opina de la velocidad de respuestas a sus preguntas y necesidades?						
¿Qué le parece el cumplimiento de los servicios otorgados?						
¿Qué le parece la atención del personal que trata con usted?						
¿Recibió todo lo ofrecido?						
¿Cómo califica los servicios referentes el apoyo a su desarrollo personal?						
¿Estos servicios otorgados, han mejorado su calidad de vida?						

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas


8.3 Diseño y desarrollo de los servicios

Para cumplir con este sub criterio dentro del GAD, este deberá implementar el proceso de ingeniería o de diseño y desarrollo de los servicios, generando el procedimiento correspondiente, añadido a su plan de diseño y desarrollo, su AMEF, diagrama de tortuga, plan de control y los registros correspondientes.

Ejemplo de un plan de diseño y desarrollo que el GAD podría diseñar sería:

Figura 29

Plan de diseño y desarrollo para el GAD parroquial de Yangana

	<h2 style="margin: 0;">Plan de diseño y desarrollo</h2>	Folio	
		Área/proceso:	
		Página 1 de 2	

Nro.	Actividades para el diseño y desarrollo	Nombre y número de etapa	Procedimiento y registro	Puesto/ Responsable y autoridad	Tipo de actividad		Nivel de control		Resultados		Recursos internos	Recursos externos
					Verificación	Validación	Gestión	Producto	Conforme	No Conforme		

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

8.4 Control de los servicios suministrados externamente

Para el desarrollo de algunos servicios, en ocasiones el GAD necesita de otras entidades públicas que le suministren algún producto o servicio, ya sea mediante cooperación interinstitucional o contratación de dichos productos o servicios; los cuales son considerados que son suministrados externamente, pero aunque tengan esa naturaleza, es responsabilidad del GAD garantizar y controlar la calidad de los mismos.

Una manera que la entidad puede hacerlo es: controlar o revisar que dicho proveedor tengo un sistema de gestión de la calidad implementado y su trabajo sea entorno a mejorar la calidad.

8.5 Producción y provisión del servicio

Este sub criterio se lo cumple dentro del 5, 6, y 7. Además, cabe recalcar que cada responsable de proceso debe generar toda la documentación necesaria para controlar sus procesos de prestación de servicios, definiendo cómo colocará la información de trabajo y resguardará los registros.

CRITERIO 9: EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación

Este punto se lo puede ver reflejado en el siguiente sub criterio y en el 7.1 secciones evaluación de desempeño del personal.

9.2 Auditoría Interna

El GAD de Yangana deberá autorrealizar un examen global y sistemático de las actividades y resultados que emprende, comparándolos con los criterios de la norma ISO 9001, con el fin de determinar el grado de madurez del SGC. Esta auditoría interna podrá ser desarrollada en 6 pasos:

- ❖ **Decidir cómo organizar y planificar la auditoría**

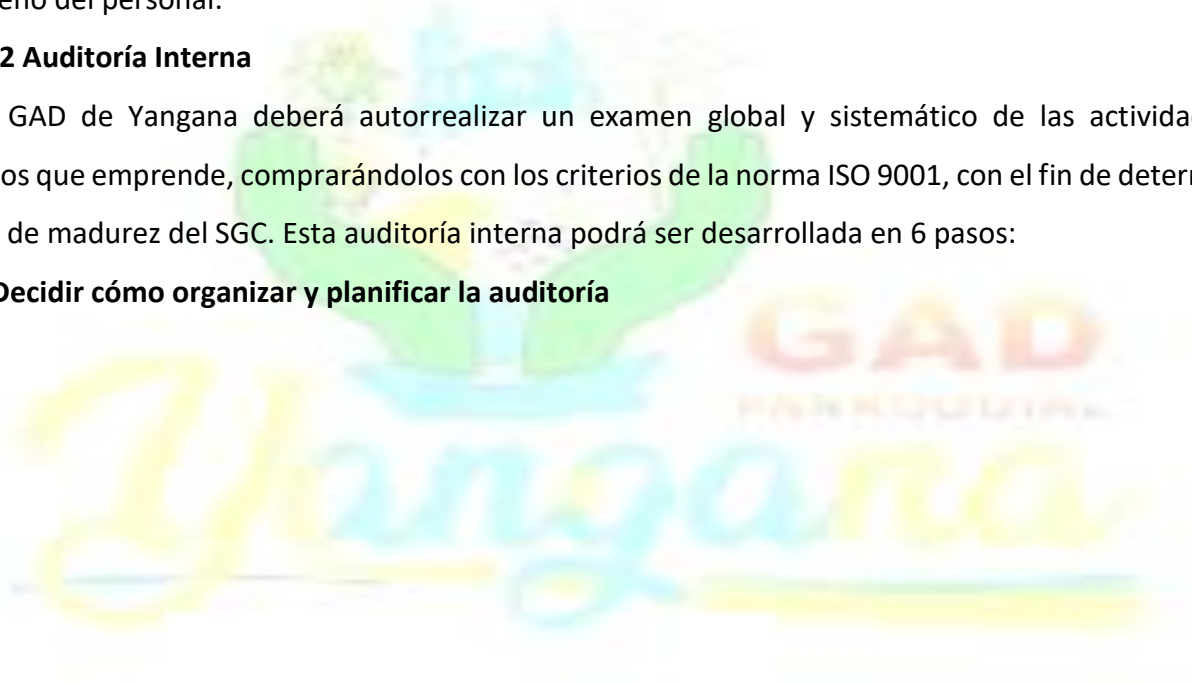


Figura 30

Plan de auditoría interna del GAD parroquial de Yangana

	<h3>Plan de auditoría interna</h3>	Folio	
		Área/proceso:	
		Fecha:	

Paso	Actividad	CRONOGRAMA												Responsables	Recursos
		Mes 1				Mes 2				Mes 3					
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Organizar y planificar la autoevaluación														
2	Comunicación del proceso de Auditoría Interna														
3	Conformación del equipo auditor														
4	Determinación de la metodología y herramientas a emplear														
5	Organizar capacitación														
6	Realización de la auditoría interna														
7	Redacción de informe con los resultados de la autoevaluación														

Aprobado por:

.....

Nombre:
Presidente del GAD de Yangana

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

❖ **Comunicar el proceso de auditoría interna**

❖ **Conformar el equipo auditor**

El equipo auditor estará conformado por:

1. Máxima autoridad institucional (presidente del GAD)
2. Representante del Comité de Gestión de la Calidad Institucional del GAD
3. Y 4 autoevaluadores (siendo los representantes de las comisiones permanentes del GAD o personal operativo como los técnicos)

Todo el equipo auditor debe ser funcionario del GAD y de ser necesario cada auditor podrá conformar a su vez un equipo de trabajo, dado que ellos son los dueños de los procesos institucionales. Esta información se deberá registrar en el siguiente formato:

Figura 31

Documentación de respaldo para la conformación del equipo de auditoría interna del GAD

Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana			
	Conformación del equipo auditor		Folio
			Área/proceso:
			Fecha:
Presidente del Gobierno Autónomo Descentralizado de Yangana			
Nombre	Cargo en la institución	Correo Electrónico	N° de cédula
Audidores			
Nombre	Cargo en la institución	Correo Electrónico	N° de cédula
Equipos de Trabajo			
Nombre	Cargo en la institución	Observaciones	
		Apoya al auditor 1	
		Apoya al auditor 2	
		Apoya al auditor 3	
Aprobada por:			
.....			
Nombre			
Presidente del GAD de Yangana			

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Con la finalidad de tener un alto grado de confiabilidad y compromiso respecto a este proceso, se sugiere que para la selección de los autoevaluadores se tenga presente la distribución jerárquica del GAD, además de que se trate de involucrar a personal de distintas áreas del GAD.

❖ **Determinación de la metodología y herramientas a emplear**

El equipo auditor establecerá la metodología y las herramientas a aplicar para desarrollar la auditoría interna, donde recogerán y sistematizaran la información referente al SGC, dicha información estará conformada por datos estadísticos, datos de gestión (indicadores), y el análisis de los procesos. Para ello,

el GAD podrá aplicar la siguiente ficha de observación, en la que se monitorean y evalúan cada uno de los puntos establecidos por la norma ISO:

Figura 32

Dicha de observación para el monitoreo del cumplimiento de los criterios de la norma ISO 9001:2015

CRITERIOS	DESARROLLO				Observaciones y tipo de evidencia
Sub - Criterio	Pregunta	Si	No	En parte	
CONTEXTO	4.1 Comprensión de la organización y su contexto				
	El GAD ¿ha detectado los factores internos y externos que afectan el desempeño de la entidad?				
	¿El GAD posee alguna metodología o herramientas para analizar su contexto organizacional, tanto interno como externo?				
	¿Posee un documento donde se evidencie la comprensión de la organización y su contexto?				
	4.2. Compresión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas				
	¿Conoce cuáles son las partes interesadas (clientes, usuarios, socios, personas de la organización, proveedores externos, sindicatos, gobiernos...) que afectan al desempeño del GAD?				
	¿Se han identificado las necesidades y expectativas de las partes interesadas que puedan afectar al desempeño del GAD?				
	¿Se han tenido en cuenta las necesidades y expectativas de las partes interesadas en la planificación institucional?				
	¿Posee un documento donde se evidencia la comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas?				
	4.3. Determinación de la naturaleza y extensión de la entidad				

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

En base a esta ficha, el equipo evaluador analizará el nivel o porcentaje de cumplimiento que mantiene el GAD de su SGC frente a los requisitos de la norma ISO 9001, para ello aplicará la siguiente escala de medición:

Tabla 9

Escala de medición para la ficha de observación

Concepto/Detalle	% de implementación
No documentada y no existe	0%
Aplicado y no documentado	25%
Documentado y no aplicado	50%
Aplicado y Documentado	75%
Aplicado, documentado y controlada	100%
No aplica	N/A

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

❖ **Desarrollo de la auditoría interna**

El GAD debe desarrollar el proceso de evaluación interna como mínimo dos veces al año, la primera en el primer semestre del año posterior al ejercicio fiscal, sujeto a evaluación en un plazo máximo de 90 días hábiles a partir de la aprobación del plan de evaluación anteriormente diseñado.

En el proceso de desarrollo de dichas auditorías, el equipo evaluador deberá:

- Recolectar evidencias e información referente a lo evaluado
- Analizar y determinar los puntos fuertes y débiles del SGC
- Evaluar los indicadores de desempeño por cada uno de los procesos que fueron determinados en el criterio 4.4
- Determinar el porcentaje o nivel de satisfacción de los ciudadanos referentes a los servicios otorgados por el GAD parroquial, estableciendo las no conformidades
- Establecer los puntos de mejora

Toda la información deberá estar redactada de forma clara y sencilla, para que la información sea de fácil comprensión para las personas ajenas al proceso.

Luego, el equipo auditor calificará el nivel o porcentaje de cumplimiento de los criterios y sub criterios de la norma ISO, aplicando la metodología anteriormente propuesta. Para luego consensuar la información obtenida con todo el personal del GAD.

❖ **Redacción del informe de resultados**

El equipo auditor tendrá un máximo de 30 días para presentar al presidente/a del GAD (máxima autoridad informe de la auditoría interna realizada, para su respectiva corrección y aprobación.

CRITERIO 10: MEJORA

Para dar cumplimiento a los 3 sub criterios que establece la norma dentro de este último criterio, que son: generalidades, acciones correctivas y mejora continua; el GAD a partir de los resultados obtenidos en la auditoría interna, desarrollará un **plan de mejora** para lo cual se seguirá los 3 siguientes pasos:

❖ **Formulación del plan de mejora**


Para la formulación del plan de mejora, el equipo designado por el GAD identificará las causas raíces de los puntos débiles, de las no conformidades y problemas, además de las áreas de mejora identificadas en la auditoría interna.

1. Proceso de formulación

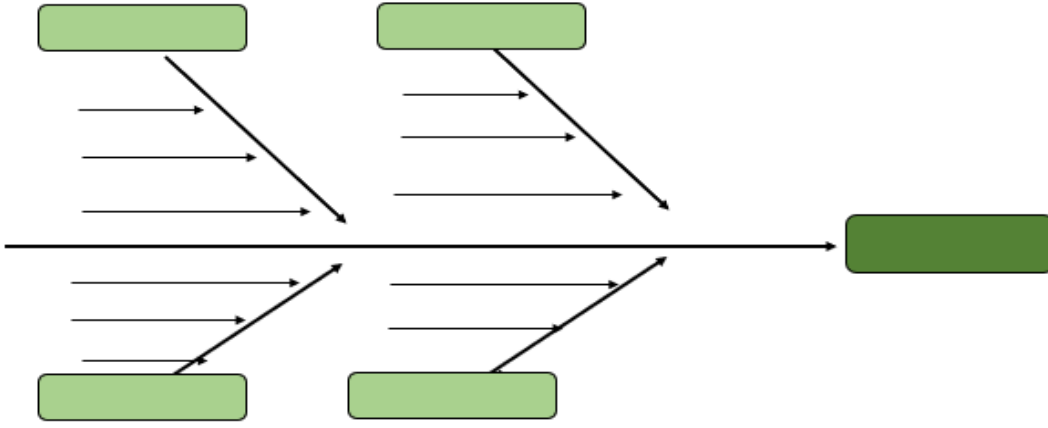
Para identificar las causas raíces, el equipo de autoevaluación aplicará la siguiente metodología:

Figura 33

Plantilla de herramienta de solución de problemas ISHIKAWUA

	<p>Herramienta de solución de problemas ISHIKAWUA</p>	Folio	
		Área/proceso:	
		Página 1 de 2	

Fecha	
Descripción del problema	



Problema 1	Problema 2	Problema 3	Problema 4	Problema 5
1.	1.	1.	1.	1.
2.	2.	2.	2.	2.
3.	3.	3.	3.	3.
4.	4.	4.	4.	4.
5.	5.	5.	5.	5.

Aprobado por:
 Nombre


Presidente del GAD de Yangana

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

A partir de esta identificación, toda información generada se la consolidará en el siguiente **Plan de Mejora de la Gestión:**

Figura 34

Plan de mejora de gestión

	PLAN DE MEJORA DE GESTIÓN					Folio:			
						Área/proceso:			
						Fecha:			
						Página 1 de 2			

Planificación de Mejora de Gestión Institucional										
Subcriterio	Área a mejorar	Parámetros		Priorización	Plan de mejoramiento	Responsable	Fecha de ejecución del Plan de Mejora			Recursos
		Desempeño del subcriterio	Impacto				Plazo	Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	

Referencias
Parámetros

Parámetro	Bajo (0-25%)	Medio (25%- 50%)	Moderado (50%-75%)	Alto (75%-100%)
Desempeño del subcriterio				
Impacto				

Priorización: Media entre el desempeño e impacto

Aprobado

Nombre:

Presidente del GAD de Yungana

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Para la priorización de lo que se debe mejorar, el equipo auto evaluador empleará dos parámetros:

1. **Desempeño:** es el nivel o porcentaje de cumplimiento de los subcriterios establecidos por la norma, resultados obtenidos anteriormente (en la auditoría interna)
2. **Impacto:** porcentaje de afecciones del área a mejorar sobre los diferentes grupos de interés identificados en el subcriterio 4.3 de la presente guía

Estos dos parámetros se medirán en base a la siguiente escala de medición:

Tabla 10

Escala de medición para la priorización de áreas a mejorar

Parámetro	Bajo (0-25%)	Medio (25%- 50%)	Moderado (50%-75%)	Alto (75%-100%)
Desempeño del sub criterio				
Impacto				

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Y para obtención de la priorización, se empleará el resultado de la media entre estos dos parámetros; donde los sub criterios o áreas que tengan un alto resultado de esta media, será la que posee una priorización alta de mejora, por lo que el equipo propondrá planes o soluciones de mejora.

2. Contenido del Plan de mejora

El plan de mejora a fin, de mejorar el desempeño y la eficiencia del SGC, deberá contener lo siguiente:

- ❖ Puntos fuertes del GAD y su sistema SGC
- ❖ No conformidades detectadas
- ❖ La priorización de las áreas o sub criterios a mejorar para brindar servicios de calidad a los ciudadanos de la parroquia
- ❖ Acciones correctivas que sean apropiadas a las no conformidades detectadas

3. Ejecución del plan de mejora

Cada dueño del proceso y con apoyo del Comité de Gestión de la Calidad y Desarrollo Institucional, serán los encargados de la ejecución de los planes de mejora dentro del área que les compete a cada uno y le informaran al presidente del GAD como máxima autoridad institucional, de los avances e inconvenientes presentados durante la ejecución de los mismos.

4. Seguimiento al plan de mejorar

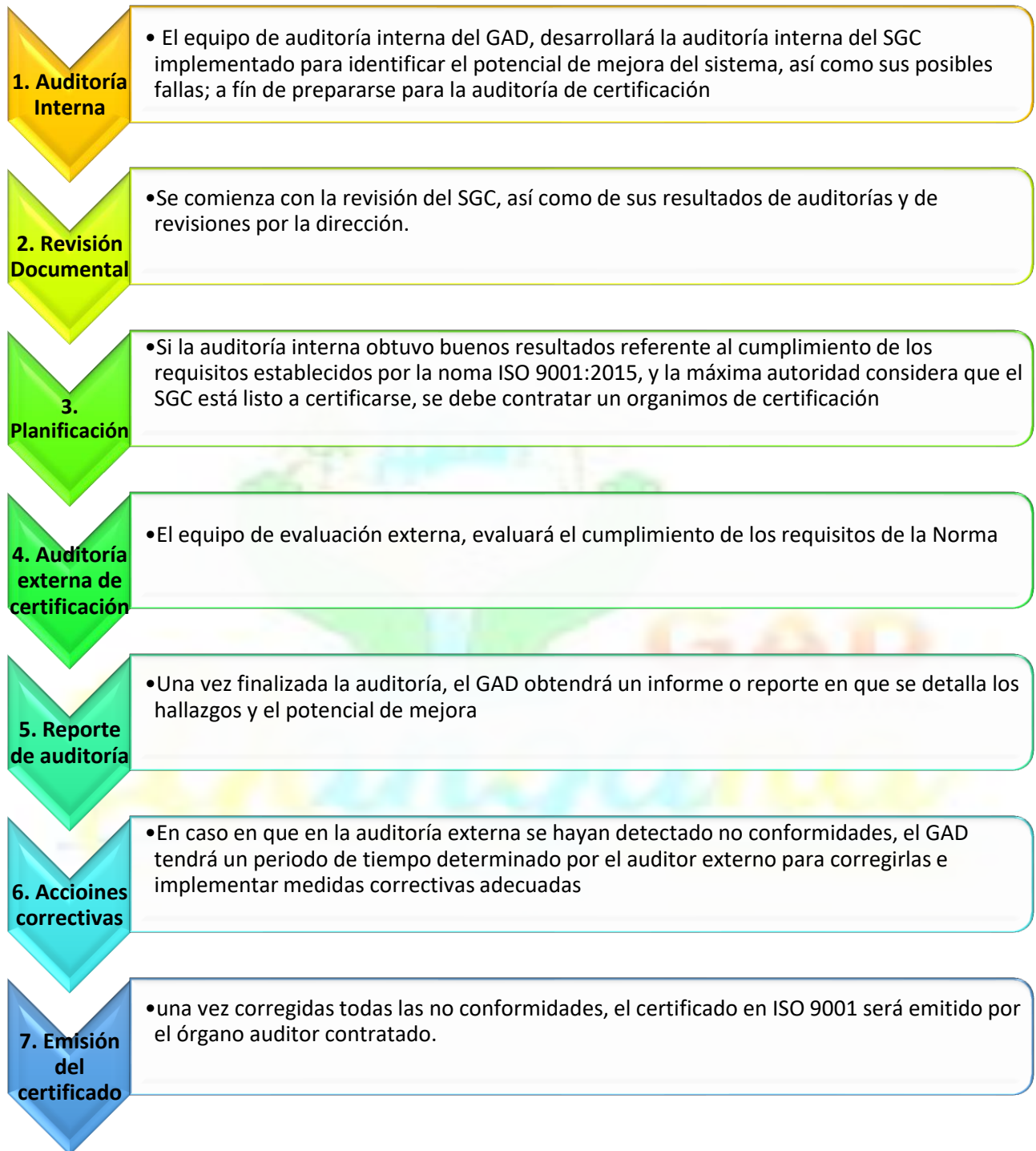
El líder de este proceso será el responsable de realizar el seguimiento a la ejecución de este plan de mejora e informar a la máxima autoridad de los resultados obtenidos.

Sección 5: Implementación

Una vez implementado el SGC, el comité de calidad del GAD deberá buscar la certificación del mismo, para lo cual deberá

Figura 35

Pasos para obtener la certificación internacional de la norma ISO 9001:2015



Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

6.3 Resultados del objetivo general: Elaborar una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022.

Una vez cumplido los dos objetivos específicos propuestos en el presente Trabajo de Integración Curricular mediante la aplicación la metodología anteriormente descrita, se verificó que el objetivo general de la investigación “Elaborar una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022” ha sido cumplido en su totalidad, conforme a lo preestablecido. Guía en la que se planteó diferentes herramientas macros y micros que le permitan gestionar la calidad en los distintos procesos que se desarrollan internamente en el GAD para ofertar los servicios a los ciudadanos; estas herramientas se enmarcaron dentro de los 7 criterios de cumplimiento que establece la norma internacional ISO 9001:2015.

Ello, gracias a la recolección de información obtenida en entrevistas aplicadas a los actores claves, ya que se pudo analizar la forma de gestionar la calidad y el nivel de cumplimiento de los criterios establecidos por la norma, además de identificar aquellas falencias internas que aquejan al GAD de Yangana; siendo una base primordial para la elaboración de la propuesta de la guía para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad proponiendo estrategias para cada uno de los 7 criterios que lo componen, a más el establecimiento de políticas, la documentación a considerar, los roles y responsabilidades del personal para la implementación del sistema, y de cómo llevar a cabo el proceso de certificación; garantizando que la gestión de la calidad en la entidad sea eficiente.

Respecto al cuarto criterio “contexto de la organización” se propuso la aplicación de herramientas de diagnóstico institucional PESTEL, AMOFHIT, HOJA DE RUTA y matriz STAKEHOLDERS, las cuales le ayudarán a la entidad comprender su contexto tanto interno como externo, determinando las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades que posee en GAD, siendo la base principal para el planteamiento de estrategias que le permitirán el cumplimiento de sus objetivos organizacionales. Así mismo, se propuso un mapa de procesos clasificándolos por sus

distintos niveles: gobernantes, agregadores de valor y habilitantes, estableciendo su interrelación y su impacto entre sí, lo cual sirve para entender mejor el funcionamiento de la organización y, a fin de cuentas, mejorar la calidad de servicios ofrecidos.

Respecto al quinto criterio “liderazgo” se estableció el compromiso de liderar la implementación del SGC por parte del presidente parroquial como principal actor del GAD, desde la planificación hasta el proceso de mejora del mismo; asumiendo la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema, para lo cual se propone establecer de manera conjunta con sus colaboradores una política de calidad, siendo comunicada de manera constante tanto para sus clientes internos como externos, a fin de crear una cultura y ambiente de calidad en cada uno de los 12 procesos que posee la entidad.

Dentro del criterio “planificación” se propone la aplicación de la herramienta AMEF en cada uno de los procesos que se ejecutan, a fin de abordar los riesgos u oportunidades que posee el GAD, enmarcándose dentro del segundo eje en el que se sustenta la norma ISO: “pensamiento basado en riesgos”, lo cual le permite al GAD determinar los factores que podrían causar que sus procesos y su SGC se desvíen de los resultados planificados, para poner en marcha controles preventivos, minimizando los efectos negativos y maximizando el empleo de las oportunidades a medida que surjan. Otra herramienta adicional es la elaboración de objetivos de calidad con sus respectivos indicadores, los cuales no solo le permitirán medir el cumplimiento de las actividades, sino que, a partir de dicha medición, el GAD podrá determinar los picos de botella dentro de cada uno de los procesos, adoptar una estrategia de mejora y aplicarlo, teniendo una mejora continua constante, el cual es uno de los principios fundamentales establecidos en la norma.

En lo que respecta al criterio de “apoyo” en la guía se lo trabaja bajo la etapa *planificación* del ciclo PHVA, en la que consta la aplicación de diferentes herramientas en los ejes: de personal (aplicación del Sistema Integrado de Desarrollo de Talento Humano), infraestructura (plan de mantenimiento de la infraestructura y de gestión ambiental) y recursos (gestión de los canales de comunicación) a fin de determinar y proporcionar los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento o mejora continua del sistema de gestión de la calidad; considerando las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes.

En cambio, el octavo criterio “operación” se lo trabajo bajo la tercera etapa del ciclo de Deming: *hacer*, en el que se propone herramientas para la planificación y control operacional (plan de diseño y desarrollo); y requisitos para los servicios (desarrollo de encuestas de satisfacción), a fin cumplir con los requisitos para la provisión de los servicios, y para implementar las acciones correctivas. Por otro lado, para el cumplimiento del noveno criterio “evaluación” se establece el desarrollo de una evaluación interna en el que el GAD se autorrealice un examen global y sistemático de las actividades y resultados que emprende, comparándolos con los criterios de la norma ISO 9001, con el fin de determinar el grado de madurez del SGC y los picos de botella a mejorar.

Finalmente, dentro de la última etapa del ciclo de Deming *verificar* se trabaja el décimo criterio “mejora”, proponiendo la formulación del plan de mejora a fin de minimizar los errores identificados en el anterior criterio, determinando y seleccionando las oportunidades de mejora, para así poder implementar las acciones necesarias a fin de cumplir con los requisitos del cliente y aumentar su satisfacción.

7. Discusión

La recolección de información primaria y secundaria respecto a la gestión de la calidad que se desarrolla en el GAD parroquial de Yangana, sirvió para el cumplimiento de los dos objetivos estratégicos y por consiguiente al objetivo general planteado en el presente trabajo de integración curricular, que es “elaborar una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022”; permitiendo demostrar el rol fundamental de la calidad en la gestión institucional de las entidades públicas ecuatorianas, desde los procesos que ejecutan internamente hasta el cumplimiento del objetivo principal de las mismas, que radica en brindar servicios y productos de calidad que satisfagan la demanda ciudadana. Por tal razón, para la evaluación e interpretación de los resultados se ha considerado las dos siguientes teorías de calidad, a fin de dar cumplimiento de la relación teórica con la práctica.

Deming (1989), a la calidad la toma como un proceso de mejora continua siendo un ciclo dinámico que puede desarrollarse dentro de cada proceso de la organización y en el sistema de procesos como un todo. Está asociado con la planificación, implementación, control y mejora continua, tanto en la realización del producto como en otros procesos del sistema de gestión de la calidad”.

En cambio, para Crosby la calidad se basa en su teoría de “cero defectos”, la cual trata sobre que el servicio no tiene que ser perfecto, sino que cada persona en la organización está comprometida a cumplir con los requisitos la primera vez, todas las veces y que no es aceptable el no cumplir los requisitos, resaltando la conformidad individual con los requisitos para conseguir que todo el mundo se involucre en el proceso de la mejora de la calidad.

Es así que, tomando como base principal estas dos teorías para el cumplimiento del objetivo general y los dos objetivos específicos, se discute lo siguiente:

Objetivo general: elaborar una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022.

Con los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, se procede a responder la siguiente interrogante: ¿la elaboración de una guía para la implementación de un Sistema de Gestión de la calidad bajo la norma ISO 9001:2015 le

ayudará al Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana adentrarse a la Nueva Gestión Pública ecuatoriana?

Ya que el objetivo general se basa en la elaboración de una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo Descentralizado se desarrolla una propuesta de mejora que es la guía para implementación de la norma ISO 9001:2015, donde es importante entender que ésta propuesta se la realiza como parte de la introducción del GAD a la Nueva Gestión Pública, bajo el pilar de “Public Choice” que hace referencia a la introducción de mecanismos de competencia del sector privado al público y dentro de los tres criterios de actuación establecidos por la teoría de la NGP de HOOD en 1991 como son: reforma en la estructura organizativa, racionalización normativa y cultural, y transformación de la administración. Por lo tanto, esta guía es parte es un estilo de gestión que incorpora y usa la información de desempeño para la toma de decisiones, la cual engloba una serie de herramientas, métodos, estrategias y procesos interrelacionados o que interactúan entre sí para establecer políticas, objetivos y procesos que definen las reglas internas que rigen la forma en que el GAD labora y entrega los servicios a los ciudadanos, asegurando la calidad de los mismos y un alto nivel de satisfacción. Estas herramientas propuestas en la guía para el cumplimiento de los criterios establecidos en la norma ISO son: el desarrollo de un manual de calidad, manual de procesos, instrucciones técnicas y registros de calidad, como parte del cumplimiento de los criterios de liderazgo, contexto organizacional, planificación, apoyo, operación, evaluación de desempeño y mejora del GAD.

Además, cabe hacer hincapié que esta guía tiene algunas ventajas para el GAD, a más de las definidas por el autor García, las cuales se encuentran descritas en el marco referencial del presente trabajo de integración curricular. Estos beneficios se encuentran enmarcados dentro de moderna administración, los cuales son: permite al GAD mejorar el diseño y la calidad de los servicios; tener mayor eficiencia en el desarrollo de los procesos ya que dentro de la guía se propone la estandarización de los mismo; y reducir las no conformidades de los ciudadanos dado que de manera sistémica se identifica, comprende y aumenta el valor agregado de los procesos, realizando una evaluación de desempeño de en cada y proponiendo su respectiva mejora, que básicamente es la gestión de procesos (enfoque fundamental dentro de la NPG).

Es así que, una vez cumplidos los objetivos específicos se obtuvo como resultado general el diseño de la guía para implementar un SGC bajo la norma de estandarización internacional ISO 9001:2015 como respuesta a las problemáticas identificadas sobre los bajos niveles de gestión de la calidad, donde el estado y desempeño real de la entidad vs los requisitos de la Norma eran deficientes, teniendo un bajo porcentaje de cumplimiento en los criterios de contexto organizacional, apoyo, operación y mejora poseen, con un 27%, 34%, 30% y 25% según corresponde. Por lo que esta guía dentro de la teoría de la Nueva Gestión Pública, en la que se “plantea la idea de construir una administración nueva que se base en innovar y crear nuevas soluciones a las problemáticas del sector público” (García, 2007), aporta al cumplimiento de los objetivos institucionales con eficiencia y eficacia.

Primer objetivo específico “Diagnosticar la situación actual del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, Loja – Ecuador”

En el primer objetivo específico se planteó la elaboración de un diagnóstico organizacional referente a la situación actual del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, determinando cuestiones internas y externas concerniente a la gestión de la calidad institucional; a fin de dar respuesta a la siguiente interrogante ¿Cuál es el contexto actual en el que se desenvuelve el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, respecto a su gestión de la calidad institucional?

Triangulando con la teoría de Deming del “Ciclo PDCA de la Mejora Continua”, la de Deming “cero defectos” (ambas sustentando que para conseguir la calidad es fundamental el diagnóstico institucional) y los resultados obtenidos mediante la presente investigación, se afirma que el desarrollar un constante análisis del contexto organizacional del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, contribuye a detectar cuellos de botella existentes, los cuales al ser tratados a tiempo ayudan a la entidad a evitar mayores falencias en la gestión interna, mediante la implementación de herramientas de calidad que le permitan minimizar los efectos negativos y mejorar su eficiencia.

Al diagnóstico, Guimanc y Voyset (2020), lo definen como “un proceso donde un determinado observador describe las experiencias que tiene una organización y de la forma que lleva a cabo su operar; y durante este proceso se aplica la observación y el análisis” (p.12); dicho esto y una vez desarrollado el trabajo investigativo con

elaboración del diagnóstico organizacional al GAD de Yangana, se reconoció los diferentes aspectos de la entidad determinando sus debilidades, fortalezas, oportunidades y las amenazas referidas al tema anteriormente mencionado. Dentro de lo interno, se determinó que las debilidades principales que presenta la institución es que no posee el personal suficiente para desarrollar todos los procesos institucionales administrativos, por lo existe sobrecarga laboral en algunos funcionarios, además no posee políticas ni procedimientos de control de la calidad, no emplea herramientas para gestionar la calidad dentro del sector público, tales como: mapas de procesos o cadena de valor, protocolos de actuación, manuales de procesos, catálogos de servicios, planes de evaluación entre otros aspectos que disminuyen la eficiencia y eficacia de la entidad al momento de brindar los servicios a los ciudadanos de la parroquia. Mientras que, sus puntos fuertes más importantes fueron que el liderazgo del directivo del GAD es efectivo y posee disposición para implementar un SGA, el proceso de la toma de decisiones se lo realiza de manera conjunta con todos los servidores que laboran en la entidad y la formulación de proyectos (servicios) es en base a las necesidades de los ciudadanos con la finalidad de mejorar la calidad de los mismos.

En cambio, desde lo externo, como oportunidades se identificó que el gobierno promueve y apoya el “gobierno electrónico”, además de que incentiva y apoya la inserción de las entidades públicas a la nueva gestión pública, por lo que el GAD tendría apoyo por parte de los otros niveles de gobierno para el desarrollo de un SGC; mientras que, sus amenazas fue la disminución de la asignación presupuestaria a los diferentes niveles de gobierno en el Estado ecuatoriano. Es así que este diagnóstico permitió identificar aspectos de mejora referente a la calidad de la gestión institucional de GAD, que se pueden resolver a través de una propuesta de mejora, resultado obtenido y que hace referencia a lo que determinan los autores Guimanc y Voysettb dentro de lo que es el marco conceptual de diagnóstico.

Por otro lado, cabe resaltar que para la realización del diagnóstico se emplearon herramientas de análisis como el AMOFHIT y PESTEL; donde Pérez (2019) a la primera la define como una herramienta de diagnóstico organizacional para el análisis interno, que consiste en realizar una auditoría interna de la organización, con el propósito de identificar sus fortalezas y debilidades en las áreas funcionales; mientras que a la segunda herramienta de diagnóstico la define como una herramienta utilizada para

obtener un análisis del entorno que les rodeas, facilitando el entendimiento del contexto en el que la organización va a operar, ayudando a comprender las evoluciones de los mercados en los que se mueve la empresa así como las dificultades y los retos a los que se puede enfrentar. Donde, a través de su aplicación en el presente trabajo investigativo se pudo evidenciar que, el GAD parroquial de Yangana no posee herramientas que le ayuden a gestionar correctamente la calidad de los servicios ofertados, a más de que sus procesos no están sistematizados, determinando así que la ausencia de un conjunto de caminos para conseguir la calidad; en el que se incorporen dentro del modo de planificar, implementar y controlar los resultados del GAD; es el problema principal de la institución, lo cual se engloba en la falta de un Sistema de Gestión de la Calidad basado en una norma internacional como lo es la ISO 9001:2015. Es así que, los resultados encontrados en el diagnóstico son importantes porque dejan constancia de las problemáticas del GAD y la solución a través de una propuesta de mejora, como es el diseño de una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015.

Segundo Objetivo específico “Desarrollar la propuesta de una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022”

En base a los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, se procede a responder la siguiente interrogante: ¿la elaboración de una guía para la implementación de un Sistema de Gestión de la calidad bajo la norma ISO 9001:2015 en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, le ayudará a mejorar su eficiencia y eficacia en la entrega de sus servicios?

Una vez elaborado el trabajo de investigación aplicado Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, se pudo evidenciar que la entidad no cuenta con un conjunto de elementos interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos; con el fin de lograr los objetivos planteados por la institución, por lo que aunque el GAD trate de otorgar un buen servicio (el cual se enmarca dentro de los 36 proyectos propuestos en el PDOT) no es suficiente para lograr alcanzar los más altos estándares de calidad, afectando tanto su eficiencia institucional interna como la calidad de los servicios ofertados a los ciudadanos de la parroquia, ya que los proyectos dentro de los 5 componentes de desarrollo territorial no son

ejecutados de manera eficiente, y por ende estos no cubrirán las necesidades reales de los ciudadanos de la parroquia Yangana.

Es por ello que, la elaboración de esta guía para la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad, le ayudará al GAD mejorar la eficiencia y eficacia administrativa institucional, ya que este sistema trabaja bajo las cuatro etapas propuestas por Deming, donde las herramientas planteadas dentro de los 4 criterios de la norma (contexto de la organización planificación, liderazgo y apoyo) se encuentran bajo la primera etapa del ciclo PHVA “planificar” en la que se definen los planes y la visión que tiene la entidad. Luego se plantean herramientas de gestión de la calidad en relación con el criterio “operación”, enmarcándolo dentro de la etapa “hacer” de la teoría de Deming, donde se lleva a cabo el plan de trabajo establecido en la etapa anterior, para luego pasar a “verificar” mediante una evaluación de desempeño (noveno criterio), detectando oportunidades de mejora a partir del seguimiento o evaluación de los 12 procesos del GAD; y finalmente “actuar” mediante el desarrollo de un plan de mejora continua.

Teniendo así un ciclo dinámico que puede desarrollarse dentro de cada proceso del GAD para la formulación, implementación y evaluación de los proyectos (servicios) ofertados por el GAD, lo cual le permite a la entidad crecer sistemáticamente en sus procesos basándose en la mejora continua y la innovación; tener unidad de criterio a lo largo de las áreas funcionales; incrementar el control organizacional; mejorar su capacidad para proporcionar servicios que satisfagan los requisitos de los ciudadanos y los legales y reglamentarios aplicables; abordar riesgos y oportunidades asociadas con su contexto y objetivos; y finalmente tener una la capacidad suficiente de demostrar la conformidad con requisitos del sistema de gestión de la calidad especificados en la normativa internacional. Cumpliéndose así la calidad con la teoría de Deming, la cual la cataloga como un proceso de mejora continua, siendo un ciclo dinámico desarrollado dentro de cada proceso de la organización, asociado con la planificación, implementación, control y mejora continua (PHVA).

De la misma manera, la elaboración de la guía para la implementación de un SGC en el GAD de Yangana si lo conlleva a mejorar la eficiencia y eficacia administrativa institucional, afirmación que se la sustenta bajo las 4 bases de la teoría “cero defectos” de Crosby. La primera base de esta teoría es que la calidad se la define con el cumplimiento de los requisitos, donde a un servicio de lo considera de calidad si este

cumple con las expectativas y cubre las necesidades reales de los usuarios; lo cual podrá ser posible con la implementación del sistema de gestión de la calidad, ya que es su fin principal; mientras que, la segunda base hace énfasis en que para conseguir la calidad hay de prevenir posibles errores durante el proceso de producción del servicio, lo que se cumple mediante el cumplimiento del sexto criterio de la norma ISO “planificación” y el pensamiento basado en riesgos. El tercero hace referencia a que la calidad se basa servicios tengan “cero defectos”, y, por último, el cuarto hace referencia al que el incumplimiento de los requisitos de los usuarios desemboca mayores gastos para la entidad, lo cual trata de evitar la implementación de este sistema de calidad dentro del GAD parroquial de Yangana.

8. Conclusiones

Las conclusiones a las que se pudo llegar en el presente trabajo de integración curricular son las siguientes:

- ✚ Como conclusión del objetivo general, la implementación de la norma ISO dentro del GAD sí conlleva a mejorar su gestión de la calidad, la cual trabaja bajo los nuevos preceptos de la NGP que es el Public Choice. Ya que, el hecho de que cada proceso del GAD tenga su AMEF, su diagrama de tortuga, su plan de control y los registros correspondientes (formatos propuestos dentro de la guía), a más la mejora de los canales de comunicación interna; permite tener una sistematización de los mismos y tener claro cuáles son las entradas, salidas, el personal encargado, las actividades a desarrollar; y saber qué, cómo y cuándo actuar, mejorando los procedimientos y como resultado final incrementado la calidad de los servicios ofertados por la entidad, servicios que hace referencia a la formulación implementación y evaluación eficiente y eficaz de los 36 proyectos propuestos en el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial; permitiéndole al GAD trabajar de manera eficiente sobre las necesidades reales de los ciudadanos y teniendo un mejor desarrollo territorial dentro de la parroquia.. Además, el conseguir la certificación de esta norma le permitirá al GAD incrementar la confiabilidad de los resultados referente a los servicios ofrecidos a los ciudadanos, teniendo mayor eficiencia operativa, mejores canales de comunicación interna y externa, mayor compromiso de los funcionarios públicos y creando una cultura de mejora continua.
- ✚ Así mismo, en base al cumplimiento del primer objetivo específico, se pudo concluir que el aplicar la entrevista al presidente del GAD y la ficha de observación se logró obtener un diagnóstico organizacional de la entidad, de forma específica sobre las herramientas, manuales, procesos y estrategias de gestionar la calidad interna institucional, donde se determinó que la principal falencia que presenta como institución pública es la falta de un mecanismo que de manera sistematizada en el proceso administrativo de planificar, hacer, verificar y mejorar, y el pensamiento basado en riesgos; que le permita a la entidad cumplir con los objetivos organizacionales, y así no derrochar todos los recursos que posee: económicos,, humanos, técnicos y materiales, lo cual a su vez le permitiría al GAD ejecutar de mejora manera todos sus proyectos de desarrollo territorial . Así mismo, al aplicar el

focus group a los funcionarios de la entidad con quienes se desarrolló el Check List, se logró determinar que a nivel general el estado y desempeño real del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana vs los requisitos de la Norma ISO 9001, actualmente es relativamente baja; habiendo varios puntos a mejorar para incrementar el nivel de gestión de la calidad del GAD en todos los criterios establecidos por la norma, sobre todo en aquellos que poseen un bajo nivel de cumplimiento como lo es el contexto organizacional, el apoyo, la evaluación de desempeño y la mejora.

✚ Finalmente, como conclusión del segundo objetivo específico, se tiene que la entidad no cuenta con ningún manual de procesos, manual de calidad, registros e instructivos de procedimientos, lo que ha hecho que la eficiencia de gestión y ejecución de los proyectos (servicios) baje, debido a que no se tiene una guía de actuación e interacción referente a los procesos y sus correspondientes subprocesos que posee el GAD, desarrollando las actividades únicamente en base a la normativa legal a la que se rige. Además, de que la evaluación de desempeño organizacional y de mejora sobre la gestión institucional, han sido temas que no se encuentran en primer plano por el GAD, siendo indispensables para mejorar permanente la calidad de los servicios que este brinda. Es por ende que, con la aplicación de la guía propuesta, la entidad alcanzará una mayor productividad en todos sus procesos y actividades, los cuales recaen en la ejecución eficiente y eficaz de los 36 proyectos de desarrollo territorial planteados en su Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial, incrementando a su vez la satisfacción de los ciudadanos de la parroquia Yangana.

9. Recomendaciones

Una vez realizado el presente trabajo investigativo y con la finalidad de reforzar el planteamiento de la solución a la problemática detectada el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, a fin de mejorar la gestión de la calidad institucional; se procede a proponer las siguientes recomendaciones:

- ✚ Se recomienda que se implementen herramientas para gestión de la calidad (mapa de procesos, AMEF, diagrama de tortuga, plan de control y registro, plan de evaluación y plan de mejora y demás herramientas propuesta en la guía) dentro del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, sistematizando los procesos; puesto que dicha sistematización ayudará agilizar los procesos y actividades internas, mejorando su desempeño; lo cual le permitirá al GAD adentrarse a la Nueva Gestión Pública ecuatoriana y ejecutar sus 36 proyectos (servicios) de la mejor manera posible.
- ✚ Se recomienda que se mantengan diagnósticos constantes o periódicos, tanto a nivel institucional como departamental, para que se tenga conocimiento de las oportunidades y amenazas que le afectan a la funcionalidad del GAD, proponiendo estrategias (a más de las estrategias propuestas) en base a las potencialidades que posee la entidad, con el propósito principal de mejorar la calidad de los servicios ofertados.
- ✚ Finalmente, se recomienda que se aplique la guía de implementación de la norma ISO 9001:2015 propuesta en el presente trabajo de investigación y que se la tenga como un instrumento de consulta o apoyo para poder gestionar la calidad en cada uno de los 12 procesos del GAD, la cual tenga una constatación de revisión donde el GAD pueda eliminar, introducir y actualizar herramientas de gestión; para de esta manera pueda la entidad encaminarse a la mejora continua en la calidad de los servicios (proyectos) brindados a la ciudadanía, y a su vez, contribuir tener un mejor desempeño institucional. Además, es importante que esta guía sea socializada con todos los actores claves de la entidad, a fin de crear una cultura de calidad, concientizando a los colaboradores de la importancia de este tema en el desarrollo de las actividades.

10. Bibliografía

- Arias, N. & Barisonzi, A. (2011). *Gestión de la calidad Municipal, certificación norma de la calidad ISO 9001:2015 en todos los procesos municipales: caso municipalidad de Freyre* (Primera). Sociedad Arg. De Literatura. A.C
- Bolívar, J., & García, G. (2014). *Fundamentos De La Gestión Pública hacia una Estado eficiente* (Primera). ALFAOMEGA EAN.
- Camisón, C., Cruz, Sonia., & González, T. (2007). *Gestión de la calidad : conceptos, enfoques, modelos y sistemas* (A. Cañizal, Ed.; Primera). PEARSON EDUCACIÓN, S. A.
- Cepeda, J., & Cifuentes, W. (2019). Sistema de Gestión de Calidad en el Sector público. *PODIUM*, 36, 35–54. <https://doi.org/10.31095/podium.201>
- CODIGO ORGANICO DE ORGANIZACION TERRITORIAL, COOTAD, Pub. L. No. 64 & 65 (2019). www.lexis.com.ec
- Consejo Profesional de Ingeniería Química de Colombia. (2018). *Guía para la elaboración y control de documentos*.
- CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008, Pub. L. No. 16. www.lexis.com.ec
- Corporación Universitaria Asturias. (2020). *Gestión por procesos*.
- Cortés, M. (2017). *Sistemas de Gestión de Calidad (Iso 9001:2015)* (Primera, Vol. 1). ICB Editores.
- Echeverría, C. (2015). *Diseño de una propuesta para implementar un Sistema de Gestión de Calidad en el sector público del Ecuador* [Tesis doctoral, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio institucional de la Universidad Central del Ecuador <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6066>
- García, I. (2012). *Importancia de implementar un sistema de gestión de la Calidad en una entidad pública*.
- Gerencia Universidad de Cantabria. (2019). *Manual de Gestión por Procesos*.
- Guimac, T. A., & Voyset, G. (2020). *Diagnóstico organizacional de una empresa de telecomunicaciones aplicando la herramienta El Octógono*. Universidad de Piura.

- Hiriyappa, B. (2019). *Análisis estratégico de negocios*. Babelcube Incorporated
- Hood, C. (1991). A public Management for all seasons. *Public Administración*, 69, 3–19.
- Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura. (2022). *Guía para la elaboración de diagramas de flujo de los procesos institucionales*.
- Leew, F. (1996). Performance auditing, new public management and performance improvement: questions and answers", *Accounting, Auditing & Accountability Journal, Revista de Contabilidad, Auditoría y Rendición de Cuentas*, 9(2), 92.
- LEY DEL SISTEMA ECUATORIANO DE LA CALIDAD, Pub. L. No. 2,3,7,50 & 51 (2010). www.lexis.com.ec
- LEY ORGANICA DE SERVICIO PUBLICO, LOSEP, Pub. L. No. 2 & 22 (2010). www.lexis.com.ec
- Lema, S. (2016). *Diseño de un sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001;2008, en el GAD municipal del cantón Suscal, provincia del Cañar, periodo 2015-2016*. [Tesis de grado, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo]. Repositorio institucional de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/8371?mode=full>
- Milanesi, A. (2018). La gestión por resultados: una revisión de la literatura y sus desafíos en América Latina. *Administración&Desarrollo*, 48(1), 170–199.
- Organización Internacional de Estandarización. (2015). Sistemas de gestión de la calidad — Fundamentos y vocabulario. In *Cuarta* (Issue 4). Secretaría Central de ISO.
- Oviedo, A. (2019). *Requisitos, Orientación y Correlación ISO 9001:2015: Sistemas de Gestión Volumen 9001 de Sistemas de Gestión* (Segunda, Vol. 14). Educa Digital.
- Pérez, A. (2019). Estudio de los análisis del entorno en el modelo de emprendimiento disciplinado. Aplicación al caso de la creación de la startup Blodel. (Tesis de grado, Escuela Técnica de Ingeniero Industriales). Recuperado de: https://oa.upm.es/54122/1/TFG_ANGEL_PEREZ_TABERNERO_POLO.pdf
- Portugal, V. (2017). *Diagnóstico Empresarial Autor: Víctor Portugal* (Primera, Vol. 1). Fondo Editorial Areandino. <http://www.areandina.edu.co>
- Sánchez, F. (2019). *Calidad Total* (Primera, Vol. 1). Elearning, S.L.

Suarez, G. (s.f). *Tres expertos en el miedo en las organizaciones*. Asturias Business School

Swiss, J. (1992). Adapting total quality management (TQM) to government". *Public Administration Review*, 52(4).

Udaondo, M. (2017). *Gestión de la Calidad* (J. Bravo, Ed.; Primera, Vol. 1). Ediciones Díaz de Santos, S.A.

Zapata, A. (2015). *Ciclo de la Calidad PHVA* (Universidad Nacional de Colombia, Ed.; Primera, Vol. 1). Universidad Nacional de Colombia.

11. Anexos

Anexo 1

Guía de entrevista para el diagnóstico organizacional



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Cuestionario No.

Hora inicio:

Hora fin:

Fecha:

Buenos días/tardes. Mi nombre es Johanna Maritza Mendoza Guayllas, actualmente me encuentro desarrollando mi trabajo de integración curricular dentro de la carrera de Administración Pública en la Universidad Nacional de Loja. El tema de investigación es "Propuesta de guía para la implementación de la Norma ISO 9001: 2015 en el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Yangana, orientado hacia la nueva gestión pública, año 2022". Y como primer paso para el desarrollo del mismo, se necesita diagnosticar la situación actual del GAD, para lo cual le pido me conceda parte de su tiempo para realizarse una entrevista sobre el tema anteriormente mencionado.

MUCHAS GRACIAS

DATOS DEL ENTREVISTADOR

NOMBRES: _____

DATOS DEL ENTREVISTADO

NOMBRES: _____

FORMACIÓN ACADÉMICA: _____

INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA: _____

CARGO INSTITUCIONAL: _____

INSTRUCCIONES GENERALES

- Las preguntas son abiertas, por lo tanto, las respuestas son ilimitadas de acuerdo al tema
- No existe límite de tiempo
- En el transcurso de la entrevista se puede generar otras interrogantes

BANCO DE PREGUNTAS

1. ¿Cómo se desarrolla el proceso de planificación estratégica dentro del GAD? y desde su perspectiva ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades de este proceso?

2. ¿Se ha tomado en consideración las exigencias de los ciudadanos para mejorar la calidad de los servicios brindados por el GAD?

3. Los diferentes procesos desarrollados en el GAD ¿han ayudado a mejorar la eficiencia administrativa de la entidad y a su vez a incrementar la calidad de los servicios brindados a los ciudadanos?

4. ¿El GAD posee los recursos (infraestructura y talento humano) suficientes para el desarrollo de sus actividades?

5. ¿El GAD cuenta con los suficientes recursos económicos para cumplir con el modelo de gestión establecido en el PDOT 2019 - 2023?

6. El presupuesto planificado ¿Le alcanza para cubrir con todas las necesidades existentes dentro de la entidad?

7. ¿Cómo es el clima y la cultura organizacional de este GAD?

8. ¿Se cuenta con un sistema de información gerencial que le permita tener una visión general de la situación del GAD? ¿Cuáles son?

9. ¿La entidad posee la tecnología suficiente en el desarrollo de todas sus actividades administrativas, que le permitan mejorar la calidad de sus servicios e incrementar la satisfacción de los ciudadanos?

10. ¿La entidad posee una página web en la que se difunda la información pública establecida dentro del artículo 7 de la LOTAIP? ¿Se encuentra actualizada?

11. Actualmente, ¿Qué factores políticos cree usted que están afectando positiva y negativamente al desarrollo de las actividades del GAD?

12. ¿Cómo ha afectado la actual situación económica actual del país al GAD?

13. ¿Le está llegando la asignación presupuestaria al GAD?

14. ¿El GAD posee algún proyecto medioambiental?

15. ¿El GAD ha implementado el gobierno electrónico? ¿Cómo le ha afectado al GAD la nueva era tecnológica que actualmente se está desarrollando?

16. ¿Cuál es la normativa legal a la que se rige el GAD?

17. ¿Conoce usted la Norma Técnica para la Evaluación y Certificación de la calidad del Servicio Público o el Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia (MECE) aplicado dentro de las instituciones públicas?

18. ¿Actualmente el GAD cuenta con un modelo de Sistema de Gestión de la Calidad? ¿Está documentado?

19. ¿Cómo calificaría usted la gestión de la calidad en los servicios ofertados por el GAD? y ¿qué herramientas se han empleado para gestionar su calidad?

20. Desde su punto de vista ¿cuáles han sido los problemas principales que ha tenido el GAD para gestionar la calidad?

21. Desde su perspectiva ¿cuáles son las limitaciones y oportunidades de implementar en el GAD un Sistema de Gestión de la Calidad basado en una norma Internacional certificable?

22. Como director administrativo del GAD ¿Estaría dispuesto a liderar la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad que conlleve a una certificación internacional como es la norma ISO 9001:2015?

Nota: laborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Anexo 2

Formato de la ficha de observación para el diagnóstico organizacional



Ficha de Observación del Investigador



- **Nombres y Apellidos del observador:**
- **Fecha:**
- **Institución:**
- **Dirección de la institución:**


N°	Criterios de Observación	Si	No
Reconocimiento del GAD parroquial de Yangana			
1	¿Se encuentra en buen estado la infraestructura del GAD?		
2	¿El GAD posee la señalética corporativa suficiente ?		
3	¿El GAD cuenta con el equipamiento de seguridad apropiado?		
4	¿La entidad cuenta con todos los recursos materiales para desempeñar funciones?		
5	¿El espacio físico de atención ciudadana/usuario es adecuado?		
Conocer el compromiso de los funcionarios			
6	¿Los funcionarios públicos demuestran compromiso por gestionar la calidad de los servicios brindados por la entidad?		
7	¿Los funcionarios manifiestan amabilidad al momento de atender al usuario?		
8	¿Se mantiene dentro del GAD un buen clima laboral?		
9	¿Existe la adopción de políticas de gestión que promueven el desarrollo de trabajo en equipo?		
10	¿Cada uno de los servidores públicos conoce sus funciones y responsabilidades del cargo que ocupa?		

11	¿La asignación de funciones de los servidores públicos que laboran dentro del GAD es diferente a las del cargo?		
12	¿Existe sobrecarga laboral para uno/a o algunos funcionarios?		
13	¿Existe compromiso y liderazgo de cada uno de los dueños de los procesos que se desarrollan dentro del GAD?		
Conocer la atención a los ciudadanos			
14	¿Los tiempos de respuesta a los servicios que ocupa el ciudadano son adecuados a la tramitología que se necesita?		
15	¿Existe participación y control de los servicios por parte del ciudadano?		
16	¿Existe una plataforma virtual institucional donde se pueda atender e interactuar con los ciudadanos?		
17	¿La entidad posee un protocolo de atención telefónica?		
Observaciones:			

Nota: laborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Anexo 3

Formato de Check List

 <p>Universidad Nacional de Loja</p>		<p>Universidad Nacional de Loja Facultad Jurídica Social y Administrativa Carrera de Administración Pública</p>			<p>Carrera de Administración Pública</p>
Presentación	<p>Buenos días/tardes, como parte del desarrollo de mi trabajo de integración curricular denominado “Propuesta de una guía de implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la nueva gestión del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, 2022”, se aplicará la siguiente herramienta investigativa de carácter cualitativo, mediante la cual se pretende diagnosticar la situación actual de GAD vs los requisitos establecidos dentro de la Norma ISO anteriormente mencionada.</p> <p style="text-align: right;">De antemano le agradezco su colaboración.</p>				
Objetivo	<p>La aplicación de la presente herramienta tiene como objetivo realizar un diagnóstico de gestión de la calidad del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Yangana, comparando el estado y el desempeño real de la entidad vs los requisitos de la Norma ISO 9001 en su versión actual.</p>				
Datos informativos	Nombre del entrevistador:				
	Nombre del entrevistado:				
	Cargo:				
	Fecha de entrevista:				

CRITERIOS	DESARROLLO					
CONTEXTO	Sub - Criterio	Si	No	En parte	Observaciones y tipo de evidencia	
	Pregunta					
	4.1 Comprensión de la organización y su contexto					
		El GAD ¿ha detectado los factores internos y externos que afectan el desempeño de la entidad?				
	¿El GAD posee alguna metodología o herramientas para analizar su contexto organizacional, tanto interno como externo?					

	¿Posee un documento donde se evidencie la comprensión de la organización y su contexto?							
	4.2. Compresión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas							
	¿Conoce cuáles son las partes interesadas (clientes, usuarios, socios, personas de la organización, proveedores externos, sindicatos, gobiernos...) que afectan al desempeño del GAD?							
	¿Se han identificado las necesidades y expectativas de las partes interesadas que puedan afectar al desempeño del GAD?							
	¿Se han tenido en cuenta las necesidades y expectativas de las partes interesadas en la planificación institucional?							
	¿Posee un documento donde se evidencia la comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas?							
	4.3. Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad							
	¿Posee el GAD un Sistema de Gestión de la Calidad?							
	¿Conoce cuál es el alcance del SGC del GAD? o ¿sabe cuáles procesos forman parte del SGC actual que posee la entidad?							
	¿Tiene documentada la organización el alcance del SGC?							
	4.4. Sistema de gestión de la calidad y sus procesos							
	¿Se han identificado todos los procesos necesarios y sus interacciones, para brindar servicios de calidad a los ciudadanos?							
	¿Se han identificado las entradas y salidas de cada uno de los procesos anteriormente mencionados?							
		Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte		
		Gobernantes	Nivel ejecutivo					
	Nivel legislativo							
		Producción, medio ambiente y turismo						

	Agregadores de valor	Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios												
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos												
		Educación, sociocultural, deportes y salud												
	De asesoría	Instancias de participación												
	De apoyo	Contabilidad												
		Compras públicas												
		Comunicación												
		Documentación (registros de actas)												
		Talento humano												
	¿Posee la gestión de riesgos en cada uno de los procesos ya identificados?													
		Tipo de proceso	Proceso	Si	No					En parte				
	Gobernantes	Nivel ejecutivo												
		Nivel legislativo												
	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo												
		Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios												
Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos														
Educación, sociocultural, deportes y salud														
De asesoría	Instancias de participación													
	Contabilidad													

	De apoyo	Compras públicas							
		Comunicación							
		Documentación (registros de actas)							
		Talento humano							
	¿Se tienen diagramados cada uno de los procesos?								
	Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte				
	Gobernantes	Nivel ejecutivo							
		Nivel legislativo							
	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo							
		Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios							
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos							
		Educación, sociocultural, deportes y salud							
	De asesoría	Instancias de participación							
	De apoyo	Contabilidad							
		Compras públicas							
		Comunicación							
		Documentación (registros de actas)							
		Talento humano							
	¿Existe un mapa de procesos institucional del GAD?								
	¿Se han identificado los recursos necesarios, las responsabilidades y autoridades de cada proceso?								
Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte					
	Nivel ejecutivo								

	Gobernantes	Nivel legislativo											
	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo											
		Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios											
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos											
		Educación, sociocultural, deportes y salud											
	De asesoría	Instancias de participación											
	De apoyo	Contabilidad											
		Compras públicas											
		Comunicación											
		Documentación (registros de actas)											
		Talento humano											
	¿Los procesos poseen actividades de seguimiento e indicadores para su respectivo control?												
	Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte								
	Gobernantes	Nivel ejecutivo											
		Nivel legislativo											
Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo												
	Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios												
	Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos												

		Educación, sociocultural, deportes y salud							
	De asesoría	Instancias de participación							
	De apoyo	Contabilidad							
		Compras públicas							
		Comunicación							
		Documentación (registros de actas)							
	Talento humano								
		¿Existe un manual o documento donde se respalde la información anteriormente mencionada?							
5.1. Liderazgo y compromiso									
		¿Asume la alta dirección la responsabilidad y obligación de rendir cuentas en relación a la eficacia institucional?							
		¿Asegura y promueve la dirección el cumplimiento de los requisitos de calidad?							
		¿Mantiene la dirección un enfoque hacia la satisfacción del ciudadano?							
5.2 Política									
		¿Mantiene el GAD una política de la calidad institucional apropiada a su propósito y contexto?							
		¿Esta política de calidad está disponible y ha sido comunicada a todas las partes interesadas?							
		¿Se ha establecido un calendario de juntas de comunicación?							
		¿Se ha establecido por cada uno de los procesos objetivos de calidad?							
Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte					
Gobernantes	Nivel ejecutivo								
	Nivel legislativo								

	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo							
		Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios							
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos							
		Educación, sociocultural, deportes y salud							
	De asesoría	Instancias de participación							
	De apoyo	Contabilidad							
		Compras públicas							
		Comunicación							
		Documentación (registros de actas)							
		Talento humano							
¿Se ha determinado cómo se va a monitorear la satisfacción de los ciudadanos de los servicios brindados por el GAD?									
¿Posee documentada la información anteriormente mencionada dentro de este criterio?									
5.3. Roles, responsabilidades y autoridades en la organización									
¿Se han asignado los responsables de cada uno de los procesos?									
¿Estas responsabilidades y autoridades han sido comunicadas y entendidas en toda la entidad?									
¿El establecimiento de las responsabilidades y actividades a desarrollar dentro de cada proceso ha sido desarrollado de forma conjunta?									
¿Existe evidencia (manual o registros) de la definición de responsabilidades y autoridades para cada uno de los roles de la organización?									

Planificación	6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades			
	¿Se han identificado los riesgos y oportunidades relacionados con el análisis de contexto, las necesidades y expectativas de las partes interesadas y los procesos?			
	¿Se han evaluado estos riesgos y oportunidades para determinar acciones proporcionales al impacto potencial?			
	¿Se han planificado acciones para abordar los riesgos y las oportunidades?			
	¿Existe una herramienta o plan de gestión de riesgos que permita al GAD prevenir las fallas en alguno de los procesos?			
	¿Posee documentada la información anteriormente mencionada dentro de este criterio?			
	6.2. Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos			
	¿Se han establecido objetivos coherentes con la política de la calidad?			
	¿Los objetivos son medibles y disponen de metodología de seguimiento?			
	¿La planificación de los objetivos contempla las actividades, los recursos, los plazos y las responsabilidades para su realización?			
	¿Se han comunicado los objetivos en la organización en los niveles pertinentes?			
	¿Posee documentada la información anteriormente mencionada dentro de este criterio?			
	¿Se tiene controlada la vigencia, revisión y autorización de los documentos que respalden la información requerida en los anteriores criterios?			
	¿Se han determinado los responsables de realizar y autorizar los documentos?			
6.3. Planificación de los cambios				

	¿Los cambios realizados en el sistema de gestión de calidad han sido planificados?								
	¿Los cambios a realizar tienen en cuenta las consecuencias potenciales y la integridad del sistema de gestión de la calidad?								
	¿Los cambios tienen en cuenta la necesidad de recursos y la asignación de responsabilidades?								
Apoyo	7.1. Recursos								
	¿La organización dispone de los recursos necesarios para el correcto desempeño de los procesos?								
	Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte				
	Gobernantes	Nivel ejecutivo							
		Nivel legislativo							
	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo							
		Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios							
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos							
		Educación, sociocultural, deportes y salud							
	De asesoría	Instancias de participación							
	De apoyo	Contabilidad							
		Compras públicas							
		Comunicación							
Documentación (registros de actas)									
Talento humano									

	¿La organización ha determinado y proporcionado las personas necesarias para la implementación eficaz de los procesos?												
	Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte								
	Gobernantes	Nivel ejecutivo											
		Nivel legislativo											
	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo											
		Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios											
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos											
		Educación, sociocultural, deportes y salud											
	De asesoría	Instancias de participación											
	De apoyo	Contabilidad											
		Compras públicas											
		Comunicación											
		Documentación (registros de actas)											
		Talento humano											
	¿Se han identificado las infraestructuras necesarias para la operación de los procesos?												
	¿Ha determinado la organización los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos?												
	Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte								
Gobernantes	Nivel ejecutivo												
	Nivel legislativo												

	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo												
		Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios												
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos												
		Educación, sociocultural, deportes y salud												
	De asesoría	Instancias de participación												
	De apoyo	Contabilidad												
		Compras públicas												
		Comunicación												
		Documentación (registros de actas)												
		Talento humano												
	¿Estos conocimientos son mantenidos y puestos a disposición del personal de la organización?													
	¿Se tiene establecido el cómo se selecciona el personal para el desarrollo de las actividades necesarias en los procesos?													
	Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte									
	Gobernantes	Nivel ejecutivo												
Nivel legislativo														
Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo													
	Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios													
	Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos													

	Educación, sociocultural, deportes y salud							
De asesoría	Instancias de participación							
De apoyo	Contabilidad							
	Compras públicas							
	Comunicación							
	Documentación (registros de actas)							
	Talento humano							
¿Existe un plan de capacitación de personal?								
¿Existe un plan de ambiente laboral?								
¿Existe un procedimiento de mantenimiento de la infraestructura y equipo empleado en los procesos desarrollados en el GAD?								
¿La entidad posee actividades de mejora o gestión ambiental?								
¿Toda la información dentro de este criterio se tiene documentada en algún manual y registros?								
7.2. Competencia								
¿Se han determinado las competencias necesarias de las personas para realizar las tareas de los procesos?								
Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte				
Gobernantes	Nivel ejecutivo							
	Nivel legislativo							
Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo							
	Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios							
	Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos							

		Educación, sociocultural, deportes y salud								
	De asesoría	Instancias de participación								
	De apoyo	Contabilidad								
		Compras públicas								
		Comunicación								
		Documentación (registros de actas)								
		Talento humano								
	¿Se poseen expedientes del personal que labora en la institución?									
	¿La entidad evalúa el Desempeño del personal?									
	¿Existen evidencias documentadas de la competencia necesaria?									
	7.3. Toma de conciencia									
	¿Se han realizado acciones para asegurar que las personas tomen conciencia de la política de la calidad y los objetivos de calidad?									
	¿Se ha comunicado su contribución a la eficacia del sistema y los beneficios de una mejora del desempeño?									
	¿Existen evidencias documentadas?									
	7.4 Comunicación									
¿Se han determinado los canales internos y externos pertinentes de comunicación?										
¿Se encuentra definido qué, cuándo, a quién, cómo y quién realiza cada comunicación?										
¿Existen evidencias documentadas?										
8.1. Planificación y control operacional										
Operación	¿Se han identificado los procesos operacionales para brindar los servicios al ciudadano?									

	¿Se han establecido criterios de aceptación de los servicios brindados por el GAD?							
	¿Se han establecido criterios para la operación de los procesos?							
	Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte			
	Gobernantes	Nivel ejecutivo						
		Nivel legislativo						
	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo						
		Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios						
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos						
		Educación, sociocultural, deportes y salud						
	De asesoría	Instancias de participación						
	De apoyo	Contabilidad						
		Compras públicas						
		Comunicación						
		Documentación (registros de actas)						
	Talento humano							
¿Existen evidencias documentadas?								
8.2. Requisitos para los productos y servicios								
¿Se les brinda a los ciudadanos información relativa a los servicios brindados por el GAD?								
¿Se han determinado cuáles son los medios de comunicación necesarios con los ciudadanos para brindar información de los servicios?								

	¿Posee medios de quejas o sugerencias de la calidad del servicio?									
	¿Se determinan los requisitos de los ciudadanos respecto a los servicios brindados por la entidad?									
	¿Se han tenido en cuenta los requisitos legales asociados a los servicios brindados por el GAD?									
	¿Los requisitos específicos del ciudadano son comunicados a los responsables de brindar los servicios?									
	Cuando han existido cambios (legales) en los requisitos de los servicios que brinda el GAD, ¿Han sido comunicados a las personas pertinentes (ciudadano y funcionario)?									
	¿Existen evidencias documentadas?									
	8.3 Diseño y desarrollo de servicios									
	¿Existe una planificación del diseño y desarrollo de las políticas públicas generados por el GAD?									
	Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte					
	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo								
Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios										
Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos										
Educación, sociocultural, deportes y salud										
¿Se han determinado las autoridades y responsabilidades involucradas en el proceso de diseño y desarrollo de las PP?										
Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte						

	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo								
		Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios								
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos								
		Educación, sociocultural, deportes y salud								
	¿Se han establecido los recursos internos y externos para el diseño y desarrollo de las PP?									
		Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte				
	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo								
		Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios								
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos								
		Educación, sociocultural, deportes y salud								
	¿Se ha llevado un control y evaluación de las PP implementadas?									
		Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte				
	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo								
Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios										
Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos										

	Educación, sociocultural, deportes y salud							
8.5 Producción y provisión del servicio								
¿La entidad posee los requisitos legales posterior a la entrega del servicio brindados al ciudadano?								
¿El GAD cuida la propiedad perteneciente a los ciudadanos mientras ésta se encuentre bajo su custodia?								
¿Las condiciones de preservación de los productos son las adecuadas?								
¿Posee registros respecto a la propiedad de los ciudadanos?								
8.6 Liberación de los servicios								
Cuando existe un servicio no conforme ¿se genera un proceso de mejora continua sobre el mismo?								
Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte				
Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo							
	Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios							
	Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos							
	Educación, sociocultural, deportes y salud							
¿Se posee información documentada donde se describe la no conformidad y las acciones tomadas de los servicios otorgados al cliente?								
9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación								
¿La organización evalúa el desempeño y la eficacia de los procesos?								


Evaluación del Desempeño	Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte					
	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo								
		Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios								
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos								
		Educación, sociocultural, deportes y salud								
	¿Existe una metodología definida para realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en el que se cumplen sus necesidades y expectativas?									
	¿Los resultados de esta retroalimentación de la percepción del cliente permiten evidenciar la mejora en la satisfacción del cliente?									
	¿La organización dispone de unos datos de indicadores que permiten el análisis y evaluación del desempeño de los procesos?									
	¿Está definida la metodología de seguimiento, responsabilidades y plazos, de los indicadores?									
9.2. Auditoría interna										
	¿Las auditorías internas se realizan de forma planificada?									
	¿Se emprenden acciones para solventar los incumplimientos detectados en las auditorías internas?									
Mejora	10.1. Generalidades									
	¿La organización planifica acciones para la mejora de la satisfacción del cliente y del desempeño del sistema de gestión de la calidad?									
	¿Se contemplan para la mejora las necesidades y expectativas de las partes interesadas?									
10.2. No conformidad y acción correctiva										

	¿Existe una metodología para tratar las no conformidades?				
	¿Existe análisis de la repetitividad de las no conformidades para emprender acciones correctivas?				
	10.3. Mejora continua				
	¿La organización dispone de las herramientas adecuadas para favorecer la mejora continua (objetivos, acciones, salidas de la revisión, etc.)?				
	¿Las mejoras a emprender tienen en cuenta las necesidades y expectativas de las partes interesadas, el análisis de contexto y los riesgos y oportunidades?				

Nota: laborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Anexo 4

Check List aplicado

 <p>Universidad Nacional de Loja</p>		<p>Universidad Nacional de Loja Facultad Jurídica Social y Administrativa Carrera de Administración Pública</p>		<p>Carrera de Administración Pública</p>
Presentación	<p>Buenos días/tardes, como parte del desarrollo de mi trabajo de integración curricular denominado “Propuesta de una guía de implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la nueva gestión del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, 2022”, se aplicará la siguiente herramienta investigativa de carácter cualitativo, mediante la cual se pretende diagnosticar la situación actual de GAD vs los requisitos establecidos dentro de la Norma ISO anteriormente mencionada.</p> <p>De antemano le agradezco su colaboración</p>			
Objetivo	<p>La aplicación de la presente herramienta tiene como objetivo realizar un diagnóstico de gestión de la calidad del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Yangana, comparando el estado y el desempeño real de la entidad vs los requisitos de la Norma ISO 9001 en su versión actual.</p>			
Datos informativos	<p>Institución Auditada: Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Yangana</p> <p>Nombres de los participantes: Lic. Cosme Alberto Ochoa Maldonado Sr. Henry Vinicio Tamay Cuenca Lic. Gloria María Delgado Iñiguez Lic. Gabriela Sarango</p> <p>Fecha de auditoría: 01 de diciembre del 2022</p>			

CRITERIOS	DESARROLLO				
Sub - Criterio	Pregunta	Si	No	En parte	Observaciones y tipo de evidencia
CONTEXTO	4.1 Comprensión de la organización y su contexto				
	El GAD ¿ha detectado los factores internos y externos que afectan el desempeño de la entidad?			X	❖ El GAD tiene en claro cuáles son sus fortalezas y debilidades institucionales, pero de manera

¿El GAD posee alguna metodología o herramientas para analizar su contexto organizacional, tanto interno como externo?		X		superficial, sin tener un análisis exhaustivo de la situación, ni mucho menos emplear una herramienta que le permita su correcta comprensión. ❖ No se encuentra documentado.
¿Posee un documento donde se evidencie la comprensión de la organización y su contexto?		X		
4.2. Compresión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas				
¿Conoce cuáles son las partes interesadas (clientes, usuarios, socios, personas de la organización, proveedores externos, sindicatos, gobiernos...) que afectan al desempeño del GAD?	X			❖ El GAD dentro del PDOT 2019-2023 tiene lo que es identificado las partes interesadas internas y externas que afectan a su desarrollo institucional, clasificándolos en dos grupos: sociedad civil y estatales. Además, se tiene identificado el grado de incidencia, las acciones que realizan y el tipo de relación con la entidad. ❖ Se encuentra documentado. ❖ No está actualizado.
¿Se han identificado las necesidades y expectativas de las partes interesadas que puedan afectar al desempeño del GAD?	X			
¿Se han tenido en cuenta las necesidades y expectativas de las partes interesadas en la planificación institucional?	X			
¿Posee un documento donde se evidencia la comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas?	X			
4.3. Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad				
¿Posee el GAD un Sistema de Gestión de la Calidad?		X		❖ El GAD de manera formal no cuenta con un Sistema de Gestión de la Calidad, por lo tanto, no existe un alcance determinado.
¿Conoce cuál es el alcance del SGC del GAD? o ¿sabe cuáles procesos forman parte del SGC actual que posee la entidad?		X		
¿Tiene documentada la organización el alcance del SGC?		X		
4.4. Sistema de gestión de la calidad y sus procesos				
¿Se han identificado todos los procesos necesarios y sus interacciones, para brindar servicios de calidad a los ciudadanos?		X		❖ No cuenta con un mapa de procesos o cadena de valor, donde se visualice los procesos gobernantes, de valor agregados, los de asesoría y apoyo; por ende, no se sabe sus interacciones y cómo estas podrán apoyar a mejorar la calidad de los servicios brindados por el GAD.

¿Se han identificado las entradas y salidas de cada uno de los procesos anteriormente mencionados?

Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte
Gobernantes	Nivel ejecutivo	X		
	Nivel legislativo	X		
Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo	X		
	Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios	X		
	Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos	X		
	Educación, sociocultural, deportes y salud	X		
De asesoría	Instancias de participación	X		
De apoyo	Contabilidad	X		
	Compras públicas	X		
	Comunicación	X		
	Documentación (registros de actas)	X		
	Talento humano	X		

❖ Los dueños de cada uno de los procesos (identificados por el investigador) conocen cuales son las entradas y salidas de los mismos, rigiéndose a lo estipulado en la ley, principalmente emplean el COOTAD. Sin embargo, no hay un manual donde se encuentre documentado cada uno de los procesos, por lo tanto, no se tienen establecidos formalmente las entradas y salidas de los procesos; hecho que conlleva a una disminución de la calidad de los servicios brindados por el GAD

¿Se tienen diagramados cada uno de los procesos?

Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte
Gobernantes	Nivel ejecutivo		X	
	Nivel legislativo		X	
	Producción, medio ambiente y turismo		X	

❖ Ninguno de los procesos gobernantes, agregadores de valor, de apoyo y de asesoría se encuentran diagramados, únicamente cada dueño del proceso conoce intrínsecamente las actividades a realizar.

	Agregadores de valor	Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios		X						
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos		X						
		Educación, sociocultural, deportes y salud		X						
	De asesoría	Instancias de participación		X						
	De apoyo	Contabilidad		X						
		Compras públicas		X						
		Comunicación		X						
		Documentación (registros de actas)		X						
		Talento humano		X						
	¿Existe un mapa de procesos institucional del GAD?									
¿Se han identificado los recursos necesarios, las responsabilidades y autoridades de cada proceso?										❖ A lo que respecta identificación de responsabilidades y autoridades de cada proceso, la entidad los tiene identificados a cada uno dentro del Manual Orgánico Funcional del GAD. Determinado los responsables de cada proceso y cuáles son sus funciones a realizar, un punto importante a destacar que este manual está elaborado en base al COOTAD, ya que se estipula la mayoría de las actividades a realizar por cada uno de los servidores públicos que laboran en el GAD (presidente y vocales), a excepción de la secretaria y el personal técnico, pero sus funciones si se encuentran establecidas dentro del manual anteriormente mencionado.
Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte						
Gobernantes	Nivel ejecutivo	X								
	Nivel legislativo	X								
Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo	X								
	Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios	X								
	Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos	X								
	Educación, sociocultural, deportes y salud	X								
De asesoría	Instancias de participación	X								

	De apoyo	Contabilidad	X							
		Compras públicas	X							
		Comunicación	X							
		Documentación (registros de actas)	X							
		Talento humano	X							
	¿Los procesos poseen actividades de seguimiento e indicadores para su respectivo control?									
		Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte				
	Gobernantes	Nivel ejecutivo		X						
		Nivel legislativo		X						
	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo		X						
		Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios		X						
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos		X						
		Educación, sociocultural, deportes y salud		X						
	De asesoría	Instancias de participación		X						
	De apoyo	Contabilidad			X					
Compras públicas			X							
Comunicación			X							
Documentación (registros de actas)			X							
Talento humano			X							
¿Existe un manual o documento donde se respalde la información anteriormente mencionada?										
								X	❖ Cierta información si y otra no, además en unos procesos si y en otros no, lo cual fue descrito anteriormente.	
5.1. Liderazgo y compromiso										

¿Asume la alta dirección la responsabilidad y obligación de rendir cuentas en relación a la eficacia institucional?					X			❖ Si asume la dirección, mediante la rendición de cuentas anual, donde hace participe a todos los actores sociales.	
¿Asegura y promueva la dirección el cumplimiento de los requisitos de calidad?							X	❖ El presidente del GAD promueva la calidad de los servicios brindados por el GAD, sin embargo, no posee ningún SGC al que se rija y por ende no cumple con los requisitos tales como manuales, mapas, diagramas, etc.	
¿Mantiene la dirección un enfoque hacia la satisfacción del ciudadano?					X			❖ La alta dirección del GAD se encuentra comprometida con la satisfacción de los ciudadanos, haciéndolos partícipes en la toma de decisiones mediante las asambleas ciudadanas y otras instancias de participación.	
5.2 Política									
¿Mantiene el GAD una política de la calidad institucional apropiada a su propósito y contexto?						X		❖ El GAD no posee una política de calidad de manera formal u oficial, pero la calidad de los servicios se encuentra considerada por los servidores de manera implícita.	
¿Esta política de calidad está disponible y ha sido comunicada a todas las partes interesadas?						X		❖ Dado que no posee una política de calidad oficial, ésta no puede ser difundida ni mucho menos el GAD posee mecanismos de difusión referente a dicha política.	
¿Se ha establecido un calendario de juntas de comunicación?						X		❖ No, sin embargo, de manera implícita lo hacen en juntas que mantiene el GAD de manera mensual.	
¿Se ha establecido por cada uno de los procesos objetivos de calidad?							X	❖ Solo los procesos agregadores de valor tienen establecidos objetivos de calidad, dentro de la formulación de proyectos sociales, los cuales están enmarcados en mejorar la calidad de vida de los ciudadanos que residen en la parroquia. Sin embargo, dentro de los procesos de asesoría y apoyo no se tienen determinados objetivos de calidad que permitan mejorar la eficiencia institucional.	
Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte					
Gobernantes	Nivel ejecutivo		X						
	Nivel legislativo		X						
	Producción, medio ambiente y turismo	X							

	Agregadores de valor	Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios	X					
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos	X					
		Educación, sociocultural, deportes y salud	X					
	De asesoría	Instancias de participación	X					
	De apoyo	Contabilidad		X				
		Compras públicas		X				
		Comunicación		X				
		Documentación (registros de actas)		X				
		Talento humano		X				
	¿Se ha determinado cómo se va a monitorear la satisfacción de los ciudadanos de los servicios brindados por el GAD?					X	❖ Tanto en el desarrollo de los procesos agregadores de valores con n los de apoyo no se tiene establecido cómo se monitorea la satisfacción, como encuestas	
¿Posee documentada la información anteriormente mencionada dentro de este criterio?					X			
5.3. Roles, responsabilidades y autoridades en la organización								
¿Se han asignado los responsables de cada uno de los procesos?			X					
¿Estas responsabilidades y autoridades han sido comunicadas y entendidas en toda la entidad?			X			Cada dueño del proceso tiene claro sus responsabilidades		
¿El establecimiento de las responsabilidades y actividades a desarrollar dentro de cada proceso ha sido desarrollado de forma conjunta?			X			Sí, ya que en sesión de junta ha sido elaborado lo que es el manual orgánico funcional del GAD		
¿Existe evidencia (manual o registros) de la definición de responsabilidades y autoridades para cada uno de los roles de la organización?			X			Si se encuentra documentado los roles, responsabilidades y autoridades de la organización, dentro del manual antes mencionado.		
Planificación	6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades							

	¿Se han identificado los riesgos y oportunidades relacionados con el análisis de contexto, las necesidades y expectativas de las partes interesadas y los procesos?					X			Si, dentro de la formulación del PDOT se identificaron cuáles son las amenazas y oportunidades, de las cuales se basan para el desarrollo de los procesos agregadores de valor, considerando la incidencia y el aporte de las partes interesadas
	¿Se han evaluado estos riesgos y oportunidades para determinar acciones proporcionales al impacto potencial?					X			Las acciones de impacto potencial son los proyectos sociales implementados por el GAD
	¿Se han planificado acciones para abordar los riesgos y las oportunidades?					X			
	¿Existe una herramienta o plan de gestión de riesgos que permita al GAD prevenir las fallas en alguno de los procesos?							X	Solo en los procesos agregadores de valor, en los de apoyo y asesoría no
	¿Posee documentada la información anteriormente mencionada dentro de este criterio?					X			La información requerida en esta sección, se encuentra dentro del PDOT, en la sección de “propuesta y modelo de gestión”
	6.3. Planificación de los cambios								
	¿Los cambios realizados en el sistema de gestión de calidad han sido planificados?						X		Porque el GAD no cuenta con un Sistema de Gestión de la Calidad
	¿Los cambios a realizar tienen en cuenta las consecuencias potenciales y la integridad del sistema de gestión de la calidad?						X		
¿Los cambios tienen en cuenta la necesidad de recursos y la asignación de responsabilidades?						X			
Apoyo	7.1. Recursos								
	¿La organización dispone de los recursos necesarios para el correcto desempeño de los procesos?					X			Pese a que en ciertas ocasiones ha existido falta de disponibilidad de recursos para el desarrollo de los procesos agregadores de valor, ha existido estrategia por parte del presidente del GAD para la obtención de los mismos y que los procesos se desarrollen de la mejor manera
	Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte				
	Gobernantes	Nivel ejecutivo	X						
Nivel legislativo		X							
	Producción, medio ambiente y turismo	X							

	Agregadores de valor	Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios	X						
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos	X						
		Educación, sociocultural, deportes y salud	X						
	De asesoría	Instancias de participación	X						
	De apoyo	Contabilidad	X						
		Compras públicas	X						
		Comunicación	X						
		Documentación (registros de actas)	X						
		Talento humano	X						
	¿La organización ha determinado y proporcionado las personas necesarias para la implementación eficaz de los procesos?								
	Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte				
Gobernantes	Nivel ejecutivo		X						
	Nivel legislativo		X						
Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo		X						
	Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios		X						
	Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos		X						
	Educación, sociocultural, deportes y salud		X						
De asesoría	Instancias de participación			X					
	Contabilidad			X					
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Cada vocal se encarga de cada uno de los procesos agregadores de valor además de que poseen un técnico para la elaboración y fiscalización de proyectos, y de seguimiento a proyectos productivos. Además, cuentan con el personal de apoyo para el adulto mayor, servicios varios, instructor y entrenador. ❖ Dentro de los procesos de asesoría y apoyo existe falta de personal, ya que una sola persona se encarga de los 6 procesos. 									

	De apoyo	Compras públicas		X						
		Comunicación		X						
		Documentación (registros de actas)		X						
		Talento humano		X						
	¿Se han identificado las infraestructuras necesarias para la operación de los procesos?						X			❖ El GAD posee una infraestructura en óptimas condiciones para el desarrollo de cada uno de los procesos
	¿Ha determinado la organización los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos?									Para el desarrollo de los diferentes procesos desarrollados en el GAD sí se ha determinado los conocimientos necesarios para la operación de los procesos, lo cual está documentado en el Manual Orgánico Funcional de la Institución y el COOTAD, además se determina que:
	Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte					
	Gobernantes	Nivel ejecutivo	X							
		Nivel legislativo	X							
	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo	X							
		Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios	X							
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos	X							
		Educación, sociocultural, deportes y salud	X							
	De asesoría	Instancias de participación	X							
	De apoyo	Contabilidad	X							
Compras públicas		X								
Comunicación		X								
Documentación (registros de actas)		X								
Talento humano		X								
¿Estos conocimientos son mantenidos y puestos a disposición del personal de la organización?										
									❖ El personal de los procesos gobernantes posee un gran conocimiento de la administración pública y las actividades o estrategias a realizar dentro de sus procesos. ❖ El personal de los procesos agregadores de valor posee un alto conocimiento y experiencia en el manejo y liderazgo de estos procesos, además que cuentan con el personal de apoyo correctamente seleccionado, con habilidades y conocimientos en el área contrada ❖ El personal de apoyo es una profesional dentro del área de contabilidad, lo cual le permite desarrollo eficiente mente cada uno de los procesos	

	¿Se tiene establecido el cómo se selecciona el personal para el desarrollo de las actividades necesarias en los procesos?							<ul style="list-style-type: none"> ❖ La selección del personal de los procesos gobernantes está establecida en el COOTAD y la Ley Orgánica Electoral, a los cuales se rige la entidad ❖ Respecto a la selección de los líderes de los procesos agregadores se encuentra establecido en el COOTAD y en la Ley Orgánica Electoral art 12. Sin embargo, no se tiene establecido cómo se selecciona el personal que desarrolla las actividades necesarias dentro de este proceso, como son los técnicos, es decir no existe un manual de contratación y selección de personal; contratándolos mediante un proceso de publicación de la necesidad del personal, presentación de carpetas y entrevista. ❖ Respecto a la selección del personal para el desarrollo de los procesos de apoyo, el presidente del GAD al momento de empezar su periodo de dirección es quien elige al encargado de estos procesos, lo cual, está establecido en el COOTAD
	Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte			
	Gobernantes	Nivel ejecutivo	X					
		Nivel legislativo	X					
	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo						
		Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios						
		Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos						
		Educación, sociocultural, deportes y salud						
	De asesoría	Instancias de participación						
	De apoyo	Contabilidad	X					
		Compras públicas	X					
		Comunicación	X					
		Documentación (registros de actas)	X					
		Talento humano	X					
	¿Existe un plan de capacitación de personal?					X		No existe un plan de capacitación del personal, pero cada servidor público trata de capacitarse de manera independiente dentro del área o proceso al que pertenezca.
¿Existe un plan de ambiente laboral?					X		No existe un plan, pero si se realiza en ciertas ocasiones acciones para mejorar el ambiente laboral como son mesas de discusión referente a las expectativas de desempeño laboral, inclusión en el desarrollo de ciertas actividades, participación en la toma de decisiones, otras.	

	¿Existe un procedimiento de mantenimiento de la infraestructura y equipo empleado en los procesos desarrollados en el GAD?						X	Si se lo hace cada mes, pero no está documentado
	¿La entidad posee actividades de mejora o gestión ambiental?				X			Si, mediante el proceso agregador de valor producción medio ambiental
	¿Toda la información dentro de este criterio se tiene documentada en algún manual y registros?						X	No toda la información está documentada
	7.2. Competencia							
	¿Se han determinado las competencias necesarias de las personas para realizar las tareas de los procesos?				X			En el manual orgánico Funcional del GAD
	Tipo de proceso	Proceso	Si	No	En parte			
	Gobernantes	Nivel ejecutivo	X					
		Nivel legislativo	X					
	Agregadores de valor	Producción, medio ambiente y turismo	x					
		Infraestructura, vialidad y servicios comunitarios	X					
Seguridad ciudadana, igualdad y equidad de género y riesgos		X						
Educación, sociocultural, deportes y salud		X						
De asesoría	Instancias de participación	X						
De apoyo	Contabilidad	X						
	Compras públicas	X						
	Comunicación	X						
	Documentación (registros de actas)	X						
	Talento humano	X						
¿Se poseen expedientes del personal que labora en la institución?				X				

	¿La entidad evalúa el Desempeño del personal?		X		El GAD no evalúa el desempeño del personal que labora en la institución ni existe un plan que da de manera objetiva e integral la conducta de los servidores públicos.
	¿Existen evidencias documentadas de la competencia necesaria?	x			En manual orgánico funcional.
	7.3. Toma de conciencia				
	¿Se han realizado acciones para asegurar que las personas tomen conciencia de la política de la calidad y los objetivos de calidad?			X	No con todo el personal, pero si se realiza reuniones entre el presidente del GAD y algunos servidores para tomar conciencia sobre la calidad de los servicios ofertados por el GAD.
	¿Se ha comunicado su contribución a la eficacia del sistema y los beneficios de una mejora del desempeño?		X		
	¿Existen evidencias documentadas?		X		
	7.4 Comunicación				
	¿Se han determinado los canales internos y externos pertinentes de comunicación?	X			Como canales externos el GAD emplea una página web (falta actualizar la información) y redes sociales. Y como canales internos emplea el correo electrónico y el WhatsApp
	¿Se encuentra definido qué, cuándo, a quién, cómo y quién realiza cada comunicación?	X			La comunicación interna está encargada principalmente la secretaria y la externa existe una persona encargada del manejo de las redes sociales y la página web

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Anexo 5

Calificación del Check List

Valores de cumplimiento

Criterios y sub criterios	No aplica	No documentada / No aplicado	No documentado / Aplicado	Documentado /no aplicado	Documentado y aplicado	Aplicado, documentado y controlado	Totales
CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN							
Comprensión de la organización y de su contexto							
El GAD ¿ha detectado los factores internos y externos que afectan el desempeño de la entidad?	-	0%	-	-	-	-	
¿El GAD posee alguna metodología o herramientas para analizar su contexto organizacional, tanto interno como externo?	-	0%	-	-	-	-	
<u>Total del sub criterio</u>	-		-	-	-	-	0%
Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas							
¿Conoce cuáles son las partes interesadas (clientes, usuarios, socios, personas de la organización, proveedores externos, sindicatos, gobiernos...) que afectan al desempeño del GAD?	-	-	-	-	75%	-	
¿Se han identificado las necesidades y expectativas de las partes interesadas que puedan afectar al desempeño del GAD?	-	-	-	-	75%	-	
¿Se han tenido en cuenta las necesidades y expectativas de las partes interesadas en la planificación institucional?	-	-	-	-	75%	-	
<u>Total del sub criterio</u>	-	-	-	-	-	-	75%
Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad							
¿Posee el GAD un Sistema de Gestión de la Calidad?		0%					
¿Conoce cuál es el alcance del SGC del GAD? o ¿sabe cuáles procesos forman parte del SGC actual que posee la entidad?		0%			-		
<u>Total del sub criterio</u>							0%
Sistema de gestión de la calidad y sus procesos							

¿Se han identificado todos los procesos necesarios y sus interacciones, para brindar servicios de calidad a los ciudadanos?			25%				
¿Se han identificado las entradas y salidas de cada uno de los procesos anteriormente mencionados?			25%				
¿Posee la gestión de riesgos en cada uno de los procesos ya identificados?		0%					
¿Se tienen diagramados cada uno de los procesos?		0%					
¿Existe un mapa de procesos institucional del GAD?		0%					
¿Se han identificado los recursos necesarios, las responsabilidades y autoridades de cada proceso?						100%	
¿Los procesos poseen actividades de seguimiento e indicadores para su respectivo control?					75%		
Total del sub criterio							32%
TOTAL DEL CRITERIO							27%
LIDERAZGO							
Liderazgo y compromiso							
¿Asume la alta dirección la responsabilidad y obligación de rendir cuentas en relación a la eficacia institucional?						100%	
¿Asegura y promueve la dirección el cumplimiento de los requisitos de calidad?			25%				
¿Mantiene la dirección un enfoque hacia la satisfacción del ciudadano?					75%		
Total del sub criterio							67%
Política							
¿Mantiene el GAD una política de la calidad institucional apropiada a su propósito y contexto?		0%					
¿Esta política de calidad está disponible y ha sido comunicada a todas las partes interesadas?		0%					
¿Se ha establecido un calendario de juntas de comunicación?		0%					

¿Se ha establecido por cada uno de los procesos objetivos de calidad?					75%		
¿Se ha determinado cómo se va a monitorear la satisfacción de los ciudadanos de los servicios brindados por el GAD?		0%					
<i>Total del sub criterio</i>							15%
Roles, responsabilidades y autoridades en la organización							
¿Se han asignado los responsables de cada uno de los procesos?					75%		
¿Estas responsabilidades y autoridades han sido comunicadas y entendidas en toda la entidad?					75%		
¿El establecimiento de las responsabilidades y actividades a desarrollar dentro de cada proceso ha sido desarrollado de forma conjunta?					75%		
<i>Total, del sub criterio</i>							75%
<i>TOTAL, DEL CRITERIO</i>							52%
PLANIFICACIÓN							
Acciones para abordar riesgos y oportunidades							
¿Se han identificado los riesgos y oportunidades relacionados con el análisis de contexto, las necesidades y expectativas de las partes interesadas y los procesos?					75%		
¿Se han evaluado estos riesgos y oportunidades para determinar acciones proporcionales al impacto potencial?					75%		
¿Se han planificado acciones para abordar los riesgos y las oportunidades?					75%		
¿Existe una herramienta o plan de gestión de riesgos que permita al GAD prevenir las fallas en alguno de los procesos?					75%		
<i>Total, del sub criterio</i>							75%
Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos							
¿Se han establecido objetivos coherentes con la política de la calidad?					75%		
¿Los objetivos son medibles y disponen de metodología de seguimiento?					75%		

¿La planificación de los objetivos contempla las actividades, los recursos, los plazos y las responsabilidades para su realización?						75%	
¿Se han comunicado los objetivos en la organización en los niveles pertinentes?			25%				
¿Se tiene controlada la vigencia, revisión y autorización de los documentos que respalden la información requerida en los anteriores criterios?			0%				
¿Se han determinado los responsables de realizar y autorizar los documentos?			25%				
<i>Total, del sub criterio</i>							46%
Planificación de cambios							
¿Los cambios realizados en el sistema de gestión de calidad han sido planificados?			0%				
¿Los cambios a realizar tienen en cuenta las consecuencias potenciales y la integridad del sistema de gestión de la calidad?			0%				
¿Los cambios tienen en cuenta la necesidad de recursos y la asignación de responsabilidades?			0%				
<i>Total, del sub criterio</i>							0%
<i>TOTAL, DEL CRITERIO</i>							38%
APOYO							
Recursos							
¿La organización dispone de los recursos necesarios para el correcto desempeño de los procesos?			25%				
¿La organización ha determinado y proporcionado las personas necesarias para la implementación eficaz de los procesos?						75%	
¿Se han identificado las infraestructuras necesarias para la operación de los procesos?						75%	

¿Ha determinado la organización los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos?						75%		
¿Estos conocimientos son mantenidos y puestos a disposición del personal de la organización?						75%		
¿Se tiene establecido el cómo se selecciona el personal para el desarrollo de las actividades necesarias en los procesos?			25%					
¿Existe un plan de capacitación de personal?		0%						
¿Existe un plan de ambiente laboral?		0%						
¿Existe un procedimiento de mantenimiento de la infraestructura y equipo empleado en los procesos desarrollados en el GAD?		0%						
¿La entidad posee actividades de mejora o gestión ambiental?						75%		
<i>Total, del sub criterio</i>								43%
Competencia								
¿Se han determinado las competencias necesarias de las personas para realizar las tareas de los procesos?						75%		
¿Se poseen expedientes del personal que labora en la institución?							100%	
¿La entidad evalúa el Desempeño del personal?		0%						
<i>Total, del sub criterio</i>								58%
Toma de conciencia								
¿Se han realizado acciones para asegurar que las personas tomen conciencia de la política de la calidad y los objetivos de calidad?			25%					
¿Se ha comunicado su contribución a la eficacia del sistema y los beneficios de una mejora del desempeño?			25%					
<i>Total del sub criterio</i>								25%
Comunicación								
¿Se han determinado los canales internos y externos pertinentes de comunicación?			25%					

¿Se encuentra definido qué, cuándo, a quién, cómo y quién realiza cada comunicación?			25%				
<i>Total del sub criterio</i>							25%
Informaciones documentadas							
		0%					
		0%					
		0%					
<i>TOTAL DEL CRITERIO</i>		0%					
OPERACIÓN							
Planificación y control operacional							
¿Se han identificado los procesos operacionales para brindar los servicios al ciudadano?			25%				
¿Se han establecido criterios de aceptación de los servicios brindados por el GAD?					75%		
¿Se han establecido criterios para la operación de los procesos?							
<i>Total del sub criterio</i>							0,5
Requisitos para los productos y servicios							
¿Se les brinda a los ciudadanos información relativa a los servicios brindados por el GAD?					75%		
¿Se han determinado cuáles son los medios de comunicación necesarios con los ciudadanos para brindar información de los servicios?					75%		
¿Posee medios de quejas o sugerencias de la calidad del servicio?		0%					
¿Se determinan los requisitos de los ciudadanos respecto a los servicios brindados por la entidad?						100%	
¿Se han tenido en cuenta los requisitos legales asociados a los servicios brindados por el GAD?						100%	

¿Los requisitos específicos del ciudadano son comunicados a los responsables de brindar los servicios?						100%	
Cuando han existido cambios (legales) en los requisitos de los servicios que brinda el GAD, ¿Han sido comunicados a las personas pertinentes g(ciudadano y funcionario)?			0%				
<u>Total del sub criterio</u>							64%
Diseño y desarrollo de los productos si servicios							
¿Existe una planificación del diseño y desarrollo de las políticas públicas generados por el GAD?						100%	
¿Se han determinado las autoridades y responsabilidades involucradas en el proceso de diseño y desarrollo de las PP?					75%		
¿Se han establecido los recursos internos y externos para el diseño y desarrollo de las PP?			25%				
¿Se ha llevado un control y evaluación de las PP implementadas?						100%	
<u>Total del sub criterio</u>							67%
Producción y provisión del servicio							
¿La entidad posee los requisitos legales posterior a la entrega del servicio brindados al ciudadano?			0%				
¿El GAD cuida la propiedad perteneciente a los ciudadanos mientras ésta se encuentre bajo su custodia?			0%				
¿Las condiciones de preservación de los productos son las adecuadas?			0%				
<u>Total del sub criterio</u>							
Liberación de los productos y servicios							
Cuando existe un servicio no conforme ¿se genera un proceso de mejora continua sobre el mismo?			0%				
¿Se posee información documentada donde se describe la no conformidad y las acciones tomadas de los servicios otorgados al cliente?			0%				

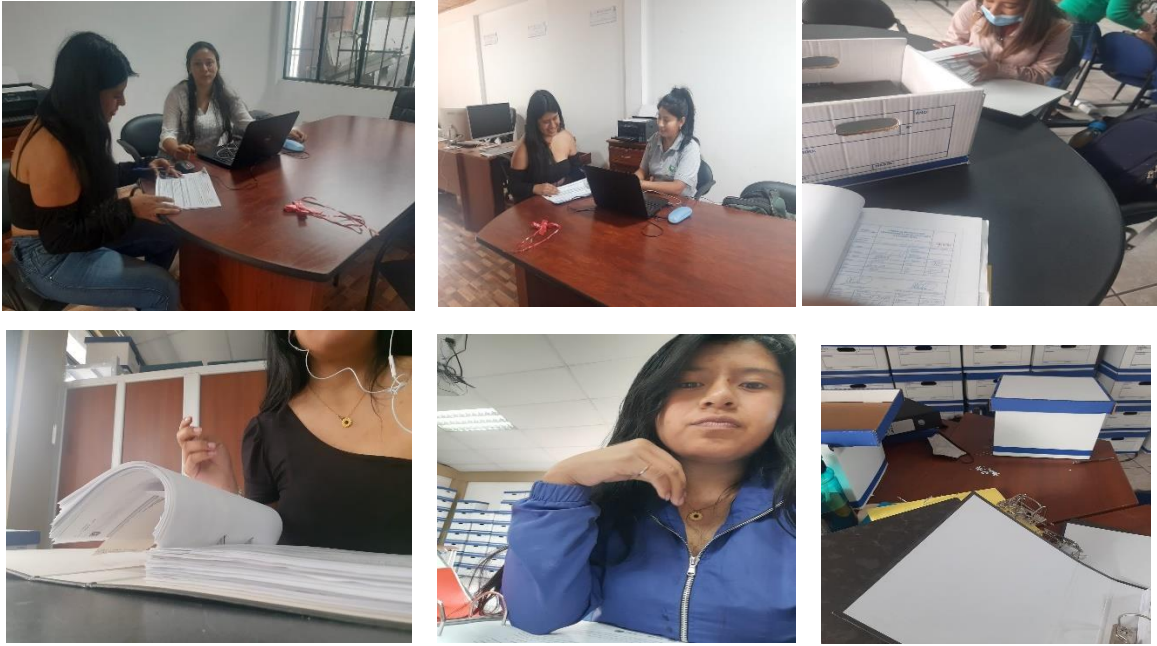
<i>Total del sub criterio</i>								0%
<i>TOTAL DEL CRITERIO</i>								
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO								
Seguimiento, medición, análisis y evaluación								
¿La organización evalúa el desempeño y la eficacia de los procesos?		0%						
¿Existe una metodología definida para realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en el que se cumplen sus necesidades y expectativas?		0%						
¿Los resultados de esta retroalimentación de la percepción del cliente permiten evidenciar la mejora en la satisfacción del cliente?			25%					
¿La organización dispone de unos datos de indicadores que permiten el análisis y evaluación del desempeño de los procesos?			25%					
¿Está definida la metodología de seguimiento, responsabilidades y plazos, de los indicadores?			25%					
<i>Total del sub criterio</i>								15%
Auditoría Interna								
¿Las auditorías internas se realizan de forma planificada?		0%						
¿Se emprenden acciones para solventar los incumplimientos detectados en las auditorías internas?		0%						
<i>Total del sub criterio</i>								0
<i>TOTAL DEL CRITERIO</i>								
MEJORA								
Generalidades								
¿La organización planifica acciones para la mejora de la satisfacción del cliente y del desempeño del sistema de gestión de la calidad?						75%		
¿Se contemplan para la mejora las necesidades y expectativas de las partes interesadas?						75%		

<i>Total del sub criterio</i>								75%
No conformidad y acciones correctivas								
¿Existe una metodología para el tratamiento de las no conformidades y las quejas?			0%					
¿Existe análisis de la repetitividad de las no conformidades para emprender acciones correctivas?			0%					
<i>Total del sub criterio</i>								0
Mejora continua								
¿La organización dispone de las herramientas adecuadas para favorecer la mejora continua (objetivos, acciones, salidas de la revisión, etc.)?			0%					
¿Las mejoras a emprender tienen en cuenta las necesidades y expectativas de las partes interesadas, el análisis de contexto y los riesgos y oportunidades?			0%					
<i>Total del sub criterio</i>								0%
<i>TOTAL DEL CRITERIO</i>								25%

Nota: elaborado por Johanna Maritza Mendoza Guayllas

Anexo 6

Evidencias del focus group y revisión documental aplicado en la GAD parroquial de Yangana



Anexo 7

Evidencias de la entrevista aplicada al presidente parroquial del GAD parroquial de Yangana



Anexo 8

Certificado de revisión al resumen de inglés



Mg. Yanina Quizhpe Espinoza
Licenciada en Ciencias de Educación mención Inglés
Magister en Traducción y mediación cultural

Celular: 0989805087
Email: yaniges@icloud.com
Loja, Ecuador 110104

Loja, 20 de junio 2023

Yo, Lic. Yanina Quizhpe Espinoza, con cédula de identidad 1104337553, docente del Instituto de Idiomas de la Universidad Nacional de Loja, y certificada como traductora e interprete en la Senescyt y en el Ministerio de trabajo del Ecuador con registro MDT-3104-CCL-252640, certifico:

Que tengo el conocimiento y dominio de los idiomas español e inglés y que la traducción del resumen del Trabajo de Integración Curricular **Propuesta de una guía para la implementación de la norma ISO 9001:2015, orientado hacia la Nueva Gestión Pública en el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Yangana, año 2022**, cuya autoría de la estudiante Johanna Maritza Mendoza Guayllas, con cédula 1150307567, es verdadero y correcto a mi mejor saber y entender.

Atentamente

YANINA BELEN QUIZHPE ESPINOZA
Firmado digitalmente por YANINA BELEN QUIZHPE ESPINOZA
Fecha: 2023.06.20 11:44:37 -05'00'

Yanina Quizhpe Espinoza.