

**Estructuración del sistema de gestión de calidad para la asociación colombiana de enfermos de cáncer.**

María De Los Ángeles Ortiz Bermúdez ID:2326470

Jesús Esguerra Delgado ID: 2323495

Facultad de ingeniería mecánica, Universidad Santo Tomás – Icontec

Especialización en Dirección y Gestión de la Calidad

Opción grado

Docente Guillermo Peña Guarín

Bogotá, D.C. 2022

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1</b>	<b>SELECCIÓN DEL TEMA Y CONTEXTO .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>8</b>
<b>5</b>	<b>FORMULACIÓN DE OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>9</b>
5.1	OBJETIVO GENERAL .....	9
5.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	10
<b>6</b>	<b>ALCANCE.....</b>	<b>10</b>
<b>7</b>	<b>METODOLOGÍA Y ACCIONES .....</b>	<b>11</b>
<b>8</b>	<b>CRONOGRAMA .....</b>	<b>12</b>
<b>9</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>14</b>
9.1	DIRECCIONAMIENTO .....	19
9.1.1	<i>Comprensión de la organización, su contexto y su estado actual.....</i>	<i>20</i>
9.1.2	<i>Diagnóstico – análisis situacional .....</i>	<i>22</i>
9.1.3	<i>Determinar tipos de clientes y requisitos CLIO.....</i>	<i>25</i>
9.1.4	<i>Gestión del cambio – comprender la cultura de la organización.....</i>	<i>29</i>
9.1.5	<i>Conocer la percepción de los clientes.....</i>	<i>30</i>
9.1.6	<i>Sensibilización con principios de la gestión de la calidad .....</i>	<i>34</i>
9.1.7	<i>Estrategia organizacional.....</i>	<i>34</i>
9.1.8	<i>Identificar y valorar los riesgos del SGC.....</i>	<i>39</i>
9.1.9	<i>Lograr el compromiso de la alta dirección. Beneficios y costos. ....</i>	<i>41</i>

9.1.10	<i>Definir equipos de trabajo y elaborar el plan de implementación operacional.....</i>	<i>43</i>
9.2	<b>ESTRUCTURACIÓN.....</b>	<b>43</b>
9.2.1	<i>Análisis y modelación de los procesos y de sus interacciones: elaborar</i>	
	<i>caracterizaciones .....</i>	<i>43</i>
9.2.2	<i>Identificar requisitos de los procesos: productos, aspectos legales, identificar</i>	
	<i>riesgos de los procesos.....</i>	<i>48</i>
9.2.3	<i>Diseño y desarrollo. Ciclo de vida del producto .....</i>	<i>49</i>
9.2.4	<i>Control de productos, servicios y salidas no conformes.....</i>	<i>49</i>
9.2.5	<i>Definir y controlar la información documentada requerida por los procesos con</i>	
	<i>criterios de riesgo y conocimiento. ....</i>	<i>53</i>
9.2.6	<i>Control operacional. Indicadores de gestión de los procesos .....</i>	<i>54</i>
9.2.7	<i>Asignar los recursos para implementar el SGC y para aumentar la satisfacción de</i>	
	<i>los clientes</i>	<i>54</i>
9.2.8	<i>Formación a todos los involucrados.....</i>	<i>55</i>
9.2.9	<i>Construir conciencia.....</i>	<i>55</i>
<b>10</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>56</b>
<b>11</b>	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>58</b>
<b>12</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>60</b>
<b>13</b>	<b>ANEXOS .....</b>	<b>61</b>

## **1 Selección del tema y contexto**

La empresa objeto del estudio es ASOCÁNCER, es una asociación civil colombiana sin fines de lucro creada en 1991, con el ánimo de dar una atención integral del diagnóstico de cáncer. Actualmente, ofrece la comercialización de medicamentos oncológicos y VIH-SIDA y alojamiento en Hogar de paso, para pacientes oncológicos y sus acompañantes, donde pueden acceder a los programas de promoción y prevención.

ASOCÁNCER cuenta con una estructura informal que le ha permitido sostenerse en el mercado, como toda empresa desea implementar estrategias que le permitan aumentar su rentabilidad y crecimiento, sin importar la dinámica de la economía mundial que se presente. La asociación cuenta con un gran capital como: el conocimiento, reconocimiento de marca en el mercado, talento humano competente, de poca rotación, proveedores nacionales e internacionales de gran reconocimiento en el sector salud y farmacéutico.

Todo este potencial traería mejores resultados permitiéndole a la asociación un mejor enfoque en sus procesos, es por esto que, aplicando los principios de un Sistema de Gestión de calidad, avalados por la norma internacional ISO 9001 (2015), adecuados al contexto particular de ASOCÁNCER se pretende hacer el ejercicio didáctico de cómo sería una implementación del Sistema de Gestión de calidad en su organización.

## **2 Formulación del problema**

Según Estudios de mercado (Superintendencia de Industria y comercio, 2020), en el sector farmacéutico en Colombia, los actores de este sector son: el contexto económico,

funcionamiento general del sector salud , políticas públicas del sector (regulación del mercado de medicamentos en el ámbito internacional y nacional, su efecto en los precios de medicamentos), funcionamiento del sector (cadena de valor), la demanda (medicamento de marca y genéricos, procesos de adquisición hasta llegar al consumidor final, la sustentabilidad de medicamentos, su clasificación anatómica, terapéutica y química), la oferta (exportación, ventas del sector, participación de laboratorios titulares), dinámicas de competencia (prácticas anticompetitivas, indicadores de concentración), las patentes. Lo anterior, con el objetivo de garantizar una cobertura universal para el acceso a los medicamentos y el derecho a la salud integral en todas las edades, siendo estos medicamentos de alto costo, lo cual representan una carga importante en el presupuesto gubernamental.

De acuerdo con la información anterior, según de Tareas (como se citó en Superintendencia de Industria y Comercio, 2020):

El informe de objetivos de Desarrollo del Milenio indica que:

En el sector público los medicamentos genéricos sólo se dispensan en el 34,9% de los centros de salud, y que en promedio cuestan un 250% más que el precio de referencia internacional. En el sector privado, esos mismos medicamentos están disponibles en el 63,2% de los centros, pero su costo promedio es de un 650% más que el precio de referencia internacional. Si bien en muchos países se aplican políticas que promueven el acceso a los medicamentos, por ejemplo, la sustitución por genéricos, se requieren esfuerzos adicionales de alcance nacional e internacional para mejorar la disponibilidad y asequibilidad de los medicamentos.

ASOCÁNCER, se encuentra dentro de la cadena de valor correspondiente a los canales comerciales, quienes incorporan costos (transporte y utilidad sobre ventas), para esta labor los rendimientos son del 30-36%, lo que representa un buen margen de ganancias para esta asociación. Para aumentar su crecimiento, rentabilidad y sostenibilidad por muchos años, se establece la siguiente pregunta: ¿Cómo la implementación del Sistema de Gestión de Calidad según la NTC - ISO 9001 (2015) en ASOCÁNCER permitirá incrementar la satisfacción de sus clientes, la rentabilidad y sostenibilidad del negocio?

### **3 Marco conceptual**

Los procesos en los que interactúa la Asociación colombiana de enfermos de cáncer los podemos describir, como se enuncian en la norma ISO 9000 (2015), como un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.

Por lo anterior, es importante estudiar y analizar el concepto de calidad teniendo en cuenta que la asociación no cuenta con un sistema de gestión de la calidad. Por tanto, es importante mencionar que a lo largo de la historia se han evidenciado procesos determinantes para la economía de las culturas. Según Cubillos (2009):

La calidad es un concepto inherente a la misma esencia del ser humano. Desde los mismos orígenes del hombre, éste ha comprendido que el hacer las cosas bien y de la mejor forma posible le proporciona una ventaja competitiva sobre sus congéneres y sobre el entorno con el cual interactúa. (p. 81)

Es por esto que la asociación debe priorizar la inyección y uso de procesos de calidad que permitan una mejora continua de los mismos y de los servicios prestados.

En la historia de la calidad se reconoce también cómo las partes interesadas pasan por una transformación. La calidad empezó tan solo revisando el producto, paso por un control estadístico, llegando a un control total, para seguir evolucionando con el aseguramiento, integrando los sistemas de calidad de una empresa. En el mismo sentido, la calidad se ha estudiado desde diferentes lógicas, desde la matemática. \_La adopción de un sistema de gestión de la calidad es una decisión estratégica para una organización que le puede ayudar a mejorar su desempeño global y proporcionar una base sólida para las iniciativas de desarrollo sostenible (NTC - ISO 9001, 2015).

Teniendo en cuenta la información anterior es importante mencionar los servicios que presta la Asociación Colombiana de Enfermos de Cáncer:

- **Tratamiento oncológico:** son diversos y según la determinación médica puede ser cirugía, radiación, quimioterapia, terapia hormonal, tratamientos paliativos, otras formas de terapias para erradicar, disminuir, retrasar o detener sus consecuencias en el organismo del afectado.
- **Tratamiento paliativo:** ayuda a aliviar los efectos secundarios del tratamiento o los signos y síntomas provocados por la misma enfermedad.
- **Medicamento:** “Es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen

parte integral del medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado” (Resolución 1403, 2007, p 20).

- **Medicamento de alto riesgo:** son aquellos que ocasionan daños graves o incluso mortales de no seguir las advertencias del fabricante.
- **Ciclo PHVA.** Metodología en fases, las cuales identifican las necesidades y requerimientos del cliente, desde el planear, hacer, verificar y actuar aumentando la satisfacción del cliente.
- **Sistema de gestión de calidad.** es aquella parte del sistema de gestión de la organización enfocada en el logro de resultados, en relación con los objetivos de la calidad, para satisfacer las necesidades, expectativas y requisitos de las partes interesadas, según corresponda (NTC – ISO 9000, 2015).
- **Partes interesadas.** Hace referencia a los individuos u organizaciones, quienes a causa de las decisiones tomadas o actividades con respecto al Sistema de Gestión de Calidad sean afectados o lo perciban así.

#### 4 Justificación

Debido al gran número de farmacias y al aumento de hogares de paso y también las exigencias y/o requisitos de los clientes, este tipo de entidades deben buscar herramientas y/o mecanismos que los distinguan en el mercado y así garantizar la excelencia de sus servicios.

La Asociación Colombiana de Enfermos de Cáncer es una entidad dedicada a la prestación de servicios de Banco de medicamentos para pacientes con cáncer y VIH y al servicio de alojamiento en hogar de paso. Para esta asociación la calidad más allá del cumplimiento de

los requisitos, queriendo estandarizar de manera eficiente y eficaz sus procesos destacándose en el mercado como entidad líder en la comercialización de medicamentos y alojamiento en hogar de paso, mediante un servicio oportuno, confiable y veraz a sus clientes.

Mediante el diseño y estructuración del Sistema de gestión de calidad (SGC), la Asociación Colombiana de Enfermos de Cáncer se beneficiará con la mejora continua en sus procesos y servicios y el fortalecimiento de una cultura organizacional que le permita generar un impacto en su rentabilidad, asegurando la sostenibilidad en el tiempo, teniendo en cuenta la importancia que será obtener la certificación de calidad, el cual también le permitirá un mejor reconocimiento y crecimiento en el mercado. Obteniendo así un marco estratégico acorde con el Sistema de gestión de calidad (SGC), que permite planear cómo llegar a la meta deseada, de forma objetiva (verdaderos logros) y sistemática (periodicidad de toma de resultados, medición, análisis de estos, propuestas de mejora en tiempo real) para tomar decisiones. La estrategia del Plan le da una ventaja competitiva y una diferenciación en los beneficios que obtendrán las partes interesadas.

## **5 Formulación de Objetivo general y objetivos específicos**

### **5.1 Objetivo general**

Estructurar un sistema de gestión de calidad en ASOCÁNCER, basados en la norma NTC ISO 9001 de 2015, con el fin de fortalecer y controlar los servicios prestados mediante la planificación, corrección y mejora continua de los procesos internos de la Asociación.

## 5.2 Objetivos específicos:

- Realizar un diagnóstico del cumplimiento de los requisitos de la norma NTC ISO 9001 de 2015 y los propios de la organización.
- Plantear el Direccionamiento estratégico.
- Planificar y estructurar el Sistema de Gestión de Calidad.
- Validar la estructuración del Sistema de Gestión de Calidad de ASOCÁNCER, por medio de la segunda aplicación Instrumento diagnóstico inicial.

## 6 Alcance

Este proyecto tiene como alcance desarrollar las etapas de direccionamiento y estructuración del Sistema de Gestión de Calidad bajo la NTC ISO 9001 de 2015 en ASOCÁNCER, para la prestación de los servicios de farmacia y alojamiento para pacientes enfermos de cáncer, mediante metodologías y herramientas trabajadas en los espacios académicos brindados por la universidad.

Por limitaciones de tiempo las fases aplicación y evaluación y mejora solo se mencionará lo básico a desarrollar. Los entregables corresponden a los definidos en las etapas de Direccionamiento y Estructuración.

## 7 Metodología y acciones

Con el direccionamiento de los docentes se identifican y aplican las metodologías adecuadas para cada uno de los objetivos propuestos en el presente documento. Las cuales son la combinación de clases magistrales, aprendizaje autónomo, desarrollo de talleres, análisis de lecturas y una variedad de ejercicios basados en solución de problemas, que permitieron alcanzar de manera lógica y consecuente, la comprensión y fortalecimiento del enfoque por procesos de la organización.

### **Tabla 1**

*Estrategias metodológicas*

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA METODOLÓGICA	ACCIONES	OBSERVACIONES-ENTREGABLES
Realizar un diagnóstico del cumplimiento de los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015 y los propios de la organización.	Entrevista con la Alta Dirección Diligenciamiento Instrumento diagnóstico V5 2021	Reuniones para recolectar la información. Realizar la evaluación diagnóstica por parte Alta Dirección. Identificar las debilidades y fortalezas que impidan el cumplimiento de los objetivos.	Instrumento diagnóstico V5 2021 Estatutos ASOCÁNCER Misión, visión, objetivos, Direccionamiento estratégico. Matriz DOFA, Normograma.
Diseñar el Direccionamiento estratégico	Catedra magistral, lecturas Talleres y ejercicios de exploración de la planeación estratégica y requerimiento de SGC	Reuniones para la recolección de información. Identificar la cuestiones internas y externas que afectan la capacidad para lograr los objetivos. Construir y/o asignar herramientas necesarias para la elaboración y/o identificación del Direccionamiento Estratégico. Hacer el análisis y revisión de la información recopilada, para definir el Direccionamiento Estratégico, Encuesta satisfacción del cliente	Documento Política y objetivos de la calidad Matriz partes interesadas Matriz Requisitos CLIQ, Normograma Mapa estratégico Plan despliegue estratégico Balance score Manual de funciones Encuesta satisfacción del cliente
Planificar y estructurar el Sistema de Gestión de Calidad	Catedra magistral, lecturas Talleres y ejercicios para relacionar el modelo ISO 9001 con el enfoque y gestión por procesos de la organización	Analizar la información requerida para el desarrollo del proyecto. Apropiar la documentación para alinear con los requisitos de la ISO 9001:2015 Realizar el seguimiento oportuno de la información documentada. Verificar el cumplimiento de los requisitos que establece la ISO 9001:2015	Normograma, Estructura de Alto nivel, Caracterización de procesos, Mapa procesos, Caracterización proceso comercial y hospedaje, Mapa conceptual gestión por procesos. Plataforma estratégica, Manual de funciones, Modelo de gestión por competencias, Indicadores de gestión KPI, Hoja de vida de indicador, Fichas técnicas indicadores, Seguimiento y resultado de los indicadores de gestión CMI., Resultados y análisis Encuesta satisfacción del cliente, Plan de capacitación, Matriz comunicaciones
Plantear un Programa de seguimiento y mejora de los procesos internos	Catedra magistral, lecturas Talleres y ejercicios soluciones propuestas	Relación entre el Balanced Score Card y la norma técnica ISO 9001; medición a través de indicadores estratégicos	Encuesta de satisfacción -Hogar de paso, Flujograma servicios, Formato información del cliente - hogar de paso, Formato Minuta diaria ingreso-egreso hogar de paso, Formato Reporte diario Ama de llaves, Informe SIGO de ventas, inventarios, por mes, año, Manual de alistamiento de habitaciones
Validar la estructuración del Sistema de Gestión de Calidad de ASOCÁNCER, por medio de la segunda aplicación Instrumento diagnóstico inicial.	Entrevista con la Alta Dirección Diligenciamiento Instrumento diagnóstico V5 2021	Reuniones para la recolección de información. Realizar la evaluación de seguimiento. Identificar los avances, dificultades para su implementación.	Instrumento diagnóstico V5 2021 y análisis respectivo

*Nota.* Elaboración propia

## 8 Cronograma

Con el acompañamiento de la Asociación y la Universidad, hacemos la proyección de las actividades a desarrollar por medio de este Cronograma, estableciendo actividades secuenciales e

interrelacionadas. Contienen: una fecha de inicio y final, la verificación de la pertinencia, de acuerdo a las Fases de la Planeación para la planificación y estructuración del SGC propuesto para ASOCÁNCER.

**Tabla 2**

*Cronograma*

ACTIVIDADES	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO							
	SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Matriz partes interesadas	X																															
Matriz comunicaciones		X																														
Matriz de riesgo		X																														
Tipo de organización						X																										
Contextualización de la organización						X	X																									
Documento político de calidad							X																									
Mapa estratégico							X																									
Objetivos de la calidad							X																									
Plataforma estratégica							X																									
Construcción del CMI								X																								
Mapa de procesos								X																								
Caracterización de proceso										X																						
Procedimiento control de la información documentada											X																					
Diagrama de flujo												X																				
Caracterización de procesos															X																	
Planificación de cambios															X																	
Cuadro de mando																																
Programa de auditoria																X																
Plan de auditoria																X																
Taller caso																			X													



Inicialmente se realizó el diagnóstico de la asociación, mediante la herramienta diagnóstica suministrada por la Universidad, el cual permite identificar el estado actual de los procesos internos de la organización, como también el estado actual o grado de cumplimiento a los requisitos de la calidad exigidos en un sistema de Gestión de la Calidad y en la NTC ISO 9001 de 2015. Para esta actividad se realizó el diligenciamiento de la matriz en la Asociación, obteniendo las respuestas mediante una entrevista al administrador, quien aclaró en el momento, que la organización no cuenta con un sistema de gestión de la calidad. Al revisar los resultados de la matriz de diagnóstico y teniendo en cuenta la aclaración de la persona encargada, se identifican las debilidades y oportunidades que la asociación debe priorizar para el mejoramiento de sus procesos. En cumplimiento del objetivo No. 4 se realizó una segunda medición al finalizar el trabajo, con el fin de evidenciar los avances y mejoras. (Ver anexo 1)

**Tabla 3.**

*Modelo ISO 9001:2015 V5 2020*

**DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD CON BASE EN EL MODELO ISO 9001:2015**

*Guillermo Peña Guarín v5 2020.*

ORGANIZACIÓN	ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMOS DE CÁNCER
FECHA	09 DE NOVIEMBRE DE 2021
ENTREVISTADO	LILIANA PEDRAZA
CARGO	ADMINISTRADORA
ANTIGÜEDAD	15 AÑOS
ACTIVIDAD	ADMINISTRATIVO

- 1. No hay aproximación formal:** Los resultados son impredecibles. Solo declaraciones informales
- 2. Aproximación reactiva:** Basada en necesidades puntuales, problemas presentados o ejemplos
- 3. Sistema formal definido:** Existe planificación pero poca aplicación o resultados; hay documentación
- 4. Sistema formal estable:** Procesos sistemáticos; se cumplen los objetivos. Hay realización
- 5. Mejora continua:** Hay datos válidos de mejora; tendencias conocidas. Dominio de los procesos
- NS/NA: No sabe o no aplica.

No.	Numeral	CUESTIONARIO	1	2	3	4	5	NS/NA	COMENTARIO
1	4.1	La organización ha identificado su contexto externo en los aspectos: político, económico, social, tecnológico, ambiental, legal, así como en los ámbitos local, nacional o internacional.	X						20%
2	4.1	La organización comprende su contexto interno en los aspectos de: cultura organizacional, infraestructura, capacidades y desempeño organizacional.	X						20%
3	4.2	Se han determinado las partes interesadas del sistema de gestión de la calidad y se ha establecido su orden de importancia.	X						20%
4	4.2	Se conocen las necesidades y expectativas de esas partes interesadas.	X						20%
5	4.3	Se ha definido el alcance del SGC.	X						20%
6	4.4	La organización ha definido los procesos que constituyen su sistema de gestión de la calidad.	X						20%
7	4.4	La organización tiene una descripción de las interacciones entre los procesos del sistema de gestión de la calidad.	X						20%
8	4.4	Se realiza control adecuado a los procesos, en cuanto a: seguimiento, medición y análisis a los datos.	X						20%
9	4.4	Se mantiene información documentada para apoyar la operación de los procesos.	X						20%
10	4.4	Se conserva información documentada para tener confianza de que los procesos se realizan según lo planificado.	X						20%
11	5.1	La alta dirección rinde cuentas acerca de la eficacia del sistema de gestión de la calidad.	X						20%
12	5.2	La alta dirección de esta organización se asegura que la política de la calidad es comunicada y entendida.	X						20%
13	6.2	Se han establecido los objetivos de la calidad en las funciones, niveles y procesos del sistema de gestión de la calidad.	X						20%
14	7.1.2	Se proporcionan las personas necesarias para la operación y control de los procesos.	X						20%
15	7.1.3	Se proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para la operación de los procesos y para la conformidad de los productos y servicios.	X						20%
16	7.1.5	Se determinan y proporcionan los instrumentos y recursos de medición necesarios para el control de los procesos y para evaluar la conformidad de los productos.	X						20%
17	8.2.1	La organización determina e implementa disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes antes, durante y después de la venta, incluyendo las quejas.	X						20%
18	8.2.2	La organización determina los requisitos para los productos y servicios que ofrece a los clientes y se asegura que puede cumplir con lo que ofrece.	X						20%
19	8.2.3	La organización revisa los requisitos del cliente, los legales, los implícitos y los de la organización, antes de comprometerse a proporcionar un producto o servicio.	X						20%
20	9.3	La alta dirección revisa el sistema de gestión de la calidad para asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación con la planificación estratégica.	X						20%



OBSERVACIONES DESDE EL PUNTO DE VISTA HUMANO - CULTURA ORGANIZACIONAL.	
Estilo de liderazgo en la empresa - ejemplos	
Qué percepción tienen las personas sobre la calidad real de la empresa y el servicio al cliente	No hay Procedimiento establecido para PQRS
Personal reticente o amigable con el SGC - hay o no trabajo en equipo.	No hay Sistema de Gestión de la Calidad
Hay buena comunicación interna - o hay "murmuraciones".	El espacio de trabajo es pequeño portanto es fácil interacción.
Quienes tienen realmente el poder y el liderazgo para tenerlos como aliados.	
Cuál es el lenguaje de la organización - jerga - términos técnicos	
Están muy marcadas las áreas funcionales, los jefes son colaboradores con otras áreas.	la empresa Consta de 9 empleados y los altos mandos como el director, estan relacionados con todos los colaboradores.
Se precibe compromiso con la empresa en todos los niveles	Si existe compromiso.

CÓDIGO DE COLORES		
COMPONENTE ESTRATÉGICO	Yellow	
COMPONENTE OPERATIVO	Blue	
COMPONENTE HUMANO	Green	

NIVEL DE MADUREZ DEL SGC	
1 - 20 %	A- Enfoque informal
21 - 40%	B- Enfoque estructurado - documentado
41 - 60%	C- Resultados consistentes y evidenciables
61 - 80%	D- Mejora continua demostrable
81 - 100%	E- Capacidad sostenida para aprender

*Nota.* Fuente: Guillermo Peña Guarín v5 2020, Universidad Santo Tomás.

De acuerdo con lo anterior, es importante mencionar que la entrevista solamente se le aplico al nivel administrativo ya que es la persona que conoce todos los procesos de la organización y debido también a que la asociación solo cuenta con nueve empleados mayormente en los procesos operativos.

Mediante la aplicación de las diferentes herramientas tales como: matriz DOFA, herramienta diagnóstica, mapa de procesos, caracterización de procesos, entre otras herramientas cursadas y aprendidas en los diferentes espacios académicos del programa, se logró identificar el contexto de la asociación y el estado actual de sus procesos, teniendo como resultado lo siguiente:

Componentes evaluados: estratégico, operativo y humano. Para un total son 48 preguntas, de acuerdo con la tabla de valores, se determina el nivel de cumplimiento del instrumento para la asociación es 25% que corresponde a: B- Enfoque estructurado – documentado, al inicio de este proyecto.

De igual forma, se utilizó otro instrumento otorgado por la Universidad, Lista de chequeo 4 fases, para el desarrollo del proyecto. (Ver anexo 2)

ASOCÁNCER es una asociación civil sin ánimo de lucro, creada en 1991 ofreciendo servicio de Banco de medicamentos oncológicos, posteriormente en 2001 creó el Hogar de Paso para pacientes y sus acompañantes de fuera de Bogotá. Debido a la falta de aprovisionamiento de los medicamentos en el país, que conllevan a la suspensión de tan delicados tratamientos, y la necesidad de que enfermos de otras partes del país deban desplazarse a esta metrópoli en busca del tratamiento.

## **9.1 Direccionamiento**

Parte de los objetivos de este proyecto está el establecer la estructura y contenido del direccionamiento estratégico, para esto se requiere definir la misión, visión, objetivos estratégicos, en un enfoque al cliente. La información de su visión y misión se encuentra en la web de la asociación. Se debió hacer la actualización y agregar elementos que hacían falta:

Misión: Promover y desarrollar actividades de bienestar integral en pacientes con diagnóstico de cáncer, ofreciendo el mejoramiento continuo de la calidad de vida con fines sociales (Asociación de enfermos de cáncer [ASOCÁNCER], s.f.)

Visión: Para el año 2025 la Asociación de enfermos de cáncer será reconocida como la entidad líder en la prestación de servicios integrales a pacientes y sobrevivientes de cáncer y VIH, recomendados a nuestro cuidado. (Asociación de enfermos de cáncer [ASOCÁNCER], s.f.)

### 9.1.1 Comprensión de la organización, su contexto y su estado actual

El contexto organizacional equivale a la información de entrada en el proceso de planificación estratégica de un SGC.

#### 9.1.1.1 Metodologías.

Sería oportuno tener los análisis de las actas del Libro de actas y el informe del revisor fiscal de al menos los 5 últimos años. En este caso tomaremos información básica de los entornos interno y externo.

**Figura 1**

*Matriz DOFA*



*Nota.* Elaboración propia.

Se podría decir que la matriz DOFA es el escenario actual y el Análisis Pestal, es el escenario ideal a futuro.

#### **9.1.1.2 Normograma.**

Es menester de toda organización enmarcar sus acciones en los requisitos legales y reglamentarios aplicables. Para este caso, los que atiende el sector economía solidaria, farmacéutico y hotelero. El servicio de hogar de paso, está contemplado en el Plan decenal del control de cáncer 2012-2021, así como los transversales a toda empresa.

Debido a la alta toxicidad, la dispensación de los medicamentos oncológicos tiene un control especial, adicional a este tipo de control se debe hacer otro a la disposición final de medicamentos dañados o caducados y sus envases, haciendo seguimiento en toda la cadena de valor.

Los requisitos legales comentados más adelante se integrarán a los requisitos y expectativas de los clientes, para ofrecer un servicio en las mejores condiciones, siendo marco para el capítulo 8 de la ISO 9001:2015

#### **Tabla 4**

*Matriz legal ASOCÁNCER*

- 

Decreto 2200 de 2005, Ministerio de la protección social, “por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones”
- 

Resolución 1478 del 2006, Ministerio de la protección social, “Manejo de medicamentes y uso de sustancias sometidas a fiscalización, monopolio del estado”
- 

Resolución 1403 del 2007, Ministerio de la protección social, “Modelo de gestión del servicio farmacéutico”.
- 

Ley estatutaria 1581 de 2012 El congreso de Colombia, “protección de datos personales”
- 

Resolución 3100 del 2019, Ministerio de la protección social, “Definen procedimientos y condiciones inscripción de los prestadores servicios de salud y habilitación....”
- 

Resolución 3100 del 2019, Ministerio de la protección social, “Definen procedimientos y condiciones inscripción de los prestadores servicios de salud y habilitación....”
- 

Ley 2143 de 2021, Congreso de Colombia, "Por la cual se dota a las asociaciones mutualistas de identidad, autonomía y vinculación a la economía del país como empresas solidarias y se establecen otras disposiciones"

*Nota.* Elaboración propia.

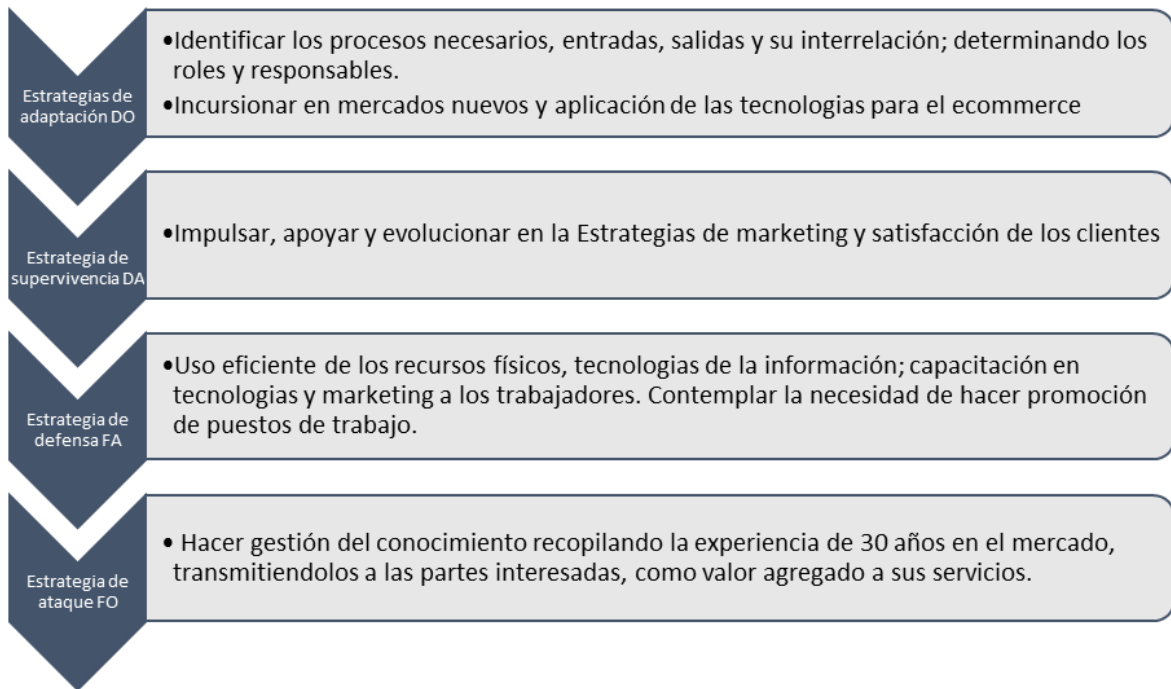
### **9.1.2 Diagnóstico – análisis situacional**

Las acciones a promover están enfocadas en aumentar las fortalezas (valor agregado que se ofrece a los clientes), aprovechar las oportunidades (tendencias del mercado, innovación), disminuir las debilidades (mejorar continuamente) y neutralizar las amenazas (que no permite cumplir los objetivos). Dichas actividades se les debe hacer medición y seguimiento periódico

con el fin de adelantarnos a las amenazas o estar preparados a afrontarlas haciendo uso de las fortalezas y aprovechando siempre las oportunidades.

**Tabla 5**

*Estrategias DOFA*



*Nota.* Elaboración propia.

El Análisis Pestal, nos ratifica lo visto en el DOFA del punto anterior, y las estrategias DOFA de este, dándonos un mapa integral de la situación de la empresa.

**Tabla 6**

*Análisis PESTAL*

CONTEXTO INTERNO		
	FORTALEZAS	DEBILIDADES
<b>Personas</b>	Personal con 7 años de antigüedad	No hay programa de capacitación de competencias
<b>Procesos</b>	Cuenta con el Manual de roles y funciones; Proceso de rotación de medicamentos.	Falta actualizar los procesos existentes y documentar procesos administrativos y de control de inventarios y formalizarlos.
<b>Infraestructura</b>	Cuentas con 2 sedes propias: para cada uno de los servicios	El hogar de paso no cuenta con accesibilidad para Pacientes en silla de ruedas y/o camillas.
<b>Métodos</b>	Tiene Manual de funciones	Método ineficiente de control de inventarios en el Banco de medicamentos.
<b>Financiero</b>	Se ha mantenido en el mercado por 30 años con las actividades de los asociados y los servicios ofrecidos.	Recursos limitados, poca inversión en investigación del mercado. Debe diversificar líneas de servicios.
<b>Organización</b>	Reconocimiento en el mercado.	Falta de estrategias para el cambio frente a la presencia de novedades importantes tales como la pandemia.
		No tiene un área de mercadeo, que responda a las necesidades actuales.
CONTEXTO EXTERIOR		
	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<b>Político</b>	Retomar el liderazgo ante la comunidad como la asociación colombiana mejor posicionada para el cáncer, quien presta servicios integrales incluso en las zonas más distantes.	Sanciones económicas y comerciales por parte de países comercializadores de productos farmacéuticos.
		Políticas públicas con deficiente planeación y escasos recursos.
<b>Económico</b>	Contratar con el Estado, para el régimen contributivo y subsidiado en salud.	Cotización del dólar (alza), los altos aranceles en los medicamentos, los impuestos. La especulación de los precios en el sector farmacológico.
<b>Social</b>	Escribir artículos para revistas científicas acerca de nuestras experiencias y datos recolectados en estos años.	las manifestaciones públicas que obstruyen las entradas a la ciudad, la inseguridad de la zona donde están las sedes.
<b>Tecnológico</b>	Incursionar en mercadeo y ventas online.	Tratamientos más eficaces, reduciendo tiempos y costos.
	Adquirir software de libre uso y confiables para mejorar los procesos.	Los usuarios usan más los canales de comunicación digitales que son más ágiles.
		Ventas online de productos a bajo costo o que prometan resultados inmediatos con fórmulas no registradas.
<b>Ambiental</b>	Unirse a campañas ambientales y de animales relacionadas con el desarrollo de enfermedades del cáncer y en general promuevan calidad de vida para todos.	Pandemia del Covid-19 y otras posibles pandemias.
		La mala calidad de las fuentes de agua, oxígeno; uso de sustancias tóxicas y teratógenas en productos y alimentos.
<b>Legal</b>	Ser parte de las asociaciones científicas para el cáncer a nivel nacional e internacional, tomadas en cuenta para desarrollar legislación sobre los usuarios del cáncer.	Nueva normatividad que excluya a organizaciones privadas a ofrecer servicios para pacientes de cáncer

*Nota.* Elaboración propia

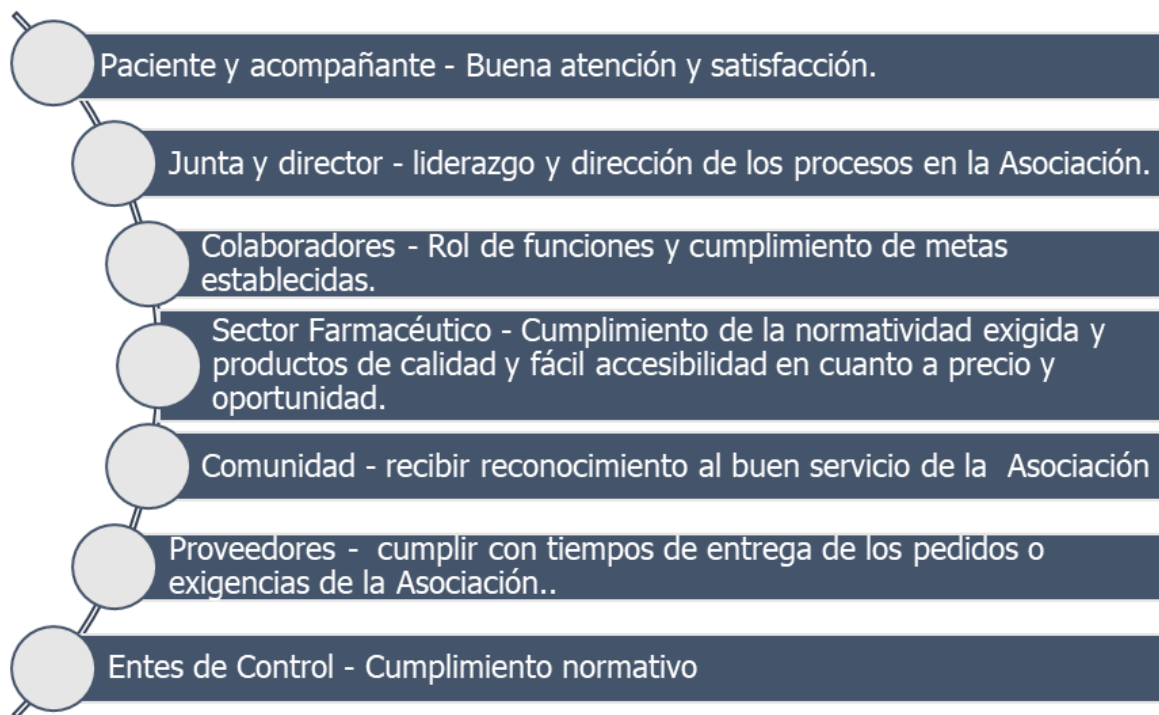
### **9.1.3 Determinar tipos de clientes y requisitos CLIO**

En primera instancia se tomó como tarea hacer la identificación de las partes interesadas internas y externas, siendo de utilidad conocer quiénes tienen poder e intereses. El poder puede ser latente (mantener satisfechos e involucrarlos hacia nuestros servicios y decisiones) o indiferente (se monitorean para conocer su percepción sobre los servicios ofrecidos), los interesados son defensores (reunidos ejercen poder, se deben mantener informados) y los promotores (nos debemos enfocar en mantenerlos de cerca, conocer su opinión) de gran valor para la organización.

Es necesario precisar la importancia de crear valor en las partes interesadas, en un contexto de equilibrio, entre la satisfacción de sus intereses y el cumplimiento de las metas de la organización. Crear un buen nombre, es sinónimo de confianza, la cual se consigue con las buenas relaciones con las partes interesadas, aumenta ventas, fidelizar clientes, atrae mejores talentos, genera sentido de pertenencia.

#### **Tabla 7**

*Partes interesadas*



*Nota.* Elaboración propia.

En segunda instancia se construyó la Matriz de partes interesadas con sus necesidades y expectativas ligada a los procesos, requisitos, mecanismos de seguimiento.

### **Tabla 8**

*Matriz partes interesadas y requisitos CLIO*

MATRIZ DE PARTES INTERESADAS ASOCÁNCER							
No.	PROCESO	PORTE INTERESADA	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS	PRODUCTO / SERVICIO OFRECIDO	EXTERNA O INTERNA	REQUISITOS	MECANISMO DE SEGUIMIENTO
1	Compras	Proveedores	1. Acuerdo contractual 2. Pago de facturación 3. Incremento de las compras. 4. Fidelización	1. Venta de Medicamentos. 2. Papelería e insumos.	Externa	1. Documentación contractual. 2. Facturación. 3. Calidad de los productos	Seguimiento del comportamiento del proveedor en cuanto a entregas y acuerdos.
2	Estratégico	Junta directiva	1. Certificaciones. 2. reconocimiento 3. Apertura de nuevos negocios. 4. Inyección de capital. 5. Nuevas alianzas. 6. Ambiente laboral y estabilidad.	1. Presupuesto	Interna	1. Liderazgo 2. Manejo del negocio 3. Conocimiento del mercado 4. Toma de decisiones.	1. Cumplimiento de metas y Objetivos. 2. Sostenibilidad. 3. crecimiento de la Organización.
3	Comercial	Clientes	1. Productos con estándares de calidad. 2. fidelización del cliente 3. satisfacción de necesidades en cuanto al suministro de medicamentos y servicio de Alojamiento en hogar de paso.	Compra de Medicamentos y servicio de Alojamiento en Hogar de paso.	Externa	1. Ofrecer productos de calidad. 2. Precios cómodos. 3. disponibilidad de tiempo para adquirir los productos o servicios.	1. Encuesta de satisfacción al cliente 2. Atención de PQRS. 3. Comportamiento de Bases de datos de los clientes.
4	Talento Humano	Empleado	1. Programas de capacitación 2. Tipo de contratación. 3. salario 4. estabilidad laboral 5. Ambiente laboral.	1. Mano de Obra	Interna	1. liderazgo y capacidad para ejecutar las actividades encomendadas. 2. Personal capacitado. 3. acuerdos del documento contractual.	1. cumplimiento de Objetivos. 2. indicadores de cumplimiento 3. Evaluación y Retroalimentación.
5	Asuntos regulatorios	Entes reguladores del Gobierno	Cumplimiento y aplicabilidad de la normatividad y estatutos de los entes reguladores (Secretaría de salud)	1. Certificaciones y licencias	Externa	1. Aplicabilidad de la norma y cumplimiento de la misma.	1. Nuevas Certificaciones. 2. Auditorías externas.

*Nota.* Elaboración propia.

Complementando lo anterior y en cumplimiento con el numeral 8.2 de la NTC - ISO 9001 (2015) Requisitos para los productos y los servicios, comunicación con el cliente, toma de pedidos. La asociación brinda información del servicio a prestar por vía telefónica, en la toma del pedido del hogar de paso, sin embargo, para conservar la información documentada se construyó dos formatos los cuales se sugiere se adopte de forma obligatoria, ya que es como se informa al cliente exactamente qué va a recibir y acepta las condiciones.

**Tabla 9**

*Formato AL-GO-F005 Minuta de ingreso-egreso Hogar de paso*

1	<b>ASOCÁNCER</b>			<b>MINUTA DIARIA DE INGRESO-EGRESO</b>				
2	<b>Año: 2022</b>	<b>Mes: febrero</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Bertha Arias</b>		<b>Aprobó:</b>		
3	<b>Habitación</b>	<b>Apellidos y nombres</b>	<b>Identificación</b>	<b>Entrada</b>	<b>Hora</b>	<b>salida</b>	<b>Hora</b>	<b>Precio alojamiento</b>
4	5	Sandra Gomez	866666	11 de febrero	10 a.m.	13 de febrero de	12m	\$ 16.000

<b>INGRESO-EGRESO HOGAR DE PASO</b>										<b>VERSIÓN:1</b>	
										<b>FECHA: 13/02/2022</b>	
<b>Días</b>	<b>No. Personas</b>	<b>Habitación 2 camas</b>	<b>Baño comunal</b>	<b>Servicio hasta 8 p.m.</b>	<b>Entrega insumo desayuno</b>	<b>Servicios adicionales</b>	<b>Especificar adicional</b>	<b>Total pago</b>	<b>Factura</b>	<b>Observaciones</b>	
2	2	si	si	si	si	\$ 10.000	paquete de hielo	\$ 74.000	AC		

*Nota.* Elaboración propia. Se entiende que son susceptibles a modificaciones de acuerdo a las necesidades que identifique la asociación.

**Tabla 10**

*Formato AL-GO-F006 información del cliente-Hogar de paso*

1	<b>ASOCÁNCER</b>										<b>INFORMACIÓN DEL CLIENTE</b>	
2	<b>Información sociodemográfica</b>											
3	<b>No.</b>	<b>Fecha ingreso</b>	<b>Hora</b>	<b>Identificación</b>	<b>Nombres</b>	<b>Habitación</b>	<b>paciente</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Correo</b>	<b>Permite envío</b>	<b>Edad</b>	
4	1	11-feb-22	3p.m.	293.339.423	Rosa Molina	5	si	320 134254	no tiene	si	84	
5	2	11-feb-22	3p.m.	1.023.914.234	Blanca Molin	5	no	320 134254	molina@gmail.com	si	32	

<b>EL CLIENTE - HOGAR DE PASO</b>										<b>CODIGO: AL-GO-F006</b>	
										<b>VERSIÓN:1</b>	
										<b>FECHA: 13/02/2022</b>	
						<b>Encuesta de satisfacción</b>					
<b>Género</b>	<b>Remitida por</b>	<b>Procedencia (ciudad)</b>	<b>Tipo de enfermedad</b>	<b>Fecha salida</b>	<b>Hora salida</b>	<b>HABITACIÓN</b>	<b>INSTALACIONES</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>Observaciones del cliente</b>		<b>Información adicional</b>
F	EPS SANITAS	RANCABERN	CA SEND	13-feb	7 a.m.	4	4	5	se gustaria tener ventilador en el cuarto		3 ciclos quimiolo/3 meses
F	no aplica	RANCABERN	no aplica	13-feb	7 a.m.	3	2	4	Desea confirmar reserva por whatsapp		

*Nota.* Elaboración propia.

#### ***9.1.4 Gestión del cambio – comprender la cultura de la organización***

##### **9.1.4.1 Cultura organizacional.**

Es el conjunto de valores y reglas, el cual se extiende más allá de un grupo cerrado de 9 trabajadores, también son asociados, socios estratégicos que colaboran con los propósitos de la asociación. El recurso humano, vinculado laboralmente a la asociación, que lleva varios años sin rotar aportando su conocimiento, cuenta con más manos para ampliar los horizontes de la asociación, apoyado con las tecnologías de la información.

El mercado también ofrece herramientas en provecho de la diversidad para el cambio continuo, para ser cuna de líderes y equipos de trabajo con mayor organización, productividad, innovación, compromiso y sin reprocesos.

##### **9.1.4.2 Clima laboral.**

Permite visualizar el nivel de retroalimentación existente en cada uno de los procesos efectuados, es la oportunidad de promover todos los cambios que sean necesarios para mejorar la efectividad de la empresa.

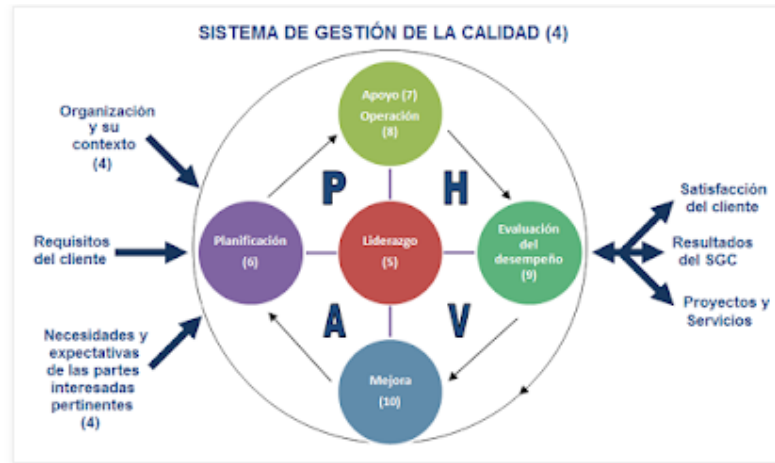
Por lo anteriormente expuesto, sugerimos apropiarse y apoyarse en estilos de liderazgo que permitan la opinión de todos para tomar la adecuada, reconocer al valor de cada colaborador, recompensar (emocional y económicamente), integrar a cada trabajador y demás partes interesadas, a cambiar sus expectativas, percepciones, mediante la motivación a mejorar y crecer en los proyectos que se propongan.

### 9.1.4.3 Estructura de alto nivel de la ISO.

Se utilizó este instrumento para armonizar la norma ISO 9001:2015 a la implementación de otros sistemas de gestión haciendo más competitiva la asociación en el mercado, (ver figura 2).

**Figura 2.**

*Estructura Alto nivel*



Nota. Fuente: ISO 9001:2015

### 9.1.5 Conocer la percepción de los clientes

Las metodologías son muy variadas, la organización las puede implementar en diferentes espacios y canales de comunicación, sugerimos una que debería hacerse cara a cara con el cliente una vez termina de recibir los servicios, momento en que el cliente hará revisión de los pactado contra lo recibido. Se reciben sugerencias de modificaciones en mejora de la experiencia recibida, aumentando su satisfacción, en caliente, producto de estas. Se pueden tomar acciones o elevar solicitud al director ejecutivo según su conveniencia. (Ver Tabla 11 Formato AL-GO-F008)

Otro tanto se sugiere en el momento de la recepción de los medicamentos, pero en este, conforme a la Ley debe quedar consignado en el formato: la confidencialidad de los datos que deben ser enviados a la Secretaría de Salud y las indicaciones y contraindicaciones de los medicamentos que se están entregando.

En casos de otros servicios que complementen a los ofrecidos, son oportunidades de negocio, que es pertinente prestar oídos y tomar acciones.

**Tabla 11.**

*Formato AL-GO-F008 Encuesta satisfacción Hogar de paso*

ASOCÁNCER		ENCUESTA DE SATISFACCIÓN HOGAR DE PASO		CODIGO: AL-GO-F008 VERSIÓN:1 FECHA: 13/02/2022	
Estimado usuario					
Queremos conocer su opinión, estamos mejorando su experiencia con nuestros servicios ofrecidos.					
Fecha: _____					
No.	Marque con un X	Excelente	Buena	Regular	Mala
1	La información contenida en la cotización fue:				
2	Considera que la atención para reservar fue:	Comunicación y fácil			
		Cumplimiento			
3	Considera que las condiciones de la habitación fue:	Aseo			
		Baños			
		Aseo Camas			
		Equipamiento			
		Seguridad/iluminación			
4	Califique las instalaciones				
5	Califique la atención ofrecida por el personal				
6	Califique los servicios adicionales (telefonía, lavandería, internet, cocina)				
7	Califique su estadía en el Hogar de paso				
8	Califique nuestra tarifa				
9	Califique el método de pago				
Si su respuesta es regular o mala por favor indique el motivo, de igual manera si tiene alguna sugerencia					
10. Con qué frecuencia asiste a sus controles o tratamientos médicos en esta ciudad?					
a. Semanal _____		c. Mensual _____		e. Semestral _____	
b. Quincenal _____		d. Bimestral _____			
11. Razones por las cuales escogió este Hogar de paso:					
a. Recomendado _____		c. Convenio empresarial _____		e. Otros _____	
b. Ya había venido _____		d. Publicidad _____			
Si desea recibir mayor información sobre nuestros servicios, por favor suminístrenos los siguientes datos:					
Nombre: _____					
Correo electrónico: _____					
Ciudad: _____					

Nota. Elaboración propia.

**Tabla 12.**

*Formato AL-GO-F009 Encuesta satisfacción farmacia*

<b>ASOCÁNCER</b>	<b>ENCUESTA DE SATISFACCIÓN FARMACIA</b>	<b>CODIGO: AL- GO-F009</b>			
		<b>VERSIÓN:1</b>			
		<b>FECHA: 13/02/2022</b>			
Estimado usuario (anónimo)					
Queremos conocer su opinión, estamos mejorando su experiencia con nuestros servicios ofrecidos.					
Fecha: _____					
<b>No.</b>	<b>Marque con un X</b>	<b>Excelente</b>	<b>Buena</b>	<b>Regular</b>	<b>Mala</b>
1	En cuanto a la ubicación y fácil acceso.				
2	Las condiciones de las instalaciones son:				
4	El horario de atención es:				
5	La atención ofrecida por el personal				
6	La información sobre los medicamentos y servicio es:				
7	Califique nuestra tarifa				
8	Califique el método de pago				
Si su respuesta es regular o mala por favor indique el motivo, de igual manera si tiene alguna sugerencia					
9. Con qué frecuencia asiste a sus controles o tratamientos médicos en esta ciudad?					
a. Semanal _____		c. Mensual _____		e. Semestral _____	
b. Quincenal _____		d. Bimestral _____			

Nota. Elaboración propia.

### ***9.1.6 Sensibilización con principios de la gestión de la calidad***

### ***9.1.7 Estrategia organizacional***

Precisar y alinear el SGC: alcance - política – objetivos - mapa de procesos - despliegue de objetivos a procesos. BSC = Indicadores clave.

Ya establecido el contexto organizacional, identificadas las partes interesadas, conocida la percepción de los clientes, apropiada la estructura de alto nivel, se procedió a estructurar e interrelacionar los procesos misionales, estratégicos y de apoyo indicando unas políticas (el qué), los objetivos de calidad (el cómo), los recursos necesarios, el seguimiento del cumplimiento en un marco en el tiempo, todo enfocado a aumentar la satisfacción de los clientes y la mejora continua.

#### **9.1.7.1 Determinar alcance sistema de gestión.**

De acuerdo a la capacidad de la organización para asegurar la conformidad de los servicios en la disponibilidad y comercialización de medicamentos y Hogar de paso para pacientes oncológicos mediante la calidad en los productos y servicios aumentando la satisfacción de los clientes.

#### **9.1.7.2 Política de calidad.**

Continuando con el propósito de la asociación, el planteamiento de la Dirección estratégica, serán marco de referencia para establecer la política y los objetivos de calidad, con el compromiso de cumplir los requisitos y necesidades de los clientes y mejorar el sistema de gestión de la calidad continuamente. “Nos comprometemos a ofrecer servicios con eficacia,

teniendo disponibilidad de medicamentos oncológicos y VIH, confortabilidad en el alojamiento y la mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad, haciendo de esta una experiencia cálida para paciente y su acompañante.”

Cuando estén aprobados por la Alta dirección, se deberá hacer la sensibilización a los trabajadores y dejarla en un sitio visible.

### 9.1.7.3 Objetivos y planificación para lograrlos.

Se verificó que lo establecido en la política de calidad esté relacionado con los objetivos y estos alineados con los procesos.

**Tabla 13.**

*Plataforma estratégica*

NUMERO	OBJETIVO	RECURSOS	RESPONSABLES
1	Mejorar las competencias de los colaboradores para garantizar la prestación de los servicios.	Programa de capacitaciones	Administrador
2	Asegurar un proceso logístico que permita la disponibilidad de los medicamentos requeridos por los usuarios.	Sistema SIIGO	Director Técnico de Farmacia
3	Aumentar la cobertura de canales de comunicación que permitan adoptar nuevas estrategias de marketing, facilitando el acceso a nuestros servicios.	Plan de mercadeo	Administrador
4	Aumentar la disponibilidad de talleres que incentiven el cuidado de la salud y toma de conciencia de desarrollar la enfermedad.	Cronograma de talleres	Psicologa y Administrador

*Nota.* Elaboración propia.

### 9.1.7.4 Seguimiento, medición, análisis y evaluación.

Ya vimos que el análisis DOFA está alineado a la planeación estratégica. Los objetivos y estrategias apuntan al cumplimiento de la calidad, ahora debemos revisar los recursos y los atributos que el cliente espera de ellos.

El Mapa estratégico revela la interacción de los procesos: misionales, estratégicos y de apoyo, alineados como se comentó en el párrafo anterior.

**Figura 3**

*Mapa estratégico*



*Nota.* Elaboración propia. Se observa claramente que los procesos se interrelacionan.

**Tabla 14**

*Plan despliegue estratégico*

No.	Objetivo	Estrategia de cumplimiento	Indicador	Periodicidad	Meta	Responsable
1	Mejorar las competencias de los colaboradores para garantizar la prestación de los servicios.	Control de los certificados y aptitudes de los empleados	No. Colaboradores certificados / No. Colaboradores por 100	Anual	100%	Administrador
		Establecer un programa de capacitaciones en habilidades blandas, duras y gerenciales	Suma del total de horas de formación ÷ número total de empleados	Trimestral	>80%	Administrador
2	Asegurar un proceso logístico que permita la disponibilidad de los medicamentos requeridos por los usuarios.	Realizar inventarios físicos y contrarrestar con el informe del SIIIGO	Frecuencia de la gestión de riesgos. (Riesgo analizado/Riesgo hallado)*100	Semestral	100%	Administrador
		Diseñar entrega posterior de medicamentos que no se tienen en inventario al momento de la compra por parte de los clientes.	No. De medicamentos solicitados no entregados por agotados en inventario* No. Medicamentos entregados luego de conseguirlos	Semestral	>80%	Administrador
		Analizar los riesgos internos y externos de elección de proveedores, compra, transporte, almacenamiento y distribución de los medicamentos requeridos, establecer planes de tratamiento, definiendo actividades, responsables y fechas límites entre otros.	Frecuencia de la gestión de riesgos. (Riesgo analizado/Riesgo hallado)*100	Trimestral	>80%	Administrador
3	Aumentar la cobertura de canales de comunicación que permitan adoptar nuevas estrategias de marketing, facilitando el acceso a nuestros servicios.	Reducir los tiempos de respuesta a los clientes	(Solicitud subsanada/Solicitud recibida)*100	Trimestral	> 80%	Administrador
		Realizar encuestas de satisfacción	(Encuesta realizada/Solicitud recibida)*100	Trimestral	> 80%	Administrador
		Capacitar a todos los trabajadores en Servicio al cliente	(Número de trabajadores asistentes/Número total trabajadores)*100	Semestral	>80%	Administrador
		Elaborar base de datos de los clientes antiguos y actualizar mensualmente	Número de clientes reales x mes	mensual	100%	Administrador
4	Aumentar la disponibilidad de talleres que incentiven el cuidado de la salud y toma de conciencia de desarrollar la enfermedad.	Realizar cronograma con campañas aunadas en las fechas nacionales o internacionales con ocasión a la conmemoración del cáncer, también de salud pública y ambiental en que sea pertinente.	Número de días conmemoración x año	anual	100%	Administrador
		Caracterizar la población que toma nuestros servicios, segmentando los grupos por necesidades.	Número de población por grupo obtenido	anual	100%	Administrador
		Programar campañas de promoción y prevención en el cuidado de la salud para el cáncer, con un medio de comunicación adecuado por segmento poblacional	Número de clientes potenciales (según el medio de comunicación) x Número de población atendió a nuestra convocatoria	Por campaña	> 80%	Administrador

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 15.**

*Matriz de comunicaciones*

ESTRATEGIA	¿QUÉ COMUNICA?	¿QUIÉN LO COMUNICA?	¿A QUIÉN LO COMUNICA?	¿CUÁNDO LO COMUNICA?	¿CÓMO LO COMUNICA?	EVIDENCIA	ALCANCE	
							Int	Ext
Socializar, apropiar y divulgar los temas inherentes al sistema de gestión a toda la organización y promoviendo Cultura de calidad y la mejora continua	•Política de Calidad	•Equipo directivo	Trabajadores	Al ingreso de la organización, (relación contractual)	•Inducción y reinducción	•Actas de aprobación	X	
	•Manual de funciones	•Área administrativa	Trabajadores	Inducción, reinducción	•Capacitaciones	•Registros de capacitación	x	
	•Estatutos	Área Administrativa	Asociados y trabajadores	Inducción, reinducción	•Carteleras	•Documento Anexo al contrato	x	
	•Directriz para el manejo y comercialización de Medicamentos.	•Regente de farmacia	Partes interesadas, entes de control	•A solicitud del interesado.	•Correo Electrónico, carteleras, capacitaciones	•Recibido por parte del Área Interesada	x	x
	Reglamento de trabajo Hogar de paso	Área Administrativa	•A los clientes que toman el Servicio, trabajadores, Entes certificadores.	Disponible en todo momento	•Capacitaciones, folletos, carteleras	Formato de asistencia a capacitaciones	x	x
	Programas de apoyo y talleres para pacientes.	•Área administrativa.	•Organización, clientes, proveedores	Mensual.	•Carteleras, redes sociales, estrategias de comunicación	•Bases de datos de clientes y proveedores, correo trabajadores	x	x
	Resultados de los Procesos y Planes de mejora	•Junta Directiva, Área administrativa	•Colaboradores	semestral	•Reunión con los colaboradores. Juntas directiva	•Formato de asistencia. Informes	x	
	Oferta de servicio de alojamiento Hogar de paso	Área administrativa	Clientes	•mensual, cuando se requiera	•Información en las instalaciones del Hogar. Medios digitales	•Base de datos de clientes. Registros en página web	x	x

*Nota.* Elaboración propia.

Continuando con la planeación, se tiene todo programado para iniciar actividades que nos permitan incursionar en los sistemas de gestión de calidad, mediante el cumplimiento de los objetivos de la promesa que se hizo a los clientes en la política de calidad. Los beneficios pronto se verán.

Es importante mencionar que, dentro de los principios de calidad está el enfoque a procesos, no es más que el control de las interrelaciones de los procesos, esta gestión se logra

aplicando el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar). Para el Despliegue estratégico se aplica así:

#### **Figura 4**

##### *Ciclo PHVA*



*Nota.* Elaboración propia.

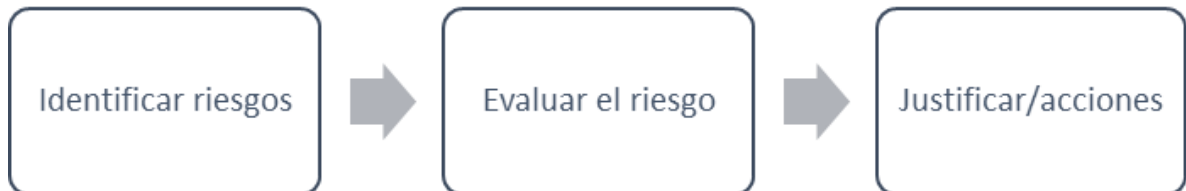
Se demuestra que se tiene un completo control de la organización, en cada proceso o actividad. En la verificación de los resultados se pueden ver los posibles inconvenientes que retrasan su cumplimiento para tomar las acciones correspondientes oportunamente.

#### **9.1.8 Identificar y valorar los riesgos del SGC**

Dentro del enfoque a procesos se tiene el concepto Pensamiento basado en riesgos, es decir, adelantarnos a los resultados negativos y mitigando los riesgos que impiden el logro de los objetivos, tomando acciones para prevenir su ocurrencia y así obtener los resultados positivos que inciten a tomar aquellas oportunidades de mejora.

## Figura 5

*Fases*



*Nota.* Elaboración propia.

Existen diferentes herramientas para la identificación de riesgos, dentro de un Sistema de gestión de calidad, las herramientas y la información tomada de ellas tienen varios usos, para este caso tomaremos la información del Análisis PESTAL de la tabla 6.

**Tabla 16***Matriz de riesgos*

Riesgo u oportunidad	Nivel			Justificación	Acciones
	alto	medio	bajo		
Riesgo: Método ineficiente de control de inventarios en el Banco de medicamentos.	X			Se pueden perder ventas importantes y clientes	No tolerable: Estandarizar un método de control de inventarios eficiente: EOQ, PEPS, Conteo cíclico, JIT, otros
Riesgo: Cotización del dólar (alza), los altos aranceles en los medicamentos, los impuestos. La especulación de los precios en el sector farmacológico.		X		Se deban subir los precios de los medicamentos	Tolerable: hacer negociaciones con proveedores que no especulan en los precios
Oportunidad: Incursionar en mercadeo y ventas online.	X			Estar a la par del uso de las tecnologías de nuestras partes interesadas	Tolerable: definir un plan de acción

*Nota.* Elaboración propia.

### **9.1.9 Lograr el compromiso de la alta dirección. Beneficios y costos.**

Por disposición de los estatutos en cabeza del director ejecutivo recae la responsabilidad: poder de decisión sobre los cambios de la empresa. En el cargo de administrador el seguimiento a las labores y el director técnico es el regente de farmacia. Los demás son cargos administrativos. Dado que es una asociación, se debe contar con un revisor fiscal.

Para un Sistema de Gestión de Calidad, la alta dirección, asegura que la política de calidad y sus objetivos, los cuales se alinearon con el contexto actual y la dirección estratégica que lleva la organización. En el ejercicio se hizo la actualización de estos.

Con la información obtenida en la *matriz de partes interesadas y requisitos CLIO* (cliente, legales, de la norma ISO aplicada y los propios de la organización) (ver tabla 8), se tiene el panorama integrado insumo para dar al cliente servicios integrales, con la posibilidad de cumplir expectativas y necesidades más altas a las partes interesadas y siendo más competitivos.

Se hace el ejercicio matriz de riesgos para proveedores, este es un buen comienzo para gestionar los riesgos, evitando los costos de la no calidad, lo que se refleja en aumento de rentabilidad, que podría ser extendida al cliente en los precios, siendo más competitivos y eficientes. También estarían contempladas la promoción de las mejoras, conociendo las falencias y transformándose en oportunidades.

Lo anterior, contribuye a demostrar el enfoque al cliente en la cadena de valor, aplicando el análisis crítico desde la implementación de un Sistema de Gestión de calidad. Nada de lo expuesto, serviría sin la aplicación de la Matriz de comunicaciones, tomando en cuenta la Matriz de partes interesadas, revisada en puntos anteriores.

## **Figura 6**

*Compromiso Alta Dirección*



*Nota.* Elaboración propia

### ***9.1.10 Definir equipos de trabajo y elaborar el plan de implementación operacional***

Se tomó el Manual de funciones, Matriz de partes interesadas, caracterización de procesos y la Plataforma estratégica, alineados a la política y objetivos de calidad. su aplicabilidad y éxito va hasta donde se haga el debido seguimiento y medición, así como, el análisis de esta información para tomar decisiones en tiempo real. En cuanto al plan de implementación operacional, está contemplado en el apartado 9.1.7.4: Seguimiento, medición, análisis y evaluación.

## **9.2 Estructuración**

### ***9.2.1 Análisis y modelación de los procesos y de sus interacciones: elaborar caracterizaciones***

Para aplicación de este numeral se elaboró el flujograma de cada proceso. Con estos datos se realizó la caracterización de los servicios de farmacia y hospedaje. Con el primero no se alcanzó a observar la interrelación entre procesos, en el segundo es más completa la visión de estos.

## Figura 7

### Caracterización de un proceso


4. DESCRIPCIÓN						
PROVEEDOR	ENTRADA	PHVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PRODUCTO/SERVICIO (Salida)	PARTES INTERESADAS/CLIENTE/US
1. Regentes de farmacia. 2. Gestión comercial. 2. Junta directiva.	1. Stock del inventario del periodo anterior. 2. Plan de compra y ventas del periodo anterior. 3. Presupuesto aprobado.	P	Diseñar el plan de compra y ventas de medicamentos para el tratamiento de cancer y VIH, definiendo el plan de trabajo, presupuesto y cronograma de	Director ejecutivo	1. Plan de compra y venta.	1. Gestión comercial y Gestión Administrativa

*Nota.* Elaboración propia

Se aplican las variables: proveedor y entrada (recursos necesarios); la actividad a realizar, establecida en los objetivos y Direccionamiento estratégicos con sus responsables; partes interesadas a quien va dirigido y finalmente un producto, o bien para nuestro cliente final o bien para iniciar otro proceso.

## Tabla 17


### Caracterización proceso Gestión comercial-alojamiento

	<b>CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN COMERCIAL- ASOCÁNCER</b>					<b>Código:</b> CTR-PGC-001
						<b>Versión:</b> 001
						<b>Fecha:</b> 10/2/2022
<b>1. OBJETIVO</b>						
Comercializar Medicamentos, para el tratamiento seguro y oportuno de pacientes enfermos de cancer y VIH.						
<b>2. ALCANCE</b>						
El proceso de alojamiento comprende las actividades de: limpieza, desinfección, acondicionamiento y mantenimiento, tanto de habitaciones como de los pisos y áreas comunes.						
<b>3. RESPONSABLE DEL PROCESO</b>						
DIRECTOR EJECUTIVO.						
<b>4. DESCRIPCIÓN</b>						
PROVEEDOR	ENTRADA	PHVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PRODUCTO/SERVICIO (Salida)	PARTES INTERESADAS/CLIENTE/U
1. Gestión comercial 2. Junta directiva.	1. Reporte de ocupacion de habitaciones 2. plan de mercadeo alojamiento. 3. Presupuesto aprobado.	P	Diseñar el plan de mercadeo de alojamiento definiendo el plan de trabajo, presupuesto y cronograma de actividades.	Director ejecutivo	1. Plan de mercadeo de alojamiento	1. Gestión comercial y Gestión Administrativa
1. direccionamiento estrategico	1. Directorio de clínicas con especialización en oncología. 2. Presupuesto aprobado para mercadeo	H	Realizar la renegociación con las FF. MM. Y volanteo en las Clínicas y hospitales oncológicos	Director ejecutivo	1. Negociación del hospedaje	1. Gestión comercial y Gestión administrativa
1. Direccionamiento estrategico	1. Negociación con las FF MM 2. Directorio de clínicas con especialización en oncología 3. Plan de mercadeo	H	Realizar la compra volantes, material POP, mobiliario, utensilios cocina y ropa cama, actualización pagina web	Director ejecutivo	1. Material POP 2. Aprovisionamiento alojamiento	1. Gestión comercial
1. Gestión comercial	1. Disponibilidad de habitaciones	H	Realizar la renta de las habitaciones	Director ejecutivo	1. Habitaciones disponibles 2. Desayunos	1. Pacientes 2. Gestión comercial
1. Dirección Estratégica	1. Plan de alojamiento definido.	V	Hacer seguimiento al Plan de alojamiento	Director ejecutivo	1. Informe de seguimiento del plan alojamiento	1. Dirección estratégica y Gestión comercial.
1. Secretaría de Salud 2. Gestión Comercial 3. Dirección Estratégica 4. Revisoría Fiscal	1. Informes de auditorías externas . 2. Resultados de indicadores de gestión del proceso. 3. Matriz de Riesgos. 4. Resultados de Revisión por la Dirección Estratégica 5. Indicadores de gestión. 6. Informe de revisión fiscal.	A	Realizar los planes de mejoramiento y acciones correctivas, preventivas y de mejora.	Director ejecutivo	1. planes de mejoramiento aprobados, acción correctivas y/o preventivas cumplidas.	1. Gestión Control y Calidad, Dirección estratégica
<b>REQUISITOS APLICABLES</b>		<b>RECURSOS</b>		<b>DOCUMENTOS ASOCIADOS</b>		
VER MATRIZ DE REQUISITOS NORMOGRAMA		OFFICE, HUMANOS, INFRAESTRUCTURA FISICA REQUIERA		VER LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		
<b>5. MEDICIÓN Y CONTROL (VERIFICAR)/CUANTITATIVO</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>RIESGOS</b>		
INDICADOR DE INCREMENTO EN CLIENTES ANUALES Y MENSUALES INDICADOR DE VARIACIÓN DEL ALQUILER				VER MATRIZ DE RIESGOS VER MAPA DE RIESGOS Y OPORT.		
<b>6. CONTROL DE CAMBIOS</b>						
<b>VERSIÓN</b>	<b>FECHA</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO</b>				
001	10/2/2022	Creación del documento				
<b>PROCESO</b>						
<b>Gestión Control y Calidad</b>	<b>Nombre</b>			<b>Cargo</b>		<b>Fecha</b>
	Elaboró: María de los Ángeles Ortíz Bermudez			Jefe de Gestión Control y Calidad Aprobó :Jesús Esguerra Delgado		19/11/2021

*Nota.* Elaboración propia

**Tabla 18**

*Caracterización proceso comercial- farmacia*

	<b>CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN COMERCIAL- ASOCÁNCER</b>				<b>Código:</b>	CTR-PGC-001
					<b>Versión:</b>	001
					<b>Fecha:</b>	19/11/2021
<b>1. OBJETIVO</b>						
Comercializar Medicamentos, para el tratamiento seguro y oportuno de pacientes enfermos de cancer y VIH.						
<b>2. ALCANCE</b>						
El proceso de comercialización comprende las actividades de: Diseñar el plan de compra y ventas de medicamentos, negociación con Laboratorios farmaceuticos, compra de medicamentos y venta de los medicamentos.						
<b>3. RESPONSABLE DEL PROCESO</b>						
DIRECTOR EJECUTIVO.						
<b>4. DESCRIPCIÓN</b>						
<b>PROVEEDOR</b>	<b>ENTRADA</b>	<b>PHVA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>PRODUCTO/SERVICIO (Salida)</b>	<b>PARTES INTERESADAS/CLIENTE/US</b>
1. Regentes de farmacia. 2. Gestión comercial 2. Junta directiva.	1. Stock del inventario del periodo anterior. 2. plan de compra y ventas del periodo anterior. 3. Presupuesto aprobado.	P	Diseñar el plan de compra y ventas de medicamentos para el tratamiento de cancer y VIH, definiendo el plan de trabajo, presupuesto y cronograma de	Director ejecutivo	1. Plan de compra y venta.	1. Gestión comercial y Gestión Administrativa
1. Visitadores medicos 2. direccionamiento estrategico	1. Directorio de los laboratorios farmaceuticos. 2. Presupuesto aprobado para las compras.	H	Realizar la negociación con los laboratorios farmaceuticos.	Director ejecutivo	1. Negociación de la compra de los medicamentos.	1. Gestión comercial y Gestión administrativa
1. Laboratorios Farmaceuticos. 2. Visitadores medicos. 3. Direccionamiento estrategico	1. Negociación con los laboratorios Farmaceuticos. 2. Catalogos de medicamentos. 3. Plan de compras.	H	Realizar la compra de los medicamentos.	Director ejecutivo	1. Medicamentos comprados 2. Inventario actualizado en el sistema SIGO	1. Gestión comercial
1. Gestión comercial	1. Medicamentos (disponibilidad)	H	Realizar la venta de los medicamentos.	Regente de farmacia	1. Medicamentos vendidos 2. Stock de inventario	1. Pacientes 2. Gestión comercial
1. Dirección Estratégica	1. Plan de compra y venta de medicamentos definido.	V	Hacer Seguimiento al desarrollo y cumplimiento del plan de compra y venta de medicamentos.	Director ejecutivo	1. Informe de seguimiento del plan de compra y venta de medicamentos.	1. Dirección estrategica y Gestión comercial.
1. Secretaría de Salud 2-3-5 Gestión Comercial 4. Dirección Estratégica 6. Revisoría Fiscal	1. Informes de auditorías externas . 2. Resultados de indicadores de gestión del proceso. 3. Matriz de Riesgos. 4. Resultados de Revisión por la Dirección Estratégica 5. Indicadores de gestión. 6. Informe de revisión fiscal.	A	Realizar los planes de mejoramiento y acciones correctivas, preventivas y de mejora.	Director ejecutivo	1. planes de mejoramiento aprobados, acción correctivas y/o preventivas cumplidas.	1. Gestión Control y Calidad, Dirección estratégica
<b>REQUISITOS APLICABLES</b>		<b>RECURSOS</b>		<b>DOCUMENTOS ASOCIADOS</b>		
VER MATRIZ DE REQUISITOS NORMOGRAMA		SOFTW, SIGO: HUMANOS ,HARD, INFRAESTRUCTURA FISICA REQUIERA.		VER LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		
<b>5. MEDICIÓN Y CONTROL (VERIFICAR)/CUANTITATIVO</b>						
<b>INDICADORES</b>				<b>RIESGOS</b>		
INDICADOR DE INCREMENTOS DE LAS VENTAS ANUALES Y MENSUALES INDICADOR DE INCREMENTO EN CLIENTES ANUALES Y MENSUALES INDICADOR DE VARIACIÓN DE LA VENTA Y COMPRA INDICADOR DE ROTACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS				VER MATRIZ DE RIESGOS VER MAPA DE RIESGOS Y OPORT.		
<b>6. CONTROL DE CAMBIOS</b>						
<b>VERSIÓN</b>	<b>FECHA</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO</b>				
001	19/11/2021	Creación del documento				
<b>7. APROBACION/ AUTORIZACION</b>						
<b>PROCESO</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>			<b>Fecha</b>	
Gestión Control y Calidad	Elaboró: Diana Marcela Castillo Cruz Revisó: María de los Ángeles Ortiz Bermudez	Jefe de Gestión Control y Calidad Aprobó :Jesús Esguerra Delgado			19/11/2021	

Nota. Elaboración propia

# Tabla 19

## Manual alistamiento de habitaciones

ASOCÁNCER	MANUAL ALISTAMIENTO DE HABITACIONES	CÓDIGO: AL-GO-M001 VERSIÓN: 1 FECHA: 15/02/2022
<p><b>1. OBJETIVO:</b> Realizar el alistamiento de habitaciones de acuerdo con los estándares de calidad del servicio de alojamiento y requerimientos del huésped.</p> <p><b>2. DEFINICIONES:</b></p> <p>2.1 LIMPIEZA: Es la eliminación de residuos e impurezas mediante refregado y lavado con agua, jabón y/o desengrasantes.</p> <p>2.2 DESINFECCIÓN: Destrucción de microorganismos mediante el uso de sustancias químicas, llamadas desinfectantes.</p> <p>2.3 ALOJAMIENTO: Es el lugar en el que se hospeda temporalmente una persona, en este caso se hace referencia a habitaciones.</p> <p>2.4 (O: Ocupado, V: vacía limpia/disponible; SS: salida sucia; LG: limpieza general; FS: Fuera de servicios.</p> <p><b>3. DESARROLLO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Responsables Habitaciones</li> </ul> <p>Realizar las labores de Alistamiento de habitaciones (AL-GO-M001), teniendo en cuenta las necesidades del servicio, políticas de compensatorios, días de descanso, vacaciones, licencias e incapacidades.</p> <p><b>• TURNO DE AMA DE LLAVES</b> (lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4 p.m. con 1 hora de almuerzo, sábado de 7 a 12m)</p> <p><b>RESPONSABLE</b> Ama de llaves</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recibir de la administradora cada 8 días, los elementos para limpieza y desinfección de las habitaciones, igualmente los de bioseguridad por Covid-19. La administradora descargará y repondrá los inventarios de los elementos entregados del Inventario de elementos de limpieza AL-GO-F002.</li> <li>Realizar inventario de stock de: sábanas, sobre sabanas, fundas, cobijas, colchas, toallas, tapetes; el cual irá rotando con el uso y lavado frecuente, según se requiera.</li> <li>Tener en cuenta: una habitación "vacía limpia" está disponible para uso, se deberá realizar solo un repaso de limpieza diaria; a una habitación "vacía sucia" se le deberá hacer un proceso completo de limpieza, desinfección y acondicionamiento. Habitación "fuera de servicio" es una habitación en la que se va a realizar algún trabajo de reparación o mantenimiento. Habitación "ocupada" se encuentra en uso, se deberá hacer provisión de papel higiénico, jabón. A los baños comunales se les deberá hacer limpieza, desinfección y acondicionamiento diario las veces que se requiera. A la cocina se le hará limpieza, desinfección y acondicionamiento diario, se hará lavado de vajilla, ollas y utensilios después del desayuno y el almuerzo.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Recibir novedades, al vigilante del turno de la noche, verificando ingresos y salidas que se presenten entre las 4:00 a 08:00 p.m. del día anterior, Minuta de Ingreso-salidas AL-GO-F005.</li> <li>Retirar y cambiar (sábanas, sobre sabanas, fundas, toallas, tapetes, jabón, papel higiénico, bolsas para basura) de las habitaciones "recién desocupadas", hacer revisión de su estado, disponer de ellas en la lavadora para hacer el lavado de estas, doblar, guardar, cuando estén secas.</li> <li>Realizar Limpieza, desinfección y aprovisionamiento de jabón, papel higiénico, toallas de papel en los baños comunales.</li> <li>Realizar la limpieza de la cocina a las 9 a.m. y 2p.m., cada 8 días hará limpieza de nevera y estufa.</li> <li>En lo posible realizar limpieza áreas sociales (aspirar, trapear, limpiar terrazas, paredes, muebles salas) en horas de la tarde.</li> <li>De igual forma, en la tarde doblar, y guardar las sábanas que estén secas. Pasar por las habitaciones vacías para reparar el aseo.</li> <li>Revisar, verificar y reportar estado de la dotación y condición general del alojamiento, de cada habitación de alojamiento diligenciar Reporte Ama de llaves AL-GO-F007.</li> <li>Organizar la poceta de aseo de los traperos y escobas dejándolo limpio y ordenado</li> <li>Recorrer con la Administradora sobre las 3:30 p.m. las áreas intervenidas para verificar el estado en que se dejan, así como tomar decisiones sobre las novedades.</li> <li>Reportes de averías se deben de tratar durante las primeras 24 horas de sucedido el desperfecto, de lo contrario se pasará memorando al Administrador.</li> </ul> <p><b>• REPORTE DE NOVEDADES DE ALOJAMIENTO</b></p> <p><b>RESPONSABLE</b> Ama de llaves</p> <p>El Ama de llaves de forma diaria entrega el Reporte diario de habitaciones Ama de llaves, AL-GO-F07, a la Administradora quien se encarga de hacer consolidado del estado general del Hogar de paso, inicialmente para hacer control de aforo por tema Covid-19 y para lo que corresponda en otros temas de Administración y de control.</p> <p><b>• DESCRIPCIÓN DEL INSTRUCTIVO: INSTRUCTIVO INVENTARIOS INSUMOS DESAYUNO Y ASEO</b></p> <p><b>RESPONSABLE</b> Administradora</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Revisar los stocks de productos (AL-GO-F001).</li> <li>Realizar pedido de los productos al proveedor</li> </ul>		

ASOCÁNCER	MANUAL ALISTAMIENTO DE HABITACIONES	CÓDIGO: AL-GO-M001 VERSIÓN: 1 FECHA: 15/02/2022																
<ul style="list-style-type: none"> <li>Recibir pedido y dar entrada en el inventario</li> <li>Hacer entrega a los usuarios de los productos para el desayuno del día siguiente.</li> </ul> <p><b>• DESCRIPCIÓN DEL INSTRUCTIVO: BLOQUEAR HABITACIONES</b></p> <p><b>RESPONSABLE</b> Administradora</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar el estado general de las habitaciones junto con el Ama de llaves.</li> <li>Hacer el requerimiento al servicio técnico</li> <li>Verificar si los arreglos realizados por mantenimiento están a satisfacción.</li> <li>Informar a la Ama de llaves que la habitación se puede dar al servicio</li> </ul> <p><b>4. REGISTROS Y DOCUMENTOS ASOCIADOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>AL-GO-F01 Inventario insumos desayuno</li> <li>AL-GO-F02 Inventario Elementos de Limpieza</li> <li>AL-GO-F03 Inventario ropa cama y control ropa sucia-limpia</li> <li>AL-GO-F05 Minuta diaria de Ingreso-egreso mensual</li> <li>AL-GO-F06 Información del usuario</li> <li>AL-GO-F07 Reporte diario de habitaciones Ama de llaves</li> <li>AL-GO-F08 Encuesta satisfacción del cliente</li> </ul> <p><b>5. CONTROL DE CAMBIOS</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>FECHA</th> <th>CAMBIO</th> <th>VERSIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <tr> <td>Elaboró: Nombre: Cargo: Responsable del Grupo Operativo Firma:</td> <td>Revisó: Nombre: Cargo: Coordinador Grupo de Gestión Talento Humano Firma:</td> <td>Aprobó: Nombre: Cargo: Director Ejecutivo Firma:</td> </tr> </table>			FECHA	CAMBIO	VERSIÓN				Elaboró: Nombre: Cargo: Responsable del Grupo Operativo Firma:	Revisó: Nombre: Cargo: Coordinador Grupo de Gestión Talento Humano Firma:	Aprobó: Nombre: Cargo: Director Ejecutivo Firma:							
FECHA	CAMBIO	VERSIÓN																
Elaboró: Nombre: Cargo: Responsable del Grupo Operativo Firma:	Revisó: Nombre: Cargo: Coordinador Grupo de Gestión Talento Humano Firma:	Aprobó: Nombre: Cargo: Director Ejecutivo Firma:																
<p><b>CARACTERÍSTICAS</b></p> <p>Servicios:</p> <p>Servicio de parqueadero</p> <p>Servicio de lavandería</p> <p>Servicio de cocina</p> <p>Talleres</p> <p>No. De habitaciones ___ No. Camas sencillas ___ No. Cama dobles ___</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>TIPO DE HABITACIONES</th> <th>CANTIDAD</th> <th>TARIFA 1 PAX</th> <th>TARIFA 2 PAX</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sencilla</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>doble</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Estándar</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>Formato quejas y sugerencias.</p> <p>Visible el código de conducta (Ley 1336 de 2009)</p>			TIPO DE HABITACIONES	CANTIDAD	TARIFA 1 PAX	TARIFA 2 PAX	Sencilla				doble				Estándar			
TIPO DE HABITACIONES	CANTIDAD	TARIFA 1 PAX	TARIFA 2 PAX															
Sencilla																		
doble																		
Estándar																		

Nota. Elaboración propia

### **9.2.2 Identificar requisitos de los procesos: productos, aspectos legales, identificar riesgos de los procesos**

Los requisitos de los procesos se identificaron en: el numeral 9.1.3 *Determinar tipos de clientes y requisitos CLIO*, en la matriz legal numeral 9.1.1.2 *Normograma*, y los riesgos de los procesos en el apartado 9.1.8 *Identificar y valorar los riesgos del SGC*.

De lo anterior se infiere que: de una riguroso y apropiado direccionamiento por parte de la alta dirección (ver numeral 9.1), se obtiene la materia prima para la segunda fase que es la estructuración del SGC.

**Tabla 20**

*Requisitos de los procesos*

Requisitos de los procesos	Estado actual	Estado sugerido en este trabajo
Productos	Portafolio en la web	Actualización del contenido de la página web
Aspectos legales	No se tiene carpeta o tabla	Normograma
Riesgos de los procesos	No se contemplan en tabla o documentos	Matriz de riesgos

Nota. Elaboración propia

### **9.2.3 *Diseño y desarrollo. Ciclo de vida del producto***

Para el ejercicio que se lleva a cabo no aplica diseño al ser comercializadora. En cuanto al ciclo de vida del producto se puede resaltar que: ASOCÁNCER nació como banco de medicamentos hace 31 años, viendo las necesidades de hospedaje para enfermos que debían desplazarse hasta la ciudad capital (Bogotá) y cumple 20 años abriendo las puertas de hogar de paso. También, acompañamiento psico-oncológico, para disminuir el impacto emocional.

Se estima que 4 millones de personas fueron diagnosticadas en 2020 y 1,4 millones murieron por esta enfermedad. Aproximadamente, el 57 % de los nuevos casos de cáncer y el 47 % de las muertes ocurren en personas de 69 años o más jóvenes, cuando se encuentran en lo mejor de sus vidas. (Ministerio de Salud [Minsalud], 2021)

Las alianzas para la prevención y tratamiento del cáncer en el mundo por entidades sin ánimo de lucro integran comunidades de pacientes y organizaciones altruistas privadas y científicas, con el objetivo de equiparar las deficiencias que dejan los sistemas de salud que afectan a toda la sociedad, en mayor porcentaje a sectores vulnerables, por lo que se requiere adelantar labores para obtener la colaboración de todos.

### **9.2.4 *Control de productos, servicios y salidas no conformes***

Luego de revisar los controles llevados por la asociación se determinó que se deben adelantar controles en postventa y tener la rigurosidad para los que se vienen diligenciando. Con la observación que sean en digital para consumo de papel más amigables, para hacer el registro y seguimiento a los indicadores de gestión, elaboración de informes no de su percepción sino de

resultados cuantificables y calificables y control de tareas para la Evaluación del desempeño laboral.

La evaluación del desempeño para el personal de ninguna manera es una medida coercitiva, todo lo contrario, permite la formación en la disciplina de registrar los logros obtenidos. Estos registros deben estar disponibles para la consulta de los responsables del proceso (Matriz partes interesadas y caracterización de los productos, Cuadro de Mando Integral). Es decir, se registran los resultados de las actividades realizadas para luego alimentar los indicadores de gestión y como evidencia.

El alojamiento que se ofrece es confortable. Aun así, debe registrarse la opinión de los clientes. Estando ubicado en Chapinero Alto puede ser muy frío para quienes vienen de otras regiones del país. Ofrecer una cobija extra o tener acceso ilimitado a bebidas calientes podría ser un plus, pero no se sabrá hasta que lo manifiesten a través de las encuestas de satisfacción que se dejan sentadas en los formatos comentados.

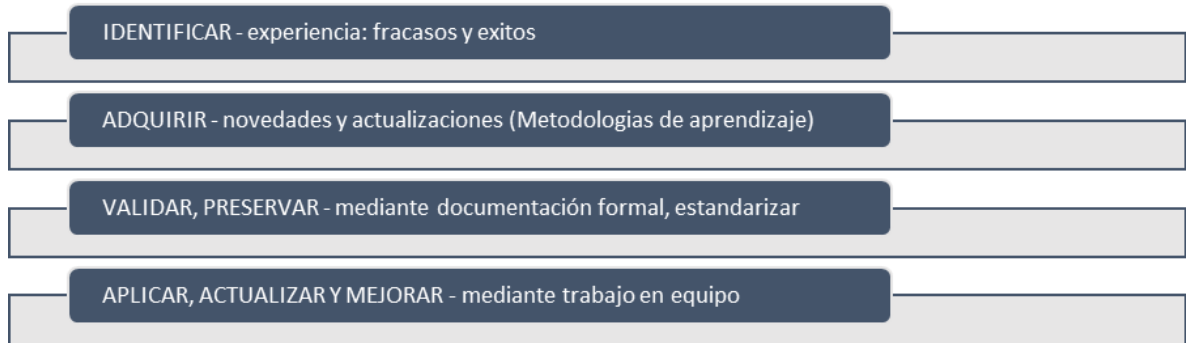
Para la farmacia, no se toman medidas para entrega de medicamentos que se encuentran agotados, razón de más para establecer dos acciones: los formatos de control de inventarios de medicamentos, su Hoja de vida indicador para establecer por qué hay agotados, y medir la satisfacción del cliente: ¿se le ofrecieron alternativas para su entrega? Por lo anterior, se recomienda siempre solicitar el diligenciamiento de la encuesta una vez terminado el servicio, así no se le haya entregado el producto, ¿cómo se puede sentir el cliente? volverá a tomar nuestros servicios?

Si bien, la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad no es una metodología de mercadeo, si da bases para conocer la causa-efecto de la baja de las ventas. En el ejemplo

anterior, la encuesta nos permite saber, no predecir, la intención de volver del usuario. Sorprendentemente los clientes dan la solución a los inconvenientes presentados por las organizaciones, solo hay que darles la oportunidad de expresarlos. Como apoyo a lo anterior, se explica mejor la Gestión del conocimiento en la siguiente figura:

### **Figura 8**

#### *Gestión del conocimiento*



Nota. Elaboración propia

Aplicado a un proceso a intervenir en la asociación se demuestra lo eficiente que llega a ser el uso de la información documentada regularizado en formatos. El siguiente cuadro se tomó de acuerdo al manual de funciones para los cargos de administradora, auxiliar administrativa y servicios generales que se implementan en los servicios ofrecidos en alojamiento. Por otra parte, hacen parte de los entregables para el pago de nómina y seguimiento a la evaluación del desempeño laboral.

**Tabla 21***Matriz de conocimiento*

Proceso	Actividad del proceso	Conocimiento clave por actividad	Formato de apoyo
Gestión del recurso	Informe mensual de servicios de hospedaje	Portafolio de servicios, aceptación de las condiciones de los servicios a ofrecer y ofrecido.	AL- GO-F005
	Hacer seguimiento de los procesos	Perfil de los clientes que toman efectivamente los servicios	AL- GO-F006  AL- GO-M001
	Aseo y desinfección de las habitaciones y zonas comunes	Procedimiento de aseo y desinfección y control de estado de las zonas	AL- GO-F007

<p>Aumentar la satisfacción del cliente</p>	<p>Conocimiento de las necesidades y expectativas de los clientes.</p>	<p>AL- GO-F008  AL- GO-F009</p>
---	--	---

*Nota.* Elaboración propia

Se observó que labores diarias como el aseo del alojamiento, se debía compilar en un documento: AL-GO-M001 Manual alistamiento de habitaciones, su seguimiento conlleva a la calidad del servicio. No reprocesos, no olvidos, no sobrecostos, mayores utilidades, aumento satisfacción del cliente, menos desgaste físico y mental del trabajador.

***9.2.5 Definir y controlar la información documentada requerida por los procesos con criterios de riesgo y conocimiento.***

De acuerdo con los lineamientos y requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015 y teniendo en cuenta las herramientas implementadas para la evaluación del estado actual de la asociación y al identificar que la organización no cuenta con un sistema de Gestión de calidad, es importante que mediante la información documentada de los procesos se logra dar cumplimiento con algunos de estos requisitos.

Teniendo en cuenta lo anterior, se define que todos los procesos de la organización deben estar documentados, formalizados y actualizados, con el fin de cumplir con las exigencias de la alta dirección, pero especialmente con los requerimientos de entes de control externos y que

permitan el buen funcionamiento del sistema de gestión de calidad, en cuanto al cumplimiento y lo exigido por la norma.

**9.2.6 Control operacional. Indicadores de gestión de los procesos**

Inicialmente se cuenta con el cuadro de mando integral, relacionado en el punto 9.1.7.4: Seguimiento, medición, análisis y evaluación (Ver tabla 15). Otro formato importante que se construyó es la hoja de vida indicador, como lo dice el nombre, para cada indicador se plasma lo que se espera de su cumplimiento en pesos o en unidades, con su respectivo análisis y planes de mejoramiento.

**Tabla 15**

*Plan despliegue estratégico*

No.	Objetivo	Estrategia de cumplimiento	Indicador	Periodicidad	Meta	Responsable
1	Mejorar las competencias de los colaboradores para garantizar la prestación de los servicios.	Control de los certificados y aptitudes de los empleados	No. Colaboradores certificados / No. Colaboradores por 100	Anual	100%	Administrador
		Establecer un programa de capacitaciones en habilidades blandas, duras y gerenciales	Suma del total de horas de formación + número total de empleados	Trimestral	>80%	Administrador

Nota. Elaboración propia

**9.2.7 Asignar los recursos para implementar el SGC y para aumentar la satisfacción de los clientes**

Es importante, que en dado caso que la asociación decida implementar el SGC, haga una planeación de recursos necesarios y sus costos, que permitan soportan y llevar a cabo, esta ejecución. En el ejercicio contable, se verá reflejado los beneficios: costo-oportunidad.

### **9.2.8 Formación a todos los involucrados**

Las farmacéuticas son las empresas que llevan en buena parte esta labor: actualizaciones a los profesionales Regentes de farmacia y ponen a disposición para otorgarlo al consumidor final todo. Por otra parte, el estado tiene normalizada el “*control y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta y destrucción de Materias Primas de Control Especial y medicamentos que las contengan y sobre del Estado*” (Resolución 826, 2003), mediante la Resolución No.1478 de 2006, y la Resolución No. 1403 de 2007 “*Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones*” (Resolución 1403, 2007). También aplican normas para el control de medicamentos.

### **9.2.9 Construir conciencia**

La organización debe asegurar de que sus colaboradores tengan la conciencia, la pertinencia e importancia en la ejecución oportuna y confiable de sus actividades y tareas encomendadas y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad. Por ende, es importante que todos los niveles y áreas de la organización estén alineadas y direccionadas mediante un enfoque sistémico que les permita contar con las herramientas necesarios para la ejecución y alcance de las metas.

Es por lo anterior que la organización debe tener en cuenta la implementación de un modelo o programa de capacitación, en donde enseñen las etapas y/o módulos diseñados y ejecutados en la estructuración del sistema de gestión de la calidad. Lo anterior debe estar dirigido a todos los colaboradores de la Asociación teniendo en cuenta sus roles y responsabilidades internas de la organización.

## 10 Conclusiones

- Realizar el diagnóstico de la Asociación colombiana de enfermos de cáncer utilizando una matriz que tiene como objeto la determinación del nivel de cumplimiento de cada uno de los requisitos de la norma ISO 9001 de 2015. Se evidencio que esta fue una herramienta muy útil, porque a pesar de que la organización no cuenta con un sistema de gestión de calidad, se observó que de alguna forma con documentación y procedimientos que permiten dar cumplimiento a algunos de estos requisitos.
- Se identificó que procesos tales como: comercial, talento humano y abastecimiento, no se encuentran formalizados y documentados, lo cual permite que las brechas a posibles riesgos de incumplimiento con los objetivos estratégicos estén siempre presentes en los procesos ejecutados diariamente dentro de la organización.
- La Asociación al ser una pequeña organización, no tiene una planeación estratégica consolidada, por ende, y con la realización de este proyecto se propuso una nueva misión, visión y se diseñó la política de calidad y objetivos de calidad, para así dar cumplimiento a los primeros requisitos de la norma.
- Con la creación, formalización y socialización de los documentos necesarios para el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001 de 2015, que se encuentran como anexos en este documento, la asociación tendrá las herramientas necesarias para cumplir con el objetivo de la planificación y estructuración del sistema de gestión de la calidad.
- Mediante la estructuración del sistema de gestión de calidad, la asociación tendrá la ventaja de hacer uso de una herramienta que pueda ser implementada en la organización, logrando

tener controles sobre los procesos y reducir y mitigar riesgos, los cuales afecten el desempeño de la organización y tenga como objetivo final cumplir con los requisitos del cliente y logre la satisfacción de las partes interesadas.

- Se observó la existencia del manual de funciones, sin embargo, la poca aplicación o desconocimiento de los colaboradores de este documento dentro de los procesos claves de la organización, permite que haya segregación de funciones en transacciones claves de la organización.
- Desde la necesidad de fortalecer procesos claves como por ejemplo facturación y cobro a los servicios prestados en el hogar de paso, la necesidad de implementar un sistema de gestión que le permita a la asociación mejorar y formalizar cualquier procedimiento asociado al cumplimiento de los objetivos estratégicos y cumplimiento de requisitos de la norma.
- La ausencia de indicadores que permitan medir los resultados a los procesos y/o servicios prestados por la organización, deben ser diseñados y aplicados como parte de la estructuración del sistema de gestión de calidad, esto debido a la importancia del mejoramiento continuo que la asociación debe asegurar en la prestación de los servicios y encaminados al logro de los objetivos.
- Determinar el contexto de la organización ha permitido conocer su situación con respecto su entorno externo, reconociendo sus fortalezas y tomando las debilidades como una gran oportunidad de mejorar interna y hacerlo extensivo a sus clientes y hacia las partes interesadas que se pueden evidenciar en la estructura del sistema de gestión de la calidad.

- No cabe duda de que la gestión por procesos es una interesante alternativa dado que los procesos finalmente son un engranaje para entregar un servicio al cliente. Los resultados de cada proceso afectan positivamente al diagnóstico, planificación, implementación, evaluación y retroalimentación de nuevas políticas que requiere ASOCÁNCER para aplicar en cada etapa y verificar cómo operará en beneficio de un modelo organizativo bien definido.
- La riqueza de la experiencia adquirida en estos años es patrimonio importante el cual permitirá tener un liderazgo en los procesos, nivel de compromiso, en el marco de una Cultura laboral de continuo aprendizaje hasta lograr la orientación a los nuevos objetivos. Lo anterior, aunado a estar en contacto directo con las necesidades e intereses de los clientes.
- Oportunidad para Planear un Sistema de Gestión de la Calidad, que permita cumplir con los requisitos mínimos de calidad de la NTC ISO 9001 de 2015.

## **11 Recomendaciones**

- Desarrollar una gestión sistemática encaminada a fortalecer las relaciones con los clientes, posibilitando la satisfacción del cliente y el cumplimiento de la estrategia de la organización, aumentando la cuota de mercado.
- Socializar a todos los empleados y miembros de la empresa la misión, visión política y objetivos de calidad del sistema de gestión de la Calidad. De igual manera, se planificó un Plan Anual de capacitación, para su gestión y aplicación. (Ver Anexo 6).

- Documentar, formalizar y socializar la información documentada de todos los procesos internos de la organización.
- La asociación debe poner en práctica los diferentes diagnósticos realizados en este proyecto para conocer sus debilidades y fortalezas y cómo aplicar y mejorar continuamente sus procesos.
- Hacer uso de indicadores que permitan obtener información necesaria para evaluar fallas y así realizar las mejoras necesarias para el adecuado uso y aplicación del sistema de gestión de la calidad.
- Hacer seguimiento a las diferentes actividades para constatar el cumplimiento de los objetivos y política de calidad, demostrando así un compromiso con la estructuración del sistema de gestión de calidad.
- Por medio de personal competente o empresa certificada que le permita a la asociación mediante una auditoría interna verificar que el sistema se implemente y se mantenga eficazmente además de evaluar el desempeño de este y que le permita evaluar los controles aplicados para su cumplimiento.
- Es importante que la asociación haga una inversión e implemente el sistema de Gestión de calidad, con el fin de tener una estructura en la gestión financiera y de riesgos que puede facilitar y controlar aquellas falencias encontradas y a su vez que se conviertan en oportunidades de mejora, aumentando: crecimiento y rentabilidad.
- El estudio ha demostrado que fruto de las actividades realizadas se ha podido dejar a disposición de la asociación la información documentada para cumplir con los requisitos

básicos de la norma ISO. Por lo tanto, es importante dar el paso a la implementación para que el ejercicio que se ha hecho no quede en papel.

## 12 Bibliografía

Asociación de enfermos de cáncer [ASOCÁNCER]. (s.f.). *Políticas*.  
<http://www.asocancer.org/politicas.php>

Cubillos, M. & Rozo, D. (2009). El concepto de calidad: Historia, Evolución e importancia para la competitividad. *Revista de la Universidad de La Salle*, (48), 81.  
<https://www.studocu.com/co/document/universidad-de-la-salle-colombia/estudios-de-calidad/el-concepto-de-calidad-historia-evolucion-e-importancia-para-la-competitividad/16645017>

Fernández-Gómez, E. & Díaz-Campo, J. (2016). Comunicación sobre el cáncer en Facebook: Las asociaciones de Argentina, Chile, Colombia y España. *Cuadernos. info*, (38), 35-50. <http://ojs.uc.cl/index.php/cdi/article/view/24243/19507>

ICONTEC. (2015). *Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001*.

ICONTEC. (2015). *Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000*.

Midence, L. (2016). *Prezi*. <https://www.studocu.com/co/document/universidad-de-la-salle-colombia/estudios-de-calidad/el-concepto-de-calidad-historia-evolucion-e-importancia-para-la-competitividad/16645017>

Ministerio de Protección Social. (2003). *Resolución Número 826 de 2003*.

Ministerio de Protección Social. (2006). *Resolución Número 1478 de 2006*.

Ministerio de Protección Social. (2007). *Resolución Número 1403 de 2007*.

Ministerio de Salud y Protección Social [Minsalud]. (2001). *Boletín de prensa*, (158).  
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Incidencia-del-cancer-se-redujo-en-los-ultimos-3-anos.aspx#:~:text=%E2%80%8BEn%20el%20pa%C3%ADs%20se,g%C3%A1stico%20y%20el%20de%20pulm%C3%B3n.&text=Bogot%C3%A1%20D.C.%2C%204%20de%20febrero,D%C3%ADa%20Mundial%20contra%20el%20C%C3%A1ncer.>

Superintendencia de Industria y Comercio. (2020). *Estudios de mercado*.

## 13 Anexos

### Anexo 1

*Modelo ISO 9001:2015 V5 2020*

<p><b>DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD CON BASE EN EL MODELO ISO 9001:2015</b></p> <p><i>Guillermo Peña Guarín v5 2020.</i></p>
---

ORGANIZACIÓN	ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMOS DE CÁNCER
FECHA	09 DE NOVIEMBRE DE 2021

<p><b>1. No hay aproximación formal:</b> Los resultados son impredecibles. Solo declaraciones informales</p>
<p><b>2. Aproximación reactiva:</b> Basada en necesidades puntuales, problemas presentados o ejemplos</p>

ENTREVISTADO	LILIANA PEDRAZA	<b>3. Sistema formal definido:</b> Existe planificación pero poca aplicación o resultados; hay documentación <b>4. Sistema formal estable:</b> Procesos sistemáticos; se cumplen los objetivos. Hay realimentación <b>5. Mejora continua:</b> Hay datos válidos de mejora; tendencias conocidas. Dominio de los procesos  NS/NA: No sabe o no aplica.
CARGO	ADMINISTRADORA	
ANTIGUEDAD	15 AÑOS	
ACTIVIDAD	ADMINISTRATIVO	

No.	Numeral	CUESTIONARIO	1	2	3	4	5	NS/NA	COMENTARIO
1	4.1	La organización ha identificado su contexto externo en los aspectos: político, económico, social, tecnológico, ambiental, legal, así como en los ámbitos local, nacional o internacional.			X				60%
2	4.1	La organización comprende su contexto interno en los aspectos de: cultura organizacional, infraestructura, capacidades y desempeño organizacional.			X				60%
3	4.2	Se han determinado las partes interesadas del sistema de gestión de la calidad y se ha establecido su orden de importancia.			X				60%
4	4.2	Se conocen las necesidades y expectativas de esas partes interesadas.			X				60%
5	4.3	Se ha definido el alcance del SGC.			X				60%
6	4.4	La organización ha definido los procesos que constituyen su sistema de gestión de la calidad.			X				60%
7	4.4	La organización tiene una descripción de las interacciones entre los procesos del sistema de gestión de la calidad,			X				60%
8	4.4	Se realiza control adecuado a los procesos, en cuanto a: seguimiento, medición y análisis a los datos.			X				60%
9	4.4	Se mantiene información documentada para apoyar la operación de los procesos.			X				60%
10	4.4	Se conserva información documentada para tener confianza de que los procesos se realizan según lo planificado.			X				60%
11	5.1	La alta dirección rinde cuentas acerca de la eficacia del sistema de gestión de la calidad.	X						20%
12	5.2	La alta dirección de esta organización se asegura que la política de la calidad es comunicada y entendida.	X						20%
13	6.2	Se han establecido los objetivos de la calidad en las funciones, niveles y procesos del sistema de gestión de la calidad.			X				60%
14	7.1.2	Se proporcionan las personas necesarias para la operación y control de los procesos.			X				60%

15	7.1.3	Se proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para la operación de los procesos y para la conformidad de los productos y servicios.			X							60%
16	7.1.5	Se determinan y proporcionan los instrumentos y recursos de medición necesarios para el control de los procesos y para evaluar la conformidad de los productos.			X							60%
17	8.2.1	La organización determina e implementa disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes antes, durante y después de la venta, incluyendo las quejas.			X							60%
18	8.2.2	La organización determina los requisitos para los productos y servicios que ofrece a los clientes y se asegura que puede cumplir con lo que ofrece.			X							60%
19	8.2.3	La organización revisa los requisitos del cliente, los legales, los implícitos y los de la organización, antes de comprometerse a proporcionar un producto o servicio.			X							60%
20	9.3	La alta dirección revisa el sistema de gestión de la calidad para asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación con la planificación estratégica.	X									20%
21	5.1	Los requisitos del sistema de gestión de la calidad se han integrado a los procesos.			X							60%
22	5.3	Las personas conocen sus niveles de autoridad y las responsabilidades en relación con el sistema de gestión de la calidad.			X							60%
23	7.1.6	Se gestionan los conocimientos necesarios para la operación de los procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.			X							60%
24	7.2	Se han determinado las competencias de todo el personal que realiza trabajos que afectan la calidad de los productos.			X							60%
25	7.3	La organización se asegura de que su personal tiene conciencia de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad.	X									20%
26	7.4	Se han determinado los procesos de comunicación interna.			X							60%
27	7.4	Se han determinado los procesos de comunicación externa.			X							60%
28	6.1	La organización gestiona los riesgos y oportunidades de los procesos.			X							60%
29	6.3	Los cambios en el sistema de gestión de la calidad se realizan de manera planificada.			X							60%
30	7.5	Se controla la información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por la norma ISO 9001.	X									20%

31	8.1	Se han planificado los procesos necesarios para la manufactura de los bienes y/o la prestación de los servicios).								X								60%
32	8.3	La organizacion identifica, revisa y controla los cambios al diseño y desarrollo de sus productos y servicios para asegurar que no haya un impacto adverso sobre la conformidad de estos.								X								60%
33	8.4	Se determinan los controles que se deben aplicar a los procesos, productos y servicios contratados externamente.								X								60%
34	8.4	Se aplican criterios para la evaluación, la selección, el desempeño y la reevaluación de los proveedores externos.								X								60%
35	8.5.1	La producción y la prestación del servicio se realizan bajo condiciones controladas.								X								60%
36	8.5.2	Se identifican los productos y servicios y su estado de conformidad con respecto a los requisitos.								X								60%
37	8.5.3	Se cuida la propiedad de los clientes o de proveedores externos mientras está bajo el control de la organización.								X								60%
38	8.5.4	Se preservan los productos durante su producción o en la prestación del servicio para asegurar su conformidad con los requisitos								X								60%
39	8.5.5	Se cumplen los requisitos para las actividades de posventa o posteriores a la entrega o la prestación del servicio.								X								60%
40	8.5.6	Cuando se presentan cambios en la producción o en la prestación del servicio éstos se revisan para asegurar la conformidad con los requisitos.								X								60%
41	8.6	Hay disposiciones para que la liberación de productos y servicios al cliente solo se efectúe hasta que se haya verificado el cumplimiento de todos los requisitos.								X								60%
42	8.7	Se identifican y controlan las salidas no conformes para prevenir su uso o entrega al cliente.								X								60%
43	9.1.1	La organización evalúa el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad a partir de los resultados del seguimiento y la medición de los procesos, productos y servicios.	X															20%

44	9.1.2	Se realiza seguimiento a la percepción de los clientes.	X									20%
45	9.2	Se llevan a cabo auditorías internas al sistema de gestión de la calidad.							X			
46	10.1	Existen mecanismos para seleccionar oportunidades de mejora que contribuyan a aumentar la satisfacción de los clientes.			X							60%
47	10.2	Se revisa la eficacia de las acciones correctivas que se toman.			X							60%
48	10.3	Hay evidencias de mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad - SGC?			X							60%
												<b>54%</b>

<b>OBSERVACIONES DESDE EL PUNTO DE VISTA HUMANO - CULTURA ORGANIZACIONAL.</b>	
Estilo de liderazgo en la empresa - ejemplos	N/R
Qué percepción tienen las personas sobre la calidad real de la empresa y el servicio al cliente	Falta de implementación de modelos o herramientas de calidad en los procesos.
Personal reticente o amigable con el SGC - hay o no trabajo en equipo.	No hay sistema de Gestión de calidad, sin embargo el trabajo en equipo es un punto a favor de la asociación.
Hay buena comunicación interna - o hay "murmuraciones".	fortalecer los canales de comunicación, sin embargo se trata de llevar una buena comunicacion al interior de la organización.
Quienes tienen realmente el poder y el liderazgo para tenerlos como aliados.	N/R
Cuál es el lenguaje de la organización - jerga - términos técnicos	Terminos tecnicos.
Están muy marcadas las áreas funcionales, los Jefes son colaboradores con otras áreas.	La colaboración entre las áreas es fundamental.
Se percibe compromiso con la empresa en todos los niveles	Si hay compromiso con la organización, por ende los resultados financieros anuales.

#### CÓDIGO DE COLORES

<b>COMPONENTE ESTRATÉGICO</b>		54%
<b>COMPONENTE OPERATIVO</b>		54%

<b>COMPONENTE HUMANO</b>		54%
--------------------------	--	-----

NIVEL DE MADUREZ DEL SGC	
1- 20 %	<b>A-</b> Enfoque informal
21 - 40%	<b>B-</b> Enfoque estructurado - documentado
41 - 60%	<b>C-</b> Resultados consistentes y evidenciables
61 - 80%	<b>D-</b> Mejora continua demostrable
81 - 100%	<b>E-</b> Capacidad sostenida para aprender

*Nota.* Fuente: Guillermo Peña Guarín v5 2020, Universidad Santo Tomás.

## **Anexo 2**

*Lista de chequeo Las 4 fases:*

*Fase 1*

<b>IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD FASE 1 - DIRECCIONAMIENTO</b>				
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>REQUISITOS SEGÚN ESTRUCTURA DE ALTO NIVEL</b>	<b>ESPACIOS ACADÉMICOS DE LA ESPECIALIZACIÓN EN LOS CUÁLES SE CURSÓ EL REQUISITO</b>	<b>HERRAMIENTAS UTILIZADAS</b>	<b>RESULTADO EN EL PROYECTO</b>

<p>1</p> <p>Comprensión de la organización, su contexto y su estado actual.</p>	<p>4.1</p> <p>Comprensión de la organización y su contexto</p>	<p>Gerencia estratégica</p> <p>Liderazgo y gestión del talento humano</p> <p>Operación y control SGC</p> <p>Auditoría y mejora continua</p>	<p>Estatutos ASOCÁNCER, misión y visión de la empresa, Matriz DOFA, Estrategias DOFA, PESTEL, Normograma Matriz de Gestión por Competencias Matriz de riesgos Informe de auditoría interna</p>	<p>Identificar y establecer el contexto de la organización, determinar la dirección estratégica actual en la organización, su afectación en la capacidad para lograr los resultados en el marco de la norma técnica ISO:9001 de 2015</p>
<p>2</p> <p>Diagnóstico - análisis situacional</p>	<p>4.1</p> <p>Comprensión de la organización y su contexto</p>	<p>Metodología Gerencia estratégica</p>	<p>Instrumento diagnóstico inicial y final</p> <p>Lista de chequeo 4 fases</p> <p>Documentos punto 1</p>	<p>Análisis y diagnóstico de la contextualización de la organización al inicio y finalización de este trabajo, estableciendo el cumplimiento del SGC</p>
<p>3</p> <p>Determinar tipos de clientes y requisitos CLIO</p>	<p>4.2</p> <p>Necesidades y expectativas de las partes interesadas.</p> <p>8.2 Requisitos para los productos y los servicios</p>	<p>Fundamentos en Gestión de la calidad</p> <p>Gerencia estratégica</p> <p>Planificación y procesos</p>	<p>Matriz partes interesadas</p> <p>Identificación de clientes, Clientes y partes interesadas, Matriz Requisitos CLIO, Normograma, Mapa de procesos Informe Auditoría interna, Encuesta satisfacción del cliente, cambios en la documentación</p>	<p>Identificar las partes interesadas para la organización, determinar sus requisitos, así como las necesidades y expectativas. Establecer su seguimiento y revisión de la información documentada.</p>

4	<p>Gestión del cambio; comprender la Cultura de la organización</p>	<p>4.1 Comprensión de la organización y su contexto</p> <p>5.1 Liderazgo y compromiso</p>	<p>Metodología Gerencia estratégica</p>	<p>Instrumento diagnóstico Matriz DOFA Estrategia DOFA PESTEL Normograma Matriz de riesgos</p>	<p>Permitió hacer conciencia con la Alta gerencia de estar actualizando la información del contexto organización con periódica, a fin de tomar medidas oportunas.</p>
	<p>Conocer la Percepción de los clientes.</p>	<p>9.1.2 Satisfacción del cliente</p>	<p>Planeación y procesos</p>	<p>Diferentes herramientas para la Satisfacción del cliente: sondeos transaccionales, mystery shopping, sondeo entre clientes nuevos...</p>	<p>Con las herramientas brindadas se pretende implementarlas continuamente con el fin de usar dicha información para tomar decisiones y brindarle al cliente una mejor experiencia.</p>
6	<p>Sensibilización con principios de la gestión de la calidad</p>	<p>7.3 Toma de conciencia</p>	<p>Liderazgo y gestión del talento humano</p>		
7	<p>Estrategia Organizacional precisarla y alinear el SIG: alcance - política - objetivos - mapa de procesos - despliegue de objetivos a procesos. BSC = Indicadores clave</p>	<p>4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión</p> <p>5.2 Política</p> <p>6.2 Objetivos y planificación para lograrlos</p> <p>4.4 Sistema de gestión</p> <p>9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación</p>	<p>Gerencia estratégica</p>	<p>Matriz requisitos CLIO Documento Política y objetivos de la calidad Atributos de calidad, Mapa estratégico Plan despliegue estratégico Balance score</p>	<p>Una vez actualizada la misión y visión, establecido un análisis de la situación actual de la Asociación, se establece una política de calidad sus objetivos y se hace la planeación de toda una plataforma estratégica con sus metas</p>

				asociadas en el marco del BSC	
8	Identificar y valorar los riesgos del SGI	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	Fundamentos en Gestión de la calidad	Matriz de riesgos se debe hacer	Realizar una evaluación estructurada de los riesgos y oportunidades identificando el tratamiento apropiado para ellos, sirviendo como mejora en la implementación del SGC.
9	Lograr el compromiso de la Alta Dirección. Beneficios/costos.	5.1 Liderazgo y compromiso	Liderazgo y gestión del talento humano Gerencia estratégica Planificación y procesos	Documento de política de calidad Mapa Estratégico (partes interesadas, interacción con los procesos con: (misional, estratégico y de apoyo) Objetivos de la calidad Plataforma estratégica (objetivo, recursos, responsables)	Estas herramientas permiten a la Alta dirección trazar un norte con un paso a paso, donde el(ellos) van guiando de la mano a sus partes interesadas, labor que no puede tomar ningún otro colaborador. Se hace necesario de su talento y compromiso para dar un balance donde beneficios versus costos son

				altamente eficientes.	
10	Definir equipos de trabajo y elaborar el Plan de Implementación operacional.	5.3 Roles, autoridad y responsabilidad	Gerencia estratégica	Plataforma estratégica Manual de funciones de ASOCÁNCER	Se revisa el manual de funciones establecido por la organización para establecer y definir sus dentro de la Plataforma estratégica qué labor, en qué proceso le corresponde a quien y se definen las autoridades.

*Nota.* Elaboración propia

*Fase 2*

**IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  
FASE 2 - ESTRUCTURACIÓN**

	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>REQUISITOS SEGÚN ESTRUCTURA DE ALTO NIVEL</b>	<b>ESPACIOS ACADÉMICOS DE LA ESPECIALIZACIÓN EN LOS CUÁLES SE CURSÓ EL REQUISITO</b>	<b>HERRAMIENTAS UTILIZADAS</b>	<b>RESULTADO EN EL PROYECTO</b>
1	Análisis y modelación de los procesos y de sus interacciones: elaborar caracterizaciones.	4.4 Sistema de gestión 7.4 Comunicación 7.1.6 Conocimientos de la organización 5.3 Roles, autoridad y responsabilidad	Fundamentos en Gestión de la calidad Planificación y procesos Gerencia estratégica	Mapa procesos ASOCÁNCER Mapa conceptual gestión por procesos Caracterización proceso comercial Caracterización proceso hospedaje Caracterización de procesos Plataforma estratégica	Se comprendió la planificación operacional, los requisitos aplicables, la gestión por procesos, del conocimiento su construcción e importancia.
2	Identificar requisitos de los procesos: productos, aspectos legales, identificar riesgos de los procesos	6.1.2 Identificación de peligros y evaluación de riesgos; Aspectos ambientales 6.1.3 Requisitos legales 6.1 Acciones para abordar riesgos y	Fundamentos en Gestión de la calidad Gerencia estratégica Planeación y procesos	Normograma	Considerar que en la actualización del contexto de la organización se deben tener en cuenta los riesgos y las oportunidades, los unos afectan los objetivos propuestos de forma negativa,

		oportunidades			las oportunidades de forma positiva siendo mejoras para la organización
3	Diseño y Desarrollo. Ciclo de vida del producto	8.3 Diseño y Desarrollo	Planeación y procesos	Taller	Para nuestro trabajo no aplica, el desarrollo de nuevos productos o servicios, por su misionalidad.
4	Control de productos, servicios y salidas no conformes	8.7 Control de las salidas no conformes	Auditoria y mejora continua	Caracterización proceso comercial Caracterización proceso hospedaje	Se definió la caracterización de los procesos de los servicios ofrecidos, los cuales están claramente estipulados en la web de la Asociación, necesitándose el desglose de cada uno para su mejor interpretación y mejoras que conducen a satisfacer los clientes y mejorar la eficacia de los procesos.
5	Definir y controlar la información documentada requerida por	7.5 Información documentada	Planeación y procesos	Caracterización proceso comercial Caracterización proceso	Se revisó el concepto de Estructura de alto nivel, junto con la gestión

	los procesos con criterios de riesgos y conocimiento			<p>hospedaje</p> <p>Estructura de Alto nivel</p> <p>Caracterización de procesos</p> <p>Hoja de vida de indicador</p> <p>Mapa conceptual</p> <p>gestión por procesos</p> <p>Mapa procesos ASOCÁNCER</p> <p>Manual de funciones ASOCÁNCER</p>	<p>por procesos y del conocimiento se hizo la caracterización de los procesos, y un macro en el Mapa de procesos para ASOCÁNCER fortaleciendo la identificación de ellos, para generar confianza en las partes interesadas. Cumplimiento de los requisitos</p>
6	Control operacional. Indicadores de gestión de los procesos ¿cuáles datos recopilar?	<p>8.1 Planificación y control operacional</p> <p>8.4 Control de procesos y productos contratados</p> <p>8.5 Producción y provisión del servicio</p> <p>8.6 Liberación de los productos y servicios</p>	Planeación y procesos		
7	Asignar los recursos para implementar el SIG y para aumentar la satisfacción de los clientes	<p>7.1.2 Personas</p> <p>7.1.3 Infraestructura</p> <p>7.1.1 Recursos</p>	Liderazgo y gestión del talento humano Gerencia estratégica Planificación y procesos	Modelo de gestión por competencias Indicadores de gestión KPI Seguimiento y resultado de	Se realizó análisis de las capacidades y limitaciones existentes con el fin de proveer los recursos que

		- generalidades		los indicadores de gestión CMI Resultados y análisis Encuesta satisfacción del cliente Fichas técnicas indicadores	aseguren el cumplimiento de los objetivos y metas planeados. Todo tipo de recurso debe valorado en su potencial para hacerlo eficiente.
8	Formación a todos los involucrados	7.2 Competencias 7.1.6 Conocimientos de la organización	Liderazgo y gestión del talento humano Planificación y procesos	Modelo de gestión por competencias Todas las caracterizaciones de los procesos de los servicios ofrecidos, contenidos en fichas, mapas, encuestas, manuales, etc.	Estas herramientas nos permitieron rescatar el conocimiento que se ha generado en la experiencia de la organización, con la caracterización de los procesos se pretende proporcionar al capital humano un alcance de sus responsabilidades para la eficacia en el logro de los objetivos y metas correspondientes, de igual forma a las demás partes interesadas y de ellos hacia la organización
9	Construir conciencia	7.3 Toma de conciencia	Liderazgo y gestión del	Plan de capacitación	El valor de las comunicaciones

		7.4 Comunicación	talento humano Fundamentos en Gestión de la calidad	Matriz comunicacione s	como puente para la retroalimentaci ón de los procesos. De igual forma cumplen importante función las capacitaciones que dentro/fuera de la organización se den para fortalecer el conocimiento y transmitirlo a las partes interesadas ofreciendo un aumento en la satisfacción del clientes, las mejoras y la eficacia del SGC
--	--	---------------------	--	------------------------------	--

*Nota.* Elaboración propia

### Anexo 3

*Formato AL-GO-F005 Minuta de ingreso-egreso Hogar de paso*

1	ASOCÁNCER		MINUTA DIARIA DE INGRESO-EGRESO					
2	Año: 2022	Mes: febrero	Revisó:	Bertha Arias		Aprobó:		
3	Habitación	Apellidos y nombres	Identificación	Entrada	Hora	salida	Hora	Precio alojamiento
4	5	Sandra Gomez	8666666	11 de febrero	10 a.m.	13 de febrero de	12m	\$ 16.000

HOGAR DE PASO - EGRESO HOGAR DE PASO									CODIGO: AL-GO-F006 VERSIÓN:1 FECHA: 13/02/2022	
Di as	No. Persona s	Habitaci ón 2 camas	Baño comunal	Servicio hasta 8 p.m.	Entrega insumo desayun	Servicio s adiciona	Especificar adicional	Total pago	Fact ura	Observaciones
2	2	si	si	si	si	\$ 10.000	paquete de hielo	\$ 74.000	AC	

Nota. Elaboración propia.

## Anexo 4

Formato AL-GO-F006 información del cliente-Hogar de paso

ASOCÁNCER		INFORMACIÓN DEL CLIENTE									
Información sociodemográfica											
No	Fecha ingreso	Hora	Identificación	Nombres	Habitación	paciente	Teléfono	Correo	Permite envío	Edad	
4	1	11-feb-22	3p.m.	283.339.423	Rosa Molina	5	si	320 134254	no tiene	si	84
5	2	11-feb-22	3p.m.	1.023.914.234	Blanca Molin	5	no	320 134254	molina@gmail.com	si	32

EL CLIENTE - HOGAR DE PASO									CODIGO: AL-GO-F006 VERSIÓN:1 FECHA: 13/02/2022	
						Encuesta de satisfacción				
Género	emitida por	Procedencia (ciudad)	Tipo de enfermedad	Fecha salida	Hora salida	HABITACION	INSTALACIONES	SERVICIO	Observaciones del cliente	información adicional
F	EPS SANITAS	RANCABERN	CA SEND	13-feb	7 a.m.	4	4	5	le gustaría tener ventilador en el cuarto	ciclos quimio/3 mese
F	no aplica	RANCABERN	no aplica	13-feb	7 a.m.	3	2	4	Desea confirmar reserva por whatsapp	

Nota. Elaboración propia.

## Anexo 5

Fase 3 Implementación

Actividades de la fase	Requisitos ISO 9001:2015	Requerimiento ISO 9001:2015 para todo el SGC	Estado para implementar el SGC
9.3.1 Aplicación piloto para validar la información documentada – ajustes	7.5 Información documentada	Alcance del SGC	En el presente documento
	7.1.6 Conocimientos de la organización	Comunicar Política de calidad	En la web sin actualizar  Se hace actualización y precisiones
		Planificación Objetivos de calidad	Tablas 7, 14 y 15
			En la web

	<p>Información documentada de la ISO 9001:2015; legal, organización necesite para la eficacia SGC.</p>	<p>Se aporta 20 tablas con la información documentada que aplica al SGC. (Ver anexos)</p>
	<p>Planificación y control operacional</p> <p>Recursos de seguimiento y medición.</p>	<p>Tablas 9, 10, 11, 13,14, 15, 17, 18,19, 20, 23</p>
	<p>Personal competente</p>	<p>Se encuentran las 9 historias laborales en talento humano.</p>

	<p>Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente</p>	<p>Tabla 17 (riesgos), 20 (requisitos procesos), 23 (indicadores), 28 evaluación de proveedores</p>
	<p>Control producción, provisión, liberación, salidas no conformes.</p>	<p>Tabla 10 (minuta egreso), 12 y 13 (encuestas satisfacción), 18 y 19 (caracterización procesos).</p>
	<p>Seguimiento, medición, análisis y evaluación</p>	<p><b>Farmacia:</b> por ley se hace seguimiento y reporte ante entes de control, Revisor fiscal, Asambleas.</p> <p><b>Alojamiento:</b> Tabla 12 y 13 (encuestas de satisfacción)</p>

			Tabla 15 (Plan de despliegue estratégico), <sup>23</sup> (Hoja de vida indicador).
		Auditoría interna, no conformidades y acciones correctivas	No aplica por cuanto no hay SGC
		Salidas de la revisión por la dirección	Aplica para el informe de la Revisión fiscal, en este momento.
Actividades de la fase	Requisitos ISO 9001:2015	Estado actual ASOCÁNCER	Aplicación de un Sistema de Gestión de calidad

<p>9.3.2</p> <p>Adecuación de la infraestructura y otros recursos necesarios para aumentar la satisfacción de los clientes.</p>	<p>7.1.1</p> <p>Recursos - generalidades</p>	<p>La organización provee los recursos necesarios para su funcionamiento básico.</p>	<p>Se proyecta un modelo de análisis de proveedores externos, tabla No. Tabla 10 Evaluación de proveedores – Matriz de Kralijc</p>
	<p>7.1.2</p> <p>Personas</p> <p>7.1.3</p> <p>Infraestructura</p> <p>7.1.4</p> <p>Ambiente para la operación de los procesos</p>	<p>Cuenta con 2 sedes:</p> <p>-</p> <p>Principal y Banco de medicamentos: cra 7 N.º 54A - 67</p> <p>-Hogar de paso: Cra 4 No. 56-22</p>	<p>Acorde con las necesidades de los servicios ofrecidos.</p>

	<p>-Planta de 9 personas</p> <p>-</p> <p>Software de contabilidad e inventarios (Siigo)</p>	
7.1.5 Recursos de seguimiento y medición	No se realiza el seguimiento y medición satisfacción del cliente.	<p>Anexo 3. Formato AL-GO-F005 información del cliente-Hogar de paso (conformidad del servicio recibido)</p> <p>Anexo 4. Formato AL-GO-F006 información del cliente-Hogar de paso (seguimiento postventa)</p>

		<p>Tabla 11. Formato AL-GO-F008 Encuesta satisfacción Hogar de paso</p>
		<p>Tabla 12. Formato AL-GO-F009 Encuesta satisfacción farmacia.</p>
		<p>Tabla 15. Plan despliegue estratégico (alineados los objetivos del Plan Estratégico con los objetivos de calidad)</p>
	<p>Medición de la temperatura en el Banco de medicamentos.</p>	<p>Se sugiere guardar carpeta con el Manual de funcionamiento y hoja de revisión técnica anual.</p>

<p>7.1.6</p> <p>Conocimientos de la organización</p>	<p>Archivo físico en orden cronológico, trayectoria de la organización.</p>	<p>-Se propone actualizar la página web, dejarla como repositorio de la información documentada.</p> <p>Externa: Partes interesadas</p> <p>Interna: trabajadores, socios.</p> <p>-Se recopiló la normatividad en un normograma.</p> <p>-Se recomienda hacer la Tabla de retención documental.</p> <p>-Se generó tabla 16. Matriz de comunicaciones</p> <p>Se recomienda colgar al repositorio de la intranet los artículos, con</p>
--	---	---

			los que la asociación ha contribuido al tratamiento del cáncer.
9.3.3 Control operativo del SGC	8.4 Control de procesos y productos contratados	Farmacia: control de inventarios, de temperatura ambiente.  Hospedaje: no se tiene formato	Farmacia y hospedaje: formato caracterización de servicios: formatos AL-GO-F008/F009 tabla 17.  matriz de riesgos, tabla 15 Plan despliegue estratégico.

<p>8.5</p> <p>Producción y provisión del servicio</p>	<p>Cada profesional pasa el reporte respectivo para que el Director Ejecutivo de las directrices.</p>	<p>Tablas 18 y 19</p> <p>Caracterización proceso</p> <p>Gestión comercial, tabla 15</p> <p>Plan despliegue estratégico, tabla 17. matriz de riesgos.</p>
<p>8.6</p> <p>Liberación de los productos y servicios</p>	<p>Farmacía: se toman los datos personales para cumplimiento de la ley sobre sustancias controladas.</p> <p>Hospedaje: No se tiene protocolo o formatos para tomar</p>	<p>Liberación servicio hospedaje, anexo. Encuesta satisfacción del cliente.</p> <p>Adicional se recomienda hacer llamadas post servicio haciendo invitación a continuar tomando los servicios con la asociación, seguimos en las redes sociales para conocer otras actividades</p>

		información al respecto	
<p>9.3.4</p> <p>Medición de la eficacia y la eficiencia de los procesos y del SGC</p>	<p>9.1</p> <p>Seguimiento, medición, análisis y evaluación</p>	<p>Informe de: profesional Regente en farmacia y administradora de forma mensual dirigido al Director Ejecutivo, con fines de llevar a la Asamblea y Revisoría fiscal.</p>	<p>Seguimiento al cumplimiento de lo planeado en el CMI organizada por procesos, sus interrelaciones, con la periodicidad según necesidades y expectativas de los clientes, con el fin de tomar decisiones en el momento real, abordando los riesgos y oportunidades, aumentando la eficacia y satisfacción del cliente.</p>
<p>9.3.5</p> <p>Análisis de Datos: procesos y SGC</p>			

<p>9.3.6</p> <p>Toma de acciones correctivas. Identificar conocimiento.</p>	<p>10.2 No conformidad y acción correctiva</p> <p>7.1.6 Conocimientos de la organización</p>	<p>Cuando hay falta de disponibilidad de medicamentos, no se toman medidas para compensar al cliente, dando solución efectiva a su necesidad.</p> <p>Información documentada informal.</p>	<p>En recomendaciones se aconseja ofrecer al cliente el envío por correo del medicamento, estudiar la posibilidad de asumir costo teniendo en cuenta los altos costos de estos medicamentos y la ganancia del 30% aprox. que dejan estos.</p> <p>Gestión oportuna de los formatos AL-GO-F005/6/7/8</p>
<p>9.3.7</p> <p>Aprendizaje</p>	<p>7.1.6 Conocimientos</p>	<p>Externos : La legislación</p>	<p>ISO 9001:2005 se requiere: los necesarios para las operaciones,</p>

<p>consolidado: conocimiento.</p> <p>9.3.8</p> <p>Formación a todos los involucrados.</p> <p>9.3.9</p> <p>Construir conciencia</p>	<p>de la organización.</p> <p>7.2</p> <p>Competencias</p> <p>7.3</p> <p>Toma de conciencia</p> <p>7.4</p> <p>Comunicación</p>	<p>nacional e internacional.</p> <p>Internos:</p> <p>en el trabajo diario, en los informes al director ejecutivo, en las actas de las Asambleas.</p> <p>Formatos informales</p>	<p>disponibles, preservarlos y determinar cómo adquirir más: caracterización de servicios, formatos ver anexos, Plan Anual de capacitaciones.</p> <p>Para el 7.4</p> <p>Comunicación se proyectó la Matriz de comunicaciones.</p> <p>Es importante hacer alianzas de capacitación con los proveedores (entidades gubernamentales, laboratorios farmacéuticos, otras organizaciones similares para intercambiar conocimientos, SENA, otros.</p>
--	---	---	--

Nota. Elaboración propia

## Anexo 6

Plan Anual de capacitación

PLAN ANUAL DE CAPACITACION																
No.	Tema	objetivo	Población	Cronograma												Responsable
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
1	Comunicación efectiva	Competencias del ser	Todos		X										Psicologa	
2	Innovación					X									Psicologa	
4	Resolución de problemas					X									Psicologa	
5	Adaptabilidad						X								Psicologa	
6	Inducción	Competencias del saber	Personal nuevo				X							Administradora		
7	Reinducción		Todos				X							Administradora		
8	Actualización tributaria		Contador					X						SENA		
9	Manejo de inventarios		Regente de farmacia/auxiliar							X				SENA		
10	Paquete Microsoft	Competencias del hacer	todos						X					SENA		
11	Redes sociales		Administrador/auxiliar							X				SENA		
12	Atención al cliente		Administrador/auxiliar							X				SENA		
13	Conocimiento de productos										X			SENA		
14	Liderazgo	Dimensión Decidir	Todos								X			Psicologa		
15	Resiliencia											X	X	Psicologa		
16	Trabajo en equipo														Psicologa	

Nota. Elaboración propia

## Anexo 7

*Evaluación de proveedores- matriz Kralijc*

<b>Clase producto</b>	<b>Impacto en el gasto</b>	<b>Oferta</b>	<b>Garantía proveedor</b>	<b>Interdependencia</b>	<b>Tipo de relación</b>
Estratégico	Alto valor	Escasa	De primera selección, no es conveniente su cambio	ALTA	Largo plazo
Apalancados	Alto valor	Abundante	Suministro constante	Comprador domina mercado	Largo plazo
Cuello de botella	Bajo valor	Componente esencial difícil de obtener	Especializado, manufactura o tecnología	Asegurar suministro contractualmente	Buscar continuamente proveedores alternos
Rutinarios	Bajo valor	Amplia	Asegurar el flujo continuo	Bajo.	Son de fácil compra.

*Nota.* Elaboración propia

**Anexo 8**

*Hoja de vida del indicador*

ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMOS DE CÁNCER- ASOCÁNCER					
HOJA DE VIDA INDICADOR				CODIGO:	
				VERSION:	1
				FECHA:	19/02/2022
(1) MACROPROCESO:	GESTION COMERCIAL				
(2) PROCESO:	GESTIÓN VENTAS				
(3) RESONSABLES:	REGENTE DE FARMACIA				
(4) NOMBRE:	EFICACIA DEL PLAN DE VENTAS				
(5) OBJETIVO:	MEDIR EL COMPORTAMIENTO DE LAS VENTAS DE MEDICAMENTOS				
FORMULA DEL INDICADOR	(7) UNIDAD DE MEDIDA	(8) NOMBRE DE LAS VARIABLES	(9) FUENTE DE INFORMACION		
Total de ventas mes actual / Total ventas mes anterior	#REF!	No. De ventas realizadas	Informe del programa SIIGO: base de datos de ventas o del inventario,		
(10) PERIODICIDAD DE MEDICION	DIARIA	X	(11) PERIODICIDAD DE REPORTE	MENSUAL	X
	BIMESTRAL			BIMESTRAL	
	TRIMESTRAL			TRIMESTRAL	
	SEMESTRAL			SEMESTRAL	
ANUAL		ANUAL			
(12) TIPO DE INDICADOR	EFICIENCIA	X			
	EFICACIA				
	EFFECTIVIDAD				
(14) META (LINEA BASE)	SOBRESALIENTE	1%	(15) CLASIFICACION	ASCENDENTE	X
	ACEPTABLE	0.5%		ESTABLE	
	DEFICIENTE	0%		DESCENDENTE	
(16) TECNICA ESTADISTICA APLICADA	#REF!				
(17) RESPONSABILIDAD DE RECOGER LOS DATOS	REGENTE DE FARMACIA				
(18) RESPONSABILIDAD DE ANALIZAR LOS DATOS	JUNTA DIRECTIVA				
(19) REPORTE DE DATOS	diciembre	enero	TOTAL		
Comportamiento mensual	\$ 30.500.000	\$ 31.200.000	1,0229508		
META	1%				
(20) ANALISIS DE RESULTADOS					
De acuerdo con los resultados de las ventas para el mes de enero de 2022, se evidencio un cumplimiento a la meta, ya que hubo un incremento del 1,02 %.					
(21) PLANES DE MEJORAMIENTO					
(22) NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR					
(23) NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR					
(24) NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE ELABORO					

Nota. Elaboración propia

## Anexo 9

Comparativo de mediciones del Instrumento Diagnostico

Mediciones Instrumento Matriz Diagnóstico		
Componente	Inicial	Final
Estratégico	20%	54%
Humano	20%	54%
Operativo	32%	54%
En general	25%	54%

Nota. Elaboración propia

## Anexo 10

Formato AL-GO-F007 Reporte diario Ama de llaves

ASOCÁNCER		REPORTE DIARIO AMA DE LLAVES				CODIGO: AL-GO-F007 VERSIÓN:1 FECHA: 13/02/2022	
<b>Fecha</b>	11 de febrero de 2022	<b>Hora</b>	4 p.m.				
<b>Área</b>	<b>Estado</b>	<b>Observación</b>					
H1	O	Pidieron 1 almohada adicional, se entregó					
H2	SS	Se hizo aseo					
H3	V	Se limpia polvo, se dejan ventilando e ingrese luz.					
H4	V	Se limpia polvo, se dejan ventilando e ingrese luz.					
H5	V	Se limpia polvo, se dejan ventilando e ingrese luz.					
H6	V	Se limpia polvo, se dejan ventilando e ingrese luz.					
H7	V	Se limpia polvo, se dejan ventilando e ingrese luz.					
H8	V	Se limpia polvo, se dejan ventilando e ingrese luz.					
H9	V	Se limpia polvo, se dejan ventilando e ingrese luz.					
B1	R	Se encontró cifon ducha tapado, se dejó en buenas condiciones					
B2	B	Se encuentra en buenas condiciones					
B3	B	Se encuentra en buenas condiciones					
C	B	Se terminó el rollo de toallas cocina, no hay reposición					
<b>O</b>	Ocupada	<b>FS</b>	Fuera de servicio	Días FS	*	Ama de llaves:	
<b>V</b>	Vacía limpia	<b>B</b>	Baño	Buen estado	B	Martha Calle	
<b>SS</b>	salida sucia	<b>C</b>	Cocina	Regular estado	R	Administrador:	
<b>LL</b>	Limpieza ligera	<b>H</b>	Habitación	Mal estado	M	Jenny Rincón	
<b>Regular estado</b>		Requiere mantenimiento					
<b>Mal estado</b>		Requiere arreglo y/o reposición					

Nota. Elaboración propia

