

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR-MATRIZ
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
CON MENCIÓN EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y
PRODUCTIVIDAD**

**PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO EFQM AL
PROCESO DE GESTIÓN DE CONTROL
CASO: CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO**

ING. GIOVANNY JAVIER GONZÁLEZ GONZÁLEZ

DIRECTOR: MBA. PABLO LÓPEZ CHIRIBOGA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SISTEMA DE GESTIÓN DE
PRODUCCIÓN Y OPERACIONES**

QUITO, JUNIO 2017

DIRECTOR:

MBA. Pablo López Chiriboga

INFORMANTES:

MBA. Diego Serrano Machado

PhD. Santiago Nájera Acuña

DEDICATORIA

A Dios, porque de él es todo triunfo y toda gloria, a mi esposa, a mi madre y a mi hija, quienes son la fuente de mi inspiración y me impulsan a seguir triunfando día a día, a mi padre y hermano quienes han forjado mi carácter.

Javier González G.

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque me ha dado todo en mi vida y continúa haciendo de mi vida una bendición.

A mi esposa quien ha sido el soporte de mis tribulaciones y la mano que siempre se extiende para ayudarme a levantarme.

A mi madre quien ha luchado incansablemente por crear en mi un hombre de bien, dejando de lado su propio bienestar.

A mi hija por quien seguiré luchando hasta que Dios lo permita.

A mi Padre y Hermano por ser el ejemplo visible de la dedicación y el sacrificio por sus seres queridos.

Al Gobierno Nacional, por las facilidades y ayudas otorgadas para poder realizar mis estudios de cuarto nivel.

Javier González G.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
1. GENERALIDADES SOBRE LAS ORGANIZACIONES SUPERIORES DE CONTROL	3
1.1. Generalidades.....	3
1.2. Importancia.....	4
1.3. Relevancia histórica de las organizaciones superiores de control.....	5
1.4. OLACEFS – INTOSAI.....	6
1.5. Antecedentes de la Contraloría General del Estado.....	9
1.6. Evolución de la Contraloría General del Estado dentro del quehacer nacional... ..	10
1.7. Características principales.....	12
1.7.1. Misión y Visión	11
1.7.2. Objetivos estratégicos	13
1.7.3. Valores y código de ética	14
1.7.4. Estructura orgánica	15
1.7.5. Ámbito de control	20
1.7.6. Plan estratégico 2013 – 2017	22
1.7.7. Mapa estratégico	26
1.7.8. Procesos y productos de la Contraloría General del Estado	27
2. MODELO DE EXCELENCIA EFQM	29
2.1. Sistema de calidad.....	29
2.2. El Modelo de Excelencia EFQM.....	34
2.2.1. Reseña histórica	34
2.2.2. Misión del Modelo de Excelencia EFQM	36
2.2.3. Logros	37
2.3. Los criterios del Modelo de Excelencia EFQM.....	39
2.4. Objetivos del Modelo de Excelencia EFQM.....	40
2.5. Fundamentos y características del Modelo de Excelencia EFQM.....	41
2.6. Estructura del Modelo de Excelencia EFQM.....	43
2.7. Requisitos del Modelo de Excelencia EFQM.....	52
2.8. Análisis del Modelo de Excelencia EFQM.....	53
2.8.1. Introducción	53

2.8.2. Alcance	56
2.8.3. Referencias normativas	59
2.8.4. Definiciones	62
3. GUÍA PARA IMPLANTAR EL MODELO EFQM EN EL PROCESO DE GESTIÓN DE CONTROL	66
3.1. Autoevaluación bajo el Modelo de Excelencia EFQM.....	66
3.1.1. Matriz de puntuación REDER	68
3.1.2. Cuestionario	71
3.2. Selección del equipo evaluador.....	74
3.3. Formación del equipo evaluador.....	75
3.4. Cumplimiento del cuestionario: identificación.....	76
3.4.1. Evidencias	77
3.4.2. Puntuaciones	79
3.5. El consenso.....	83
3.6. Generación de áreas de mejora y puntos fuertes	84
3.6.1. Puntos fuertes	84
3.6.2. Áreas de mejora	86
3.7. Informe de la autoevaluación.....	87
3.8. Priorización y selección de las áreas de mejora.....	88
3.9. Definición de las acciones de mejora a partir de las áreas seleccionadas.....	90
3.10. Definición de los planes de acción.....	92
3.10.1. Cronograma	92
3.10.2. Ficha de acción de mejora	94
3.11. Creación de los equipos para la mejora.....	96
3.12. Informe de los planes de acción.....	97
3.13. Desarrollo de las acciones de mejora: propuesta y aprobación.....	
98	
3.14. Implantación de los enfoque de gestión.....	99
4. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADO EN EL MODELO EFQM	100
4.1. Fase I: Autoevaluación.....	100
4.1.1. Selección del equipo evaluador	100
4.1.2. Formación del equipo evaluador	101
4.1.3. Aplicación del cuestionario REDER	102

4.1.3.1.	Criterio Liderazgo.....	102
4.1.3.2.	Criterio: Planificación y estrategia.....	102
4.1.3.3.	Criterio: Personas.....	103
4.1.3.4.	Criterio: Alianzas y Recursos.....	104
4.1.3.5.	Criterio: Procesos.....	104
4.1.3.6.	Criterio: Resultados en los usuarios.....	105
4.1.3.7.	Criterio: Resultados en las personas.....	105
4.1.3.8.	Criterio: Resultados en la sociedad.....	105
4.1.3.9.	Criterio: Resultados clave.....	106
4.1.4.	Consenso.....	108
4.1.5.	Generación de áreas de mejora y puntos fuertes.....	110
4.2.	Fase II: Planes de Acción.....	111
4.2.1.	Priorización y selección de las áreas de mejora.....	111
4.2.2.	Definición de las áreas de mejora.....	113
4.2.3.	Definición de los planes de acción: Cronograma y Ficha de Acción...115	115
4.2.4.	Creación de los equipos de mejora.....	116
4.2.5.	Presentación a los órganos de gobierno para su aprobación.....	117
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	118
5.1.	Conclusiones.....	118
5.2.	Recomendaciones.....	119
BIBLIOGRAFÍA.....		120
ANEXOS.....		124

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1:	Organigrama de la Contraloría General del Estado.....	19
Figura 2:	Mapa estratégico de la Contraloría General del Estado.....	27
Figura 3:	Línea de Tiempo de Evolución de la Calidad.....	30
Figura 4:	Esquema del Modelo de Excelencia – EFQM.....	43
Figura 5:	Representación gráfica del Criterio de Liderazgo.....	44
Figura 6:	Representación gráfica del Criterio de Política y Estrategia.....	45
Figura 7:	Gráfico REDER.....	68
Figura 8:	Matriz de Puntuación REDER de Agentes Facilitadores.....	72
Figura 9:	Matriz de Puntuación REDER de Resultados.....	73
Figura 10:	Modelo de memorando para la integración del equipo evaluador.....	100
Figura 11:	Modelo de memorando para establecer el programa de formación.....	101
Figura 12:	Resultados de la autoevaluación del criterio Liderazgo.....	102
Figura 13:	Resultados de la autoevaluación del criterio Política y Estrategia.....	103
Figura 14:	Resultados de la autoevaluación del criterio Personas.....	103
Figura 15:	Resultados de la autoevaluación del criterio Alianzas y Recursos.....	104
Figura 16:	Resultados de la autoevaluación del criterio Procesos.....	104
Figura 17:	Resultados de la autoevaluación del criterio Resultados en los clientes...105	
Figura 18:	Resultados de la autoevaluación del criterio Resultados en las personas...105	
Figura 19:	Resultados de la autoevaluación del criterio Resultados en la sociedad...106	
Figura 20:	Resultados de la autoevaluación del criterio Resultados clave.....	106
Figura 21:	Representación gráfica de los resultados de la autoevaluación.....	106
Figura 22:	Hoja Resumen de la Autoevaluación realizada.....	107
Figura 23:	Modelo de memorando para la designación de los equipos de mejora....	116
Figura 24:	Modelo de memorando para la presentación de los Planes de Acción....	117

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Evolución de la Contraloría General del Estado.....	11
Tabla 2:	Plan Estratégico 2013 -2017: Objetivo Estratégico 1.....	23
Tabla 3:	Plan Estratégico 2013 -2017: Objetivo Estratégico 2.....	23
Tabla 4:	Plan Estratégico 2013 -2017: Objetivo Estratégico 3.....	24
Tabla 5:	Plan Estratégico 2013 -2017: Objetivo Estratégico 4.....	24
Tabla 6:	Comparación entre los diferentes enfoques de gestión de la calidad.....	33
Tabla 7:	Aportaciones destacables de expertos en calidad.....	34
Tabla 8:	Comparativo básico de los modelos de gestión de calidad.....	35
Tabla 9:	Comparativo de los criterios utilizados por los modelos de gestión de calidad.....	40
Tabla 10:	Conceptos fundamentales de un modelo de excelencia.....	43
Tabla 11:	Puntuación de cada uno de los criterios del Modelo de Excelencia EFQM	50
Tabla 12:	Porcentaje de satisfacción de los servicios públicos en América Latina 2008.....	56
Tabla 13:	Tipos de modelos de autoevaluación para el Modelo de Excelencia EFQM.....	67
Tabla 14:	Tipos de galardones del Modelo de Excelencia EFQM.....	82
Tabla 15:	Esquema de identificación de los puntos fuertes de la organización.....	85
Tabla 16:	Esquema de identificación de las áreas de mejora de la organización.....	86
Tabla 17:	Propuesta de contenido de Informe de Autoevaluación.....	88
Tabla 18:	Identificación y priorización de las áreas de mejora.....	90
Tabla 19:	Generación de acciones de mejora.....	91
Tabla 20:	Cronograma de implementación del Plan de Acción.....	94
Tabla 21:	Ficha de acción de mejora.....	95
Tabla 22:	Propuesta de Informe de los Planes de Acción.....	98
Tabla 23:	Tabla de Consenso del Proceso de Gestión de Control.....	109
Tabla 24:	Detalle de Puntos Fuertes Identificados	110
Tabla 25:	Detalle de Áreas de Mejora Identificadas	111
Tabla 26:	Priorización de Áreas de Mejora Identificadas	112
Tabla 27:	Agrupación de áreas de acuerdo a Ejes Transversales.....	114
Tabla 28:	Detalle de acciones de mejora	114
Tabla 29:	Cronograma de implementación del Plan de Acción	115

RESUMEN EJECUTIVO

En la actualidad las organizaciones tanto públicas como privadas deben implementar mecanismos y herramientas que aseguren su permanencia dentro del mercado y del quehacer nacional; ya que la ciudadanía como consumidores de los bienes y servicios que se ofertan, han elevado sus expectativas sobre las características que estos deben tener, haciendo que aquellas instituciones que no satisfacen sus requerimientos sean relegadas hasta su inminente extinción.

La Contraloría General del Estado conforme lo establece el artículo 211 de la Constitución de la República del Ecuador, es la institución encargada del control de la utilización de los recursos públicos de las instituciones del Estado y de aquellas entidades de derecho privado que dispongan de recursos estatales; y como tal, la única institución que salvaguarda el patrimonio público y vigila permanentemente el accionar de los administradores de tales recursos, generando informes y determinando responsabilidades administrativas, civiles e indicios de responsabilidad penal por el inadecuado manejo de los recursos puestos a su disposición; y, evitando que aquellos hechos queden en la impunidad y sin su recuperación.

La tecnificación y globalización ha hecho que un gran segmento de las entidades del sector público innove sus procesos y los eleven hacia las mejores prácticas que hoy por hoy existen en el mundo, incrementando intrínsecamente la calidad de los productos y servicios ofrecidos; exigiendo a los organismos de control un nivel más alto de conocimiento y una modernización constante de sus procesos, a fin de que vayan a la par a los de las instituciones a intervenir y lograr obtener los resultados requeridos por la ciudadanía.

Es así que se definió la necesidad de implementar el Modelo de Excelencia EFQM, como una solución y base de mejoramiento de la calidad de los productos ofrecidos por el Organismo Superior de Control, por lo cual se analizó los resultados de la implementación de Modelo de Excelencia EFQM de vigencia internacional y alto reconocimiento, el cual fue aplicado de forma concreta en el proceso medular de la Contraloría General del Estado, con la finalidad de optimizar sus procesos, lograr el mayor aprovechamiento de

sus recursos y el eficaz cumplimiento de sus objetivos institucionales para mantener y fortalecer la presencia dentro del quehacer nacional como una entidad de control y salvaguardia de la cosa pública.

El Modelo de Excelencia EFQM implementado permitió al Organismo Superior de Control:

- Analizar los procesos clave.
- Identificar sus puntos fuertes y sus puntos de mejora.
- Implantar un nivel de excelencia en cada uno de los procesos clave.
- Implantar las prioridades donde actuar.

La aplicación de un modelo de gestión de calidad en la Contraloría General del Estado buscó posicionar a la institución en la vanguardia de la satisfacción de sus productos y servicios ofrecidos a la ciudadanía, de forma sustentable a lo largo del tiempo e implementados como procesos naturales dentro de la organización.

Además, permitió profundizar sobre los requisitos que deben existir en un buen sistema de calidad y la introducción a la mejora continua, como una nueva forma de trabajo de una organización que permita: lograr sus objetivos como organización, agregar valor a sus servicios, satisfacer a la ciudadanía y desarrollar y mantener ventajas competitivas.

INTRODUCCIÓN

La gestión en el control de los recursos provenientes de la explotación de recursos naturales renovables y no renovables, impuestos y demás contribuciones que obtiene el Estado ecuatoriano, se encuentra atravesando cambios significativos de paradigmas impuestos por la forma tradicional y unidireccional del pensamiento de la sociedad, pues este ya no se basa en la sola idea de determinar faltantes de las disponibilidades que tienen las instituciones del estado, sino que en la actualidad, se orienta a un enfoque sistémico del quehacer nacional, la calidad del gasto público y la consecución de los objetivos de estas entidades, tendiendo a enfocarse en un modelo activo de calidad en la gestión.

La Contraloría General del Estado como parte de su misión constitucional controla la utilización de los recursos públicos de las entidades de sector público y entidades de derecho privado que disponen de recursos públicos, mediante la realización de acciones de control denominadas “auditorías gubernamentales”; no obstante, estas actividades se han visto afectadas en las siguientes condiciones:

- Pérdida de independencia.
- Constantes políticas gubernamentales para menoscabar la facultad de control que tiene la Contraloría General del Estado.
- Decremento del tiempo de duración de las acciones de control.
- Suma resistencia de parte de los servidores de las instituciones evaluadas a entregar información respecto al objeto de análisis por parte de auditoría.
- Alta rotación de servidores y funcionarios públicos.
- Normativa relacionada con el desarrollo de la auditoría gubernamental desactualizada y que no responde a los estándares actuales y vigencia tecnológica existente

- Ausencia de integración de los procesos transversales que guardan relación con las acciones de control.

La implementación de un modelo de calidad dentro del proceso de gestión de control de la Contraloría General del Estado, puede sustentarse en métodos basados en experiencias concretas y vivenciales sobre la identificación de los problemas que obstaculizan el desarrollo pleno y obtención de los resultados de las acciones de control; afectando, la calidad y oportunidad de los productos y servicios que oferta.

Tales antecedentes dan virtud a la implementación de modelos de calidad que desarrollen las capacidades técnicas del talento humano, reduzcan procedimientos de control y administrativos que han sido burocratizados, eleven la contribución de la Contraloría General del Estado en la optimización de los recursos públicos y gestionen la recuperación de los fondos mal utilizados por los servidores públicos, para poder cumplir la misión constitucional establecida para este organismo de control; así como, ser una institución insigne para la ciudadanía en términos de transparencia, eficiencia y competitividad.

1. GENERALIDADES SOBRE LAS ORGANIZACIONES SUPERIORES DE CONTROL

1.1. Generalidades

El control constituye la última etapa del proceso administrativo, y el cual consiste en la evaluación de la gestión de la institución en términos de eficiencia, eficacia, efectividad y calidad respecto del cumplimiento de los objetivos y metas planteados; y, determinar las acciones correctivas a ser adoptadas para corregir su direccionamiento; así como, constituye una finalidad del control el descubrir y prevenir prácticas erróneas e ilegales que pretendan mermar los recursos de la institución.

El control fiscal ha sido definido como el derecho que tiene la comunidad de fiscalizar la concesión de los tributos que sus integrantes pagan al Estado, cuyo principal objetivo está orientado a evitar que los administradores de los recursos del Estado -Gobernantes- se excedan en las partidas que el presupuesto público les ha asignado y a vigilar que dichos recursos se empleen en los fines para los cuales han sido señalados. (Vásquez, 2000)

Por otro lado, hay autores que resaltan que:

El control social contribuye a perfeccionar la representación ya que permite influir en las decisiones, constituyéndose en “una escuela de ciudadanía”. A su vez, la participación social eleva la calidad de la administración pública en la medida en que controla la corrupción y gana la eficiencia, configurándose además de un derecho en un deber ciudadano; además, el control social sobre la gestión pública no solamente debe responsabilizar a los actores públicos ante la observación y sanción de la sociedad, sino que debe impulsar a que

los mismos mecanismos de rendición de cuentas se ejerzan dentro de aparatos públicos y sus reglamentaciones. (Verdesoto, 2000)

El control que se realice sobre cualquier tipo de actividades de una organización debe ser realizado por entes independiente a la emisión de políticas, ejecución y su registro, a fin de que se puede asegurar la objetividad y transparencia de los resultados que arrojen. Además, la operación de control debe coadyuvar a la obtención de las metas señalando oportunamente cualquier desviación con el objeto de alcanzarlas eficientemente, lo cual sería inútil sin un correcto análisis e interpretación del resultado. (Álvarez, 2005)

1.2. Importancia

La importancia de las organizaciones superiores de control radica en la problemática de que los sistemas burocráticos creados en las repúblicas democráticas tienden a tener muchos errores en aplicación de la política de turno, es así que, en la página web de la INTOSAI, señala:

Los problemas de deuda en el sector público a nivel mundial han mostrado que todos los países dependen unos de otros para obtener soluciones eficaces. Las respuestas no pueden encontrarse en un solo Estado nacional, sino que requieren un esfuerzo coordinado por parte de diversos países. Esto también aplica para la comunidad auditora. Es preciso llegar a un acuerdo mundial sobre lo que constituye una buena gestión financiera y un control financiero eficaz, así como lograr un consenso global sobre lo que representa una buena auditoría. (INTOSAI, 2006).

Por lo que, según lo reportado por la INTOSAI (2006), la contribución más importante del Comité de Normas Profesionales – PSC, de la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores – INTOSAI, es haber llegado a un consenso global sobre lo que constituyen las buenas prácticas en la auditoría del sector público. La cooperación de la INTOSAI con la Federación Internacional de Contadores – IFAC, y con el Instituto de Auditores Internos –IIA, implica que

tanto los auditores en el sector privado como aquellos en el público trabajan ahora con las mismas normas cuando así corresponde. Por ende, la INTOSAI, a través del PSC, han puesto la base para llegar a consenso global sobre las buenas prácticas de auditoría. Mediante la labor de su Comité de Normas Profesionales, la INTOSAI ha convertido a la auditoría del sector público de un asunto de interés nacional a una profesión mundial.

1.3. Relevancia histórica de las organizaciones superiores de control

Desde su creación, las distintas Entidades Fiscalizadoras Superiores que se establecieron en Europa durante los siglos XVII, XVIII y XIX, se han desarrollado mediante un permanente intercambio de experiencias y mejores prácticas. Es así que, la INTOSAI en la publicación denominada “60 años INTOSAI – 50 años Secretaria General – Transparencia, Obligación de Rendir Cuentas, Buena Gobernanza” (2013), señala que en 1761 cuando la emperatriz María Teresa de Habsburgo quiso reformar la administración financiera de Austria creó la Cámara Real de Cuentas, el 23 de diciembre del mismo año. En épocas de predominio de sistemas monárquicos y absolutistas, este tipo de intercambio estaba gobernado por los monarcas, a fin de obtener ventaja de las demás potencias europeas. Un gobernante que tuviese una idea clara del estado de las finanzas estaba en condiciones de adelantarse al futuro, prever y disponer libremente de fondos, lo que revestía una enorme importancia desde el punto de vista militar, puesto que los ejércitos insumían más del 50% del presupuesto anual en aquella época. Una mayor previsibilidad financiera permitía a los Estados mantener más fuerzas armadas, lo que a su vez servía como instrumento en una política del poder.

En los años de 1860, cuando se hicieron planes en Viena para reformar la Entidad Fiscalizadora Superior, las autoridades de esa organización enviaron a sus subalternos a otros sitios de Europa Central para ver qué se hacía en materia de auditoría y emular a otras instituciones. Tras el fin de la Primera Guerra Mundial en 1918, las Entidades Fiscalizadoras Superiores desarrollaron considerablemente sus relaciones bilaterales. Por una parte, la caída de los imperios de Alemania, Austria-Hungría y Rusia cambió el mapa de Europa: surgieron nuevos Estados-naciones y, con ellos, se crearon nuevas administraciones e instituciones estatales, incluyendo

Entidades Fiscalizadoras Superiores. Las enmiendas constitucionales referidas a dichas instituciones eran observadas con mucha atención en los demás Estados; se intercambiaban nuevos conceptos jurídicos y se definían ejemplos de prácticas óptimas. La base jurídica de determinadas instituciones impulsaba a menudo cambios en otros Estados. El alto nivel de intercambio bilateral reflejaba ya la posición peculiar de las Entidades Fiscalizadoras Superiores en el contexto de las instituciones estatales: las EFS no pertenecen ni al Poder Ejecutivo ni a la administración, relata el artículo publicado por la INTOSAI (2013).

En 1953, existieron 34 Entidades Fiscalizadoras Superiores y organizaciones asociadas que se reunieron en el primer Congreso llevado a cabo en La Habana, por iniciativa del Presidente de la EFS de Cuba. En esta ocasión se fundó la INTOSAI (Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores) como una asociación internacional.

1.4. OLACEFS – INTOSAI

La Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores – INTOSAI, por sus siglas en inglés, en el XIV Congreso de este organismo, celebrado en octubre de 1992 en Washington D.C., Estados Unidos de Norteamérica, aprobó los estatutos de la INTOSAI. En el XVIII Congreso celebrado en octubre de 2004 en Budapest, Hungría, se modificó los estatutos respecto a la implementación del Plan Estratégico de la INTOSAI para los años 2005 al 2010.

La INTOSAI fue fundada en 1953, con 34 Entidades Fiscalizadoras Superiores – EFS; siendo creada como una entidad autónoma, independiente, profesional y apolítica, creada como una institución permanente para fomentar el intercambio de ideas y experiencias entre los actuales 192 miembros de pleno derecho y 5 miembros asociados; desde hace aproximadamente 60 años ofrece a las Entidades Fiscalizadoras Superiores un marco institucional para la transferencia, intercambio y el aumento de conocimientos para mejorar a nivel mundial la fiscalización pública exterior y, por lo tanto, fortalecer la posición, la competencia y el prestigio de las distintas EFS en sus respectivos países, que podrán así enfrentar las crecientes demandas de la fiscalización pública (INTOSAI, 2006).

Además, la INTOSAI representa un foro mundial para que los auditores públicos de todo el mundo puedan debatir los temas de interés recíproco y mantenerse al tanto de los últimos avances en la fiscalización y otras normas profesionales, así como mejores prácticas que sean aplicables (INTOSAI, 2006).

La INTOSAI es una organización de membresía voluntaria, cuyas Entidades Fiscalizadoras Superiores nacionales y supranacionales miembros cumplen determinados criterios y poseen todos los derechos de pertenencia que figuran en los Estatutos actuales. Los Miembros Asociados son los organismos internacionales, profesionales y de otras clases que comparten las metas de la fiscalización pública externa, de la rendición de cuentas, de transparencia, de lucha contra la corrupción y gobernanza, y no tienen fines de lucro. (INTOSAI, 2006)

La INTOSAI coopera con otras organizaciones internacionales como la Organización de las Naciones Unidas, así como sus organismos especializados en la promoción de la buena gobernanza, la transparencia, la rendición de cuentas y la lucha contra la corrupción, con la Unión Interparlamentaria – IPU, la Federación Internacional de Contadores – IFAC, el Instituto de Auditores Internos – IIA, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico – OCDE, y el Banco Mundial, así como con otros miembros de la comunidad de donantes (INTOSAI, 2006).

Por otra parte, la Organización Latinoamericana y del Caribe de Entidades Fiscalizadoras Superiores – OLACEFS, es un organismo internacional, autónomo, independiente, apolítico y de carácter permanente, creado por la voluntad de las EFS que lo integran, el cual nace en 1963, en Caracas, Venezuela, con el Primer Congreso Latinoamericano de Entidades Fiscalizadoras – CLADEFS, ante la necesidad de un foro superior para intercambiar ideas y experiencias relacionadas a la fiscalización y al control gubernamental, así como al fomento de las relaciones de cooperación y desarrollo entre dichas entidades. En dicho Congreso se recomendó la creación de un Instituto Latinoamericano de Control Fiscal, que realice las funciones de investigación especializada y sirva como centro de

información, enseñanza, coordinación y asesoría mutua entre entidades fiscalizadoras (OLACEFS, 2010).

Además, la OLACEFS (2010), en el Segundo Congreso Latinoamericano de Entidades Fiscalizadoras realizado el 9 de abril de 1965 en Santiago de Chile, la Contraloría General de la República de Chile presentó el proyecto de Carta Constitutiva, el cual fue complementado y fusionado con el estudio especial de la Contraloría General de la República de Venezuela, aprobándose también la creación del Instituto Latinoamericano de Ciencias Fiscalizadoras – ILACIF, cuyos países miembros son: Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, El Salvador, México, Nicaragua, Panamá, Puerto Rico, República Dominicana, Uruguay y Venezuela; posteriormente, se adhirieron: Perú, Bolivia, Costa Rica, Guatemala, Honduras, Paraguay, Antillas y Surinam.

En 1989, ILACIF adoptó los cambios recomendados por una comisión reformadora de sus Estatutos, su Carta Constitutiva y su estructura organizativa. En sesión extraordinaria del 11 de octubre de 1990, la Asamblea General Extraordinaria celebrada en Buenos Aires – Argentina, acordó que la institución cambiara de nombre a Organización Latinoamericana y del Caribe de Entidades Fiscalizadoras Superiores – OLACEFS. El término “Organización” fue considerado más apropiado para una entidad que agrupa a funcionarios del más alto nivel en materia de control y fiscalización. (OLACEFS, 2010)

La OLACEFS cumple funciones de investigación científica especializada y desarrolla tareas de estudio, capacitación, especialización, asesoría y asistencia técnica, información y coordinación, al servicio de las Entidades Fiscalizadoras Superiores – EFS, de América Latina y del Caribe, con el objeto de fomentar su desarrollo y perfeccionamiento, de acuerdo con lo señalado en el artículo 2 de su Carta Constitutiva.

En la XX Asamblea General Ordinaria realizada en julio de 2010, en Antigua, Guatemala, los representantes de cada uno de los miembros de la OLACEFS, resolvieron aprobar unánimemente la designación de la Contraloría General del

Ecuador como el nuevo Presidente de la organización en el período 2011-2012, conforme el documento publicado por esta organización (2010).

Es necesario indicar que la OLACEFS, tiene la característica de ser un Grupo Regional de la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores – INTOSAI; lo cual no constituye de ningún modo un vínculo de dependencia, sino de coordinación, de acuerdo con lo establecido en el artículo 41 de su Carta Constitutiva.

1.5. Antecedentes de la Contraloría General del Estado

La Constitución de la República del Ecuador expedida en el Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008, reformado con Resolución Legislativa 0 publicada en el Suplemento del Registro Oficial 653 de 21 de diciembre de 2015, en su artículo 211 establece que la Contraloría General del Estado es un organismo técnico encargado del control de la utilización de los recursos estatales, y de las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos; y, el artículo 212 de la citada Carta Magna establece las funciones de esta entidad de control, así: 1) dirigir el sistema de control administrativo que se compone de auditoría interna, auditoría externa y del control interno de las entidades del sector público y de las entidades privadas que dispongan de recursos públicos; 2) determinar responsabilidades administrativas y civiles culposas e indicios de responsabilidad penal, relacionadas con los aspectos sujetos a su control, sin perjuicio de las funciones que en esta materia sean propias de la Fiscalía General del Estado; 3) expedir la normativa para el cumplimiento de sus funciones; y, 4) asesorar a los órganos y entidades del Estado cuando se le solicite.

La Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado publicada en el Suplemento del Registro Oficial 595 de 12 de junio de 2002, en su artículo 29 realizó la definición de esta entidad señalando que es el Organismo Técnico Superior de Control, con personería jurídica de derecho público, con autonomía administrativa, presupuestaria y financiera, dirigida y representada legalmente por el Contralor General, lo cual es igualmente recogido en términos similares en el Reglamento de

la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado emitido con Decreto Ejecutivo 548 publicado en el Registro Oficial 119 de 7 de julio de 2003.

1.6. Evolución de la Contraloría General del Estado dentro del quehacer nacional

El 2 de diciembre de 1927, como consecuencia del asesoramiento de la Misión Kemmerer, se expidió la Ley Orgánica de Hacienda, publicada en el Registro Oficial 448 de 16 de noviembre de 1927, con la cual se creó la Contraloría General de la Nación, como departamento independiente del gobierno, cuyo objeto fue realizar el control fiscal, compilar cuentas y constituir la oficina central de la Contabilidad del Estado.

Con el Decreto Ley 1065-A se reformó la Ley Orgánica de Hacienda de 1927, estableciendo que la Contraloría debe tener un sistema moderno de control (Sistema Integrado de Administración Financiera y Control) con el fin de precautelar la economía; y, la efectiva y eficiente administración de los recursos humanos, materiales y financieros; además, para controlar oportunamente los fondos fiscales y satisfacer las necesidades del servicio público y del desarrollo del país.

En la Constitución del Ecuador de 1967, se cambió la denominación de “Contraloría General de la Nación” por la de “Contraloría General del Estado” y se le asignaron funciones de fiscalización.

La Ley Orgánica de Administración Financiera y Control – LOAFYC, publicada en el Registro Oficial 337 de 16 de mayo de 1977, reemplazó a la Ley Orgánica de Hacienda. En la LOAFYC, se establecieron las normas fundamentales respecto de la estructura y funcionamiento de la Contraloría General del Estado; y, se plasmó el cambio, dejando atrás el sistema del Control Fiscal simple, para instaurar el sistema de Control Gubernamental Moderno de los recursos públicos.

Al cambiar la estructura legal y administrativa de la Contraloría General del Estado, dejó de ser la oficina de Contabilidad e Intervención Fiscal, y paso a ser el Organismo Superior de Control de los recursos de las entidades del sector público; el cual lo ha efectuado mediante evaluaciones posteriores a las operaciones

financieras y administrativas de cada entidad a través de exámenes especiales, auditorías financieras y auditorías de gestión. (Contraloría General del Estado, 2016)

La cronología de la evolución de la Contraloría General del Estado del Ecuador, a través del tiempo, se presenta en la Tabla 1.

Tabla 1

Evolución de la Contraloría General del Estado

Etapa	Años	Descripción
Real Audiencia de Quito	Siglos XVI, XVII, XVIII y principios del XIX	Contadurías Mayores
Gran Colombia	1822	Contaduría General de Hacienda
	1824	Se suprime la Contaduría General y se crean las Contadurías Departamentales y se establece en Quito, Guayaquil y Cuenca
	1826	Se restablece la Contaduría General y se crean los puestos de Contadores Generales y Contadores Departamentales
República del Ecuador	1830	Se establece la Contaduría General y la Contadurías Departamentales
	1846	Se instituyen las Contadurías Mayores por cada una de las ciudades de Quito, Cuenca y Guayaquil
	1851	Se establece la Contaduría General como un Tribunal Superior de Cuentas y las Contadurías Mayores como juzgados de Distrito
	1861	Se crea el Tribunal de Cuentas
	1896	Se crea el Tribunal de Cuentas de Guayaquil
	1927	Se crea la Contraloría General de la Nación
	1956	Se expide el "Nuevo Reglamento" que establece la estructura organizacional de la Contraloría que contempla una división de 10 departamentos a cargo de un Director.
	1974	Se dicta otra organización interna de la Contraloría
	1977	Se expide la Ley Orgánica de Administración Financiera y Control – LOAFYC, por la que cambia de denominación a Contraloría General del Estado.
	2002	El 12 de junio del 2002, se publica en el suplemento del Registro Oficial 595 de Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado

Fuente: Elaboración propia

1.7. Características principales

1.7.1. Misión y Visión

La misión 2013-2017 establecida en el Plan Estratégico Institucional de la Contraloría General del Estado, es la siguiente:

Controlar los recursos públicos para precautelar su uso efectivo, en beneficio de la sociedad.

El Organismo Técnico de Control, como ente autónomo y al ser parte de la Función de Transparencia y Control Social, tiene como propósito institucional el precautelar el uso efectivo de los recursos públicos o estatales, a través del control en la forma en que dispone la Constitución y la Ley, lo que a su vez permite prevenir, combatir la corrupción y mejorar la administración pública, en beneficio de la sociedad (Contraloría General del Estado, 2016).

Por otro lado, en el mencionado Plan Estratégico Institucional, se cita la visión 2013-2017 de la Contraloría General del Estado, de la siguiente forma:

Ser reconocida como un referente de excelencia en el control de los recursos públicos.

El principal desafío de la Contraloría General del Estado es alcanzar el reconocimiento o prestigio nacional e internacional, como un organismo modelo de gestión de excelencia. Por lo que en el Plan Estratégico Institucional 2013 – 2017 de la Contraloría General del Estado (2016), se señala:

- Trabajar con orientación hacia los resultados de forma que al conseguir sus objetivos estratégicos se logre generar mayor valor al público.
- Liderar en todas las áreas de gestión institucional, lo cual implica la capacidad de los líderes en adaptar, reaccionar y ganarse el compromiso de todos los grupos de interés, como garantía de vigilia en conseguir la visión institucional de futuro.

- Gestionar por procesos las actividades de la institución, como uno de los aspectos de mayor trascendencia en la implementación de la estrategia e interrelación de las áreas de gestión.
- Desarrollo de su personal, considerándolo como capital institucional sin el cual la organización no podría implantar la estrategia, mucho menos alcanzar la visión de futuro pretendida.
- Propiciar el proceso continuo de aprendizaje, innovación y mejora, criterio que reconoce la necesidad de desarrollar e involucrarse en la gestión del conocimiento, propiciando en el puesto de trabajo el aprendizaje, creatividad e innovación organizacional.
- Desarrollar las alianzas con otras instituciones del Estado y organismos internacionales, basados en beneficios mutuos sostenibles.
- Asumir la responsabilidad social de la Contraloría como ente activo que genera conductas en la comunidad, tales como el respeto a la naturaleza.

1.7.2. Objetivos estratégicos

El artículo 2 del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos Sustitutivo de la Contraloría General del Estado emitido con Acuerdo 031-CG-2015 de 3 de septiembre de 2015 publicado en la Edición Especial del Registro Oficial 461 de 18 de enero de 2016, establece los objetivos estratégicos de la institución, así:

- Mejorar la comunicación e información entre la sociedad y la Contraloría General del Estado.
- Actuar de forma efectiva en el control de los recursos públicos.

- Desarrollar las competencias, desempeño y bienestar laboral del talento humano.
- Fortalecer la capacidad de gestión y recursos institucionales.

1.7.3. Valores y código de ética

En el Plan Estratégico Institucional 2013 – 2017 de la Contraloría General del Estado (2016), se estableció los siguientes valores corporativos:

- Transparencia, para poner a disposición y acceso oportuno de la ciudadanía toda la información posible de entregar, con respeto a los derechos de las personas auditadas.
- Responsabilidad, para cumplir con las obligaciones definidas en los procesos institucionales, con la institución y el país.
- Integridad, siendo coherentes entre lo que debemos hacer y lo que en realidad hacemos en el ejercicio de nuestras funciones.
- Lealtad, siendo positivos y propositivos en favor de la institución y sus principios. Dar primacía a los intereses y valores de la Contraloría General del Estado.

El Contralor General del Estado con Acuerdo 006-CG-2012 de 23 de febrero de 2012, emitió el Código de Ética de la Contraloría General del Estado cuyo objetivo es el recoger la identidad institucional expresada en valores corporativos que la organización busca efectivizar en el día a día de su trabajo y motivar a vivirlos en el ámbito laboral; además, que tales valores inspiren y orienten la totalidad de sus acciones, tanto las corporativas como las de los miembros de la organización, tendientes al cumplimiento de la misión institucional (Contraloría General del Estado, 2012), por lo que se estableció los siguientes principios éticos de la institución:

- Control, previo y lucha contra la corrupción. En concordancia con la Función de Transparencia y Control Social, la Contraloría General del Estado promueve e impulsa el control de las entidades y organismos del sector público y de las personas naturales o jurídicas del sector privado que presten servicios o desarrollan actividades de interés público, para que los realicen con responsabilidad, transparencia y equidad; fomenta e incentiva la participación ciudadana; protege el ejercicio y cumplimiento de los derechos; y, previene y combate la corrupción.
- Legalidad. La Contraloría General del Estado y sus servidoras y servidores públicos están obligados a conocer y respetar la Constitución de la República, las leyes, reglamentos y demás disposiciones que regulan su actividad en cualquier área en que se desempeñan.
- Beneficio social. La Contraloría General del Estado privilegia el servicio a los intereses de la ciudadanía, en el control del buen uso de los recursos públicos, dentro de procesos que favorezcan la eficacia, eficiencia y efectividad.
- Imparcialidad y autonomía. La Contraloría General del Estado actúa de modo objetivo, sin ceder a presiones de ninguna índole y siguiendo las normas internacionales de auditoría generalmente aceptadas, en el cumplimiento de sus responsabilidades.

1.7.4. Estructura orgánica

El Contralor General del Estado con Acuerdo 031-CG-2015 de 3 de septiembre de 2015 publicado en la Edición Especial del Registro Oficial 461 de 18 de enero de 2016, emitió el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos Sustitutivo de la Contraloría General del Estado, en el artículo 5 “Estructura básica alineada a la misión”, establece los procesos internos de la institución, de la siguiente forma:

1. PROCESO GOBERNANTE

Direccionamiento estratégico para el cumplimiento de la misión y funciones del organismo técnico de control, orientan la gestión institucional a través de la emisión de políticas, directrices y planes estratégicos.

RESPONSABLES:

- Contralor/a General del Estado
- Subcontralor/a General del Estado
- Subcontralor/a Administrativo/a

2. PROCESOS AGREGADORES DE VALOR

2.1 Gestión del control de la utilización de los recursos estatales y la consecución de los objetivos de las instituciones del Estado y de las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos.

RESPONSABLES: Director/a de:

- Auditoría de Administración Central
- Auditoría de Desarrollo e Inclusión Social
- Auditoría de la Producción, Ambiente y Finanzas
- Auditoría de Desarrollo Seccional y Seguridad Social
- Auditoría de Sectores Estratégicos
- Auditoría de Tecnología de la Información
- Auditoría de Proyectos y Ambiental
- Auditorías Internas

2.2 Gestión desconcentrada de control y de aprobación de informes

RESPONSABLES:

- Director/a Regional

- Delegado/a Provincial
- Auditor/a General Interno del Gobierno Autónomo Descentralizado.

2.3 Gestión de Asuntos Éticos, Participación Ciudadana y Control Patrimonial

RESPONSABLE: Director/a de Asuntos Éticos, Participación Ciudadana y Control Patrimonial

2.4 Gestión Jurídica

RESPONSABLE: Coordinador/a Jurídico/a

2.5 Gestión Técnica Normativa y Desarrollo Administrativo

RESPONSABLE: Director/a Técnico Normativo y Desarrollo Administrativo

2.6 Gestión de Predeterminación de Responsabilidades

RESPONSABLE: Director/a de Predeterminación de Responsabilidades

2.7 Gestión de Responsabilidades

RESPONSABLE: Director/a de Responsabilidades

2.8 Gestión de Recursos de Revisión

RESPONSABLE: Director/a de Recursos de Revisión

2.9 Gestión de Patrocinio, Recaudación y Coactivas

RESPONSABLE: Director/a de Patrocinio, Recaudación y Coactivas

3. PROCESOS HABILITANTES

3.1 DE ASESORÍA

3.1.1 Gestión de Asesoría

RESPONSABLES: Asesores

3.1.2 Gestión de Relaciones Internacionales

RESPONSABLE: Coordinador/a de Asuntos Internacionales

3.1.3 Gestión de Secretaría General

RESPONSABLE: Secretario/a General

3.1.4 Gestión de Control Interno

RESPONSABLE: Coordinador/a de Auditoría Interna Institucional

3.1.5 Gestión de Planificación y Evaluación Institucional

RESPONSABLE: Coordinador/a de Planificación y Evaluación Institucional

3.2 DE APOYO

3.2.1 Gestión Administrativa

RESPONSABLE: Coordinador/a Administrativo y Servicios

A continuación se presenta la Figura 1, relacionada con el organigrama estructural de la Contraloría General del Estado conforme lo descrito en el citado estatuto.

**CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL
ESTATUTO ORGÁNICO DE GESTIÓN
ORGANIZACIONAL POR PROCESOS SUSTITUTIVO**

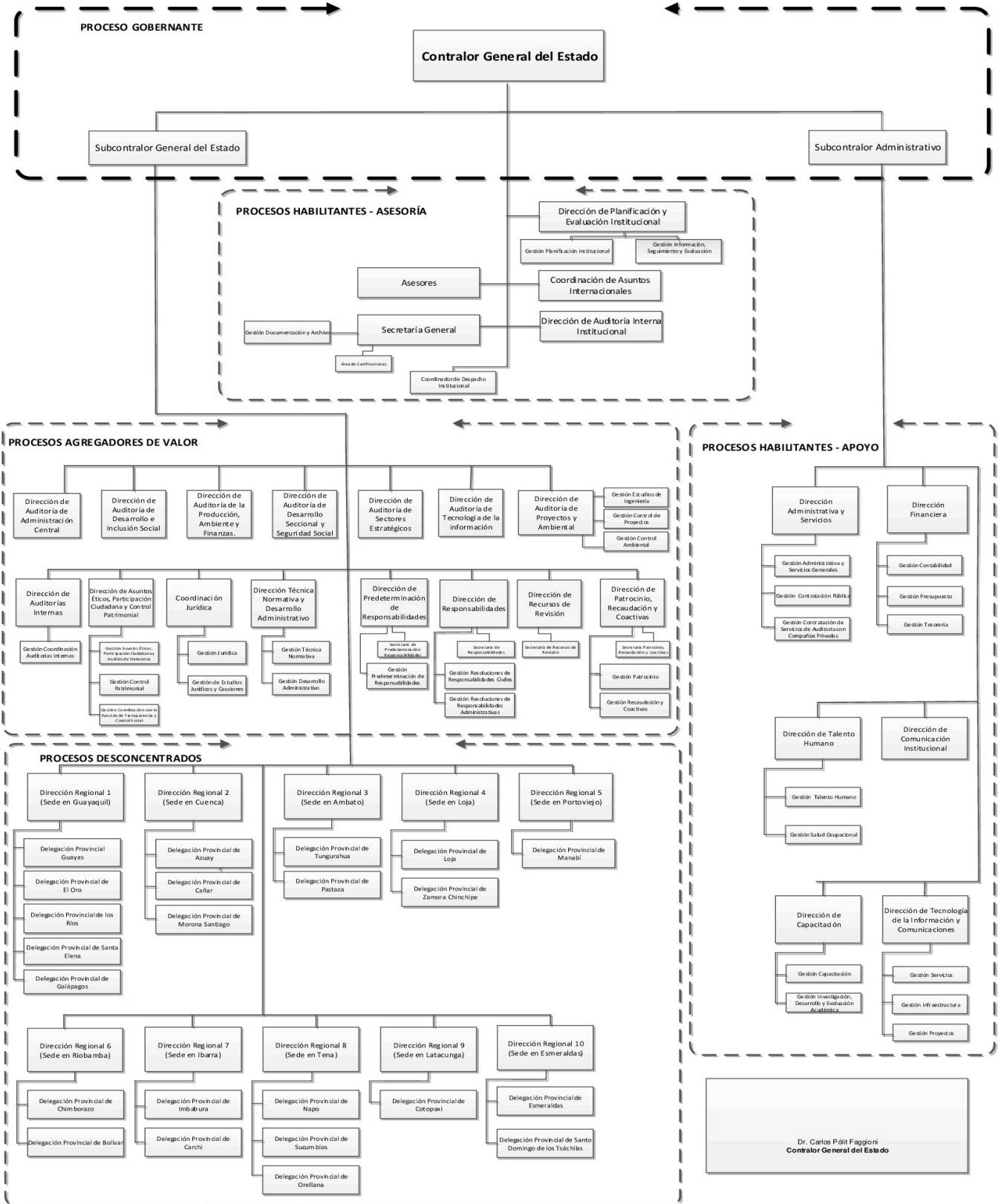


Figura 1: Organigrama de la Contraloría General del Estado

Fuente: Contraloría General del Estado

1.7.5. **Ámbito de control**

El Acuerdo 09-CG-2012 suscrito por el Contralor General del Estado el 13 de abril de 2012, publicado en Registro Oficial 691 de 26 de abril de 2012, modificado con Acuerdo 030-CG-2014 publicado en Registro Oficial 265 de 11 de junio de 2014, establece el ámbito de control de las Direcciones de Auditoría de la Contraloría General del Estado, conforme el siguiente detalle:

Dirección de Auditoría de Administración Central

- Administrativo -Asuntos Internos
- Electoral
- Jurisdiccional
- Transparencia y Control Social
- Defensa Nacional
- Asuntos del Exterior
- Legislativo

Dirección de Auditoría de Desarrollo e Inclusión Social

- Laboral
- Desarrollo Urbano y Vivienda
- Educación
- Cultura
- Deportes
- Salud
- Bienestar Social

Dirección de Auditoría de la Producción, Ambiente y Finanzas

- Agropecuario
- Turismo
- Industrialización y Competitividad

- Finanzas
- Ambiente
- Entidades Financieras Públicas

Dirección de Auditoría de Desarrollo Seccional y Seguridad Social

- Consejo Provincial -Municipios
- Juntas Parroquiales
- Otras entidades de los Gobiernos Autónomos Descentralizados
- Empresas Municipales y Provinciales
- Seguridad Social (ISSFA, ISSPOL, IEES)

Dirección de Auditoría de Sectores Estratégicos

- Recursos Naturales
- Energía
- Electricidad
- Comunicaciones y Telecomunicaciones

Dirección de Auditoría de Tecnología de la Información

- Comprende los recursos de tecnología de la información y comunicación

Dirección de Auditoría de Proyectos y Ambiental

- Abarca los proyectos de ingeniería, ambientales e infraestructura

Dirección de Auditorías Internas

- Abarca el ámbito previsto en el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de la Contraloría General del Estado.

Además, en los artículo 3 y 4 del citado Acuerdo de la Contraloría General del Estado se estableció que si por necesidad del control se deban integrar equipos multidisciplinarios, o se torne imprescindible efectuar acciones de control específicas, sectoriales o institucionales, el Contralor General o el Subcontralor General, podrán disponer la integración de equipos de trabajo, con la participación de profesionales de diversas áreas o unidades, para que intervengan en cualquier sector del territorio nacional, sin que ello afecte el ámbito de acción determinado en el presente Acuerdo; así como, por necesidad institucional o a fin de optimizar el uso de los recursos de la entidad, podrán disponer que determinadas acciones de control sean ejecutadas por unidades de auditoría de ámbito diferente al previsto en el presente Acuerdo y en el catastro del sector.

1.7.6. Plan estratégico 2013 – 2017

El contenido desagregado de las estrategias, indicadores de gestión, objetivos estratégicos y tácticos; y, los macroyectos asociados a cada uno de ellos que han sido recogidos y organizados en el Plan Estratégico 2013 – 2017, de la Contraloría General del Estado, se describen en las Tablas 2 a la 5, de la siguiente forma:

Tabla 2

Plan Estratégico 2013 -2017: Objetivo Estratégico 1

O.E.1: Mejorar la comunicación e información entre la sociedad y la CGE
Indicador de gestión
– I.O.E1.1: Índice de percepción de confianza de la ciudadanía en la CGE.
O.T.1.1: Mejorar la atención a los requerimientos de información de la sociedad
Indicadores de gestión
– IOT1.1.1 Índice de uso externo de información institucional.
– IOT1.1.2 Índice de información requerida por usuarios externos.
Macroyectos asociados
– MP1.1.1 Conocer los requerimientos de información de la sociedad
– MP1.1.2 Fortalecer los mecanismos de transparencia y de rendición de cuentas
O.T.1.2: Fortalecer los canales de comunicación hacia la sociedad
Indicadores de gestión
– IOT1.2.1: Índice de opinión pública.
– IOT1.2.2: Índice de uso de medios.
Macroyectos asociados
– MP1.2.1: Robustecer la relación entre la CGE y los medios de comunicación.
– MP1.2.2: Generar nuevas fuentes de información y consulta para la sociedad.

Tabla 3*Plan Estratégico 2013 -2017: Objetivo Estratégico 2*

O.E.2: Actuar de forma efectiva en el control de los recursos públicos
Indicador de gestión
<ul style="list-style-type: none"> – IOE2.1: Nivel de cobertura de control. – IOE2.2: Índice de eficiencia del tiempo persona por área de gestión misional. – IOE2.3: Tiempo utilizado para responder los requerimientos planteados por la sociedad. – IOE2.4: Tiempo promedio de entrega de resultados de auditoría a interesados. – IOE2.5: Índice de componentes auditados.
O.T.2.1: Mejorar el sistema de control, fiscalización y auditoría
Indicadores de gestión
<ul style="list-style-type: none"> – IOT2.1.1: Porcentaje de tiempo utilizado en las acciones de control – IOT2.1.2: Índice de percepción de efectividad de recomendaciones – IOT2.1.3: Nivel de comparación de declaraciones patrimoniales juradas
Macroproyectos asociados
<ul style="list-style-type: none"> – MP2.1.1: Fortalecer a las unidades de auditoría interna. – MP2.1.2: Investigar las áreas de riesgo con enfoque sectorial. – MP2.1.3: Mejorar la efectividad en la aplicación de recomendaciones. – MP2.1.4: Fortalecer el sistema de declaraciones patrimoniales juradas
O.T.2.2: Mejorar el sistema de juzgamiento
Indicadores de gestión
<ul style="list-style-type: none"> – IOT2.2.1: Porcentaje de efectividad en la predeterminación de responsabilidades. – IOT2.2.2: Tiempo promedio empleado para la determinación de responsabilidades. – IOT2.2.3: Índice de recuperación pecuniaria para el Estado por responsabilidades determinadas. – IOT2.2.4: Tiempo promedio de cobro en títulos de crédito emitidos.
Macroproyectos asociados
<ul style="list-style-type: none"> – MP2.2.1: Unificar criterios técnicos para disminuir brechas entre responsabilidades sugeridas y determinadas – MP2.2.2: Asumir la competencia total para el cobro de los títulos de crédito – MP2.2.3: Fortalecer el sistema de patrocinio judicial
O.T.2.3: Mejorar el buen uso de los recursos públicos a través de la prevención
Indicadores de gestión
<ul style="list-style-type: none"> – IOT2.3.1: Nivel de variación de responsabilidades sugeridas – IOT2.3.2: Índice de asesoría realizada
Macroproyectos asociados
<ul style="list-style-type: none"> – MP2.3.1: Fortalecer los canales de asesoría a los órganos y entidades del Estado. – MP2.3.2: Concienciar a los servidores públicos y a la ciudadanía sobre la ética pública. – MP2.3.3: Potenciar la capacitación para los servidores públicos y grupos ciudadanos en el control al uso de recursos públicos.
O.T.2.4: Vincular el control social con el control estatal
Indicadores de gestión
<ul style="list-style-type: none"> – IOT2.4.1: Índice de atención a denuncias recibidas. – IOT2.4.2: Tiempo de respuesta a las denuncias recibidas. – IOT2.4.3: Índice de efectividad de la participación ciudadana en el control estatal.
Macroproyectos asociados
<ul style="list-style-type: none"> – MP2.4.1: Impulsar la participación ciudadana a través de la denuncia responsable. – MP2.4.2: Involucrar a la ciudadanía en la defensa del patrimonio público. – MP2.4.3: Potenciar la ejecución de las audiencias públicas.
O.T.2.5: Afianzar las relaciones con entidades nacionales y EFS

Indicadores de gestión
– IOT2.5.1: Índice de convenios activos suscritos con organismos aliados.
Macroproyectos asociados
– MP2.5.1: Establecer mecanismos de coordinación con organismos de regulación y control.
– MP2.5.2: Fortalecer la presencia internacional de la CGE.

Tabla 4

Plan Estratégico 2013 -2017: Objetivo Estratégico 3

O.E.3: Desarrollar las competencias, desempeño y bienestar laboral del talento humano
Indicador de gestión
– I.O.E.3.1: Índice de competencias, desempeño y bienestar laboral del talento humano.
– I.O.E.3.2: Índice de desarrollo de competencias y desempeño, determinadas por el nivel directivo
O.T.3.1: Fortalecer la administración del talento humano
Indicadores de gestión
– I.O.T.3.1.1: Índice de dotación de personal.
– I.O.T.3.1.2: Índice de percepción sobre la gestión de la unidad de Talento Humano
Macroproyectos asociados
– M.P.3.1.1: Diseñar e implementar sistemas de gestión en cada uno de los subsistemas de Talento Humano.
O.T.3.2: Fomentar el bienestar laboral
Indicadores de gestión
– I.O.T.3.2.1: Índice de satisfacción de bienestar laboral, seguridad y salud ocupacional.
– I.O.T.3.2.2: Índice de percepción de los servidores de la CGE sobre bienestar laboral.
Macroproyectos asociados
– M.P.3.2.1: Generar condiciones de trabajo adecuadas.
– M.P.3.2.2: Dotar de beneficios sociales, estipulados en la normatividad vigente y a nivel nacional.
– M.P.3.2.3: Institucionalizar mecanismos de defensa legal a los auditores.
O.T.3.3: Desarrollar las competencias del personal
Indicadores de gestión
– I.I.O.T.3.3.1: Índice de competencias del personal
Macroproyectos asociados
– M.P.3.3.1: Fortalecer el proceso de capacitación en sus etapas de análisis, diseño y desarrollo.
– M.P.3.3.2: Promover la capacitación internacional.
– M.P.3.3.3: Profesionalizar y especializar a los servidores de la institución.
– M.P.3.3.4: Cubrir brechas de perfiles profesionales.
– M.P.3.3.5: Diversificar la aplicación de métodos de aprendizaje.
– M.P.3.3.6: Diseñar iniciativas de formación y desarrollo como mecanismo de motivación al personal.

Tabla 5

Plan Estratégico 2013 -2017: Objetivo Estratégico 4

O.E.4: Fortalecer la capacidad de gestión y recursos institucionales
Indicadores de gestión
– I.O.E.4.1: Índice de cumplimiento de metas.
– I.O.E.4.2: Porcentaje de ejecución presupuestaria.
– I.O.E.4.3: Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contratación.
O.T.4.1: Interrelacionar las áreas y procesos institucionales
Indicadores de gestión
– I.O.T.4.1.1: Porcentaje de interrelacionamiento de Procesos.

– I.O.T.4.1.2: Porcentaje de procesos institucionales desconcentrados.
Macroproyectos asociados
– M.P.4.1.1: Desarrollar y actualizar la normativa que respalde los procesos institucionales.
– M.P.4.1.2: Implementar la gestión por procesos de la CGE.
– M.P.4.1.3: Implementar mecanismos de comunicación y coordinación interna.
– M.P.4.1.4: Fortalecer la desconcentración de los procesos institucionales.
O.T.4.2: Promover un estilo de gestión de excelencia
Indicadores de gestión
– I.O.T.4.2.1: Índice de cumplimiento de metas.
– I.O.T.4.2.2: Índice de resultados obtenidos.
– I.O.T.4.2.3: Índice de excelencia.
Macroproyectos asociados
– M.P.4.2.1: Fortalecer el sistema de planificación, seguimiento y evaluación institucional.
– M.P.4.2.2: Contar con información institucional para la toma de decisiones.
– M.P.4.2.3: Implementar un Sistema de Gestión de la Calidad.
– M.P.4.2.4: Adaptar en la CGE las mejores prácticas de gestión de otras EFS pares.
– M.P.4.2.5: Obtener de otros organismos públicos información útil para la gestión de control.
O.T.4.3: Intensificar el uso de las TIC's en los procesos institucionales
Indicadores de gestión
– I.O.T.4.3.1: Porcentaje de utilización de las TIC's.
– I.O.T.4.3.2: Porcentaje de desarrollo de las TIC's.
– I.O.T.4.3.3: Porcentaje de implementación de las TIC's.
Macroproyectos asociados
– M.P.4.3.1: Implementar infraestructura tecnológica para interrelacionar los procesos institucionales.
– M.P.4.3.2: Proveer de herramientas tecnológicas para mejorar los procesos institucionales.
O.T.4.4: Asegurar un oportuno y adecuado apoyo logístico y financiero a los requerimientos institucionales
Indicadores de gestión
– I.O.T.4.4.1: Porcentaje de cumplimiento de las demandas de apoyo logístico.
– I.O.T.4.4.2: Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contratación.
– I.O.T.4.4.3: Índice de calidad de bienes y servicios.
– I.O.T.4.4.4: Porcentaje de ejecución presupuestaria.
Macroproyectos asociados
– M.P.4.4.1: Asegurar la provisión de espacio físico, equipos e instrumentos técnicos.
– M.P.4.4.2: Adecuar la infraestructura física de acuerdo a las necesidades de las unidades de la CGE.
– M.P.4.4.3: Promover el uso eficiente de los recursos en la entidad aportando al cuidado ambiental.
– M.P.4.4.4: Potenciar la ejecución presupuestaria.

Fuente: Plan Estratégico 2013-2017 Contraloría General del Estado

En el Plan Estratégico de la Contraloría General del Estado 2013 – 2017, se establecieron los siguientes factores críticos de éxito, como circunstancias sin las cuales ninguna de las anteriores estrategias, metas, macro proyectos e indicadores podrían llevarse a cabo, estas son:

- Apoyo y compromiso de las máximas autoridades con la ejecución del Plan Estratégico.

- Mantener las facultades y atribuciones constitucionales conferidas a la Institución.
- Fortalecimiento de la autonomía técnica, administrativa y financiera, para realizar sus actividades de manera independiente.
- Responsabilidad con la sociedad para coadyuvar en el desarrollo sostenible y sustentable del país.
- Comprometer a su talento humano, para dirigir y lograr los objetivos institucionales.
- Financiar los recursos para la implementación de los planes, programas y proyectos de la CGE.

1.7.7. Mapa estratégico

En la Figura 2, se presenta el mapa de las estrategias de la Contraloría General del Estado, implementado en el período 2013 – 2017, mismo que integra de forma completa los valores, la misión y visión con los objetivos estratégicos y tácticos establecidos en el Plan Estratégico 2013 – 2017 de la Contraloría General del Estado.

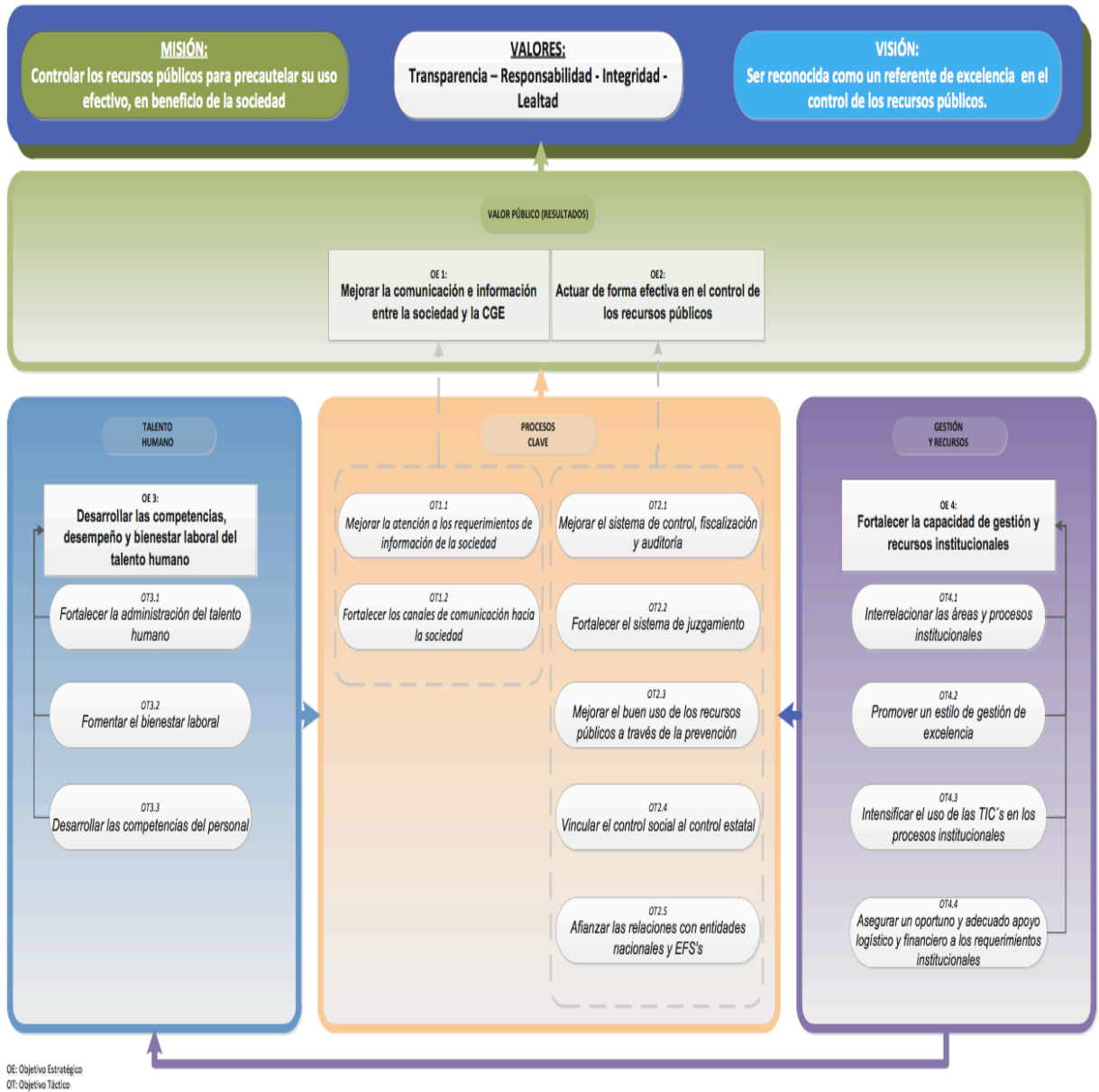


Figura 2: Mapa estratégico de la Contraloría General del Estado

Fuente: Plan Estratégico 2013-2017 Contraloría General del Estado

1.7.8. Procesos y productos de la Contraloría General del Estado

El Contralor General del Estado mediante Acuerdo 020-CG-2016 de 27 de abril de 2016, expidió el Manual de Procesos de la Contraloría General del Estado, el cual contiene las políticas, métodos y procesos que permiten identificar y describir las entradas, actividades, salidas, controles, responsabilidades, recursos e interrelaciones de las unidades administrativas, situaciones que deben ser aplicadas por los servidores de la institución.

Los principales procesos que se llevan a cabo en la Gestión del Control de las Direcciones de Auditoría, son los siguientes:

- Realización de exámenes especiales.
- Supervisión a firmas de auditoría externas.
- Realización del control vehicular.
- Realización de verificaciones preliminares.
- Realización de exámenes especiales a declaraciones patrimoniales juramentadas.

La diagramación de estos procesos se adjunta en el Apéndice A.

2. MODELO DE EXCELENCIA EFQM

2.1. Sistemas de calidad

Al hacer una evaluación de los países desarrollados y de los factores económicos existentes en cada uno, se puede determinar que solamente algunos de ellos han logrado superar exitosamente la pelea comercial existente en los mercados de hoy en día con las grandes potencias económicas. Situaciones que se sustentan en tres características esenciales de los productos a la hora de ser elegidos, las cuales son el costo, la calidad y el beneficio obtenido; sin embargo, en décadas pasadas únicamente se ha puesto énfasis en lograr una mayor eficiencia de los costos de producción y brindar un mayor beneficio a los clientes, sin tomar mayor atención a la calidad de los productos.

La calidad puede tener distintas definiciones ya que, por ejemplo:

Aplicada al producto, se refiere a una serie de atributos deseables. Aplicada al uso del producto, a lo adecuado que es para la aplicación prevista. Aplicada a la producción, a que los parámetros del proceso tomen unos determinados valores. Aplicada al valor del producto, a que el comprador quede satisfecho con lo que obtiene por el precio que paga y en un contexto más ideológico se puede referir a la excelencia empresarial. (Griful & Canela, 2002)

Por otro lado, otros autores establecen que:

La calidad se refiere a todos los factores percibidos por el consumidor que influyen en la elección del proveedor, en el momento de elegir diferentes productos o servicios semejantes. Dicho de otro modo, son los factores que contribuyen a que el consumidor no se quede en situación de indiferencia ante los diferentes productos y servicios que puede elegir. (Coronado, 2011).

En la terminología de la Normas ISO 9000:2015, establece que:

Una organización orientada a la calidad promueve una cultura que da como resultado comportamientos, actitudes y procesos para proporcionar valor mediante el cumplimiento de las necesidades y expectativas de los clientes y otras partes interesadas. (ISO, 2015)

La calidad se ha convertido hoy en día, en el generador de productividad y potenciador de la eficiencia, eficacia y efectividad de las empresas, pues se ha logrado cuantificar los beneficios que acarrea el incremento de los índices de calidad de sus productos para cualquier tipo de organización.

En la Figura 3, se hace referencia a la evolución del enfoque de la calidad desde sus inicios:

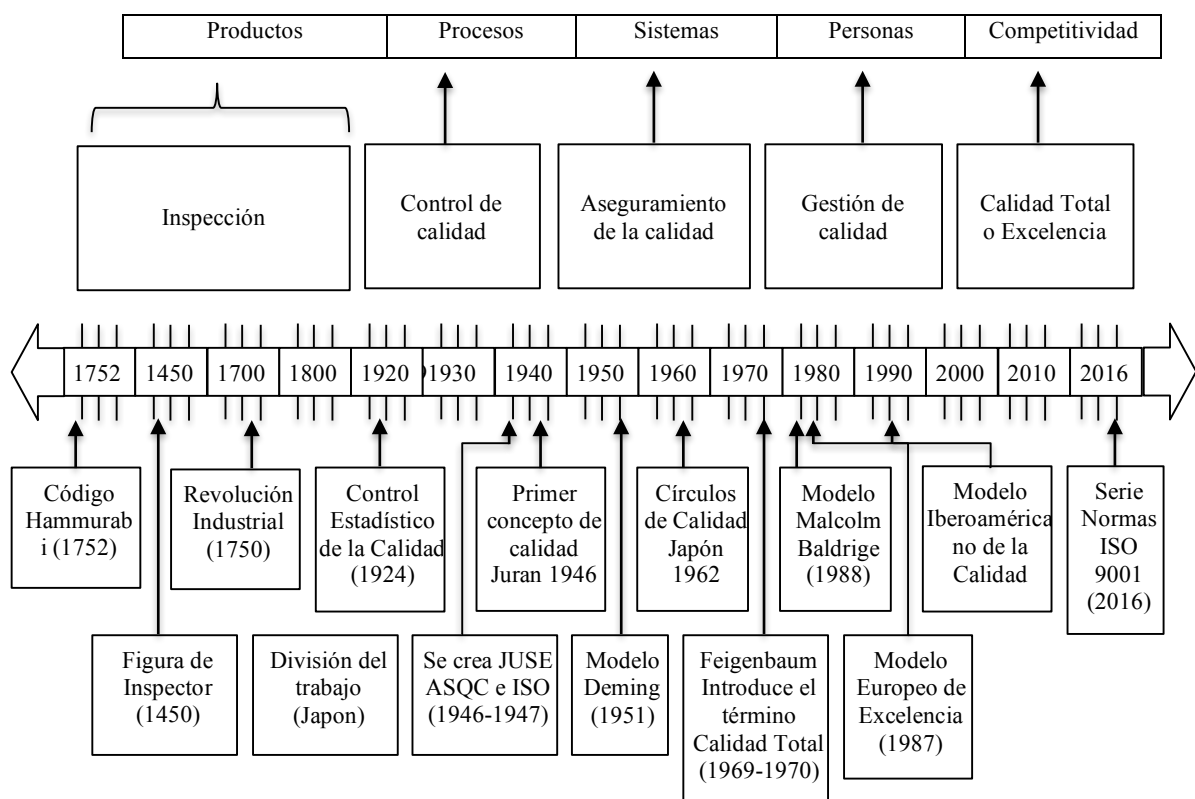


Figura 3: Línea de Tiempo de Evolución de la Calidad

Fuente: Extraído de Torres K., Ruiz T., Solís L., Martínez F. (2012).

Las primeras reseñas que existe acerca de la calidad, se refieren a la inspección la cual ha sido encontrada “en algunas tumbas en la ciudad de Thebas (1450 A.C.), que demuestran la presencia de un inspector quien verificaba que los bloques de piedra que se elaboraban tenían las dimensiones adecuadas, para aceptar o rechazar los productos que elaboraban”. (Universidad Autónoma del Caribe, 2015). Es así que el desarrollo de la calidad empieza con la inspección conceptualizada como “el examen cuyo propósito es conseguir medir ciertas características o identificar defectos del producto. Este enfoque apuesta por una revisión 100% del producto final, desechando aquellos productos no conformes a las especificaciones, pero sin ninguna actividad de prevención”. (Miranda, Chamorro, & Rubio, 2007)

Posteriormente, con la aparición de la revolución industrial, empiezan a realizarse continuos mejoramientos de los productos, y la inspección como medida de control no abastecía a todas las áreas productivas, por lo que en Estados Unidos de Norteamérica se propuso utilizar varias técnicas estadísticas, dando origen a lo que se conoce como *Control Estadístico de la Calidad*. El cual tiene gran importancia para Deming por lo que afirmó “sin control estadístico el proceso estaba en caos inestable... enmascaraba cualquier intento de realizar mejoras” (Miranda, Chamorro, & Rubio, 2007). Es así que nace el concepto de control de calidad como “el conjunto de técnicas y procedimientos de que se sirve la dirección para orientar, supervisar y controlar todas las etapas hasta la obtención de un producto de la calidad deseada” (Hasen & Prabhakar, 1990). Para la alta administración de una organización constituía una inversión el tener información de primera mano de la efectividad del control de calidad instaurando en cada uno de sus procesos productivos.

Para los años de 1960, las industrias que sobrevivieron a la segunda guerra mundial, se empeñaban en vender la mayor cantidad de productos desplazando la cantidad a la calidad; sin embargo, los productos tenían que contener características que satisfaga las necesidades de los consumidores tanto al inicio de su utilización o consumo como a lo largo de su vida útil, lo cual dio apertura a lo que hoy se lo conoce como *Aseguramiento de la calidad*, el cual “trata de un planteamiento de carácter preventivo que tiene como finalidad comprobar que se realicen todas las actividades satisfactoriamente de modo que el producto resultante sea adecuado, pasando del

departamento de calidad e involucrando a toda la organización”. (Universidad Autónoma del Caribe, 2015)

De acuerdo como se indica (Guajardo, 1996), en 1960 empiezan a surgir los primeros círculos de calidad implementados por Kaoru Ishikawa, para posteriormente en 1962 entre en práctica en las empresas japonesas, los cuales constituyen “un pequeño grupo de trabajadores que realizan tareas semejantes y se reúnen para identificar, analizar y solucionar problemas del propio trabajo, ya sea en cuanto a calidad o productividad”. (Palom, 1991)

En lo posterior, las empresas en todo el mundo conscientes de los resultados que se pueden alcanzar a través de la implementación de los criterios de calidad en los productos y servicios que ofrecen, dejando de ser “una prioridad competitiva para convertirse en un requisito imprescindible para competir en muchos mercados, es decir tener calidad no garantiza el éxito, si no que supone una condición previa para competir en el mercado” (Universidad Autónoma del Caribe, 2015), surgiendo de ese entonces el *Modelo de Gestión de la Calidad*, el cual se lo puede definir como “el conjunto de caminos mediante los cuales se consigue la calidad; así como, el modo en que la dirección planifica el futuro, implanta los programas y controla los resultados de la función de calidad con vistas a su mejora permanente”. (Udaondo, 1992)

Según lo señalado en 1999 mientras en Estados Unidos de Norteamérica se trabajaba con el modelo de gestión de la calidad total, en Europa la Fundación Europea para la Administración de la Calidad – EFQM, instauró el termino de *Excelencia*, organización que diseñó y puso en funcionamiento en 1999 el Modelo EFQM de Excelencia promoviendo su utilización mediante la creación del Premio Europeo a la Calidad. Situación que fue replicada en los países iberoamericanos a través de la Fundación Iberoamericana para la Gestión de la Calidad, la cual instauró la entrega de un premio anual en base al Modelo de Gestión Iberoamericano (Universidad Autónoma del Caribe, 2015). Utilizando el método propuesto por Andrés Senlle (1990), la calidad total se la puede explicar a través de la siguiente expresión: “Calidad total = calidad de producto + calidad de gestión + calidad de servicio + calidad de vida”.

En la Tabla 6 se muestra la comparación entre las características de los diferentes enfoques de gestión de la calidad, como: objetivo, visión, énfasis en su aplicación, métodos, responsabilidad, entre otros.

Tabla 6

Comparación entre los diferentes enfoques de gestión de la calidad

Características	Enfoques de la Gestión de la Calidad			
	Inspección	Control	Aseguramiento	Calidad Total
Objetivo	Detección de defectos	Control de productos y procesos	Organización y coordinación	Impacto estratégico de la calidad
Visión de la calidad	Problemas a resolver	Problemas a resolver	Problema a resolver de forma activa	Oportunidad para alcanzar una ventaja competitiva
Énfasis	En el suministro uniforme de componentes	En el suministro uniforme de componentes	En la totalidad de la cadena de valor añadido	En el mercado y en las necesidades del cliente
Métodos	Fijación de estándares y medición	Muestreo y técnicas estadísticas	Programas y sistemas. Planificación estratégica	Planificación estratégica
Responsabilidad	Departamento de inspección	Departamento de producción	Todos los departamentos	La dirección de forma activa y con ella el resto de la organización
Orientación	Producto	Proceso	Sistema	Personas
Enfoque	La calidad se comprueba	La calidad se comprueba	La calidad se produce	La calidad se gestiona

Fuente: extraído de (Benavides & Quintana, 2003)

La inevitable evolución de la calidad, trajo consigo el nacimiento de filósofos que a lo largo del tiempo han buscado desentrañar mecanismos y modelos de calidad, lo más óptimos para lograr obtener una ventaja competitiva entre sus competidores y potenciar las organizaciones quienes solicitaron sus servicios.

Estos grandes pensadores han sumado ideas para conceptualizar a la calidad, y que esta tenga el reconocimiento y preocupación que las organizaciones de hoy día lo mantienen, por lo que en la Tabla 7, se resume brevemente los aportes que estos eruditos de la calidad han realizado.

Tabla 7*Aportaciones destacables de expertos en calidad*

Autor	Aporte
Walter Shewhart	Ciclo de Shewhart (PDCA): "El proceso metodológico básico para asegurar las actividades fundamentales de mejora y mantenimiento: Plan-Do-Check-Act"
Edward Deming	Catorce puntos para la dirección: "Lo que se debe contemplar para la dirección de la empresa"
Joseph Juran	Trilogía de Juran: "La planificación de la calidad, control de la calidad y mejora de la calidad son los instrumentos del Directivo en la gestión de la calidad"
Kaoru Ishikawa	Círculos de Calidad: "Grupos de voluntarios, estables en el tiempo, que tienen como objetivo principal mejorar la calidad de los procesos y el entorno del trabajo"
Taichi Ohno	Just in Time: "Sistema de gestión de producción que permite entregar al cliente el producto con la calidad exigida, en la cantidad precisa y en el momento exacto"
Masaaki Imai	Kaizen: "Significa mejora continua en japonés. Es el espíritu y práctica de los principios de mejora continua en la empresa"
Genichi Taguchi	Ingeniería de la Calidad: "Métodos para el diseño y desarrollo de los procesos de industrialización con el máximo de eficiencia"
Kiyoshi Suzaki	Gestión Visual: "Es un sistema donde la información necesaria para la gestión operativa está presente allí donde trabajan las personas"

Fuente: Extraído de (Planificar Gestión Empresarial, 2017)

2.2.El Modelo de Excelencia EFQM

2.2.1. Reseña histórica

Debido a la necesidad de obtener respuestas a las incesantes preguntas y requerimientos de mejoramiento de procesos, en varios países se crearon diversos modelos de calidad, como impulsores capaces de elevar la rentabilidad y eficiencia de las organizaciones, los cuales han sido utilizados en diferentes regiones del planeta, adecuando sus requerimientos a las necesidades que se presentan en cada una de ellas. Dentro de los principales modelos de gestión de calidad podemos destacar la Certificación ISO 9000, los premios Deming, Malcolm Baldrige, Europeo de la Calidad – EFQM e Iberoamericano. Sin embargo, se debe mencionar que la Certificación ISO 9000 al ser un documento de acreditación tiene fecha de caducidad, contrario a lo establecido en los demás modelos de gestión de calidad los cuales no conceden ningún certificado del cumplimiento de requisitos, sino premios o

reconocimientos que recalcan la excelencia de los productos y servicios ofertados por las empresas ganadoras dentro de cada uno de sus mercados.

En la Tabla 8 se presenta una comparación entre los distintos premios de calidad; así como, la certificación ISO 9000, respecto de su creación, estructura básica, aplicación territorial, entre otros datos de relevancia primaria:

Tabla 8

Comparativo básico de los modelos de gestión de calidad

Característica	CERTIFICACIÓN		PREMIOS		
	ISO 9001	Deming	Malcolm Baldrige	Europeo de Calidad - EFQM	Iberoamericano
Año de creación	1987	1951	1987	1992	1999
Estructura básica	Expedición de certificado	Permiso a largo plazo	Concurso anual	Concurso anual	Concurso anual
Aplicabilidad geográfica principal	Internacional	Japón	Estado Unidos de Norteamérica	Europa	Ibero América
Ganadores	Muchos	Pocos	Pocos	Muy Pocos	Muy Pocos
Enfoque	Estándares mínimos de calidad global igualitarios, documentación del sistema de control de los procesos operativos y actividades de apoyo	Control estadístico, resolución de problemas, perfeccionamiento o mejora continua	Liderazgo hacia el cliente, apoyo a la organización, medición de índices y parámetros, benchmarking	Facilitadores de la organización y resultados; liderazgo, clientes y resultados	Facilitadores de la organización y resultados; liderazgo, clientes y resultados.
Costo	Medio Bajo	Alto	Medio Alto	Medio Alto	Medio Alto

Fuente: Adaptado de (Nieto & McDonnell, 2006)

Para (Sánchez & Castro, 2005) señala, que el viejo continente no podía permanecer impasible ante la nueva corriente que se iba extendiendo sobre el concepto de “Calidad total”, es por eso que en 1988 los CEO de 14 importantes empresas de Europa, se reunieron en Bruselas con el fin de crear la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad – EFQM, cuyo objetivo es mejorar la productividad, eficiencia y efectividad de las empresas europeas en los mercados internacionales. Hoy en día la EFQM cuenta con más de 800 miembros, y su papel es decisivo para alcanzar la optimización de los recursos de las empresas europeas y para que la alta administración pueda implementar programas de gestión de calidad total.

2.2.2. Misión del Modelo de Excelencia EFQM

El Modelo de Excelencia es un sistema de gestión que según (Suárez & Guerrero, 2005) “sirve como herramienta de autodiagnóstico para los aspectos fundamentales de una organización. Se basa en una autoevaluación y permite mediante la valoración global hacer un análisis de toda la entidad. Es un marco de trabajo no prescriptivo que tiene nueve criterios”.

Además, podemos destacar que el Modelo EFQM “propone un modelo constituido por un conjunto de factores o criterios que interrelacionados entre sí definen a una organización teóricamente excelente, capaz de lograr y mantener los mejores resultados posibles” (Maderuelo, 2002), la implementación de este modelo de calidad se basa en la realización de una autoevaluación de cada uno de los elementos que integran la organización como su modelo de gestión, sus procesos, resultados, entre otros; y, confrontarlos con los resultados del referente teórico del EFQM.

Por otro lado, existen autores que resaltan que el Modelo EFQM de Excelencia, se basa en la siguiente premisa:

Los resultados excelentes en el rendimiento general de una organización, en sus clientes, personas y en la sociedad en las que actúa se logran mediante un liderazgo que dirija e impulse la política y la estrategia, que se harán realidad a través de las personas de la Organización, las Alianzas y Recursos y los Procesos (Sánchez & Castro, 2005).

De esta manera podemos mencionar que la finalidad primordial del Modelo de Excelencia EFQM consiste en mejorar el rendimiento general de una organización a través de la autoevaluación y de un conjunto de herramientas llamados factores o criterios que de forma interrelacionada logran mantener resultados óptimos sobre la gestión de una organización.

2.2.3. Logros

La implementación del Modelo EFQM de Excelencia ha contribuido a las organizaciones para alcanzar el objetivo básico financiero, posicionarse en el mercado, mejorar sus procesos y redimensionar el horizonte que se tenía trazado para la empresa; además, la admisión de los supuestos de calidad del citado modelo ha asistido a que las entidades logren ciertas ventajas sobre sus competidores, las cuales principalmente se enmarcan en aspectos comerciales, operativos, organizativos, competitivos y de direccionamiento estratégico y que se enmarcan en:

Comerciales

- Incrementar las posibilidades de ingresar a nuevos nichos de mercado y obtener nuevos clientes con una garantía de buen hacer y cumplir con los requisitos exigidos.
- Mejorar la línea base de los productos y servicios que ofrece la empresa; lo cual, redundará en el mejoramiento de la gestión comercial del departamento de ventas.
- Incrementar la fidelización de los clientes con los que cuenta la empresa a través de la creación de procesos de postventas que atiendan los reclamos de los clientes, de seguimiento a la satisfacción alcanzada en la utilización de los productos y servicios recibidos, de tal forma que afiance los lazos comerciales existentes.
- Incrementar la posibilidad de desarrollar nuevos productos, explorar nuevas líneas de mercado, diversificar las áreas de negocio de las empresas.

Operativos

- Incrementar los sistemas de control interno de los inventarios de mercadería.
- Potenciar los mantenimientos de las maquinas, equipos, herramientas e instalaciones.
- Aumentar los rendimientos productivos de las empresas.
- Contar con mecanismos de control de la producción para garantizar la calidad requerida en cada uno de los productos y servicios ofertados.

Organizativos

- Mejorar el delineamiento del modelo de gestión de la empresa en lo referente a procesos y sus responsables a través de la generación de la respectiva documentación que dé cuenta.
- Potenciar la gestión documental, a través de la estandarización de la gestión, actualización, conservación y distribución de toda la documentación generada por la empresa; y, creación de procedimientos y directrices operativas claras para que todos los integrantes de la organización puedan desarrollar sus funciones en cada uno de sus lugares de trabajo.

Competitivos

- Incrementar el factor diferenciador de las empresas con un reconocimiento regional y de alcance internacional.
- Incrementar los niveles de satisfacción de los clientes en la utilización o recepción de los productos y servicios adquiridos.

- Ampliar el espectro ideológico y visionario de las empresas en busca de la mejorar continua – Kaisen.
- Disminuir los costos de producción de los productos y servicios ofertados sin descuidar los niveles de calidad.

Direccionamiento estratégico

- Incrementar los mecanismos de control y de análisis de datos para la toma de decisiones.
- Determinar políticas de calidad para cada una de las áreas de la empresa.
- Incluir cuadros de mando de mandos altos, con la definición de indicadores, metas y objetivos.

2.3. Los criterios del Modelo de Excelencia EFQM

Debemos empezar señalando que las perspectivas de un negocio son las zonas que otorgan un equilibrio entre los objetivos largo plazo con los de corto plazo; así como, entre los resultados deseados y las actuaciones propiamente dichas, por lo cual el Modelo de Excelencia EFQM, ha trazado sus lineamiento y estructura en tal forma que pueda atender las perspectivas señaladas por Norton & Kaplan, las cuales principales se refieren a: clientes, procesos internos, aprendizaje y crecimiento; y, financiero.

En la Tabla 9, se hace referencia a los criterios que utilizados por el modelo de gestión de calidad EFQM en comparación con algunos otros como los Premios Malcolm Baldrige e Iberoamericano; así como, con los postulados de Edwards Deming, así:

Tabla 9*Comparativo de los criterios utilizados por los modelos de gestión de calidad*

PREMIOS				
Nº	Deming	Malcolm Baldrige	Europeo de Calidad - EFQM	Iberoamericano
1	Liderazgo visionario	Liderazgo	Liderazgo	Liderazgo y estilo de dirección
2	Cooperación interna y externa	Planificación estratégica	Personas	Desarrollo de las personas
3	Aprendizaje	Enfoque en el cliente y en el mercado	Política y estrategia	Política y estrategia
4	Gestión de proceso	Dimensión, análisis y dirección del conocimiento	Alianzas y recursos	Asociados y recursos
5	Mejora continua	Enfoque en los recursos humanos	Procesos	Clientes
6	Satisfacción del empleado	Dirección de procesos	Resultados en los clientes	Resultados en los clientes
7	Satisfacción del cliente	Resultados económicos y empresariales	Resultados en las personas	Resultados en las personas
8			Resultados en la sociedad	Resultados en la sociedad
9			Resultados clave	Resultados globales

Fuente: Adaptado de (Nieto & McDonnell, 2006)

2.4. Objetivos del Modelo de Excelencia EFQM

El Modelo de Excelencia EFQM, mantiene las siguientes pretensiones, para cuanta organización pública o privada opta por implementar sus postulados, los principales objetivos son los siguientes:

- Permitir a todo tipo de empresa efectuar un análisis objetivo, detallado y ordenado de la actividad y los resultados a ser alcanzados, a fin de determinar un diagnóstico de su situación actual y los efectos posibles tras su implementación.
- Permitir a las empresas que implemente el Modelo de Excelencia EFQM, autoevaluarse y conocerse mejor a sí mismas, a fin de potenciar sus fortalezas, transformarse sus debilidades, aprovechar sus oportunidades y convertir sus amenazas en situaciones de mejora en el mercado en que se desarrollan.
- Permitir a las empresas que ha implementado el Modelo de Excelencia establecer líneas de mejora continua que pueden incluirse dentro del Plan de Calidad de la organización.

- Impulsar a la organización a no quedarse en la mejora continua sino buscar la excelencia en dicha mejora, a través de permanentes autoevaluaciones, y auto superación de las líneas bases de la mejora continua.
- Transformar la cultura organizacional de una empresa con el empoderamiento de las funciones y procesos de cada uno de sus colaboradores y de la alta administración, para que de forma conjunta se alcance la excelencia.

2.5. Fundamentos y características del Modelo de Excelencia EFQM

Según (Membrado J. , 2002) las organizaciones que han llegado a la excelencia se miden por su capacidad para alcanzar y sostener en el tiempo resultados extraordinarios para sus stakeholders. Para lo cual se debe considerar que, si alcanzar resultados sobresalientes es difícil, más difícil aún es mantenerlos en un mundo globalizado y caracterizado por mantener una elevada competitividad, innovación tecnológica casi inmediata, reingeniería de procesos y movimiento frecuente de las economías de las sociedades y de sus clientes.

Así mismo, el Modelo de Excelencia fue creado con la finalidad de fomentar un enfoque de gestión que dirija a las organizaciones a una excelencia perdurable en el tiempo para todas aquellas empresas que operan en la zona europea, por lo cual, la filosofía del Modelo EFQM de Excelencia que señala (Maderuelo J. , 2002) se basa en los principios de la Gestión de la Calidad Total – GCT, también denominados conceptos fundamentales de la excelencia y que pueden ser considerados como el compendio de las "mejores prácticas" en el ámbito de la gestión de organizaciones, los cuáles son:

- Orientación hacia los resultados.
- Orientación al cliente.
- Liderazgo y constancia en los objetivos.
- Gestión por procesos y hechos.
- Desarrollo e implicación de las personas.
- Aprendizaje, innovación y mejora continuos.

- Desarrollo de alianzas.
- Responsabilidad social.

Adicionalmente, (Maderuelo J. , 2002) menciona que la GCT y en particular el Modelo de Excelencia EFQM, coadyuvan a contrarrestar el reto del cambio de la cultura y funcionamiento de las organizaciones, para conjugar la provisión de servicios orientada a las necesidades y expectativas de los usuarios.

En la Tabla 10, se realiza una breve descripción de cada uno de los conceptos fundamentales de la Gestión de Calidad Total, que han sido recogidos en el Modelo de Excelencia EFQM, así:

Tabla 10

Conceptos fundamentales de un modelo de excelencia

CONCEPTOS FUNDAMENTALES DE LA EXCELENCIA	
Concepto	Descripción
Orientación hacia los resultados	La excelencia depende del equilibrio y la satisfacción de las necesidades de todos los grupos de interés relevantes para la organización (las personas que trabajan en ella, los clientes, proveedores y la sociedad en general, así como los que tienen intereses económicos en la organización).
Orientación al cliente	El cliente es el árbitro final de la calidad del producto y del servicio, así como de la fidelidad del cliente. El mejor modo de optimizar la fidelidad y retención del cliente y el incremento de la cuota de mercado es mediante una orientación clara hacia las necesidades de los clientes actuales y potenciales.
Liderazgo y constancia en los objetivos	El comportamiento de los líderes de una organización suscita en ella claridad y unidad en los objetivos, así como un entorno que permita a la organización y las personas que la integran alcanzar la excelencia.
Gestión por procesos y hechos	Las organizaciones actúan de manera más efectiva cuando todas sus actividades interrelacionadas se comprenden y gestionan de manera sistemática, y las decisiones relativas a las operaciones en vigor y las mejoras planificadas se adoptan a partir de información fiable que incluye las percepciones de todos sus grupos de interés.
Desarrollo e implicación de las personas	El potencial de cada una de las personas de la organización aflora mejor porque existen valores compartidos y una cultura de confianza y asunción de responsabilidades que fomentan la implicación de todos.
Aprendizaje, innovación y mejora continua	Las organizaciones alcanzan su máximo rendimiento cuanto gestionan y comparten su conocimiento dentro de una cultura general de aprendizaje, innovación y mejora continua.
Desarrollo de alianzas	La organización trabaja de un modo más efectivo cuando establece con sus pares unas relaciones mutuamente beneficiosas basadas en la confianza, en compartir el conocimiento y en la integración.
Responsabilidad social	El mejor modo de servir a los intereses a largo plazo de la organización y las personas que la integran es adoptar un enfoque ético, superando las expectativas y la normativa de la comunidad en su conjunto.

Fuente: Adaptado de (Maderuelo, 2002)

2.6. Estructura del Modelo de Excelencia EFQM

La estructura del Modelo de Excelencia EFQM, según (Maderuelo J. , 2002) está compuesto por 9 criterios que han sido agrupados en dos partes: el grupo formado por los denominados "Agentes Facilitadores", que hacen referencia a lo que la hace organización y cómo lo hace, y el grupo de criterios "Resultados", los cuales dan cuenta de los logros obtenidos por la organización respecto a todos los grupos de interés (clientes, trabajadores, sociedad) y en relación a los objetivos globales. La premisa establecida por el modelo explica cómo los Agentes Facilitadores son los determinantes de los Resultados alcanzados. Como puede observarse, esta formulación no difiere de la clásica conceptualización de estructura, proceso y resultados.

En la Figura 4, se hace referencia a la estructura original del Modelo de Excelencia EFQM, con el cómputo general de puntos por cada uno de los dos grupos identificados anteriormente, así:

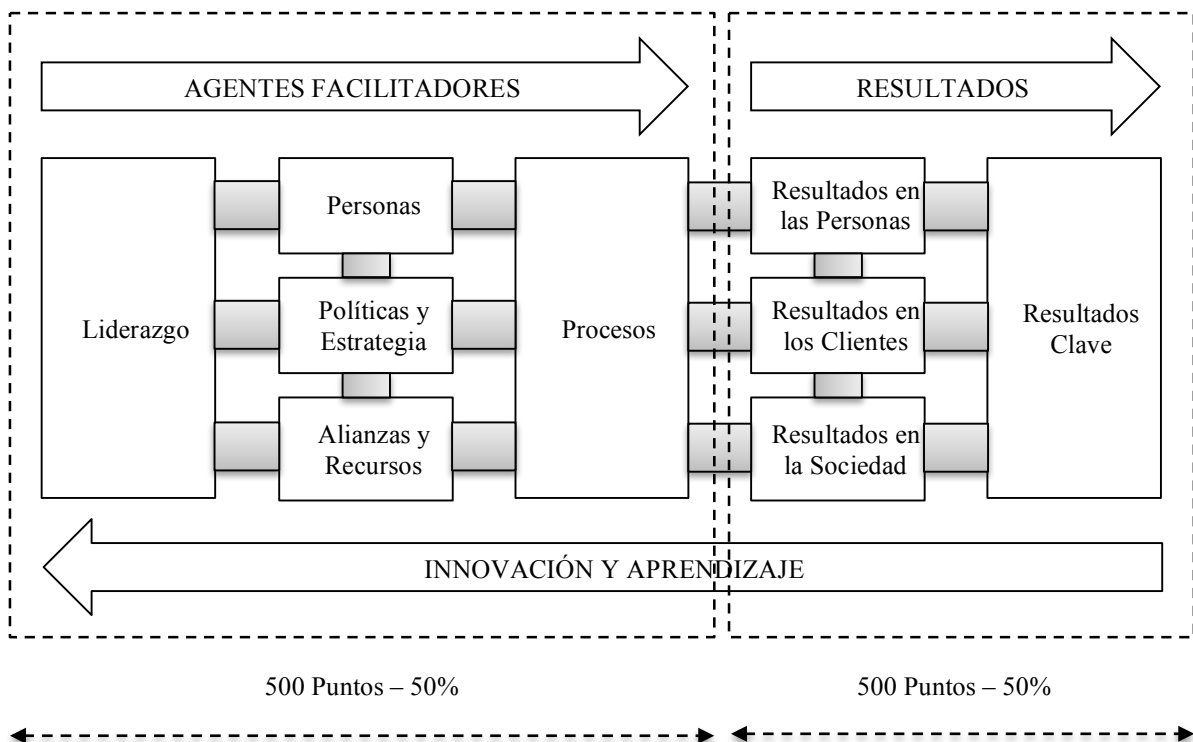


Figura 4: Esquema del Modelo de Excelencia - EFQM

Fuente: Adaptado de (Corma, 2012)

La definición de cada uno de los nueve criterios que tiene el Modelo de Excelencia EFQM, se determinan a continuación:

- Liderazgo.- De acuerdo con lo señalado por (Sánchez & Castro, 2005), es la responsabilidad de los líderes excelentes que desarrollan la misión, visión y los valores de la organización. Así mismo también deben promover procedimientos que proporcionen un éxito sostenible, siendo un ejemplo a través de sus acciones y comportamiento.

En la Figura 5, se realiza la representación gráfica del criterio de Liderazgo, así:

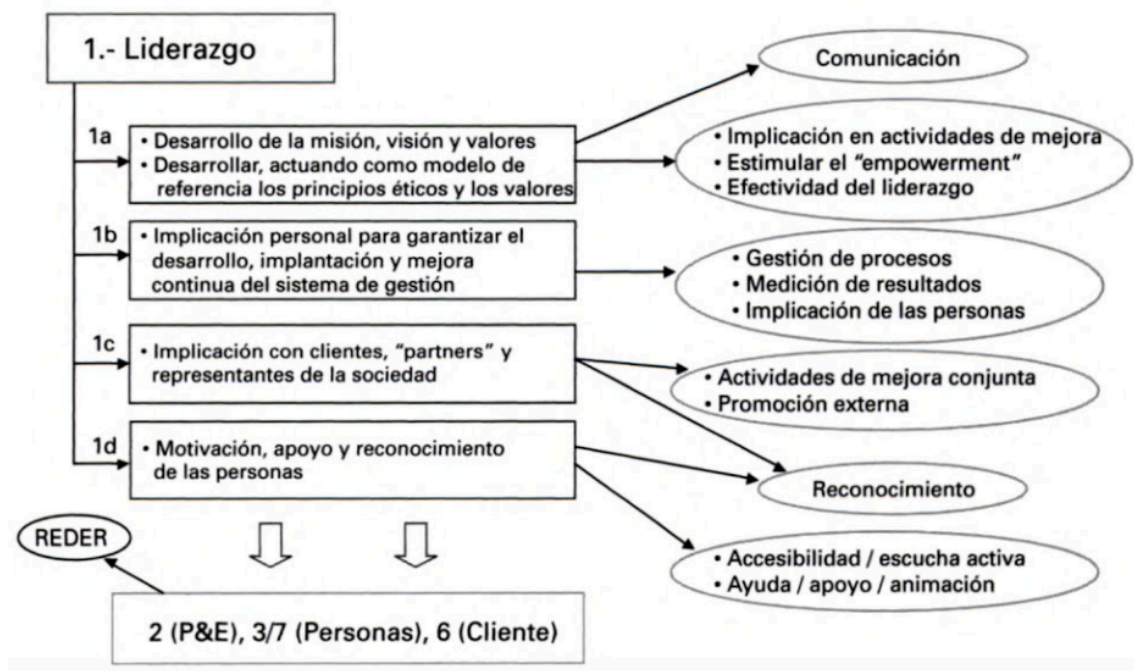


Figura 5: Representación gráfica del Criterio de Liderazgo

Fuente: Extraído de (Membrado J. , 2002)

El liderazgo y el estilo de gestión abarcan diversos conceptos fundamentales que deben ser analizados; y, cuyos subcriterios son los siguientes:

- a) Los líderes demuestran visiblemente su compromiso con una cultura de excelencia empresarial.

- b) Los líderes están implicados con personas de la propia organización o de fuera de la misma para promover y desarrollar los intereses de los terceros interesados en la organización.
- c) La estructura de la organización está desarrollada para sustentar la eficaz y eficiente aplicación de la política y la estrategia, en armonía con los valores y la cultura de la misma.
- d) Los procesos se gestionan y se mejoran sistemáticamente.
- e) Los líderes desarrollan la misión, visión, valores y principios éticos y actúan como modelo de referencia de una cultura de Excelencia
- Políticas y estrategias.- Según (Roure & Rodríguez, 2001), se refiere a la misión, valores y objetivos estratégicos de la organización y los caminos por los cuales la organización los alcanza; además, las políticas y la estrategia de la organización reflejan el concepto de la gestión de la excelencia y como los principios de la excelencia se usan en la determinación, despliegue revisión y mejora de dichas políticas y estrategias.

En la Figura 6, se realiza la representación gráfica del criterio de Políticas y estrategias, así:

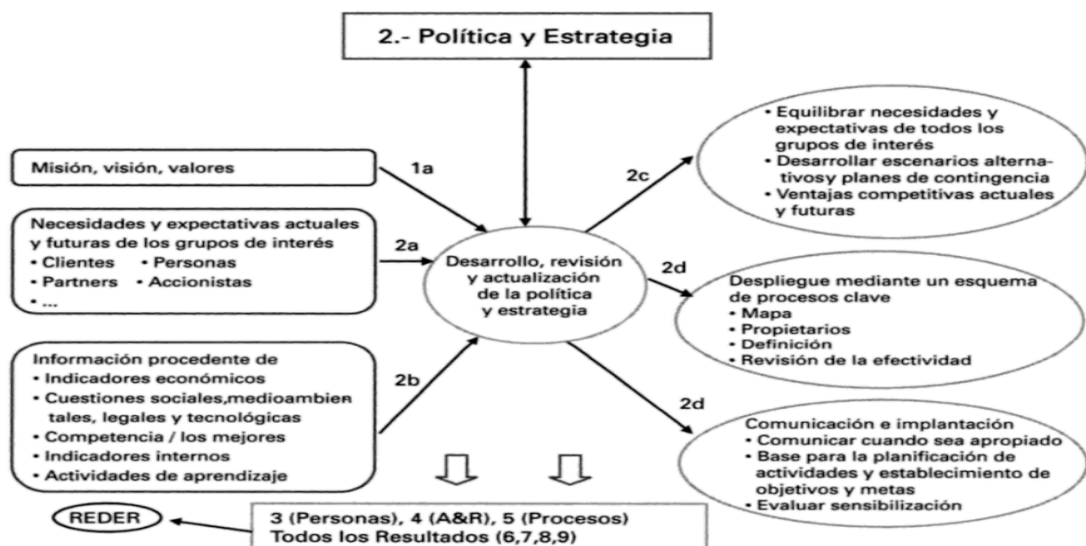


Figura 6: Representación gráfica del Criterio de Política y Estrategia

Fuente: Extraído de (Membrado J. , 2002)

Las políticas y estrategias están representadas por los siguientes subcriterios:

- a) La política y estrategia está basada en las necesidades presentes y futuras y en las expectativas de los públicos involucrados, orientándose hacia el mercado.
 - b) La política y estrategia está basada en información obtenida por mediciones del cumplimiento y por actividades relacionadas con la investigación y la creatividad.
 - c) La política y estrategia se desarrolla, evalúa, revisa y mejora.
 - d) Como se comunica la política y la estrategia.
- Personas.- En (Fundación EFQM, 2016), señala que las organizaciones excelentes valoran a su gente y crean una cultura que permita la consecución de beneficio mutuo de los objetivos organizacionales y personales, para lo cual desarrollan las capacidades de su personal y promueven la equidad y la igualdad. Ellos se preocupan por, comunicar, recompensar y reconocer, de una manera que motiva a la gente, construye compromiso y les permite utilizar sus habilidades y conocimientos en beneficio de la organización.

El criterio “Personas” abarca diversos conceptos que deben ser analizados y que están representados por los siguientes subcriterios:

- a) Las personas: planificación y mejora.
- b) Desarrollo de la capacidad, conocimientos y desempeño del personal.
- c) Comunicación y facultamiento de las personas.
- d) Atención y reconocimiento a las personas.

- Alianzas y recursos.- Según (Maderuelo J. , 2002), en este criterio se evalúa cómo gestiona la organización los recursos más importantes (financieros, materiales, tecnológicos, información), con excepción de los Recursos Humanos, y las colaboraciones que establece con organizaciones externas.

Las alianzas y recursos, tienen los siguientes subcriterios a ser considerados:

- a) Gestión de los recursos financieros.
- b) Gestión de los recursos de información y conocimientos.
- c) Gestión de los inmuebles, equipos, tecnología y materiales.
- d) Gestión de los recursos externos, incluidos las alianzas.

- Procesos.- De acuerdo con (Roure & Rodríguez, 2001), los procesos gestionan todas las actividades de valor añadido de la organización, para lo cual deben ser identificados, revisados y si es necesario, mejorados para asegurar la mejora continua de las actividades propia de las organización.

Los procesos, tienen los siguientes subcriterios a ser considerados:

- a) El diseño y la gestión sistemáticos de los procesos.
- b) La mejora de los procesos, innovando en lo que sea necesario para satisfacer plenamente las necesidades de los clientes y de los otros actores, y para generar valor de forma creciente para ellos.
- c) El diseño y desarrollo de Productos y Servicios, basándose en las necesidades y expectativas de los clientes.
- d) La producción, distribución y servicio post-venta de productos y servicios.

- e) La gestión de las relaciones con los clientes, y su intensificación y mejora.
 - Resultados en las personas.- Según (Fundación EFQM, 2016), este criterio se refiere a que las organizaciones excelentes obtienen y mantienen resultados sobresalientes que cumplen o superan las necesidades y expectativas de su personal.

El actual criterio se divide en los siguientes dos subcriterios:

- a) Medidas de percepción, que incluye las percepciones del personal obtenidas a través de encuestas, grupos de convergencia, entrevistas y apreciaciones estructuras, etc.
 - b) Medidas de desempeño, las cuales son utilizadas internamente por la organización con el fin de medir, comprender, prevenir y mejorar el desempeño del personal de la organización y sus percepciones.
- Resultados en los clientes.- De acuerdo con (Maderuelo J. , 2002), se refiere tanto a la percepción que los clientes tienen de la organización, medida a través de encuestas o contactos directos, como a los indicadores internos que contempla la organización para comprender su rendimiento y adecuarse a las necesidades de los clientes.

Este criterio abarca lo que está consiguiendo la organización en relación con sus clientes externos, el cual tiene los siguientes dos subcriterios:

- a) Medidas de la percepción, referente a la percepción que tienen los clientes a través de encuestas, grupos de convergencia, calificaciones de los vendedores, quejas, etc.
- b) Medidas de desempeño, la cual hace referencia a las medidas utilizadas internamente por la organización con el fin de controlar, comprender, prevenir y mejorar el desempeño de la organización y la percepción de los clientes externos.

- Resultados en la sociedad.- Según (Roure & Rodríguez, 2001), hacer referencia a que es lo que la organización está obteniendo en relación a sus objetivos de negocio planteados y en relación con la satisfacción de las necesidades y expectativas de todas las personas interesadas en los resultados económicos de la organización.

Aquí se deben tratar los dos subcriterios siguientes:

- a) Medidas de la percepción, referente a la percepción que tienen la sociedad a través de encuestas, informes, reuniones públicas, representaciones públicas, autoridades de gobierno, etc.
 - b) Medidas de desempeño, la cual hace referencia a las medidas utilizadas internamente por la organización con el fin de controlar, comprender, prevenir y mejorar el desempeño de la organización y la percepción de la sociedad.
- Resultados clave.- Para (Maderuelo J. Á., 2002), en este criterio se evalúa los logros de la organización respecto al rendimiento planificado, tanto en lo que se refiere a objetivos financieros como a los relativos a los procesos, recursos, tecnología, conocimiento e información.

Se deben tratar los dos subcriterios siguientes:

- c) Medidas de la percepción, referente a la percepción de todos aquellos que tienen un interés financiero o de otra índole en la organización; por ejemplo, accionistas, instituciones financieras, holdings, asociados o alianzas, proveedores, autoridades locales; información que puede ser obtenida de acuerdo a las técnicas antes citadas.
- d) Medidas de desempeño, estas medidas son de carácter económico y operativo que utiliza la organización para controlar, comprender, prever y mejorar el desempeño de la organización y las percepciones de las partes interesadas en la misma.

En la Tabla 11, se presenta la puntuación de cada uno de los criterios del Modelo de Excelencia EFQM, la cual servirá para realizar el análisis de mejoramiento, así:

Tabla 11

Puntuación de cada uno de los criterios del Modelo de Excelencia EFQM

<i>AGENTES FACILITADORES</i>			<i>RESULTADOS</i>		
Criterio	Puntuación	%	Criterio	Puntuación	%
Liderazgo	100	10%	Resultados en las personas	90	9%
Políticas y estrategias	80	8%	Resultados en los clientes	200	20%
Personas	90	9%	Resultados en la sociedad	60	6%
Alianzas y recursos	90	9%	Resultados clave	150	15%
Procesos	140	14%	Subtotal Resultados	500	50%
Subtotal Agentes Facilitadores	500	50%	TOTAL	1000	100%

Fuente: Elaboración propia

Dentro de la estructura del Modelo EFQM de Excelencia, llama la atención los beneficios que atrae su implementación, con medios que identifiquen oportunidades de mejora a través de una autoevaluación que mantenga un esquema periódico, sistemático y muy bien estructurado, de tal forma que se examine ordenada y lógicamente todos los aspectos importantes de una empresa o institución que pueden ser catalogados como influyentes para la obtención de la calidad.

El llevar a cabo el diseño de un modelo de gestión de calidad total, demanda tener conocimiento sobre la situación actual de la empresa o institución en la que se pretende implementarlo para lo cual es importante examinar los resultados alcanzados en el pasado, los procesos que estuvieron vigentes y los objetivos propuestos por la organización.

Para realizar esta evaluación se puede decidirse por varias opciones todas ellas válidas, como las citadas por (Maderuelo J. Á., 2002), las cuales son:

1. Enfoque de Cuestionario de Autoevaluación. Constituye un método rápido y fácil de usar que demanda pocos recursos y muy factible de adaptarlo a la realidad de cada organización. La validez y fiabilidad de la información que se obtenga

dependerá de la calidad de las preguntas que se plantee; sin embargo, se debe considerar que la información puede resultar insuficiente para obtener una cabal comprensión de la realidad de la organización, por lo que se necesitaría completarlo con otros métodos de evaluación.

2. Enfoque de Autoevaluación mediante "Matriz de Mejora". Para llevar a cabo la evaluación bajo este método, es necesario la elaboración de una matriz de mejora en la que se diferencie los distintos niveles de desarrollo de los objetivos planteados por la empresa, lo cual representará una puntuación en una escala del 1 al 10, obtenida a través del consenso de quienes integran la unidad administrativa, que además, sustenta la elaboración e implementación de un plan de mejora. Este método propicia la participación y el debate; y, facilita la comprensión de los criterios del modelo y permite constatar la situación de los objetivos de las empresas.
3. Enfoque de Autoevaluación por Reunión de Trabajo. En este método los integrantes del equipo de evaluación tienen la responsabilidad de recopilar la información existente de la empresa por cada uno de los criterios y subcriterios del modelo de calidad. Los resultados de estas actividades son expuestos con la finalidad de consensuarlos y establecer puntos fuertes y áreas de mejora de cada criterio, en la que se puede o no, calificarse. A continuación, cada miembro del equipo debe presentar una propuesta de plan de mejora de las áreas que evaluó. Se debe destacar que esta forma de evaluación compromete a los equipos directivos a una adecuada ejecución del trabajo y contribuye a obtener una visión compartida de la empresa.
4. Autoevaluación por Formularios o Enfoque Proforma. Este método consiste en la sistematización para obtener información a través de la elaboración de un formulario o documento para cada uno de los subcriterios del modelo de calidad, la cual incluye entre otras cosas: definición del subcriterio, áreas a abordar, los puntos fuertes, las áreas de mejora y evidencias del grado de implantación; documentos que de forma posterior sirven para diseñar e implantar planes de mejora. El éxito de esta evaluación dependerá de la exactitud, agudeza y fidelidad con la que se obtiene esta información; además, uno de los beneficios de este

método de evaluación es la posibilidad de obtener calificaciones semejantes a las que se obtendría mediante procesos más costosos.

5. Enfoque de Autoevaluación por Simulación de Presentación al Premio. En este método es necesario que las empresas elaboren una memoria en base a las directrices establecidas para este tipo de documentos por el Premio Europeo de Calidad; el cual es valorado por un equipo de evaluadores externos que presentan un informe de la calificación del documento de memoria, los puntos fuertes y áreas de mejoras, a fin de que sea un referente para futuras reformas que pueda implementar la alta dirección. Esta forma de evaluación tiene el peligro de que la elaboración del documento de memoria se realice como imagen externa de la organización y no como un compromiso de mejora continua por parte de la administración.

2.7. Requisitos del Modelo de Excelencia EFQM

La decisión de implementar un modelo de calidad en una organización es una clara muestra que desea permanecer y crecer en el mercado en que se desempeña, alcanzar mayor competitividad, proteger los intereses de sus stakeholders, salvaguardar los puestos de trabajo que existen y optimizar la utilización de los recursos que emplea en su normal funcionamiento.

La implementación del Modelo de Excelencia EFQM en una empresa requiere, en primera instancia, del liderazgo y compromiso de la alta dirección; sin embargo, se torna fundamental la participación de todos quienes integran la organización a través de cada uno sus niveles de responsabilidad.

Para lograr alcanzar el éxito en la implementación del Modelo de Excelencia EFQM; además, de lo señalado anteriormente, se necesita que los directivos de la organización fomenten los siguientes conceptos, puertas a dentro:

- Contribuir con la ciudadanía en general en la generación de valores y crear conciencia del bienestar de la sociedad; así como, de la conservación del medio ambiente.

- Diseñar un programa para determinar el alcance de la implementación de los procesos y sistemas que integran el Modelo de Excelencia EFQM.
- Concientizar que los sistemas, procesos y métodos deben ajustarse a los ciclos de mejora continua que la organización programe.
- Proponer ideas de innovación para incrementar la eficiencia y eficacia de la cadena de valor de la organización.
- Mejorar los productos y servicios que ofrece la organización, a través de la constancia y perseverancia de todos aquellos que la integran.
- Inducir en todos los miembros de la organización que todo trabajo debe hacerse bien desde la primera vez.
- Centrar la atención en las necesidades del cliente, a través de la creación del máximo valor en nuestros productos y servicios.
- Implementar una cultura de calidad en la organización, en todos los niveles, de arriba hacia abajo y de derecha a izquierda.

2.8. Análisis del Modelo de Excelencia EFQM

2.8.1. Introducción

En el siglo XX, la crisis y conflictividad de los Estados y Repúblicas asistenciales dejó en evidencia la existencia de dificultades de los gobiernos para mantener de forma sustentable los compromisos sociales adquiridos, por lo que (Juaneda, González, & Marcuello, 2013), señalan que “la incorporación al sistema de otros agentes, pasando de Welfare State al actualmente denominado Welfare Mix, ha convertido en un partenariado entre el Estado y las organizaciones privadas: no lucrativas y empresas”.

En este sentido, se ha observado la evolución del llamado tercer sector social: de organizaciones creadas con el respaldo y auspicio de la buena voluntad de sus benefactores y fundadores a entidades proveedoras de servicios de interés público, por lo que en la actualidad no basta la beneficencia que dio el impulso a su creación, sino que se requiere mejorar la eficiencia, eficacia y efectividad con las cuales realizan su trabajo y demostrar la calidad en los servicios que ofrecen.

La creación y existencia de sistema de gestión de calidad han redimensionado el concepto de satisfacción de clientes y usuarios, hasta convertirse en sistemas de gestión holísticos que contribuyen a la mejora continua de los procesos de las empresas y que satisfacen las necesidades de sus stakeholders. Sin embargo, a pesar de que aquellos principios se pueden considerar como universales, su aplicación a otros sectores necesariamente ha requerido la ejecución de adaptaciones que se acoplen de mejor forma a ciertas circunstancias específicas, en este sentido el sector de la salud fue el que dio los primeros pasos en el camino a la excelencia, seguido por el sector de la educación y de forma posterior, por los demás sectores de servicios sociales.

Las entidades gubernamentales durante años e inclusive hasta la actualidad, han mantenido ciertas particularidades que han limitado su funcionamiento, como por ejemplo la ausencia de intereses privados que le confiere su naturaleza de no lucrativas, su capacidad de actuación como instrumentos de democratización social, pero también hay inconvenientes como la ausencia de derechos de propiedad, que desincentiva a la alta dirección a trabajar de manera eficiente, el escaso control sobre el desempeño o el alto nivel de dependencia de los fondos públicos (Sajardo & Chaves, 2006). Por otro lado, se debe considerar que las organizaciones públicas tienen ciertas bondades que les permiten tener una mayor capacidad de respuesta ante los poderes públicos, organizaciones patrocinadoras y sus usuarios; además, como lo menciona (Juaneda, González, & Marcuello, 2013), “las entidades que dependen en mayor medida de financiación externa privada consideran el modelo como un aval de la gestión realizada, mientras las que mantienen un

mayor enfoque al usuario lo consideran como un instrumento para la autoevaluación”.

La Fundación Europea para la Gestión de la Calidad – EFQM, al poco tiempo de publicar el Modelo EFQM de Excelencia, realizó la publicación del mismo correspondiente al Sector Público y Organizaciones del Voluntariado. El nuevo modelo EFQM de Excelencia de 1999 fue concebido para ser aplicable a todo tipo de organizaciones; así pues, como lo menciona (Membrado J. , 2002), “la versión para el Sector Público y Organizaciones del Voluntariado no necesita incorporar demasiadas variaciones respecto del modelo EFQM original, incluso el título de todos los criterios y subcriterios es el mismo en ambas versiones”.

Desde hace varios años atrás, en América Latina, han existido intentos de intentos de introducir filosofías de calidad a los procesos que llevan a cabo la empresa privada y la institución gubernamental. Para lo cual, se han adoptado varios modelos de calidad provenientes de Estados Unidos de América y Europa, con una serie de adaptaciones a la realidad de la sociedad y formas de gobernar de cada uno de estos países.

Como lo señala (Torres, 2013), los modelos de calidad (considerados como modelos de excelencia, debido a que incluyen pautas consideradas como de excelencia) son instrumentos completos para la autoevaluación y el mejoramiento de las organizaciones que los aplican, ya que representan modelos de gestión que incorporan las principales preocupaciones que existen y que afectan la gestión de una organización. Adicionalmente, estos modelos sirven para organizar y premiar con el reconocimiento tanto a organizaciones privadas como entidades públicas, que en su gestión adopten de mejora manera los postulados del modelo de calidad implementado.

En la Tabla 12, se hace una relación porcentual del nivel de satisfacción que tienen los ciudadanos de varios países latinoamericanos, en cuanto a la calidad de los servicios y productos ofrecidos por instituciones del Estado; es así, que un 48% percibe una satisfacción baja, 25% media y el 26% considera

que los servicios ofrecidos por entes gubernamentales son de alta calidad, por lo cual se considera que la problemática de la calidad de los productos es uno de las principales preocupaciones que se deben atender; para potencializar el aparato gubernamental y este a su vez coadyuve a la empresa privada a mejorar sus niveles de rentabilidad y sostenibilidad en el tiempo:

Tabla 12

Porcentaje de satisfacción de los servicios públicos en América Latina 2013

País	Satisfacción		
	Alta	Media	Baja
Uruguay	44	27	29
Colombia	32	31	37
Ecuador	31	20	49
El Salvador	31	19	51
Chile	31	34	35
Costa Rica	30	21	49
Guatemala	29	25	46
Argentina	28	29	43
Brasil	28	26	46
México	27	30	43
República Dominicana	27	29	44
Honduras	26	27	48
Bolivia	23	25	52
Venezuela	22	22	56
Nicaragua	21	19	60
Perú	19	18	64
Panamá	18	26	56
Paraguay	8	24	67
América Latina	26	25	48

Fuente: Adaptado de (Torres, 2013)

2.8.2. Alcance

El estudio de los modelos de calidad responde a las profundas y relevantes exigencias de los consumidores en los actuales escenarios económicos, en especial por lo que representa la calidad y en donde, las instituciones de éxito se encuentran claramente identificadas, a través de una ventaja competitiva. La alta administración de estos tiempos está muy comprometida a responder continuamente a las exigencias de un entorno que cada vez es más dinámico, turbulento e imprevisible. Todo ello hace necesario, la adopción de un sistema gerencial con enfoque en la calidad que favorezca a los logros y

mejore la capacidad competitiva de las instituciones, y mantenga bien controlado el nivel de calidad.

Los modelos de calidad son referencias que las instituciones utilizan para optimizar su gestión. Estos modelos, a diferencia de la normativa, no contienen exigencias que deban cumplir los sistemas de gestión de la calidad sino directrices para la mejora. Existen modelos de calidad orientados a la calidad total y la excelencia, modelos orientados a la mejora, modelos propios de determinados sectores e incluso modelos de calidad que desarrollan las propias organizaciones.

El modelo EFQM por sus siglas en inglés European Foundation for Quality Management (Fundación Europea para la Gestión de la Calidad), implementado en organizaciones de gran éxito europeo, constituye una herramienta de uso sencillo y práctico que coadyuva a una organización principalmente para:

- Analizar una entidad, por cada uno de los procesos clave
- Identificar sus puntos fuertes y sus puntos de mejora
- Implantar un nivel de excelencia en cada uno de los procesos clave
- Implantar las prioridades donde actuar

Los principales beneficios de la implementación del modelo EFQM constituyen:

- Añadir valor para los clientes
- Crear un futuro sostenible
- Desarrollar la capacidad de la organización

- Aprovechar la creatividad y la innovación
- Liderar con visión, inspiración e integridad
- Gestionar con agilidad
- Alcanzar el éxito mediante el talento de las personas
- Mantener en el tiempo resultados sobresalientes

Validar la aplicación de un modelo de gestión en una institución pública del Ecuador regulada bajo un esquema doctrinario y legal de preceptos normativos rígidos que buscan sobretodo controlar el gasto público, dejando poco espacio a la calidad de los servicios ofrecidos; consiste el actual reto académico del presente estudio, al proponer la adopción del modelo de gestión de calidad EFQM, y de esta forma posicionar a la institución en la vanguardia de la satisfacción de sus productos y servicios ofrecidos a la ciudadanía, de forma sustentable a lo largo del tiempo e implementados como procesos naturales dentro de la organización.

Según (Membrado J. , 2002), las modalidades que existe dentro del modelo EFQM de Excelencia, son:

- Grandes empresas y unidades de negocio, que son evaluadas conforme a los criterios generales del Modelo EFQM.
- Unidades operativas, que de forma similar son evaluadas con los parámetros del Modelo EFQM de Excelencia.
- Premios para entidades gubernamentales, los cuales son evaluados con unos criterios propios adaptados a los anteriores.

- Premio para las PYMES, evaluados con unos criterios casi iguales al premio europeo, dentro de esta modalidad existen las PYMES: independientes y subsidiarias de grandes empresas.

Para cada una de estas modalidades existen tres categorías del premio de gestión de calidad:

- El Premio Europeo de la Calidad por sus siglas en inglés European Quality Award, el cual galardona a la empresa que sea el máximo exponente de la Gestión de la Calidad y Excelencia.
- Los Galardones Europeos a la Calidad denominado en sus vocablos en inglés como European Quality Prizes, los cuales condecoran un determinado número de compañías que han implementado la Excelencia de su gestión como proceso básico de Kaisen.
- Adicionalmente, se entrega un diploma a todas aquellas empresas que quedaron finalistas en cada una de las categorías que no fueron premiadas y cuyos nombres, al igual que los de los ganadores, serán publicados por la EFQM.

2.8.3. Referencias normativas

El Modelo de Excelencia EFQM, mantiene referencias normativas o científicas en las diferentes teorías y modelos que conducen a la oferta de servicios con calidad y excelencia. Por tanto, fundamentos como las teorías de Frederick Taylor, Henry Gantt, Henry Ford, Joseph Juran, Kauro Ishikawa, Peter Senge y el marco teórico de las Normas ISO, han contribuido a obtener una visión estratégica de los requisitos que necesita; así como, la forma de implementar el Modelo EFQM; así:

Frederick Taylor, (Charles D. Wrege, 2016) en su teoría de administración científica, describe, así:

“Los encargados y jefes de taller saben mejor que nadie que sus propios conocimientos y destreza personal están muy por debajo de los conocimientos y destreza combinados de todos los hombres que están bajo su mando. Por consiguiente, incluso los gerentes con más experiencia dejan a cargo de sus obreros el problema de seleccionar la mejor forma y la más económica de realizar el trabajo”.

De ahí que sus principios “vistos en su perspectiva histórica, representaron un gran adelanto y un enfoque nuevo; así como, una tremenda innovación frente al sistema”.

Henry Ford (Coriat, s.f.), al introducir el fordismo, como un sistema difundido entre finales de los años treinta y principios de los setenta, cuya finalidad fue la de fabricar un gran número de automóviles de bajo costo mediante la producción en cadena. Este sistema llevaba adjunto la utilización de maquinaria especializada y un número elevado de trabajadores en plantilla con salarios elevados. Su visión global, con el consumismo como llave de la paz, es la clave de su éxito. Su intenso compromiso de reducción de costos llevó a una gran cantidad de inventos técnicos y de negocio, incluyendo un sistema de franquicias que estableció un concesionario en cada ciudad de Estados Unidos de Norteamérica y Canadá y en las principales ciudades de los cinco continentes.

Para Joseph Juran (Juran, 2011), al establecer la teoría de la gestión de calidad, destacó que el principal foco en la gestión de la calidad era la calidad final, o productos acabados. Los instrumentos utilizados eran de la campana de la aceptación del sistema de muestreo, planes de inspección, y las gráficas de control. Juran es ampliamente acreditado por la adición de la dimensión humana de la gestión de la calidad. Él impulsó la educación y la formación de directivos. Para Juran, las relaciones humanas son los problemas para aislar. La resistencia al cambio, en sus términos, la resistencia cultural la causa fundamental de las cuestiones de calidad.

La visión ampliada de Juran de la gestión de la calidad y fuera de los muros de la fábrica se extienden también a los que no son procesos de fabricación, especialmente los que podrían ser considerados como servicios relacionados. Por ejemplo, en una entrevista publicada en 1997, observó: las cuestiones clave que enfrentan los administradores de las ventas no son diferentes que los que se enfrentan los administradores en otras disciplinas. Algunos jefes de ventas dicen que se enfrentan a problemas como, por ejemplo: "nos lleva demasiado tiempo, tenemos que reducir la tasa de error", mientras paralelamente quieren saber, "¿Cómo nos perciben los clientes?" Estas cuestiones no son diferentes de los que se enfrentan los gestores que tratan de mejorar en otros campos. Las aplicaciones sistemáticas de métodos de mejora son idénticos. No debería haber ninguna razón nuestros familiares los principios de calidad e ingeniería de procesos que no funcionen en el proceso de venta

Peter Senge, creía que las empresas reales en los mercados de bienes frente a las oportunidades y los límites naturales para su desarrollo. La mayoría de los esfuerzos para cambiar ejecutarse directamente en los problemas interpersonales y culturales integrados en el sistema imperante que se resisten al cambio. Ninguna cantidad de asesoramiento y reflexión para que los verdaderos problemas se pueden abrir para el debate. De acuerdo con Peter Senge, hay cuatro retos para iniciar los cambios. Debe haber un caso convincente para el cambio. Tiene que ser el momento de cambiar y ayudar durante el proceso de cambio. Por último, como las barreras percibidas para cambiar se quitan, es importante que algún nuevo problema, no antes de que se considera importante o quizás incluso no reconocidos no se convierte en una barrera crítica. (Senge, 2011)

Por otra parte, la Normativa ISO (International Organization for Standardization, 2015), contiene un paquete completo de normas para la certificación de la calidad en diferentes ámbitos, siendo las de la serie 9000-2015, las más utilizadas para certificar una gran cantidad de procesos y cumplir con el conjunto de características inherentes que solicitan los clientes en cada uno de los productos y servicios que oferta la organización; así como,

fomenta la necesidad o expectativa de satisfacer tales requisitos como una práctica común para la organización, sus clientes y otras partes interesadas.

La Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores – INTOSAI, de la cual es miembro la Contraloría General del Estado del Ecuador, emitió un paquete de normas denominadas “Normas Internacionales de la Entidades Fiscalizadoras Superiores – ISSAI” dentro de las cuales se encuentra la número 40 Control de Calidad para la EFS, que en su numeral 4 da referencia de los elementos del control de calidad, que se resumen de la siguiente manera: responsabilidad de los líderes de la entidad para la calidad de la misma, requerimientos éticos relevantes, aceptación continuación de las relaciones con el cliente y trabajos específicos, recursos humanos, trabajos de desempeño y monitoreo (INTOSAI, 2008)

2.8.4. Definiciones

A continuación, se enlistan las principales palabras utilizadas por el Modelo Excelencia EFQM en su implementación; así como, los significados asociados a cada una de ellas:

- Agentes facilitadores.- Los Agentes Facilitadores según (Miguel Ferrnado Sánchez, 2011) describen los potenciales de la organización respecto a la gestión de su Liderazgo, Estrategia, Personas, Procesos y Recursos internos y externos y van a permitir la obtención de unos determinados resultados. Representan las acciones y medios que pone la organización para lograr los resultados. Se juzgan las medidas aplicadas y el grado de implantación de las mismas. Se valora si se sigue un método sistemático y si comprueba y evalúa el sistema de periodicidad, teniendo siempre como objetivo la mejora continua.
- Alianzas estratégicas.- Generalmente estas alianzas o joint venture (Coronado, 2011), se llevan a cabo entre empresas no competidoras entre sí, para manufacturar, distribuir o producir en una región, donde una de las partes aporta su experiencia en la producción de un producto

determinado y la otra el conocimiento local de la zona donde se ha va a actuar, generalmente países o zonas de desarrollo.

- Aprendizaje.- El aprendizaje es una capacidad básicamente humana. Tradicionalmente la mayoría de organizaciones tenía una persona que era la que influía en los procesos de aprendizaje. En los momentos actuales, de entornos turbulentos, resulta muy difícil mantener este procedimiento de aprendizaje de arriba abajo. Actualmente está ampliamente aceptado que el aprendizaje en las organizaciones puede mejorar su eficacia significativamente, por lo que se considera que el aprendizaje juega un papel relevante en la dirección estratégica (Coronado, 2011).
- Calidad. - Se refiere a todos los factores percibidos por el consumidor que influyen en la elección del proveedor, en el momento de elegir diferentes productos o servicios semejantes. Dicho de otro modo, son los factores que contribuyen a que el consumidor no se quede en situación de indiferencia ante los diferentes productos y servicios que puede elegir (Coronado, 2011).
- Control.- El control de gestión es la herramienta adecuada para el dominio del presente y el futuro, lo cual se entiende por actividad controlada, la que en su desarrollo está constantemente ajustada, con objeto de alcanzar un objetivo. El control, en el sentido que nos interesa, se apoya en tres elementos: 1. El objetivo. 2. La medida. 3. La acción correctora. (Coronado, 2011)
- Creatividad.- La inteligencia es un sistema incansable de preguntas. No está a la espera del estímulo, sino que se anticipa y las crea sin parar. El proceso creador se caracteriza por detectar pautas con información muy escasa. Es decir, el creador necesita menos información que el resto de las personas para llegar a una buena conclusión (Coronado, 2011).

- Diagnóstico situacional.- En el análisis organizacional, del diagnóstico situacional constituye el conocimiento de la problemática de la entidad, para generar medidas correctivas (Rosales, 2011).
- Estrategia empresarial.- La estrategia es un arte milenario, durante mucho tiempo esotérico, algunas veces arrinconado y últimamente exhumado bajo la presión de los hechos, cobrando una importante pujanza. La estrategia es un método de pensamiento y no una doctrina única, que permite clasificar y jerarquizar los acontecimientos para luego escoger los procedimientos más eficaces para resolver un problema. A cada situación corresponde una estrategia particular (Coronado, 2011).
- Gestión de la calidad.- Filosofía adoptada por la organización que confía en el cambio orientado hacia el cliente y que persigue una mejora continua en sus procesos diarios. Los principios de la gestión de la calidad son adoptados por las organizaciones para realizar la calidad en sus productos y servicios y que de esta manera aumente su eficiencia (Jiménez, 2014)
- Innovación.- En general la acción de mudar o alterar las cosas, introduciendo novedades, es una innovación. Más próximo al contexto de mercado, la innovación se entiende como la creación o la modificación de un producto y su introducción en el mercado (Coronado, 2011).
- Liderazgo. - En nuestro Diccionario de la Lengua Española, el término ‘liderazgo’ se define como la situación de superioridad en que se halla una empresa, un producto o un sector económico, dentro de su ámbito; diccionario que contempla, además, el término ‘liderato’ y lo define como la condición de líder o en ejercicio de sus cualidades (Martín, 2012)
- Modelo de calidad.- Los modelos de calidad son referencias que las organizaciones utilizan para mejorar su gestión. Los modelos, a diferencia de las normas, no contienen requisitos que deben cumplir los sistemas de gestión de la calidad sino directrices para la mejora. Existen modelos de

calidad orientados a la calidad total y la excelencia, modelos orientados a la mejora, modelos propios de determinados sectores e incluso modelos de calidad que desarrollan las propias organizaciones. (Fleitan, 2012)

- Personas.- Principal activo de las empresas, en sus conocimientos y en su compromiso reside el factor diferencial que permitirá alcanzar el éxito en este siglo y de su valor y capacidad para gestionar sus necesidades y la diversidad que aportan, dependerá el destino empresarial (Jiménez, 2014).
- Políticas. - Declaración general verbal, escrita o implícita que orienta el pensamiento en la toma de decisiones. Son pautas para la toma de decisiones que permiten que distintos empleados tomen decisiones semejantes cuando afrontan en forma independiente situaciones parecidas. La esencia de la política es la existencia de libertad dentro de ciertos límites en la orientación de la toma decisiones (Jiménez, 2014).
- Proceso administrativo.- Conjunto de pasos o etapas necesarias para llevar a cabo una actividad. La administración comprende varias fases, etapas o funciones, cuyo conocimiento exhaustivo es indispensable a fin de aplicar correctamente el método, los principios y las técnicas de estas disciplinas. El conjunto de etapas que se interrelacionan y forma un proceso integral tiene dos fases: fase mecánica y fase dinámica (Jiménez, 2014).
- Recursos. - Sinónimo de factor productivo. Se caracteriza por ser escasos, vale decir porque su disponibilidad es limitada en relación a las necesidades que con ellos se pueden satisfacer. A menudo se distingue entre recursos humanos, recursos naturales, recursos renovables, etc. (Sepúlveda, 2011).

3. GUÍA PARA IMPLANTAR EL MODELO EFQM EN EL PROCESO DE GESTIÓN DE CONTROL

3.1. Autoevaluación bajo el Modelo de Excelencia EFQM

En este capítulo se desarrollará la metodología y pasos a seguir para la implementación del Modelo de Excelencia EFQM en el proceso de gestión de control de la Contraloría General del Estado, considerando que para lograr el objetivo, es necesario visualizar a la organización en un momento determinado para realizar evaluaciones que nos permita sustentar evidencias (que determinan una puntuación), identificar puntos fuertes y áreas de mejora; a fin de responder las siguientes preguntas básicas: a) ¿qué hacemos (evidencias)?, b) ¿cuánto hacemos respecto al Modelo de Excelencia EFQM (puntuación)?, c) ¿qué hacemos excepcionalmente bien (puntos fuertes)?; y, d) ¿qué deberíamos de hacer que no hacemos (áreas de mejora).

Para (Moreno, 2007), el proceso de autoevaluación propuesto por el Modelo de Excelencia EFQM, se caracteriza por:

- Ser un proceso interno de la organización.
- Servir para la autocrítica y tener una visión realista de la entidad, siendo el primer paso para introducir la mejora continua.
- Sistematizar la recogida de información.
- Facilitar la elaboración de Planes de Acción y encontrar los puntos fuertes.

- Mostrar cual es la evolución del comportamiento de una organización en su proceso de mejora a lo largo del tiempo, y hacer posible la conducción inteligente de la organización.
- Hacer que las acciones de mejora puedan ordenarse y planificarse.
- Ser objetiva y, debido a su estructura común, sus resultados ser comparables con los obtenidos por otras organizaciones.

En la Tabla 13, se realiza un análisis de los diferentes tipos o enfoques existentes para realizar una autoevaluación con el enfoque de modelo EFQM:

Tabla 13

Tipos de modelos de autoevaluación para el Modelo de Excelencia EFQM

Tipo	Descripción
Cuestionario de Autoevaluación	Utiliza un cuestionario con preguntas específicas sobre cada uno de los subcriterios del modelo. Lo trabajaremos de manera profunda en los apartados siguientes.
Matriz de Puntuación REDER	Es una herramienta que permite valorar cuantitativamente la actuación de una organización aplicando el esquema lógico REDER, el cual establece una serie de atributos a evaluar en cada uno de los criterios y subcriterios del modelo, estos son: resultados u objetivos a conseguir, enfoques o sistemas definidos, despliegues para la implantación, evaluación y revisión de los enfoques a través de los resultados, y mejoras implantadas.
Reunión de Trabajo	El grupo evaluador reúne la información existente en la organización sobre cada uno de los criterios y subcriterios del modelo. Los resultados obtenidos se presentan en una reunión conjunta en la que se acuerdan los puntos fuertes, las áreas de mejora y, si el grupo lo considera oportuno, se obtiene una puntuación. Posteriormente cada miembro presenta una propuesta de los planes de acción referentes a los criterios y subcriterios que ha trabajado.
Proforma o autoevaluación por formularios	Consiste en sistematizar la obtención de la información mediante la confección de un formulario para cada subcriterios del modelo con la siguiente información: descripción del subcriterios, áreas a evaluar, puntos fuertes, áreas de mejora y evidencias. A partir de esta información se diseñan los planes de acción.
Memoria de evaluación	Como simulación de presentación al premio europeo de calidad. Para ello se redacta una memoria siguiendo las bases de presentación del Premio Europeo a la Calidad. Esta memoria se valora por un grupo de evaluadores externos que emite un informe con los puntos fuertes, las áreas de mejora y la puntuación de la memoria.

Fuente: Adaptado de (Moreno, 2007)

3.1.1. Matriz de puntuación REDER

La Matriz de Puntuación REDER, es el método de evaluación utilizado para puntuar la autoevaluación que requiere el Modelo de Excelencia EFQM, el cual indica una serie de temas o atributos a ser considerados en el análisis en cada una de las preguntas realizadas en el cuestionario de evaluación, el cual incluye: objetivos, enfoques, despliegue, evaluación y revisión

El análisis que se realice como producto de la aplicación de la metodología de la Matriz de Puntuación REDER, tiene como principal objetivo valorar claramente y sin ningún tipo de sesgo, cada uno de los aspectos considerados por el Modelo de Excelencia EFQM, sirviendo, además, como una guía para considerar todo lo necesario para un correcto análisis, los cuales se realizan en función de los criterios de los grupos: Agentes Facilitadores y Resultados.

En la Figura 7, se hace referencia al modelo conceptual de la Matriz de Puntuación REDER:

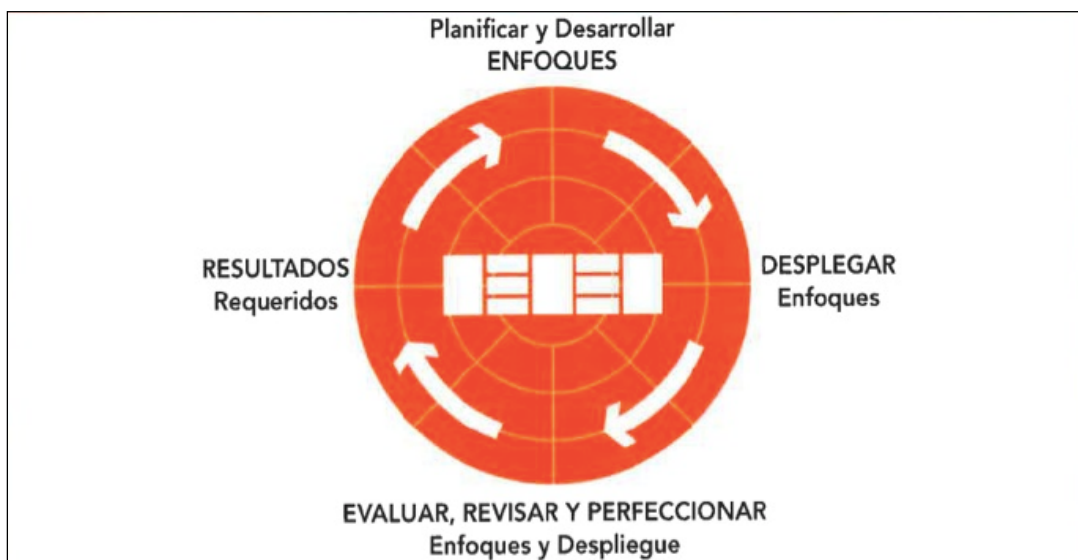


Figura 7: Gráfico REDER

Fuente: Extraído de <http://www.mplus.es/reder/>

Según (Corma, 2012), cada una de las aristas presentadas en la Matriz de Puntuación REDER, corresponde a lo siguiente:

- Resultados. - Hace referencia a los logros que la organización ha alcanzado en dicho subcriterio, como puede ser:
 - Al valor absoluto.
 - A las tendencias.
 - Al grado de consecución de los objetivos marcados.
 - Al ámbito de aplicación dentro de la organización y alcance de actividades.
 - A la comparación con resultados de otras organizaciones, bien sean competidoras, mejor en cualquier campo.

- Enfoque. - Hace referencia al concepto en cuestión (el subcriterio analizado), a su asunción por parte de la organización. Se refiere a lo que la organización planifica realiza y las razones que ha definido para ello, como puede ser:
 - Lo sólido que está fundamentando el concepto de la organización y su relación con la política y estrategia a la vez que tiene una clara orientación hacia las necesidades de todos los grupos de interés.
 - Lo integrado que se encuentra el enfoque o concepto en todas y cada una de las actividades de la organización. Su grado de integración en la política y estrategia.

- Despliegue. - Hace referencia a la aplicación práctica del enfoque:
 - En toda la organización.
 - De forma sistemática.

- Evaluación y revisión. - Hace referencia al grado de análisis que la organización hace de la correlación entre los resultados y el enfoque y su despliegue.

A continuación, se enlistan las principales preguntas que (Moreno, 2007), plantea en relación a cada grupo de criterio y elemento a analizar:

- Agentes Facilitadores: 1. Liderazgo – 2. Política y Estrategia – 3. Personas – 4. Alianzas y Recursos – 5. Procesos

ENFOQUE

¿Qué se hace y por qué se eligió ese enfoque? (argumentos y razones: investigación, buenas prácticas de otros, consultas, etc.)

¿Se han definido los procesos (actividades) necesarios para su desarrollo?

¿Se fundamenta y se orienta respecto de las necesidades de los grupos de interés?

¿Está alineado, es consecuente, con la política y estrategia de la entidad, con su identidad (misión, visión y valores)?

¿Se han establecido objetivos?

DESPLIEGUE

¿Se ha implantado de acuerdo a lo previsto y necesario?

¿Cuántos lo conocen y lo aplican?

¿Responde a un plan o método el despliegue realizado?

EVALUACIÓN Y REVISIÓN

¿Se mide periódicamente, y de acuerdo a una planificación, la eficacia (relación entre resultados y objetivos), tanto del enfoque (razón de ser) como del despliegue (implantación)?

¿Se realizan actividades programadas para la identificación de mejoras?,
¿se planifica la implantación?

- Resultados: 6. En los clientes, 7. En las personas, 8. En la sociedad, 9. Clave

¿La tendencia es positiva y sostenida en el tiempo?

¿Los objetivos previstos son adecuados y se alcanzan?

¿Los resultados son buenos respecto de otras referencias: competidores, sector, etc.? ¿Los resultados son consecuencia de las razones que determinaron actuar así (enfoque)? ¿Los resultados abarcan las áreas relevantes y se segmentan adecuadamente?

3.1.2. Cuestionario

Los cuestionarios que van ser utilizados, contienen 50 preguntas, de las cuales 27 corresponden a Agentes Facilitadores y 23 a Resultados, considerando que la norma general establece que, para Agentes Facilitadores, es una pregunta para cada subcriterio, a excepción de los que constan en los subcriterios 1d, 5a y 5c, los cuales tienen dos preguntas cada uno de ellos. Por otro lado, para los criterios de Resultados se distribuye de la siguiente manera: 7 preguntas para resultados en los clientes, 6 para resultados en las personas, 3 para Resultados en la Sociedad y 7 para Resultados Clave. En el Apéndice B, se adjunta ejemplos de los cuestionarios que serán utilizados para la autoevaluación y en la Figura 8 y 9, se presenta la matriz de puntuación REDER para los criterios de Agentes Facilitadores y de Resultados.

Elementos	Atributos	0%	25%	50%	75%	100%
Enfoque	Sólidamente fundamentado: - El enfoque tiene una lógica clara. - El enfoque ha definido los procesos. - El enfoque se centra en las necesidades de los grupos de interés	Sin evidencia o anecdótica	Alguna evidencia	Evidencia	Evidencia clara	Evidencia total
	Integrado: - El enfoque apoya la Política y Estrategia. - El enfoque está vinculado a otros enfoques, cuando procede.	Sin evidencia o anecdótica	Alguna evidencia	Evidencia	Evidencia clara	Evidencia total
	Total	0 5 10	15 20 25 30 35	40 45 50 55 60	65 70 75 80 85	90 95 100
Elementos	Atributos	0%	25%	50%	75%	100%
Despliegue	Implantado: - El enfoque está implantado	Sin evidencia o anecdótica	Implantado en 1/4 de las áreas relevantes	Implantado en 1/2 de las áreas relevantes	Implantado en 3/4 de las áreas relevantes	Implantado en todas las áreas relevantes
	Sistemático: - El enfoque está desplegado de manera estructurada, habiéndose planificado y ejecutado de manera coherente el método utilizado para el despliegue	Sin evidencia o anecdótica	Alguna evidencia	Evidencia	Evidencia clara	Evidencia total
	Total	0 5 10	15 20 25 30 35	40 45 50 55 60	65 70 75 80 85	90 95 100
Elementos	Atributos	0%	25%	50%	75%	100%
Evaluación y revisión	Medición: - Se mide periódicamente la eficacia del enfoque y del despliegue.	Sin evidencia o anecdótica	Alguna evidencia	Evidencia	Evidencia clara	Evidencia total
	Actividades de Aprendizaje Se utilizan para: - Identificar mejores prácticas y oportunidades de mejora	Sin evidencia o anecdótica	Alguna evidencia	Evidencia	Evidencia clara	Evidencia total
	Mejoras: Las mediciones y actividades de aprendizaje se analizan y utilizan para: - Identificar, establecer prioridades, planificar e implantar mejoras.	Sin evidencia o anecdótica	Alguna evidencia	Evidencia	Evidencia clara	Evidencia total
	Total	0 5 10	15 20 25 30 35	40 45 50 55 60	65 70 75 80 85	90 95 100
VALORACIÓN TOTAL		0 5 10	15 20 25 30 35	40 45 50 55 60	65 70 75 80 85	90 95 100

Figura 8: Matriz de Puntuación REDER de Agentes Facilitadores

Fuente: Guía de Autoevaluación para la Administración Pública

Elementos	Atributos	0%	25%					50%					75%					100%							
Resultados	Tendencias: - Las tendencias son positivas y/o - El rendimiento es bueno y sostenido	Los resultados son consecuencia del enfoque	Tendencias positivas y/o rendimiento satisfactorio en aproximadamente 1/4 de los resultados durante al menos 3 años					Tendencias positivas y/o buen rendimiento sostenido en aproximadamente 1/2 de los resultados durante al menos 3 años					Tendencias positivas y/o buen rendimiento sostenido en aproximadamente 3/4 de los resultados durante al menos 3 años					Tendencias positivas y/o buen rendimiento sostenido en todos los resultados durante al menos 3 años							
	Objetivos: - Los objetivos se alcanzan. - Los objetivos son adecuados.	Sin resultados o con información anecdótica	Alcanzados y adecuados en aproximadamente 1/4 de los resultados					Alcanzados y adecuados en aproximadamente 1/2 de los resultados					Alcanzados y adecuados en aproximadamente 3/4 de los resultados					Alcanzados y adecuados en todos los resultados							
	Comparaciones: - Los resultados son buenos comparados con otros y/o - Los resultados son buenos comparados con el reconocido como "el mejor".	Sin resultados o con información anecdótica	Alcanzados y adecuados en aproximadamente 1/4 de los resultados					Comparaciones favorables en aproximadamente 1/2 de los resultados					Comparaciones favorables en aproximadamente 3/4 de los resultados					Comparaciones favorables en todos los resultados							
	Causas: - Los resultados son consecuencia del enfoque	Sin resultados o con información anecdótica	La relación causa/efecto es visible en aproximadamente 1/4 de los resultados					La relación causa/efecto es visible en aproximadamente 1/2 de los resultados					La relación causa/efecto es visible en aproximadamente 3/4 de los resultados					La relación causa/efecto es visible en todos los resultados							
	Total		0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
Elementos	Atributos	0%	25%					50%					75%					100%							
Indicadores	Ámbito de aplicación: - Los resultados abarcan las áreas relevantes - Los resultados se segmentan adecuadamente, p.ej. por cliente, tipos de producto o servicio, área geográfica.	Sin resultados o con información anecdótica	Los resultados abarcan 1/4 de las áreas y actividades relevantes					Los resultados abarcan 1/2 de las áreas y actividades relevantes					Los resultados abarcan 3/4 de las áreas y actividades relevantes					Los resultados abarcan todas las áreas y actividades relevante							
	Total		0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
VALORACIÓN TOTAL			0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		

Figura 9: Matriz de Puntuación REDER de Resultados

Fuente: Guía de Autoevaluación para la Administración Pública

3.2. Selección del equipo evaluador

La selección del equipo evaluador es el primer paso de la metodología de la Matriz de Cuestionario REDER, para llevar a cabo la autoevaluación. Por lo cual, en el momento de realizar la selección del equipo que evaluará los procesos de la organización que va a implementar el Modelo de Excelencia EFQM, se deberá considerar lo siguiente:

- El equipo evaluador deberá ser formado, apoyado y coordinado por los Miembros del Comité de Calidad, quienes también pueden participar en la evaluación de los procesos.
- Debe existir una capacidad suficiente y excelente disponibilidad para la formación que se debe recibir.
- El número de personas dependerá del tamaño de la organización, siendo lo recomendado la participación de 4 a 12 personas.
- Los participantes del equipo evaluador deben ser nominados por la Administración de la entidad; sin que esto, imposibilite que también puedan ser voluntarios, en todos los casos la designación debe ser tomada con entusiasmo y buen ánimo.
- De forma general, los miembros del equipo evaluador deben tener un alto nivel de conocimiento e información de la organización.
- Los miembros del equipo evaluador no deben ser conformado únicamente con directivos de la organización, sino con representantes de todos los niveles de administración de la entidad, unidades, servicios, etc., inclusive se pueden adherir al equipo personas que pertenezcan a grupo de interés que pueden aportar con un punto de vista que en ninguno caso van a poder expresar las personas de la organización.

Previo a realizar la selección y designación de los miembros del equipo evaluador, es necesario que se presenten el proyecto de implementación del Modelo de Excelencia EFQM, a toda la organización, a fin de concientizar, sensibilizar e implicar a las personas de la entidad y el reforzamiento de la participación; presentación que deberá contener al menos los siguientes aspectos:

- Descripción del proyecto
- Necesidad y pertinencia
- Objetivos previstos
- Metodología
- Cronograma de actividades

3.3. Formación del equipo evaluador

Para asegurar el éxito de la autoevaluación mediante la Matriz de Puntuación REDER, se debe considerar de forma importante, la formación de los miembros del equipo evaluador, principalmente en la adecuada y precisa interpretación que se dé, a cada una de las preguntas del cuestionario.

Según lo señalado por Moreno (2007), el Comité de Calidad como responsable de la formación de los evaluadores, debe establecer los siguientes objetivos respecto de la formación de los miembros del equipo evaluador:

- Comprender el significado de las preguntas y como deben interpretarse en cada entidad, estableciendo para ello unos criterios generales, como pueden ser: descripción de los grupos de interés, definición de los resultados clave, concreción de nuestros usuarios, clientes, beneficiarios, entre otros.

- Facilitar la información a los evaluadores de aquellas áreas o aspectos de los que no se tengan información suficiente. Esta información, si se decide aportar, es conveniente que se describa con la estructura del propio modelo, ya que esto facilitará su uso así como ubicar la información dada en la pregunta correcta.
- Convencer de que la evaluación debe ser lo más objetiva y realista posible, no considerando opiniones preconcebidas y cambios o mejoras previstas.
- Destacar la conveniencia de los puntos fuertes y valorarlos en las preguntas adecuadas.
- Saber cómo identificar y mencionar correctamente las evidencias existentes en la entidad.

3.4. Cumplimiento del cuestionario: identificación

Los miembros del equipo evaluador deben considerar que su objetivo principal, es el llevar a cabo la autoevaluación a través de los cuestionarios formulados para el efecto, lo cual conlleva a determinar una puntuación y obtener evidencias del cumplimiento de cada una de las preguntas formuladas en el cuestionario.

El procedimiento sistemático para llevar a cabo la autoevaluación guarda lógica en cuanto a que primariamente, es necesario obtener evidencias de la organización respecto del cumplimiento de un parámetro de calificación previo a evaluarlo; así como, considerar su estricta correspondencia con el tema en cuestión, ya que con mucha facilidad se pueden presentar eventos donde la discrecionalidad sea la tónica que pretenda desviar la atención de los evaluadores. Posterior a esto es necesario que con la evidencia obtenida se proceda a realizar una calificación dentro de la escala de valoración propuesta y finalmente determinar una puntuación.

Sin embargo, previo a identificar y determinar las evidencias que se señaló en el párrafo anterior, los miembros del equipo evaluador deben considerar lo siguiente:

- De forma preferente, se debe aplicar criterios de prudencia y conservatismo al momento de calificar un criterio y subcriterio.
- La puntuación debe estar adecuadamente argumentada, justificada y probada con evidencias.
- El Modelo de Excelencia EFQM es muy extenso y con gran cobertura.
- Las evidencias deben ser descritas de forma completa, sencilla y claramente.

3.4.1. Evidencias

La (Contraloría General del Estado, 2002), dentro del paquete normativo de auditoría, específicamente, en la norma con código EAG-05 titulada “Evidencia, suficiente, competente y relevante”, señala que la evidencia comprende toda la información que proviene de varias fuentes y sirvan de respaldo de las evaluaciones realizadas, las cuales debe contener las siguientes características:

- a) Suficiente. - Cuando los resultados de una o varias pruebas proporcionan una seguridad razonable para proyectarlos con un mínimo riesgo, al conjunto de actividades de este tipo.
- b) Competente. - Para ser competente, la evidencia debe ser válida y confiable, indagándose cuidadosamente si existen circunstancias que puedan afectar estas cualidades.
- c) Pertinente. - Se refiere a la relación que existe entre la evidencia y su uso

Sin embargo, se debe considerar que lo señalado anteriormente pudiera ser lo óptimo en cuanto a respaldar el cumplimiento de cada criterio o subcriterios del Modelo de Excelencia EFQM a ser evaluado; pero muchas de las veces el

equipo evaluador deberá apoyarse en evidencia más persuasiva que concluyente, las cuales deben demostrar la realización o existencia de sustento de lo que se evalúa.

Al momento de obtener evidencias para evaluar cada uno de los criterios y subcriterios, (Moreno, 2007), establece que se debe considerar lo siguiente:

- Las evidencias deben tener una conceptualización clara, como para que sean entendibles, inclusive para aquellas personas que no pertenecen a la organización, evitando o especificando el uso de siglas o acrónimos, descripción telegráfica, nombres propios de personas o programas, entre otros.
- Las evidencias no necesariamente deben ser absolutas, es decir no siempre tendrían que ser una prueba irrefutable de que la entidad realiza lo que sea planteado en el Modelo de Excelencia EFQM y en todos los ámbitos. Por lo que, las evidencias pueden ser relativas o parciales cuando se hace referencia exclusivamente a un centro, proyecto o programa.
- No se podrá calificar con puntuaciones altas en los casos en que la evidencia no haya sido formalizada o sistematizada en el sistema o en toda la organización. Sin embargo, aunque la puntuación esté en niveles bajos se debe obtener evidencias parciales o relativas al respecto, considerando que la autoevaluación debe ser realizada de forma objetiva, a fin de que la descripción de la situación actual de la organización sea realista, además contribuiría a obtener un conocimiento más profundo y completo de la entidad y promoverá y facilitará la implementación de buenas prácticas en otros programas o áreas.
- Las evidencias pueden ser aplicables a varias preguntas de diferentes cuestionarios, a razón de que el sistema de trabajo se integra por distintos componentes como: enfoque, argumento, procedimiento, despliegue, seguimiento, entre otros. Sin embargo, para obtener los mejores

resultados, se debe considerar cual es el tipo de pregunta que se está evaluando a fin de obtener correctamente evidencia.

- En cualquier caso, se debe considerar que un evaluador externo o certificador puede requerir que se demuestre las evidencias que obtuvimos y están enunciadas en los cuestionarios, y en concreto el aspecto al que nos estamos refiriendo.

- Al completar el cuestionario, cada uno de los evaluadores deberá señalar las evidencias que pudo identificar en el apartado correspondiente de cada pregunta.

3.4.2. Puntuaciones

La graduación de la puntuación que se obtenga producto de la aplicación de los cuestionarios para cada uno de los criterios y subcriterios del Modelo de Excelencia EFQM, se realizará dentro de una escala de 0 a 100 puntos con intervalos de 5. Dicha escala de valoración es dividida en cinco tramos que contienen varias puntuaciones.

Como se expuso anteriormente la función cada uno de los evaluadores es la de calificar los criterios y subcriterios de acuerdo a la escala de puntuación establecida, a partir de la evidencia obtenida, la cual permita sustentar la realidad de la entidad en los distintos tramos de calificación y determinar una puntuación específica del tramo seleccionado.

En el momento de seleccionar el tramo y su correspondiente puntuación a la realidad de la entidad evaluada, (Moreno, 2007) señala que se debe considerar los siguientes aspectos generales:

- Existen una serie de palabras o aspectos clave, que pueden ayudar a definir la selección del tramo y su puntuación, como: tiempo de

aplicación, sistematizado, esporádico, formalizado, puntual, grado de implantación, arbitrario, actividades de revisión y mejora.

- De forma explícita y en algunas situaciones, puede parecer que un tramo no incluye a los tramos inferiores, esto no es así, ya que siempre estará incluido en un tramo lo que establecen los que le preceden. De tal forma que si nos situamos en el tramo segundo, significará que se ha cumplido con lo establecido en él y en el tramo anterior.
- La puntuación a elegir dentro de cada tramo dependerá de la consistencia de las evidencias, del grado de aplicación o implantación, de la trayectoria y recorrido.
- En el momento en que los evaluadores se encuentren con un tramo respecto del cual se cumplen ciertas cuestiones y otras no, se debe valorar la importancia de aquello que no cumplimos; lo cual puede derivar en que si su significancia no es representativa se podría calificar en las puntuaciones bajas del tramo, o por el contrario se deberá calificarse en los valores altos del tramo anterior.
- Los evaluadores deben mantener criterios de prudencia y conservatismo al momento de realizar la concesión de puntos y más cuando se está iniciando con la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad y nos estamos formando y familiarizando con el tema; ya que debemos tomar en cuenta que si en la primera ocasión en la que se evaluó los aspectos requeridos por el Modelo de Excelencia EFQM, se sobrevaloró la puntuación de la autoevaluación y posteriormente se realizar un proceso similar (con más formación, más dominio de la materia, siendo más exigentes y rigurosos) podría existir una puntuación menor, lo cual produciría una situación no deseable.
- Se debe considerar que las entidades excelentes puntúan la mayoría de las preguntas entre 40 y 60 puntos. Una prueba de ello es que el sello de

excelencia más alto que se otorga requiere una puntuación total superior a 500 puntos (en una escala de 1 a 1.000), lo cual de alguna forma ratifica lo amplio y profundo que es el modelo, y por tanto su alta exigencia.

El Modelo de Excelencia EFQM, considera una serie de cálculos y ponderaciones para obtener la puntuación final de la autoevaluación producto de la aplicación de los cuestionarios, los cuales se describen a continuación:

- a) Una vez obtenida la puntuación de cada una de las preguntas se obtendrá la puntuación de cada subcriterio. Para aquellos subcriterios que tengan varias preguntas, la graduación de la puntuación se realizará mediante la aplicación de un cálculo de la media aritmética.
- b) Por otro lado, la puntuación de cada criterio se obtendrá a través del uso de una media aritmética de las puntuaciones de los subcriterios que lo componen; sin embargo, existen tres excepciones, las cuales se describen a continuación:
 - Criterio 6. Resultados en los clientes. En este caso el subcriterio 6a es responsable del 75% del total de puntos del criterio mientras que el 6b equivale al 25%.
 - Criterio 7. Resultados en las personas. Como en el caso anterior, el 7a es responsable del 75% mientras que el 7b es del 25%.
 - Criterio 8. Resultados en la sociedad. En este caso el subcriterio 8a es responsable del 25% mientras que el 8b lo es del 75%.
- c) La puntuación obtenida de cada uno de los criterios se debe ponderar con los pesos específicos que tiene cada uno de ellos en razón de lo establecido en el Modelo de Excelencia EFQM, de tal forma que podamos obtener los puntos ponderados de cada uno de los criterios y mediante una suma de todos ellos la puntuación final.

En el Apéndice C, se presenta el esquema que será utilizado para la obtención de la puntuación final como producto de la aplicación de la Matriz de puntuación REDER.

En la Tabla 14 se presenta una descripción de los tipos de galardones que entrega la Fundación EFQM por la aplicación de su modelo de calidad, ya que contempla el reconocimiento de quienes han obtenido altas puntuaciones en cuatro niveles, tomando en cuenta que las entidades que obtienen un puntaje superior a los 350 son consideradas como organizaciones con importante desarrollo, a su vez, entidades que están comenzando con la implementación del Modelo de Excelencia EFQM y que además tienen cierto grado de desarrollo de su gestión podrían estar puntuando alrededor de 100 equivalente al 10% de lo que establece el modelo.

Tabla 14

Tipos de galardones del Modelo de Excelencia EFQM

Entre 201 y 300 puntos EFQM			
Compromiso hacia la Excelencia			
Club Excelencia en Gestión (CEG)			
Committed to Excellence			
European Foundation for Quality Management (EFQM)			
Entre 301 y 400 puntos EFQM			
Excelencia Europea 300+			
Club Excelencia en Gestión (CEG)			
Recognised for Excellence 3 Stars			
European Foundation for Quality Management (EFQM)			
Entre 401 y 500 puntos EFQM			
Excelencia Europea 400+			
Club Excelencia en Gestión (CEG)			
Recognised for Excellence 4 Stars			
European Foundation for Quality Management (EFQM)			
Más de 500 puntos EFQM			
Excelencia Europea 500+			
Club Excelencia en Gestión (CEG)			
Recognised for Excellence 5 Stars			
European Foundation for Quality Management (EFQM)			

Fuente: Club Excelencia en Gestión

3.5. El consenso

En la primera etapa de la implementación del Modelo de Excelencia EFQM, se debe realizar la autoevaluación y obtener una única relación de evidencia, puntos fuertes y áreas de mejora, además de una sola puntuación, en razón de que, cuando se evalúa los criterios del modelo, se obtiene varias calificaciones por cada uno de los miembros del equipo evaluador, se necesita consensuar las circunstancias identificadas al momento, es decir, las evidencias y su puntuación.

Por lo tanto, el consenso, se refiere al procedimiento de analizar, discutir y resolver las inconformidades existentes entre los diferentes evaluadores por cada una de las preguntas, en lo referente a las evidencias y su puntuación, lo cual se lleva a cabo en una reunión presencial de todo el equipo evaluador.

Los aspectos que se deben considerar según (Moreno, 2007), en la reunión de consenso son:

- Establecer cómo actuar para consensuar las preguntas que sobrepasan el margen de discrepancia; así como, de aquellos que no.
- Determinar específicamente como se va a considerar las puntuaciones de 0 y las puntuaciones de NS/NC (sin opinión).
- Definir el margen de discrepancia permitido en la puntuación (diferencia entre la puntuación más alta y la puntuación más baja).
- Comunicar a todo el equipo de evaluadores cual es el objetivo de la reunión de consenso.
- Establecer los niveles de respuestas promedio aceptable.
- Instaurar reglas y normas básicas.

En el Apéndice D, se hace referencia a los resultados obtenidos mediante el consenso realizado en conjunto con el Comité de Calidad de la organización, en base a las autoevaluaciones realizadas por cada uno de los miembros del equipo evaluador, para ello cada uno de los evaluadores debe enviar el citado documento con antelación, a fin de que el Comité de Calidad pueda agrupar todas las evidencias en cada una de las preguntas.

3.6. Generación de áreas de mejora y puntos fuertes

Ya finalizado el Consenso y, por consiguiente, la una única Autoevaluación (puntuación y evidencias), se debe identificar las áreas de mejora y los puntos fuertes, a fin de culminar la primera etapa, de diagnóstico y una descripción real de la realidad, donde contaremos con:

- Una evidencia que describirán lo que hacemos.
- Una puntuación que nos indicará en qué grado aplicamos el Modelo EFQM.
- Unos puntos fuertes que nos pondrán de manifiesto aquello que realizamos excepcionalmente bien.
- Unas áreas de mejora que nos indicarán aquello en los que debemos mejorar.

3.6.1. Puntos fuertes

De acuerdo con (Moreno, 2007), un punto fuerte es una actividad, método o sistema de trabajo debidamente documentado, implantado, comprobado, reconocido y con un recorrido suficiente que demuestra su eficacia y sobrepasa de las prácticas operativas actuales y conocidas de un entorno de trabajo; o a su vez, contiene algún elemento innovador o puede ser que realice excepcionalmente pueden llegar a ser un ejemplo a seguir en otros servicios o centros de la propia organización.

A fin de que puedan ser identificados los puntos fuertes, se utilizará evidencias recogidas en la autoevaluación, las cuales de forma preferente pueden ser recogidas por el Comité de Calidad de la organización.

Para la identificación de los puntos fuertes en la autoevaluación, se debe tomar en cuenta lo siguiente:

- La institución identifique entre 5 y 10 puntos fuertes, de acuerdo a la definición que se ha realizado, es más que suficiente.
- Exista coherencia entre la puntuación y la identificación de puntos fuertes en los distintos subcriterios.
- Se puede clasificarlos en absolutos o relativos, de acuerdo a la relación con los aspectos que aborda cada uno de los subcriterios; así como, el ámbito de su aplicación.

En la Tabla 15, se hace referencia al esquema a utilizarse para la identificación de los puntos fuertes dentro del proceso de autoevaluación, en el cual se hará constar cada uno de los subcriterios con el cual se relaciona el punto fuerte, el criterio, la calificación y su descripción.

Tabla 15

Esquema de identificación de los puntos fuertes de la organización

PUNTOS FUERTES DE LA ORGANIZACIÓN			
Organización:			
Fecha:			
N° de la Orden	Criterio y Subcriterio	Puntuación del subcriterio	PUNTO FUERTE

Fuente: Fundación Luis Vives

3.6.2. Áreas de mejora

A continuación, se debe identificar las áreas de mejora que culminen con el autodiagnóstico, en base de la información que se ha logrado identificar. Estas áreas de mejora se refieren a aspecto, temas o cuestiones que pueden ser potenciados por la institución.

Se debe identificar áreas de mejora para cada uno de los subcriterios establecidos en el Modelo de Excelencia EFQM, considerando lo siguiente:

- Tener claro lo que se debería hacer, es decir, lo que el subcriterio del modelo plantea o propone que debería hacer la entidad.
- Tener bien definido lo que se hace es decir, lo que la organización hace en mayor o menor medida y que se ha reflejado en la autoevaluación a través de las evidencias consensuadas.

Conforme lo que se ha mencionado, la diferencia existente entre lo que debería ser y lo que es, son las áreas que hay que mejorar, para lo cual (Moreno, 2007) señala las siguientes consideraciones que debemos tener en cuenta al realizar la descripción de cada uno de estos elementos:

- No es necesario que se describa abundantemente el área de mejora, ya que basta con señalar un aspecto genérico.
- No se describe una acción sino un aspecto, tema, área, cuestión a mejorar.
- No se trata de definir como hay que mejorar sino donde hay que mejorar.

En la Tabla 16, se presente el esquema a ser utilizado para la identificación de las áreas de mejora, en la cual se indicará el subcriterio con el cual se

relaciona el área de mejora, su calificación, el criterio al que corresponde y la descripción del área.

Tabla 16

Esquema de identificación de las áreas de mejora de la organización

ÁREAS DE MEJORA – IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN				
Organización:				
Fecha:				
Nº de la Orden	Criterio y Subcriterios		Puntuación del subcriterio	ÁREA DE MEJORA

Fuente: Fundación Luis Vives

3.7. Informe de la autoevaluación

El informe de la autoevaluación es el último paso que se debe realizar para cerrar la primera etapa de implementación del Modelo de Excelencia EFQM. Este documento debería ser aprobado por el cuerpo colegiado correspondiente para que se dé por finalizado la Autoevaluación.

La importancia del informe de autoevaluación se basa en que su uso es diverso en la implementación del Modelo de Excelencia EFQM, ya que en el corto plazo va a ser utilizado para comunicar y difundir la autoevaluación realizada entre las personas de la organización, también debe contener toda la información necesaria para continuar con la segunda etapa de implementación que consiste en la definición y desarrollo de los Planes de Acción para la mejora.

En la Tabla 17, se presenta una propuesta del contenido que debería tener el informe de autoevaluación.

Tabla 17*Propuesta de contenido de Informe de Autoevaluación*

<p>INFORME DE AUTOEVALUACIÓN</p> <p>MODELO DE EXCELENCIA EFQM</p> <p>1. Introducción.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Política de Calidad de la organización. • Decisión sobre el establecimiento del Sistema de Calidad en la entidad. • Responsable de Calidad en la organización. • Antecedentes y constitución del Comité de Calidad. • Formación recibida por el Comité de Calidad. <p>2. Objetivos de la autoevaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición del alcance de la autoevaluación y de los objetivos perseguidos. <p>3. Estrategia seguida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selección y formación del Equipo Evaluador. • Respecto al cuestionario de autoevaluación: <ul style="list-style-type: none"> - Grado de comprensión de las preguntas. - Principales dificultades detectadas en el cuestionario. • Respecto a la utilización de la herramienta informática: <ul style="list-style-type: none"> - Ventajas aportadas por la herramienta. - Principales dificultades encontradas en su utilización. • Respecto a la valoración de los resultados: <ul style="list-style-type: none"> - Coherencia global con el Grado de aplicación del sistema de calidad en la entidad. <p>4. Valoración general del proceso de autoevaluación.</p> <p>5. Resultados de la autoevaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resumen de resultados. • Gráficos de resultados. • Cuestionario completo: puntuación y evidencias. • Tabla de consenso. • Relación de puntos fuertes. • Relación de áreas de mejora

Fuente: Fundación Luis Vives

3.8. Priorización y selección de las áreas de mejora

Este será el inicio de la segunda etapa de la implementación del Modelo de Excelencia EFQM, a fin de culminar con la autoevaluación que se debe realizar, cerrando el círculo de la mejora continua a través de la definición de las actividades que deben hacerse para instaurar mejoras concretas.

Las entidades que llevan a cabo el proceso de autoevaluación, en situaciones normales, de acuerdo con el método propuesto en la primera etapa han logrado identificar más de un centenar de áreas de mejora, desde las que ameritan la toma de una decisión hasta aquellas que demandan arreglos rápidos específicos.

Sin embargo, en todos los casos y debido a la limitación que existe de los recursos que dispone la organización, es menester elegir las áreas más trascendentales para su desarrollo posterior en los planes de acción. Por lo cual es importante disponer de criterios objetivos que aseguren la selección de las áreas más idóneas de acuerdo a las preferencias y recursos existentes. El modelo propone que se realice una priorización, es decir una ordenación en base a criterios de importancia y viabilidad; sin dejar de lado que pueden existir o desarrollarse más métodos complejos o no, que pueden contener más variables en su análisis.

Para Moreno (2007), los criterios de importancia y viabilidad que serán utilizados para el escogimiento de las áreas importantes:

- **Importancia.** - Es un criterio totalmente subjetivo para cada una de las personas que participan en el proceso de priorización; sin embargo, si se pueden determinar aspectos que se deben considerar para evaluar la importancia de cada área, lo cual permitirá valorar de forma más homogénea al menos en los elementos que vamos a considerar.
- **Viabilidad.** – Al contrario, este criterio se caracteriza por ser mucho más objetivo ya que evalúa la capacidad económica y técnica que tiene la organización para mejorar cada área identificada y su pertinencia institucional.

La priorización debe ser realizada por un grupo de trabajo adecuado que sobretodo este compuesto por técnicos que conozcan bien la planificación estratégica de la organización y la disponibilidad de recursos, los cuales son los elementos necesarios para llevar a cabo la priorización. El grupo que realice esta actividad puede ser el Comité de Calidad con una persona del equipo directivo y los órganos del gobierno.

En la Tabla 18, se presente el formulario que se va a utilizar para realizar la identificación y priorización de las áreas de mejoras de la organización, a través de una valoración de 1 a 100 puntos en los criterios de importancia y viabilidad de cada uno de estas áreas ya identificadas, para que posteriormente se calcule la media aritmética de cada puntuación, completando con el resultado obtenido.

Tabla 18

Identificación y priorización de las áreas de mejora

AREAS DE MEJORA - IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN								
ORGANIZACIÓN: <input type="text"/>			FECHA: <input type="text"/>					
Nº Orden	Criterio y Subcriterio	Puntuación	ÁREA DE MEJORA	VALORACIÓN			Plan de Acción	
				Importancia	Viabilidad	TOTAL		

Fuente: Fundación Luis Vives

Al final de este análisis, se debe completar con la selección de las áreas de mejora en las que se va a trabajar en el Plan de Acción que estamos definiendo, para lo cual debemos ordenar las áreas según la puntuación obtenida de forma ascendente, a fin de continuar con la puntuación de corte, es decir la calificación mínima que deben tener las áreas a trabajar en el plan de acción y que deberán ser marcadas para incorporarlas en los planes correspondientes.

3.9. Definición de las acciones de mejora a partir de las áreas seleccionadas

A continuación, corresponde plantearse la concreción de las áreas de mejora que ha sido seleccionadas, teniendo en cuenta las siguientes características que debe tener una acción de mejora:

- Se utilizará una ficha de acción de mejora donde se recopilará los principales elementos para una más amplia y completa definición de la acción de mejora.

- Se encargará la definición a un equipo de acuerdo con la metodología propuesta.
- Deberá definirse de forma sólidamente fundamentada e integrada, que incluya la definición del despliegue sistemático que se deberá seguir para su implementación y la evaluación para medir su eficacia.
- Se debe presentar una decisión frente a una observación.
- Debe representar la voluntad de actuar para solventar una o más áreas de mejora detectadas en la autoevaluación.

Es posible y debido a la estructura del modelo, existan áreas de mejora que han sido priorizadas, que estén trabajando el mismo tema, pero desde puntos de vista distintos es decir áreas de mejora relacionadas. En estos casos se propone que las acciones de mejora que vamos a definir agrupen a aquellas áreas relacionadas.

A continuación, se presenta la Tabla 19 en la cual se consignará las acciones de mejora que en base a las áreas seleccionadas en la priorización.

Tabla 19

Generación de acciones de mejora

GENERACIÓN DE ACCIONES DE MEJORA												
ORGANIZACIÓN: <input type="text"/>						FECHA: <input type="text"/>						
AREAS DE MEJORA INCORPORADAS AL PLAN DE ACCIÓN				ACCIONES DE MEJORA								
Nº	Criterio y Subcriterio		Descripción del Área de Mejora	Nº	Áreas de Mejora				Acciones de Mejora	Plan de Acción		

Fuente: Fundación Luis Vives

Se deben tener en cuenta que las columnas de la parte derecha que se titulan PLAN DE ACCIÓN, están destinadas a identificar los distintos planes específicos a implementar o un genérico que agrupe todas las acciones en un único plan de acción; sin embargo, se debe considerar lo siguiente:

- El definir varios planes de acción simultáneos que puedan agrupar las acciones, es necesario cuando existe una cantidad suficiente de acciones agrupables en base a un criterio; o, por el contrario, se identifica un único plan genérico para todas las acciones.
- Cuando existente diferentes planes de acción, es conveniente organizarlos de acuerdo a los criterios del Modelo de Excelencia EFQM, aunque esto puede eventualmente limitar la agrupación en áreas, siendo factible optar por los ejes transversales del modelo, los cuales si nos va a permitir agrupar en áreas las diferentes acciones.

3.10. Definición de los planes de acción

A continuación, se desarrollará los planes de acción y de forma específica las acciones previstas con la utilización de una ficha de acción y un cronograma, cuya definición y estandarización le corresponde al Comité de Calidad; así como, someterlos a consenso y mejoramiento de parte de los equipos directivos y alta administración de la institución.

3.10.1. Cronograma

El cronograma que se utilizará se basará en la metodología establecida para el Diagrama de Gantt, el cual consiste en representar gráficamente el tiempo que se utilizará para realizar las diferentes tareas que se tenga previsto a lo largo del plazo total para la ejecución de los planes de acción definidos para lo cual se tendrá en consideración lo siguiente:

- Fecha de inicio y fin del plan de acción, el cual hace referencia al tiempo otorgado a los equipos de mejora para definir e implementar la acción de mejora, los cuales en la generalidad deberán ser para períodos cortos, en razón de que es importante palpar lo más pronto posible los resultados de este proceso.
- Planes de acción y acciones de mejora, esta información es obtenida directamente de la tabla para la generación de las acciones de mejora.
- Cronograma de ejecución, corresponde a la representación gráfica de los tiempos y momentos asignados al desarrollo de cada acción durante el tiempo en que duren. Los cuales deben ser lo suficientemente amplios a fin de que exista un cabal cumplimiento.
- Fechas de cada acción, en las cuales se señalarán las fechas exactas para dar inicio y finalizar el desarrollo de cada uno de las acciones de mejora, por lo tanto, la fecha de fin indica que el equipo de mejora debe presentar el resultado de su trabajo, lo cual es las propuestas de mejora, al Comité de Calidad.

En la Tabla 20, se presenta el formato de cronograma que se va a utilizar para la implementación del Plan de Mejora:

Tabla 20

Cronograma de implementación del Plan de Acción

CRONOGRAMA - PLAN DE ACCIÓN									
ORGANIZACIÓN <input style="width: 300px;" type="text"/>			Fecha <input style="width: 100px;" type="text"/>						
Fecha de inicio del Plan		<input style="width: 250px;" type="text"/>					N° Acciones de Mejora <input style="width: 50px;" type="text"/>		
Fecha de fin del Plan		<input style="width: 250px;" type="text"/>							
Duración del Plan		<input style="width: 250px;" type="text"/>							
Plan de Acción	N°	Acción de Mejora	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN					FECHA	
			Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Inicio	Fin

Fuente: Fundación Luis Vives

3.10.2. Ficha de acción de mejora

La ficha de acción, es el último paso a cumplir para definir los planes de acción, cuyo objetivo es suministrar información útil y complementaria que guíe y oriente, a todos los equipos de mejora en su trabajo de desarrollar las acciones de mejora y proponer un sistema, enfoque, método, entre otros.

De acuerdo con Moreno (2007), en esta ficha se debe consignar la información que se describe a continuación:

- Equipo de mejora. - Se indicarán las personas o cargos que se proponen como equipo para desarrollar la acción de mejora. Este equipo será el responsable de proponer el sistema, método, enfoque, y demás características necesarias para producir la mejora.
- Argumentación o justificación. – Explicación sumaria de los motivos que fueron considerados, principalmente en la etapa de priorización, para llegar a proponer esta acción de mejora.
- Orientaciones y objetivos. - Con el señalamiento de esta información se pretende concretar y orientar al equipo de mejora sobre el alcance, metodología, impacto, repercusión que deberá tener el desarrollo de la acción y su resultado.
- Periodicidad, método y responsable del seguimiento. – Se debe establecer un sistema de seguimiento del trabajo del equipo de mejora, a fin de verificar el correcto planteamiento en el desarrollo de la acción y procurar un buen ritmo de trabajo para evitar ‘parones’ y retrasos.
- Fechas previstas de implantación. - Es la fecha prevista de implantación del enfoque, sistema o método propuesto por el equipo de mejora, la cual será aprobada por la alta administración de la organización.

En la Tabla 21, se presenta el modelo de ficha de acción de mejora que será utilizada en el proceso de autoevaluación.

Tabla 21

Ficha de acción de mejora

FICHA DE ACCIÓN DE MEJORA							
Logotipo institucional	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD			A partir de la autoevaluación realizada de acuerdo al Modelo EFQM de Excelencia			
	Organización			Fecha de Autoevaluación			
	Plan de Acción			Fecha de inicio del Plan			
	Nº de la Acción			Fecha de fin del Plan			
	Acción de Mejora			Inicio de la Acción			
				Fin de la acción			
ÁREAS DE MEJORA AGRUPADAS EN ESTA ACCIÓN	Nº	Descripción	Importancia	Viabilidad	Puntuación Ponderada	Criterio EFQM	Subcriterio EFQM
EQUIPO DE MEJORA RESPONSABLE DEL DESARROLLO DE LA ACCIÓN DE MEJORA							
ARGUMENTACIÓN O JUSTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA							
ORIENTACIONES Y OBJETIVOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACCIÓN DE MEJORA							
Los objetivos específicos que se pretenden conseguir con la acción deben estar cuantificados	1			5			
	2			6			
	3			7			
	4			8			
RECURSOS NECESARIOS							
PERIODICIDAD DEL SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN							
SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN (Método y responsables del seguimiento)							
FECHA PREVISTA DE IMPLANTACIÓN DE LA ACCIÓN PROPUESTA							
OBSERVACIONES				COMITÉ DE CALIDAD		VISTO BUENO DIRECCIÓN	

Fuente: Fundación Luis Vives

3.11. Creación de los equipos para la mejora

Los equipos de mejora son los encargados y responsables de diseñar las acciones de mejora que constan en los Planes de Acción y proponer mejoras al mismo, mediante el desarrollo de un sistema debidamente estructurado.

La metodología que se ha desarrollado sugiere que los equipos para la mejora sean integrados por funcionarios de la organización, a excepción que no exista disponibilidad o capacidad suficiente entre las personas de la organización para ejecutar alguna de las acciones previstas. La coordinación y gestión de los equipos de mejora se llevará a cabo a través del Comité de Calidad.

Para la conformación de los equipos de mejora en primera instancia se debe solicitar su integración de forma voluntaria, fomentado el compromiso e implicación que deben tener quienes formen parte del equipo, para lo cual el Comité de Calidad debe analizar que los candidatos tengan a los siguientes aspectos a considerar:

- Visión para aportar en función a su ubicación laboral en la estructura de la organización.
- Acción de mejora a desarrollar.
- Capacidad Técnica y disponibilidad de tiempo.

Las personas que sean propuestas por el Comité de Calidad tienen que tener empatía con lo que se pretende hacer, ya que deberán participar cuando se comunique y consensue los planes de acción previa a que sean aprobados, y esto no sea motivo de rechazo o malestar. Una vez que se ha aprobado los planes de acción, y se ha comunicado y entregado formalmente la ficha de acción, el trabajo de los equipos de mejora comienza

3.12. Informe de los planes de acción

Para concluir con la segunda fase del proceso de autoevaluación para la implementación del Modelo de Excelencia EFQM, se debe realizar un informe que documente correctamente el proceso realizado. Este reporte tiene que ser aprobado por la máxima autoridad de la institución en donde se llevó a cabo el proceso, con lo cual se da por terminado la elaboración de los planes de acción.

Su principal finalidad es que sirva como instrumento para poder comunicar y difundir los Planes de Acción por los funcionarios de la institución. Esta acción favorece la implicación y el sentido de pertenencia, ya que prácticamente todas las personas pueden determinar áreas de mejora que influyen en las condiciones que se realiza su trabajo.

En lo futuro, este informe sustentará haber realizado los Planes de Acción cumpliendo con las formalidades que son exigidas por el Modelo de Excelencia EFQM, cuestión necesaria para poder participar por un sello de calidad que entrega la Fundación EFQM; así como, que las personas y los equipos continúen trabajando en el mejoramiento del sistema de gestión de calidad implementado.

En la Tabla 22 se presenta la propuesta del contenido que debe tener el informe de los planes de acción.

Tabla 22*Propuesta de Informe de los Planes de Acción*

<p>INFORME ELABORACIÓN DE PLANES DE ACCIÓN</p> <p>MODELO DE EXCELENCIA EFQM</p> <p>1. Datos de la Autoevaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resumen de resultados. • Relación de Puntos Fuertes. • Relación de Áreas de Mejora. <p>2. Priorización de las Áreas de Mejora.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Método de trabajo: participantes, criterios de valoración, metodología. • Relación de Áreas de Mejora priorizadas <p>3. Agrupación de Áreas y Definición de Acciones de Mejora.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Método de trabajo: participantes, metodología. • Relación de Acciones de Mejora con la agrupación de áreas <p>4. Definición de los Planes de Acción.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cronograma <p>5. Fichas de las Acciones de Mejora.</p> <p>6. Creación de los Equipos de Mejora.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consideraciones y criterio. • Componentes. <p>7. Procedimiento a seguir para la Aprobación del Plan de Acción.</p>
--

Fuente: Moreno (2007)

3.13. Desarrollo de las acciones de mejora: propuesta y aprobación

Una vez aprobado el Plan de Acción por parte de las máximas autoridades institucionales se debe iniciar con el desarrollo de las acciones de mejora de acuerdo a los previsto en el cronograma elaborado para el efecto, para lo cual en primera instancia el Comité de Calidad deberá comunicar formalmente a los Equipos de Mejora cada una de las acciones asignadas adjuntando la Ficha de Acción correspondiente, y haciendo énfasis en que se comprenda totalmente los objetivos y consideraciones establecidas en cada acción y los mecanismo de seguimiento y plazos asignados, a fin de que la mejora sea implementada en los mejores términos.

El Comité de Calidad además de coordinar el proceso tiene que ser referente de consulta para todos los equipos, ya que deberá resolver las dudas y verificar los planteamientos que se van realizando; por otro lado, debe transmitir la idea de que

el trabajo se cumplan en los plazos previstos, a fin de que los equipos de mejora sea lo más eficaz posible y se efectúen propuestas consecuentes y coherentes con la realidad de la organización, evitando trabajos demasiado complejos o excesivamente simples.

El trabajo del equipo de mejora debe finalizar en los plazos previstos con la presentación por escrito de la propuesta de mejora, la cual consistirá, normalmente, en un documento que defina un sistema, un enfoque de gestión o un método de trabajo de acuerdo con las características de la institución e incluyendo todos los elementos necesarios.

3.14. Implantación de los enfoques de gestión

Las propuestas realizadas por los equipos de mejora deberán ser aprobadas formalmente por las máximas autoridades institucionales, debido a que estas pasarán a formar parte del enfoque de la gestión de la organización como el modelo del sistema de gestión de la calidad aplicado. En caso de que los órganos de gobierno consideren ajustar o modificar las propuestas que les han sido presentadas se tiene que plantear dos alternativas las cuales son: realizar sugerencia y devolver la propuesta al equipo de mejora para su modificación o introducir los ajustes directamente en la propuesta y aprobarla con esas características.

4. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADO EN EL MODELO EFQM

4.1. Fase I: Autoevaluación

4.1.1. Selección del equipo evaluador

Para iniciar el proceso de implementación del Modelo de Excelencia EFQM, se realizó la selección de cuatro funcionarios de la Dirección de Auditoría de Desarrollo e Inclusión Social que formarán parte del Equipo Evaluador, en virtud de los altos conocimientos que tienen sobre el proceso de gestión de control, y que servirán de gran aporte al momento de calificar cada criterio, obtener evidencia de su cumplimiento y consensuar los resultados obtenidos.

En la Figura 10, se presenta el modelo del memorando con el cuál se designó a los servidores para que realicen la evaluación antes enunciada.



MEMORANDO No. 001-CC-EFQM-2017

Para: Directora de Auditoría de Desarrollo e Inclusión Social
Experto Supervisor de Calidad
Experto Supervisor de Auditoría
Especialista de Auditoría 3
Asistente de Auditoría

De: Presidente del Comité de Calidad

Asunto: Designación Equipo Evaluador

Fecha: Quito, 04 de julio de 2016

En razón de que la Contraloría General del Estado está en proceso de implementación del Modelo de Excelencia EFQM en el proceso de Gestión de Control; así como, dando continuidad a la metodología de autoevaluación REDER, la cual ha sido adoptada para llevar a cabo el citado proceso de calidad, informo a ustedes que han sido designados para que realicen el proceso de autoevaluación de los criterios y subcriterios del sistema de gestión de calidad a implementarse; así como, informen periódicamente su avance.

Atentamente,

Presidente del Comité de Calidad

Figura 10: Modelo de memorando para la integración del equipo evaluador

Fuente: Elaboración propia

4.1.2. Formación del equipo evaluador

La formación del equipo evaluador es responsabilidad del Comité de Calidad, por lo cual, en la Figura 9, se presenta el modelo de memorando con el cual se estableció el programa de formación que deberán tener los miembros del equipo evaluador a fin de iniciar sus actividades para la implementación del modelo de gestión de calidad.

En la Figura 11 se presenta el modelo de memorando para establecer el programa de capacitación:



MEMORANDO No. 002-CC-EFQM-2017

Para: Directora de Auditoría de Desarrollo e Inclusión Social
Experto Supervisor de Calidad
Experto Supervisor de Auditoría
Especialista de Auditoría 3
Asistente de Auditoría

De: Presidente del Comité de Calidad

Asunto: Programa de formación

Fecha: Quito, 7 de julio de 2016

Con memorando 001-CC-EFQM-2017 de 4 de julio de 2016, fueron designados para que conformen el equipo de evaluación de los criterios y subcriterios del Modelo de Excelencia EFQM, a ser utilizados en el proceso de Gestión de Control; y en virtud de cual ustedes deberán realizar un curso de formación cuyos objetivos son:

- Comprender el alcance y significado de cada una de las preguntas y como deben ser interpretadas en la institución.
- Facilitar información a los evaluadores de aquellas áreas de los que no se tenga información suficiente.
- Destacar los puntos fuertes y valorarlos en cada una de las preguntas.
- Saber identificar las evidencias existentes en la entidad.

El programa de formación se llevará a cabo en las instalaciones de la Coordinación de Capacitación de la Contraloría General del Estado, en la semana del 11 al 15 de julio de 2016, en el horario de 08h00 a 16h30, para lo cual es importante confirmar su asistencia al citado evento de capacitación, considerando que es una actividad prioritaria de la institución.

Atentamente,

Presidente del Comité de Calidad

Figura 11: Modelo de memorando para establecer el programa de formación

Fuente: Elaboración propia

4.1.3. Aplicación del cuestionario REDER

La aplicación de los cuestionario de autoevaluación bajo la metodología REDER de los criterios establecidos en el Modelo de Excelencia EFQM y considerando las preguntas definidas para cada uno de ellos y para sus subcriterios se adjunta como Apéndice E; sin embargo, a continuación se presentan los resultados obtenidos por cada uno de los criterios.

4.1.3.1. Criterio: Liderazgo

De acuerdo con la autoevaluación realizada se determinó la calificación que se obtuvo por cada uno de los subcriterios del criterio de Liderazgo, los cuales se presentan en la Figura 12 a continuación:

CRITERIO 1: LIDERAZGO	Resumen puntuación										Puntuación										
	Subcriterios	1a	1b	1c	1d	1e															
	Puntuación	25	35	30	15	20															
Subcriterio 1a:	Los líderes desarrollan la misión, visión, valores y principios éticos y actúan como modelo de referencia de una cultura de Excelencia										Puntuación										
0	5	10	15	20	<input checked="" type="checkbox"/>	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	25
Subcriterio 1b	Los líderes se implican personalmente para garantizar el desarrollo, implantación y mejora continua del sistema de gestión de la organización										Puntuación										
0	5	10	15	20	25	30	<input checked="" type="checkbox"/>	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	35
Subcriterio 1c	Los líderes interactúan con clientes, asociados y representantes de la sociedad										Puntuación										
0	5	10	15	20	25	<input checked="" type="checkbox"/>	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	30
Subcriterio 1d	Los líderes refuerzan una cultura de excelencia entre las personas de la organización										Puntuación										
0	5	10	<input checked="" type="checkbox"/>	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	15
Subcriterio 1e	Los líderes definen e impulsan el cambio en la organización										Puntuación										
0	5	10	15	<input checked="" type="checkbox"/>	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	20

Figura 12: Resultados de la autoevaluación del criterio Liderazgo

Fuente: Elaboración propia

4.1.3.2. Criterio: Planificación y estrategia

De acuerdo con la autoevaluación realizada se determinó la calificación que se obtuvo por cada uno de los subcriterios del criterio de Planificación y Estrategia, los cuales se presentan en la Figura 13 a continuación:

CRITERIO 2: POLÍTICA Y ESTRATEGIA	Resumen puntuación				Puntuación																
	Subcriterios	2a	2b	2c		2d															
	Puntuación	30	50	45		60															
Subcriterio 2a:	La política y estrategia se basa en las necesidades y expectativas actuales y futuras de los grupos de interés																			Puntuación	
0	5	10	15	20	25	<input checked="" type="checkbox"/>	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	30
Subcriterio 2b:	La política y estrategia se basa en la información de los indicadores de rendimiento, la investigación, el aprendizaje y las actividades externas																			Puntuación	
0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	<input checked="" type="checkbox"/>	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	50
Subcriterio 2c:	La política y estrategia se desarrolla, revisa y actualiza																			Puntuación	
0	5	10	15	20	25	30	35	40	<input checked="" type="checkbox"/>	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	45
Subcriterio 2d:	La política y estrategia se comunica y despliega mediante un esquema de procesos clave																			Puntuación	
0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	<input checked="" type="checkbox"/>	65	70	75	80	85	90	95	100	60

Figura 13: Resultados de la autoevaluación del criterio Política y Estrategia

Fuente: Elaboración propia

4.1.3.3. Criterio: Personas

De acuerdo con la autoevaluación realizada se determinó la calificación que se obtuvo por cada uno de los subcriterios del criterio de Personas, los cuales se presentan en la Figura 14 a continuación:

CRITERIO 3: PERSONAS	Resumen puntuación					Puntuación															
	Subcriterios	3a	3b	3c	3d		3e														
	Puntuación	40	35	30	30		25														
Subcriterio 3a:	Planificación, gestión y mejora de los recursos humanos																			Puntuación	
0	5	10	15	20	25	30	35	<input checked="" type="checkbox"/>	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	40
Subcriterio 3b:	Identificación, desarrollo y mantenimiento del conocimiento y la capacidad de las personas de la organización																			Puntuación	
0	5	10	15	20	25	30	<input checked="" type="checkbox"/>	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	35
Subcriterio 3c:	Implicación y asunción de responsabilidades por parte de las personas de la organización																			Puntuación	
0	5	10	15	20	25	<input checked="" type="checkbox"/>	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	30
Subcriterio 3d:	Existencia de un diálogo entre las personas y la organización																			Puntuación	
0	5	10	15	20	25	<input checked="" type="checkbox"/>	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	30
Subcriterio 3e:	Recompensa, reconocimiento y atención a las personas de la organización																			Puntuación	
0	5	10	15	20	<input checked="" type="checkbox"/>	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	25

Figura 14: Resultados de la autoevaluación del criterio Personas

Fuente: Elaboración propia

4.1.3.4. Criterio: Alianzas y Recursos

En la Figura 15 se presenta la calificación que se obtuvo por cada uno de los subcriterios del criterio de Alianzas y Recursos:

CRITERIO 4: <i>ALIANZAS Y RECURSOS</i>	Resumen puntuación															Puntuación					
	Subcriterios	4a	4b	4c	4d	4e															
	Puntuación	20	40	60	35	55															
Subcriterio 4a: Gestión de las alianzas externas																Puntuación					
0	5	10	15	<input checked="" type="checkbox"/>	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	20
Subcriterio 4b: Gestión de los recursos económicos y financieros																Puntuación					
0	5	10	15	20	25	30	35	<input checked="" type="checkbox"/>	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	40
Subcriterio 4c: Gestión de los edificios, equipos y materiales																Puntuación					
0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	<input checked="" type="checkbox"/>	65	70	75	80	85	90	95	100	60
Subcriterio 4d: Gestión de la tecnología																Puntuación					
0	5	10	15	20	25	30	<input checked="" type="checkbox"/>	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	35
Subcriterio 4e: Gestión de la información y del conocimiento																Puntuación					
0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	<input checked="" type="checkbox"/>	60	65	70	75	80	85	90	95	100	55

Figura 15: Resultados de la autoevaluación del criterio Alianzas y Recursos

Fuente: Elaboración propia

4.1.3.5. Criterio: Procesos

En la Figura 16 se presenta la calificación que se obtuvo por cada uno de los subcriterios del criterio de Procesos:

CRITERIO 5: <i>PROCESOS</i>	Resumen puntuación					Puntuación															
	Subcriterios	5a	5b	5c	5d		5e														
	Puntuación	45	25	30	40		35														
Subcriterio 5a: Diseño y gestión sistemática de los procesos						Puntuación															
0	5	10	15	20	25	30	35	40	<input checked="" type="checkbox"/>	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	45
Subcriterio 5b: Introducción de las mejoras necesarias en los procesos mediante la innovación, a fin de satisfacer plenamente a clientes y otros grupos de interés, generando cada vez mayor valor						Puntuación															
0	5	10	15	20	<input checked="" type="checkbox"/>	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	25
Subcriterio 5c: Diseño y desarrollo de los productos y servicios basándose en las necesidades y expectativas de los clientes						Puntuación															
0	5	10	15	20	25	<input checked="" type="checkbox"/>	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	30
Subcriterio 5d: Producción, distribución y servicio de atención, de los productos y servicios						Puntuación															
0	5	10	15	20	25	30	35	<input checked="" type="checkbox"/>	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	40
Subcriterio 5e: Gestión y mejora de las relaciones con los clientes						Puntuación															
0	5	10	15	20	25	30	<input checked="" type="checkbox"/>	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	35

Figura 16: Resultados de la autoevaluación del criterio Procesos

Fuente: Elaboración propia

4.1.3.6. Criterio: Resultados en los clientes

De acuerdo con la autoevaluación realizada se determinó la calificación que se obtuvo por cada uno de los subcriterios del criterio de Resultados en los clientes, los cuales se presentan en la Figura 17 a continuación:

CRITERIO 6: RESULTADOS EN LOS CLIENTES	Resumen puntuación																				
	Subcriterios	6a	6b																		
	Puntuación	15	35																		
Subcriterio 6a: Medidas de percepción											Puntuación										
0	5	10	<input checked="" type="checkbox"/>	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	15
Subcriterio 6b: Indicadores de rendimiento											Puntuación										
0	5	10	15	20	25	30	<input checked="" type="checkbox"/>	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	35

Figura 17: Resultados de la autoevaluación del criterio Resultados en los clientes

Fuente: Elaboración propia

4.1.3.7. Criterio: Resultados en las personas

De acuerdo con la autoevaluación realizada se determinó la calificación que se obtuvo por cada uno de los subcriterios del criterio de Resultados en las personas, los cuales se presentan en la Figura 18 a continuación:

CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS	Resumen puntuación																				
	Subcriterios	7a	7b																		
	Puntuación	20	25																		
Subcriterio 7a: Medidas de percepción											Puntuación										
0	5	10	15	<input checked="" type="checkbox"/>	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	20
Subcriterio 7b: Indicadores de rendimiento											Puntuación										
0	5	10	15	20	<input checked="" type="checkbox"/>	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	25

Figura 18: Resultados de la autoevaluación del criterio Resultados en las personas

Fuente: Elaboración propia

4.1.3.8. Criterio: Resultados en la sociedad

De acuerdo con la autoevaluación realizada se determinó la calificación que se obtuvo por cada uno de los subcriterios del criterio de Resultados en la sociedad, los cuales se presentan en la Figura 19 a continuación:

CRITERIO 8: RESULTADOS EN LA SOCIEDAD	Resumen puntuación		
	Subcriterios	8a	8b
	Puntuación	20	15
Subcriterio 8a: Medidas de percepción	Puntuación		
0 5 10 15 <input checked="" type="checkbox"/> 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 100	20		
Subcriterio 8b: Indicadores de rendimiento	Puntuación		
0 5 10 <input checked="" type="checkbox"/> 20 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 100	15		

Figura 19: Resultados de la autoevaluación del criterio Resultados en la sociedad
Fuente: Elaboración propia

4.1.3.9. Criterio: Resultados clave

De acuerdo con la autoevaluación realizada se determinó la calificación que se obtuvo por cada uno de los subcriterios del criterio de Resultados clave, los cuales se presentan en la Figura 20 a continuación:

CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE	Resumen puntuación		
	Subcriterios	9a	9b
	Puntuación	45	30
Subcriterio 9a: Medidas de percepción	Puntuación		
0 5 10 15 20 25 30 35 40 <input checked="" type="checkbox"/> 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 100	45		
Subcriterio 9b: Indicadores de rendimiento	Puntuación		
0 5 10 15 20 25 <input checked="" type="checkbox"/> 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 100	30		

Figura 20: Resultados de la autoevaluación del criterio Resultados clave
Fuente: Elaboración propia

En la Figura 21 se representa gráficamente, los resultados que se obtuvo de la autoevaluación de cada uno de los criterios.

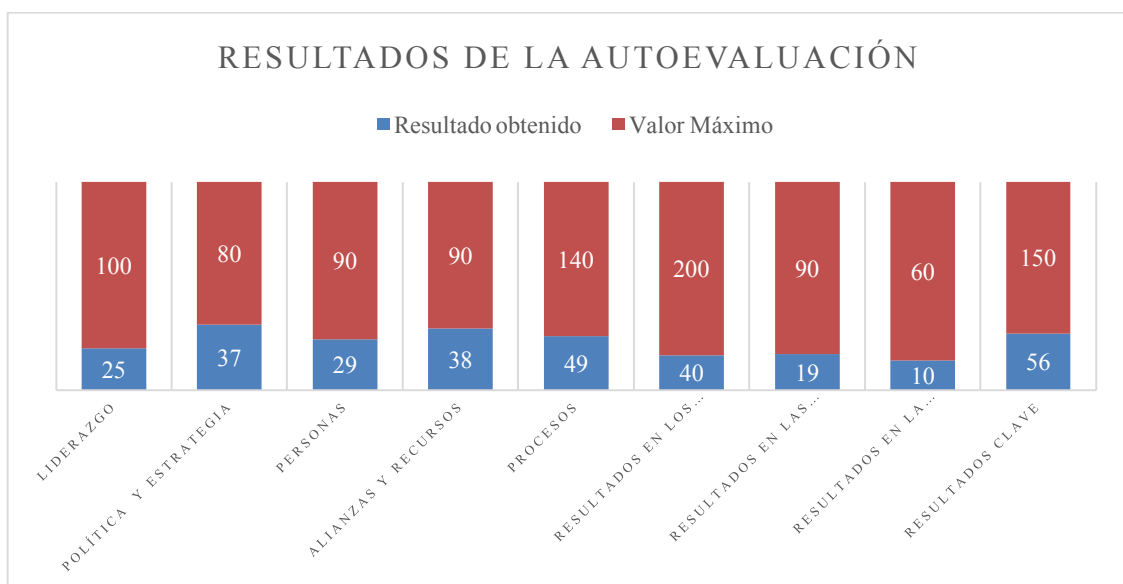


Figura 21: Representación gráfica de los resultados de la autoevaluación
Fuente: Elaboración propia

En la Figura 22, se presenta la Hoja Resumen de los resultados obtenidos en la autoevaluación de los criterios y subcriterios que contiene el Modelo de Excelencia EFQM.

HOJA RESUMEN																
1. CRITERIOS AGENTES FACILITADORES																
criterio	1	%	2	%	3	%	4	%	5	%						
Subcriterio	1a	25	2a	30	3a	40	4a	20	5a	45						
Subcriterio	1b	35	2b	50	3b	35	4b	40	5b	25						
Subcriterio	1c	30	2c	45	3c	30	4c	60	5c	30						
Subcriterio	1d	15	2d	60	3d	30	4d	35	5d	40						
Subcriterio	1e	20			3e	25	4e	55	5e	35						
Total		125		185		160		210		175						
		÷ 5		÷ 4		÷ 5		÷ 5		÷ 5						
Valoración asignada al criterio		25		46		32		42		35						
2. CRITERIOS RESULTADOS																
criterio	6	%	7	%	8	%	9	%								
Subcriterio	6a	15	x 0,75	11,25	7a	20	x 0,75	15	8a	20	x 0,25	5	9a	45	x 0,50	22,5
Subcriterio	6b	35	x 0,25	8,75	7b	25	x 0,25	6,25	8b	15	x 0,75	11,2	9b	30	x 0,50	15
Valoración asignada al criterio		20				21				16				38		
3. CÁLCULO DE LA PUNTUACIÓN FINAL																
criterio	Valoración	Factor	Puntos													
1. Liderazgo	25	x 1,0	25													
2. Política y estrategia	46	x 0,8	37													
3. Personas	32	x 0,9	29													
4. Alianzas y recursos	42	x 0,9	38													
5. Procesos	35	x 1,4	49													
6. Resultados en los clientes	20	x 2,0	40													
7. Resultados en las personas	21	x 0,9	19													
8. Resultados en la sociedad	16	x 0,6	10													
9. Resultados clave	38	x 1,5	56													
PUNTUACIÓN TOTAL EFQM ORGANIZACIÓN			303													

Figura 22: Hoja Resumen de la Autoevaluación realizada

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con lo descrito anteriormente en las calificaciones de los criterios del Modelo de Excelencia EFQM, se determinó que, de la autoevaluación llevada a cabo al proceso de Gestión de Control de la Contraloría General del Estado, este alcanzó un puntaje de 303 sobre 1000, lo cual la haría acreedora a recibir el sello de Excelencia Europea 300+ de tres estrellas, colocándose en la categoría de las entidades con importante desarrollo, redundando así, la adecuada cultura organizacional que tiene orientada hacia los resultados con calidad.

4.1.4. Consenso

Debido a que se quiere realizar una interpretación completa de los pasos que se deben cumplir en la primera etapa de la implementación del Modelo de Excelencia EFQM, se solicitó se valore y califique los criterios y subcriterios de acuerdo al cuestionario utilizado para la autoevaluación y se instruyó los procedimientos a ser utilizados para la calificación en cada uno de los tramos de los cuestionarios.

Además, se solicitó que la autoevaluación del proceso de Gestión de Control, se lo realice de acuerdo a las funciones que tiene cada uno de los participantes, con el fin de obtener una mirada objetiva de todos los actores que intervienen en el proceso antes citado.

En la Tabla 23, se presentan los resultados de las evaluaciones adicionales realizadas y los consensos efectuados sobre las discrepancias que tuvieron una diferencia de 20 puntos en relación a la calificación otorgada por algún otro evaluador.

Tabla 23*Tabla de Consenso del Proceso de Gestión de Control*

TABLA DE CONSENSO									
ORGANIZACIÓN		Contraloría General del Estado							
PROCESO		Gestión de Control							
N° DE EVALUADORES		4							
Criterio	Subcriterios	PUNTUACIÓN DE CADA EVALUADOR				N° de Evaluaciones Válidas	Media	Discrepancias +20	CONSENSO
		Eval. 1	Eval. 2	Eval. 3	Eval. 4				
1: Liderazgo	1a	25	15	25	35	4	25	20	25
	1b	35	25	35	20	4	29	Ninguna	29
	1c	30	20	30	15	4	24	Ninguna	24
	1d	15	5	15	0	4	9	Ninguna	9
	1e	20	10	20	5	4	14	Ninguna	14
2: Políticas y Estrategias	2a	30	20	30	15	4	24	Ninguna	24
	2b	50	40	25	35	4	38	20	60
	2c	45	35	45	30	4	39	Ninguna	39
	2d	60	50	35	20	4	41	Ninguna	41
3: Personas	3a	40	30	40	25	4	34	Ninguna	34
	3b	35		10	30	3	25	Ninguna	25
	3c	30	20	30	15	4	24	Ninguna	24
	3d	30	20	30	15	4	24	Ninguna	24
	3e	25	15	25	10	4	19	Ninguna	19
4: Alianzas y Recursos	4a	20	10	20	5	4	14	Ninguna	14
	4b	40	30	40	65	4	44	25	45
	4c	60	50	35	20	4	41	Ninguna	41
	4d	35	25		30	3	30	Ninguna	30
	4e	55	45	30	15	4	36	Ninguna	36
5: Procesos	5a	45	35	45	30	4	39	Ninguna	39
	5b	25	15	25	10	4	19	Ninguna	19
	5c	30	20	30	15	4	24	Ninguna	24
	5d	40	30	40	25	4	34	Ninguna	34
	5e	35	25	35	45	4	35	Ninguna	35
6: Resultados en los clientes	6a	11,25	9,75	10,25	11	4	11	Ninguna	11
	6b	8,75	10,25	9,75	9	4	9	Ninguna	9
7: Resultados en las personas	7a	15	12,25	8,5	9,75	4	11	Ninguna	11
	7b	6,25	7	7	7	4	7	Ninguna	7
8: Resultados en la sociedad	8a	5	7,25	9	5	4	7	Ninguna	7
	8b	11,2	10	10	12	4	11	Ninguna	11
9: Resultados clave	9a	22,5	15	12,25	15	4	16	Ninguna	16
	9b	15	15	12,25	12,25	4	14	Ninguna	14
PUNTUACIÓN TOTAL CONSENSUADA									344

Fuente: Elaboración Propia

4.1.5. Generación de áreas de mejora y puntos fuertes

Una vez finalizado el consenso, se procede a identificar las áreas de mejora y los puntos fuertes como producto del proceso de autoevaluación realizado en la organización, para lo cual se deberá considerar las evidencias obtenidas sobre cada uno de ellos, el grado de aplicabilidad del Modelo de Excelencia EFQM y el criterio profesional de los funcionarios encargados de esta diligencia.

Las buenas prácticas que se identificaron durante el proceso de autoevaluación, se presentan en la Tabla 24:

Tabla 24

Detalle de Puntos Fuertes Identificados

N°	Criterio y Subcriterio	Puntuación del subcriterio	PUNTOS FUERTES	
1	Políticas y Estrategias	2b	60	La organización durante la elaboración de la planificación estratégica, utiliza información de del cumplimiento de los principales indicadores internos de rendimiento para definir acciones de mejora en función de los resultados de dichos indicadores; se asigna una adecuada prioridad en función de su importancia y se integran dichas acciones en el proceso de planificación estratégica.
2	Políticas y Estrategias	2c	39	La organización cuenta con un aplicativo informático cuyo enfoque es similar al Cuadro de Mando Integral, para el control y revisión de la política y estrategia de la institución en la cual se ha definido rangos de tolerancia de las variables más importantes.
3	Políticas y Estrategias	2d	41	La institución para dar a conocer la Planificación Estratégica elaborada para el período de vigencia, lo realiza a través de eventos de capacitación para todo el personal, en los cuales se socializa todos los elementos que contiene este instrumento administrativo.
4	Alianzas y Recursos	4b	45	La institución cumple totalmente las normativas emitidas para la determinación de proyectos de inversión y manejo de los recursos presupuestarios. Además, las finanzas son administradas a través de un sistema informático nacional.
5	Alianzas y Recursos	4c	41	La institución al ser el ente que vigila el adecuado uso de los recursos públicos, mantiene un sólido sistema de control interno de los activos que se ubican dentro del grupo de Propiedad, Planta y Equipo, proceso que es documentado, revisado y susceptible de periódicas constataciones físicas.
6	Procesos	5a	39	La organización identifica anualmente los procesos comatosos y que requieren atención prioritaria, para lo cual se procede a documentarlos en lo referente a diagrama de flujo, descomposición de tareas y actividades, procedimientos operativos y métricas de evaluación y control.

Fuente: Elaboración Propia

En similar forma, una vez finalizado el proceso de autoevaluación a través de los cuestionarios para cada uno de los criterios del Modelo, se identificó las

áreas de mejora a partir de encontrar la diferencia entre lo que es con lo que debería ser, misma que se detalla en la Tabla 25 a continuación:

Tabla 25

Detalle de Áreas de Mejora Identificadas

N°	Criterio y Subcriterios		Puntuación	ÁREAS DE MEJORA
1	Liderazgo	1d	9	Reconocimiento oportuno y adecuado de los esfuerzos, logros y metas cumplidas por los miembros en todos los niveles de la organización.
2	Resultados en los clientes	6a	11	Recopilación de información de los niveles de satisfacción de los clientes respecto de la calidad de los productos y servicios ofertados por la institución.
3	Resultados en los clientes	6b	9	Comparación de los indicadores internos más relevantes de la organización con otras instituciones del sector a nivel nacional e internacional.
4	Resultados en las personas	7a	11	Contacto con personas de la organización para conocer cuáles son los aspectos más relevantes que inciden directamente en su nivel de satisfacción.
5	Resultados en las personas	7b	7	Etapas de los procesos de supervisión y control de calidad de los productos y servicios que ofrece la institución.
6	Resultados en la sociedad	8a	7	Retroalimentación de los indicadores relativos a la percepción que tiene la sociedad de los aspectos que se consideran importantes e influyen en el nivel de aceptación y reconocimiento de la organización.
7	Resultados en la sociedad	8b	11	Políticas de ahorro de energía, reducción de desperdicio, optimización de equipos tecnológicos y reciclaje de productos después de su vida útil.

Fuente: Elaboración Propia

4.2. Fase II: Planes de Acción

Una vez concluida la etapa de autoevaluación corresponde iniciar con la segunda etapa, la cual se relaciona con los planes de acción para la mejora de los procedimientos que se están evaluando.

A continuación se hace una descripción de todas etapas llevadas a cabo para cumplir con este objetivo.

4.2.1. Priorización y selección de las áreas de mejora

La institución mediante un equipo especializado o a través del Comité de Calidad debe realizar la priorización y selección de las áreas de mejora que fueron identificadas anteriormente. Así mismo, de aquellas áreas que formarán parte del Plan de Acción debe establecer un orden de prelación para

su ejecución considerando las particularidades de cada una y su impacto en la gestión de institución.

En la Tabla 26, se presenta la priorización de las áreas de mejora, considerando los criterios de importancia y viabilidad para su valoración.

Tabla 26

Priorización de Áreas de Mejora Identificadas

ÁREAS DE MEJORA - IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN									
Organización:		Contraloría General del Estado			Valoración Mínima para Incorporarse en el Plan de Acción			140	
Fecha:		25/01/2017							
N°	Criterio y Subcriterios	Puntuación	ÁREA DE MEJORA	VALORACIÓN			INCLUSIÓN EN EL PLAN DE ACCIÓN	Prelación de las Áreas de Mejora	
				Importancia	Viabilidad	Total			
1	Liderazgo	1d	9	Reconocimiento oportuno y adecuado de los esfuerzos, logros y metas cumplidas por los miembros en todos los niveles de la organización.	40	90	130	NO	-
2	Resultados en los clientes	6a	11	Recopilación de información de los niveles de satisfacción de los clientes respecto de la calidad de los productos y servicios ofertados por la institución.	90	70	160	Si	1
3	Resultados en los clientes	6b	9	Comparación de los indicadores internos más relevantes de la organización con otras instituciones del sector a nivel nacional e internacional.	70	85	155	Si	2
4	Resultados en las personas	7a	11	Contacto con personas de la organización para conocer cuáles son los aspectos más relevantes que inciden directamente en su nivel de satisfacción.	60	80	140	Si	3
5	Resultados en las personas	7b	7	Etapas de los procesos de supervisión y control de calidad de los productos y servicios que ofrece la institución.	60	80	140	Si	4
6	Resultados en la sociedad	8a	7	Retroalimentación de los indicadores relativos a la percepción que tiene la sociedad de los aspectos que se consideran importantes e influyen en el nivel de aceptación y reconocimiento de la organización.	70	70	140	Si	5
7	Resultados en la sociedad	8b	11	Políticas de ahorro de energía, reducción de desperdicio, optimización de equipos tecnológicos y reciclaje de productos después de su vida útil.	30	90	120	NO	-

Fuente: Elaboración Propia

Los criterios utilizados para la priorización fueron los siguientes:

- La valoración mínima que debe tener un área de mejora debe de ser de 140 puntos para que puede ser incluida en el Plan de Acción, ya que se consideró que cualquiera de estas áreas es importante para la organización cuando supera los 70 puntos de los criterios de importancia y viabilidad juntos.
- En el criterio de importancia se consideró, entre otras, las siguientes variables para su calificación: relación del área con el desarrollo del plan estratégico, grupo de interés que se afectan, impacto en el área o áreas de la organización, relevancia social.
- En el criterio de viabilidad, se tomó en cuenta lo siguiente: capacidad técnica, capacidad laboral, capacidad económica, fuentes de apalancamiento para el área de mejora, se alinea con la planificación estratégica de la institución, concordancia con lo requerido por el Modelo de Excelencia EFQM, entre otros.
- Para establecer el orden de prelación, se consideró desde el área de mejora que obtuvo el mayor puntaje hasta la de menos puntaje. En el caso de existir áreas con similar calificación se decidió su orden considerando la afectación del interés protegido que encierra.

4.2.2. Definición de las áreas de mejora

A continuación de haber priorizado las áreas de mejora, se debe concretar dichas áreas con el fin de que representen la plena voluntad de resolver y mejorar las áreas detectadas en la autoevaluación y tomar decisiones frente a esta situación, para lo cual se debe agrupar las áreas de mejora de acuerdo con los Ejes Transversales que conlleva la aplicación de varios subcriterios de características similares, la ilustración de esta agrupación se presente en la Tabla 27 a continuación.

Tabla 27*Agrupación de áreas de acuerdo a Ejes Transversales*

Eje Transversal	Subcriterios Relacionados
Comunicación	1c, 1d, 2d, 3d, 5b, 6a, 6b, 7a, 7b, 8a y 8b
Responsabilidad Social en la organización	1a, 1c, 1d, 1e, 2a, 2b, 2c, 3a, 3b, 3c, 3e, 4a, 4b, 4c, 5c, 5d, 5e, 6a, 7a, 8a, 8b, 9a y 9b
Creatividad e innovación	1a, 2b, 3c, 4a, 4e, 5b, 5c, 5e, 6a, 6b, 7a, 7b, 8a, 8b, 9a y 9b
Clientes	1c, 2a, 2c, 5b, 5c, 5d, 5e, 6a y 6b
Gobierno de la organización	1b, 2a, 2b, 4b, 9a y 9b
Conocimiento	2b, 3d, 4e, 7a, 7b, 9a y 9b
Mercado	2a, 2b, 2c, 3b, 4a, 5c, 5d, 6a, 6b, 7a, 7b, 8a, 9a y 9b
Personas de la organización	1d, 2a, 2c, 3a, 3b, 3c, 3d, 3e, 7a y 7b
Metodología de Procesos	1b, 2d, 5a, 5b, 6a, 6b, 7a, 7b, 8a, 8b, 9a y 9b
Proveedores / Asociados	1c, 2a, 2c, 4a, 9a y 9b
Sostenibilidad	1b, 1c, 2a, 2c, 3b, 5c, 6a, 6b, 7a, 7b, 8a, 8b, 9a y 9b

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 28 se presenta las acciones de mejora que han sido decididas para repotenciar las áreas de mejora detectadas en el proceso de autoevaluación, mismas que han sido agrupadas en los ejes transversales de clientes y comunicación, con el fin de emprender una acción de mejora contundente que englobe a la mayor cantidad de áreas relacionadas como se describe a continuación.

Tabla 28*Detalle de acciones de mejora*

N°	ÁREAS DE MEJORA AGRUPADAS			ACCIONES DE MEJORA	PLAN DE ACCIÓN
1	1	2		Realizar estudios sobre los niveles de satisfacción de los clientes de la institución respecto de la calidad de los productos y servicios ofertados y compararlos con los de otras organizaciones del sector.	1 Inclusión inmediata - 2017
2	3	4	5	Establecer canales de comunicación directos para conocer los aspectos más relevantes que afectan el nivel de satisfacción del personal con la institución y crear espacios para el mejoramiento de los procesos de supervisión y control de calidad.	1 Inclusión inmediata - 2017

Fuente: Elaboración Propia

4.2.3. Definición de los planes de acción: Cronograma y Ficha de Acción

A continuación vamos a desarrollar y concretar los planes de acción y en particular las acciones previstas. Para ello vamos a contar con dos herramientas, el Cronograma y la Ficha de Acción.

En la Tabla 29 se presenta el cronograma para la implementación de las acciones de mejoramiento que consta dentro de la definición del Plan de Acción.

Tabla 29

Cronograma de implementación del Plan de Acción

CRONOGRAMA - PLAN DE ACCIÓN								
ORGANIZACIÓN		Contraloría General del Estado		Fecha		25/01/2017		
Fecha de inicio del Plan		13/02/2017		Nº Acciones de Mejora		2		
Fecha de fin del Plan		19/05/2017						
Duración del Plan		4 meses						
Plan de Acción	Nº	Acción de Mejora	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN				FECHA	
			feb-17	mar-17	abr-17	may-17	Inicio	Fin
Plan de Acción 2017	1	Realizar estudios sobre los niveles de satisfacción de los clientes de la institución respecto de la calidad de los productos y servicios ofertados y compararlos con los de otras organizaciones del sector.	X	X			13/02/2017	31/03/2017
Plan de Acción 2017	2	Establecer canales de comunicación directos para conocer los aspectos más relevantes que afectan el nivel de satisfacción del personal con la institución y crear espacios para el mejoramiento de los procesos de supervisión y control de calidad.			X	X	03/04/2017	19/05/2017

Fuente: Elaboración Propia

Posteriormente de haber realizado el cronograma de ejecución de las acciones de mejoramiento que consta dentro de la definición del Plan de Acción, se procede a realizar las fichas de acción por cada una de ellas a fin de proporcionar información complementaria y útil que guíe y oriente a los equipos de mejora en la labor que se les va a encomendar: desarrollar las acciones de mejora y proponer un sistema, enfoque, método. Las correspondientes fichas de acción se adjuntan como Apéndice F.

4.2.4. Creación de los equipos de mejora

Los Equipos para la Mejora son los responsables de desarrollar las acciones de mejora incluidas en los Planes de Acción y de proponer la mejora en cuestión, a través normalmente de un sistema, enfoque, método de trabajo, en la Figura 23 se hace una representación del modelo de designación de los equipos de mejora.



MEMORANDO No. 005-CC-EFQM-2017

Para: Directora de Auditoría de Desarrollo e Inclusión Social
Experto Supervisor de Auditoría

De: Presidente del Comité de Calidad

Asunto: Designación Equipo de Mejora

Fecha: Quito, 25 de enero de 2017

En razón de que la Contraloría General del Estado está implementando el Modelo de Excelencia EFQM en el proceso de Gestión de Control; y, una vez que se ha concluido con el proceso de autoevaluación y elaboración de los planes de acción, a fin de concretar todas estas acciones en bienestar y mejoramiento de la gestión de la Contraloría General del Estado, informo a ustedes que han sido designados para que realicen llevar a cabo la ejecución de las acciones de mejora y presentar los resultados que se obtenga producto de su aplicación, para lo cual remito toda la documentación que se generó en las dos etapas antes citadas.

Atentamente,

Presidente del Comité de Calidad

Figura 23: Modelo de memorando para la designación de los equipos de mejora

Fuente: Elaboración propia

4.2.5. Presentación a los órganos de gobierno para su aprobación

Con el fin de brindar la legalidad que corresponde y asegurar su estricto cumplimiento, los planes de acción deben ser remitidos a la máxima autoridad institucional para que mediante las formalidades del caso y previo su análisis, proceda con la aprobación de los documentos y se conviertan en mandatorios para todos en la organización, especialmente para los miembros del equipo de mejora.

En la Figura 24 se presenta el modelo de memorando con el cual se remite para la máxima autoridad los planes de acción elaborados.



MEMORANDO No. 005-CC-EFQM-2017

Para: Contralor General del Estado
Experto Supervisor de Auditoría
De: Presidente del Comité de Calidad
Asunto: Planes de Acción – Proceso de Calidad
Fecha: Quito, 25 de enero de 2017

De conformidad con su disposición emitida el 30 de mayo de 2016, para la implementación del Modelo de Excelencia EFQM en el proceso de Gestión de Control de la Contraloría General del Estado; informo a usted que, una vez concluida la etapa de autoevaluación de acuerdo a los criterios y subcriterios establecidos en el modelo de calidad antes citado; y, se ha elaborado los planes de acción que servirán para repotenciar la gestión de las áreas de mejora identificadas, ponemos en su conocimiento estos instrumentos de mejoramiento institucional para que por intermedio de su autoridad y previo su análisis, se dignen aprobar los mismos, que permitirán concretar todas estas acciones en bienestar y mejoramiento de la gestión de la Contraloría General del Estado.

Atentamente,

Presidente del Comité de Calidad

Figura 24: Modelo de memorando para la presentación de los Planes de Acción

Fuente: Elaboración propia

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

El Modelo de Excelencia EFQM constituye una referencia metodológica de un sistema de gestión de calidad que puede ser implementado en cualquier tipo de organización, sin que sus resultados varíen de una institución a otra por el tamaño o estructura orgánica que exista, esto principalmente debido a que las prescripciones del modelo no contienen exigencias a ser cumplidas obligatoriamente, sino contienen directrices que permiten mejorar los productos y servicios que se ofertan.

La Contraloría General del Estado mantiene una adecuada cultura organizacional orientada a la calidad, lo cual ha permitido regular los procedimientos y estándares relacionados con la elaboración de los productos y servicios que entrega a la sociedad ecuatoriana, por lo cual la convierte en un terreno propicio para potenciar esas fortalezas a través de la implementación de un sistema de gestión de calidad.

La planificación de la implementación del Modelo de Excelencia EFQM; y, de todo sistema de gestión de calidad, se debe realizar considerando todas las perspectivas en las cuales se desenvuelve la organización en estudio, con el fin de asegurar contar con personal altamente calificado y crítico que integren cada uno de los equipos necesarios para llevar a cabo la instauración del modelo de calidad; y, poder ejecutar un proceso ordenado, sistemático y lógico.

La falta de objetividad y criterio de los miembros del Comité de Calidad; y de aquellos que integran los equipos de evaluación, priorización y de mejora, puede distorsionar los resultados que se reflejen en los informes correspondientes, sin que se pueda representar la realidad institucional en la que se encuentra al momento de

su evaluación, creando falsas expectativas sobre el nivel de calidad de sus procesos, productos y servicios, ocasionando que no se pueda definir acciones correctivas que se ajusten a la medida de las circunstancias de cada uno de los criterio que tiene el Modelo de Excelencia EFQM.

5.2. Recomendaciones

Exhortar a todo tipo de organización que existan en el territorio ecuatoriano a la familiarización, entendimiento y posterior implementación de un sistema de gestión de calidad en sus procesos para entregar productos y servicios que satisfagan las expectativas de sus clientes y consumidores; y, que a largo plazo se convierta el modo vivendi de las organizaciones que entregan al mercado productos y servicios de altísima calidad.

Las máximas autoridades de la Contraloría General del Estado, deberán continuar fomentado la cultura de calidad, a través de procedimientos de retroalimentación a todos sus niveles de gestión; así como, impulsar la filosofía de mejoramiento continuo, entendiendo que siempre hay algo por mejorar.

Considerar que la primera actividad que se debe realizar para implementar un sistema de gestión de calidad, debe ser la planificación, a la cual se debe dedicar el tiempo suficiente con el fin de ejecutar un proceso ordenado, sistemático y lógico con personal altamente calificado y crítico.

Los miembros del Comité de Calidad; y, los equipos de evaluación, priorización y de mejora, deben ser muy críticos al momento de realizar cada una de sus tareas con el fin de emitir comentarios y conclusiones objetivas que permitan a la organización continuar el proceso de mejoramiento continuo y no crear falsas expectativas respecto de la posición en la cual la institución se encuentra, las acciones correctivas a implementarse o de las acciones de mejora requeridas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Contraloría General del Estado. (01 de 01 de 2016). *Sitio Corporativo: Contraloría General del Estado*. Recuperado el 28 de 10 de 2016, de <http://www.contraloria.gob.ec/Informativo/PlanEstrategicoInstitucional>
2. Contraloría General del Estado. (23 de 02 de 2012). *Sitio Corporativo: Contraloría General del Estado*. Recuperado el 28 de 10 de 2016, de <http://www.contraloria.gob.ec/LaInstitucion/CodigoEtica>
3. INTOSAI. (2006). *Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores*. Recuperado el 9 de 11 de 2016, de INTOSAI.ORG: <http://www.intosai.org/es/acerca-de-nosotros/estatutos.html>
4. OLACEFS. (2010). *Organización Latinoamericana y del Caribe de Entidades Fiscalizadoras Superiores*. Recuperado el 09 de 11 de 2016, de OLACEFS: <http://www.olacefs.com/>
5. INTOSAI. (2006). *Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores*. Recuperado el 03 de 01 de 2017, de INTOSAI ORG: <http://www.intosai.org/es/documentos/intosai/documentos-basicos.html>
6. Verdesoto, L. (2000). *El control social de la gestión pública: lineamientos de una política de participación social* (1ª edición ed.). Quito, Pichincha, Ecuador: Ediciones ABYA-YALA.
7. Vásquez, W. (2000). *Control Fiscal y Auditoría de Estado en Colombia* (1ª edición ed.). Bogota, Colombia: Fundación Universidad de Bogota.
8. Álvarez, J. (2005). *Apunte Auditoría Administrativa* (26ª edición ed.). México DF, México: Universidad Nacional Autónoma de México.
9. Contraloría General del Estado. (01 de 01 de 2016). *Contraloría General del Estado*. Recuperado el 03 de 01 de 2017, de CGE Sitio Corporativo: <http://www.contraloria.gob.ec/LaInstitucion/Historia/HistoriaCGE>
10. Udaondo, M. (1992). *Gestión de Calidad*. (D. d. S.A., Ed.) Madrid, España: Diaz de Santos S.A.
11. Coronado, F. J. (2011). *Diccionario enciclopedico de estrategia empresarial*. (Illustrated, Ed.) Madrid, España: Díaz de Santos S.A.
12. Griful, E., & Canela, M. A. (2002). *Gestión de la Calidad* (1ª edición ed.). (E. U. Catalunya, Ed.) Barcelona, España: Ediciones Universidad Politécnica de Catalunya.

13. ISO. (2015). *Internacional Organization for Standardization*. Recuperado el 07 de 01 de 2017, de ISO.ORG: http://www.iso.org/iso/home/standards/management-standards/iso_9000.htm
14. Universidad Autónoma del Caribe. (2015). *UAC.EDU*. Recuperado el 07 de 01 de 2017, de Universidad Autónoma del Caribe: ojs.uac.edu.co/index.php/dimension-empresarial/article/download/213/197
15. Hasen, B., & Prabhakar, G. (1990). *Control de Calidad, Teoría y aplicaciones*. (S. Diorki, Trad.) Madrid, España: Ediciones DIAZ DE SANTOS S.A.
16. Miranda, F., Chamorro, A., & Rubio, S. (2007). *Introducción a la Gestión de la Calidad*. (F. Garcia, Ed.) Madrid, 1, España: Delta Publicaciones.
17. Guajardo, E. (1996). *Administración de la Calidad Total, concepto y enseñanzas de los grandes maestros de la calidad* (Vol. V). (G. Moreno, Ed.) México DF, México: Editoria Pax México.
18. Palom, F. J. (1991). *Círculos de Calidad: Teoría y práctica* (Vol. V). Barcelona, España: Marcombo Boixareu Editores.
19. Benavides, C., & Quintana, C. (2003). *Gestión del Conocimiento y Calidad Total*. Madrid, España: Ediciones Diaz de Santos S.A.
20. Planificar Gestión Empresarial. (2017). *Planificar Gestión Empresarial*. Recuperado el 08 de 07 de 2017, de Planificar: <http://www.planificar-ge.com.ar/documentos/articulos/020.pdf>
21. Sánchez, M., & Castro, J. (2005). *Calidad Total: Modelo EFQM de Excelencia*. Madrid, España: Fundación Confemetal.
22. Nieto, C. d., & McDonnell, L. (7 de 09 de 2006). *X Congreso de Ingeniería de Organización*. Recuperado el 24 de 01 de 2017, de CursosPaises.Org: https://cursospaises.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/47212/mod_resource/content/0/Modulo_V/Comparacion_entre_modelos_de_gestion_de_calidad_total.pdf
23. Suárez, A., & Guerrero, L. (2005). *La Gestión del Deporte a través de la calidad* (1ª edición ed.). Barcelona, España: INDE Publicaciones.
24. Maderuelo, J. (12 de 2002). Gestión de la calidad total. El modelo EFQM de excelencia. *MEDIFAM, XII*(10).
25. Torres, J. (31 de 07 de 2013). Posibilidades, logros y desafíos en la implementación de modelos de calidad en los Gobiernos Latinoamericanos. *Estudios Gerenciales*, 27(119), 33-57.

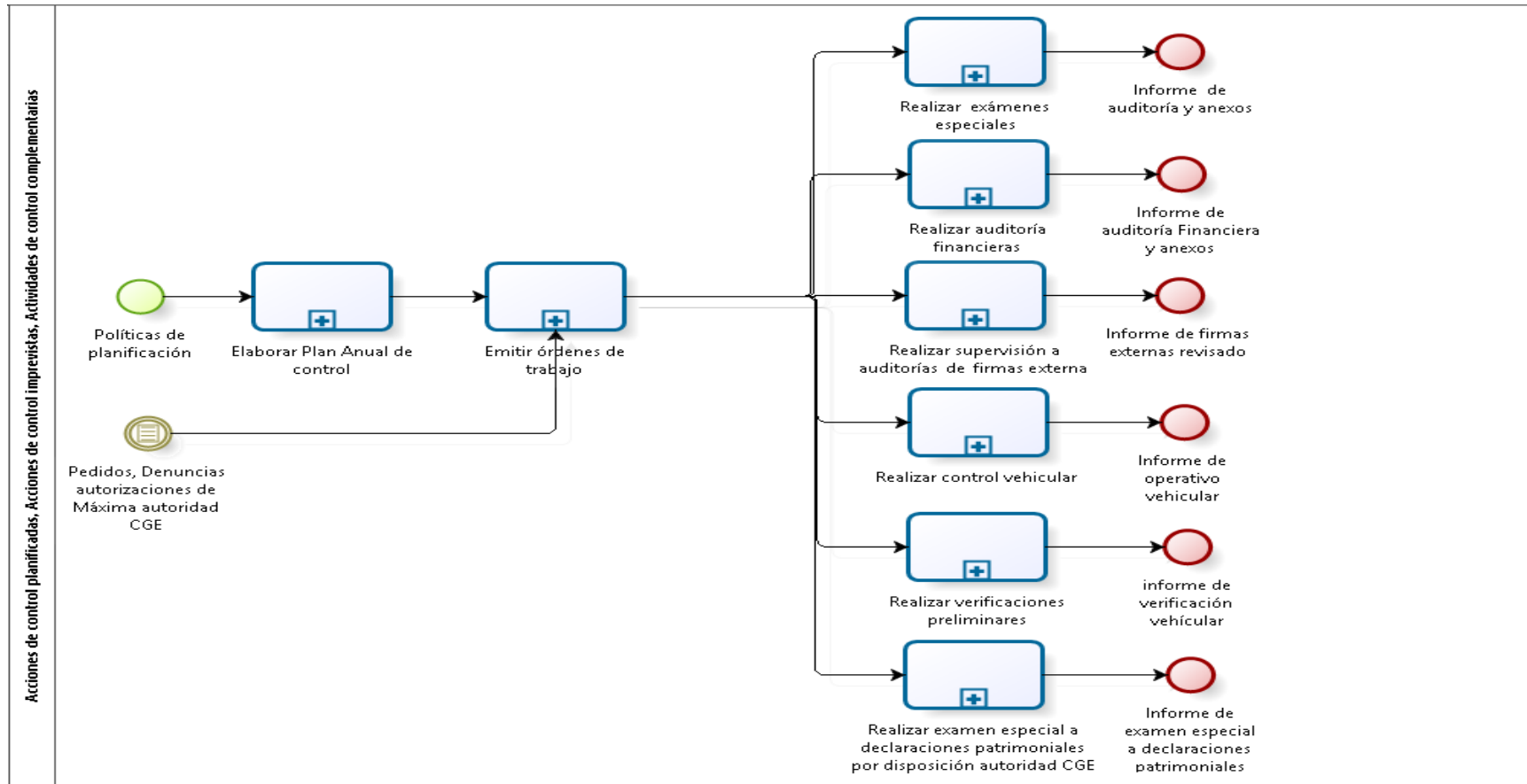
26. Corma, F. (2012). *Aplicaciones Prácticas del Modelo EFQM de excelencia en PYMES*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos S.A.
27. Membrado, J. (2002). *Innovación y mejora continua según el modelo EFQM de excelencia*. Valencia, España: Ediciones Díaz de Santos S.A.
28. Sajardo, A., & Chaves, R. (04 de 11 de 2006). Balance y tendencias en la investigación sobre el Tercer Sector no lucrativo. *CIRIEC-España, Revista de economía pública, social y cooperativa*, 87-116.
29. Juaneda, E., González, L., & Marcuello, C. (08 de 02 de 2013). El reto de la calidad para el Tercer Sector Social. Análisis de casos de implantación del modelo EFQM. *Cuaderno de Gestión*, 13, 111-126.
30. Membrado, J. (2002). *Innovación y mejora continua según el modelo EFQM de Excelencia* (2ª edición ed.). Madrid, España: Ediciones Diaz de Santos S.A.
31. Maderuelo, J. Á. (12 de 2002). Gestión de la calidad total. El modelo EFQM de excelencia. *Medifam*, 12(10).
32. Miguel Fernando Sánchez, J. G. (2011). *Calidad Total: Modelo EFQM de Excelencia*. (S. Gómez, Ed.) Madrid, España: ARTEGRAF S.A.
33. Rosales, M. P. (2011). *Diccionario de Administración*. Perú: San Marcos.
34. Jiménez, M. P. (2014). *Diccionario de Administración y Finanzas*. Bloomington: Palilibro LLC.
35. Martín, A. D. (2012). *Introducción al Liderazgo Organizacional*. Madrid, España: Librería - Editorial DYKINSON.
36. Fleitan, J. (2012). *Evaluación integral para implantar modelos de calidad*. México DF, México: Pax México, Librería Carlos Cesarman.
37. Sepúlveda, C. (2011). *Diccionario de Términos Económicos*. (C. S. L., Ed.) Santiago, Chile: Editorial Universitaria S.A.
38. Roure, J., & Rodríguez, M. (2001). *Aprendiendo de los mejores: El modelo EFQM y el proceso de autodiagnóstico en la práctica*. (G. P. (GBS), Ed.) Barcelona, España: Ediciones Gestión 2000 S.A.
39. Fundación EFQM. (20 de 06 de 2016). *EFQM*. Recuperado el 10 de 05 de 2017, de Sitio Web EFQM Organization: <http://www.efqm.org/efqm-model/criteria/results>
40. Charles D. Wrege, R. G. (30 de Agosto de 2016). Frederick W. Taylor, the father of scientific management: myth and reality. Business One Irwin.
41. Coriat, B. (s.f.). *El Taller y el Robot: Ensayos sobre el fordismo y la producción en masa en la era de la Electrónica*. Recuperado el 31 de Agosto de 2016, de Google Books:

<https://books.google.com.ec/books?id=nVcKcYuOzt8C&printsec=frontcover&dq=fordismo&hl=es>
419&sa=X&ved=0ahUKEwiQmajcie_OAhULqR4KHX9xBHUQ6AEIHDAAB#v=onepage&q=fordismo&f=false

42. Juran, J. M. (2011). *Juran y la planificación para la calidad*. (J. N. Mercedes Gozalbes Ballester, Trad.) Madrid, Comunidad de Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.
43. W. Edwards Deming, J. N. (2011). *Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis*. (J. N. Medina, Trad.) Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos. Recuperado el 31 de Agosto de 2016, de Google Books: https://books.google.com.ec/books?id=d9WL4BMVHi8C&pg=PR9&dq=14+principios+de+deming&hl=es-419&sa=X&sqi=2&ved=0ahUKEwjZj5vZi_OAhVMJB4KHVVxAI0Q6AEIHZAB#v=onepage&q=14%20principios%20de%20deming&f=false
44. Ishikawa, A. T. (2011). *Risk and Crisis Management : 101 Cases (Revised Edition)*. World Scientific.
45. Senge, P. (2011). *La quinta disciplina, Escuelas que aprenden*. (C. S.A., Ed., & J. Cárdenas, Trad.) Bogotá, Colombia: Editorial Norma.
46. INTOSAI. (diciembre de 2008). *Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI)*. (I. G. Secretariat, Editor) Recuperado el 31 de 08 de 2016, de es.issai.org: http://es.issai.org/media/14507/issai_40_s_.pdf
47. Moreno, J. (2007). Guía para la aplicación del Modelo EFQM de Excelencia en entidades de acción social. 92. Madrid, España: Fundación Luis Vives.
48. Contraloría General del Estado. (02 de 10 de 2002). Norma Ecuatorianas de Auditoría Gubernamental. *Norma Ecuatorianas de Auditoría Gubernamental*, 49. Quito, Pichincha, Ecuador: Registro Oficial.

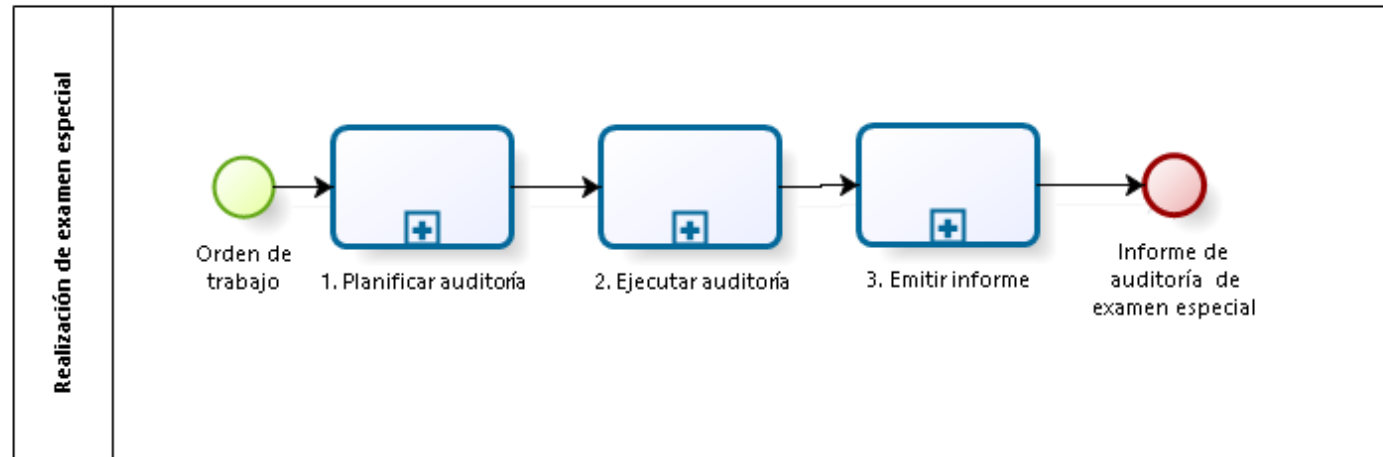
Apéndice A

Principales procesos que se realiza en la Gestión del Control



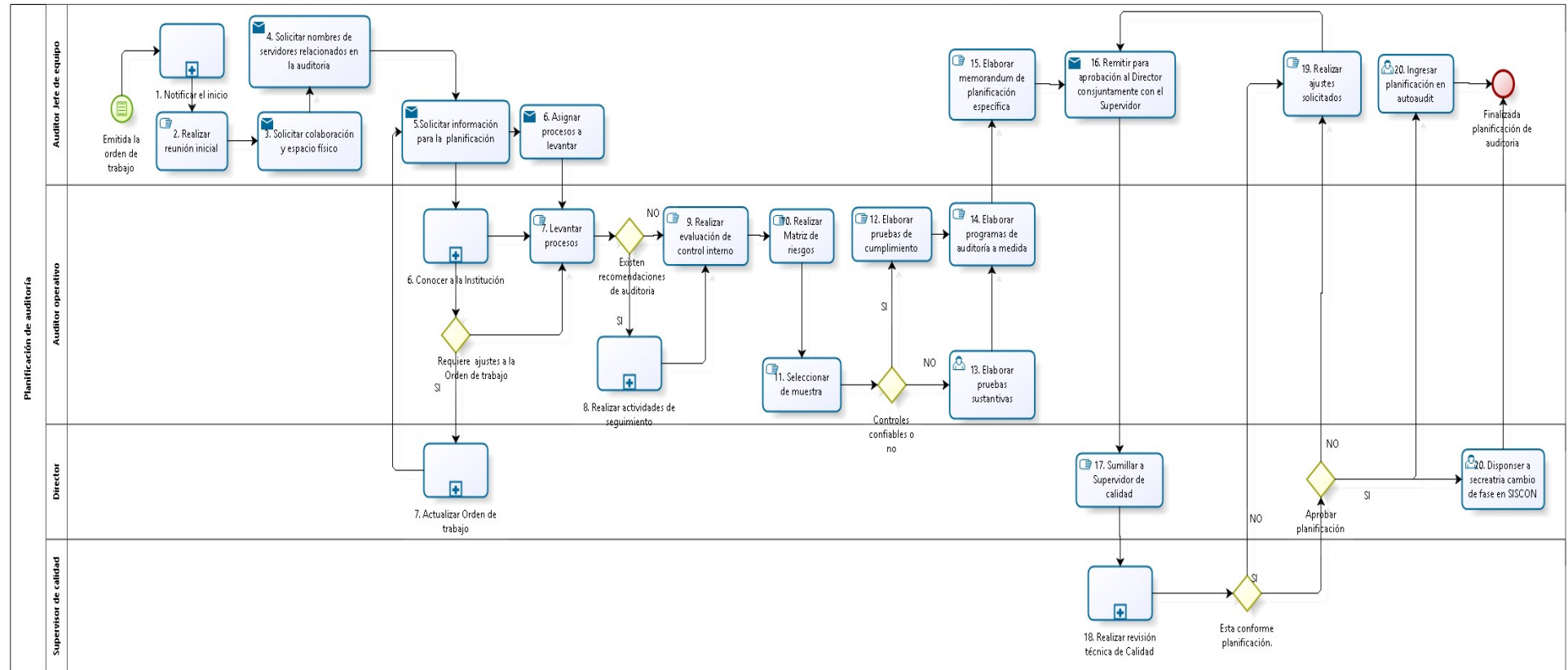
Realización de exámenes especiales.

Realización de examen especial

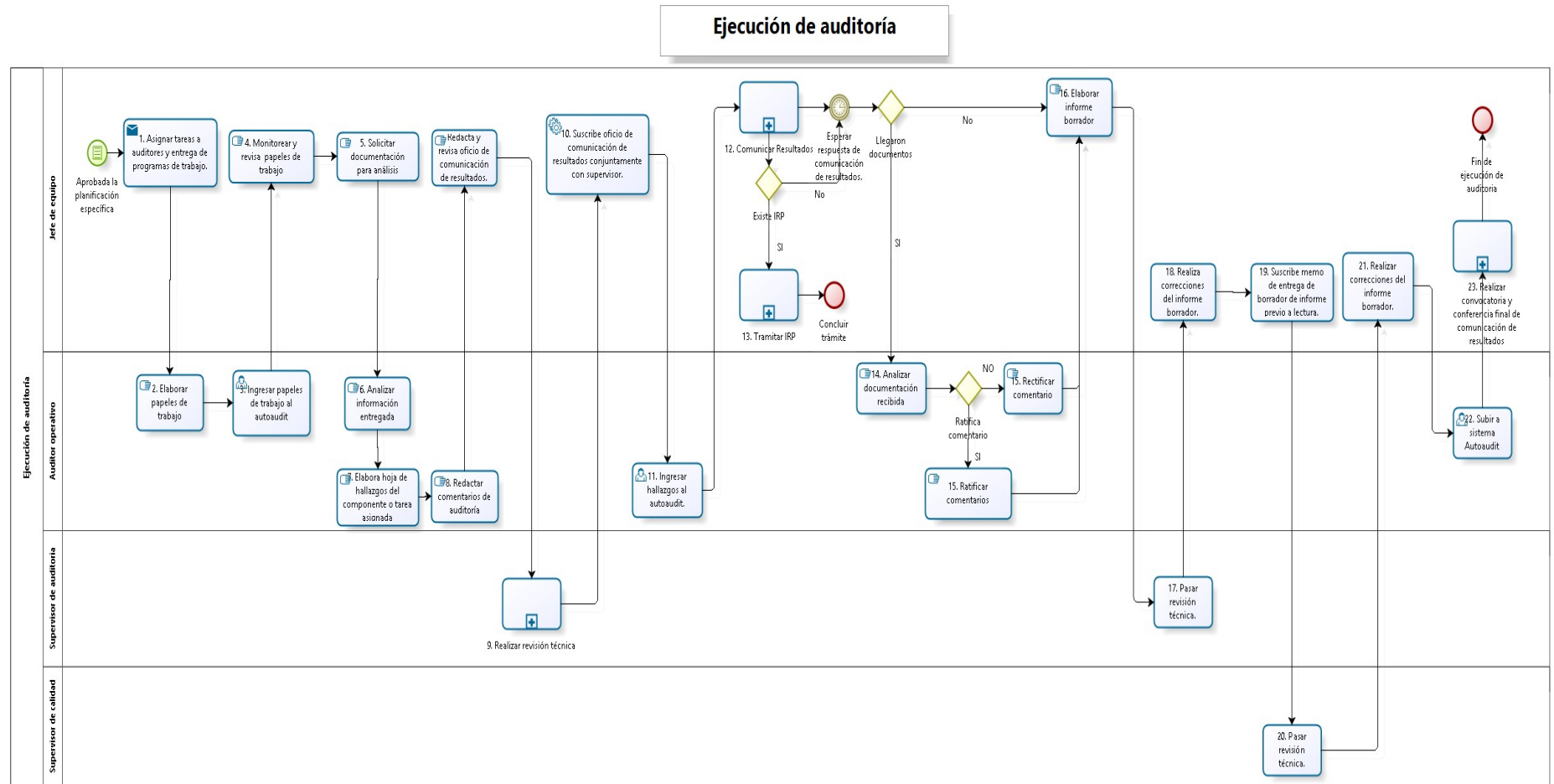


Etapa de Planificación en Exámenes Especiales

Planificación de auditoría

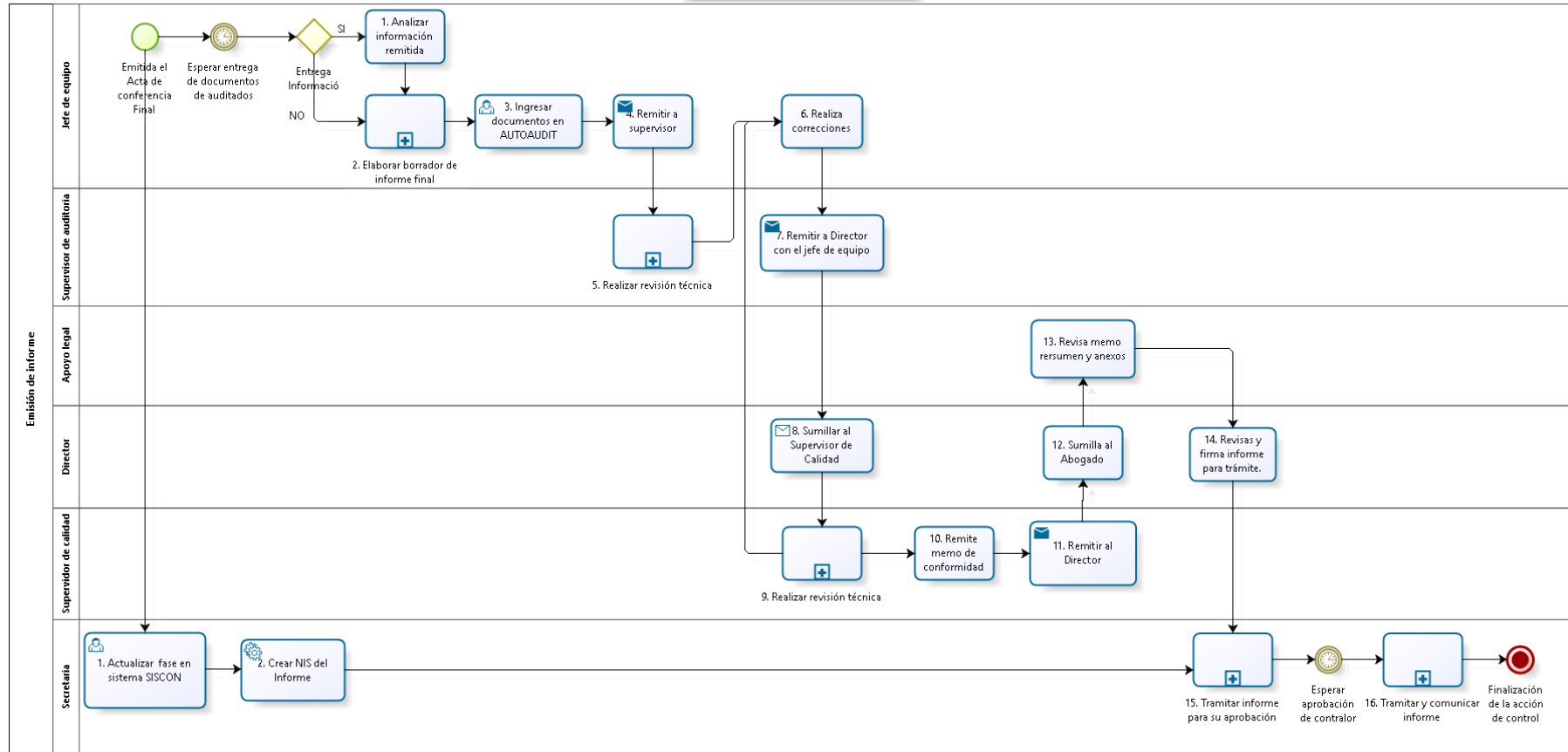


Etapa de Ejecución en Exámenes Especiales

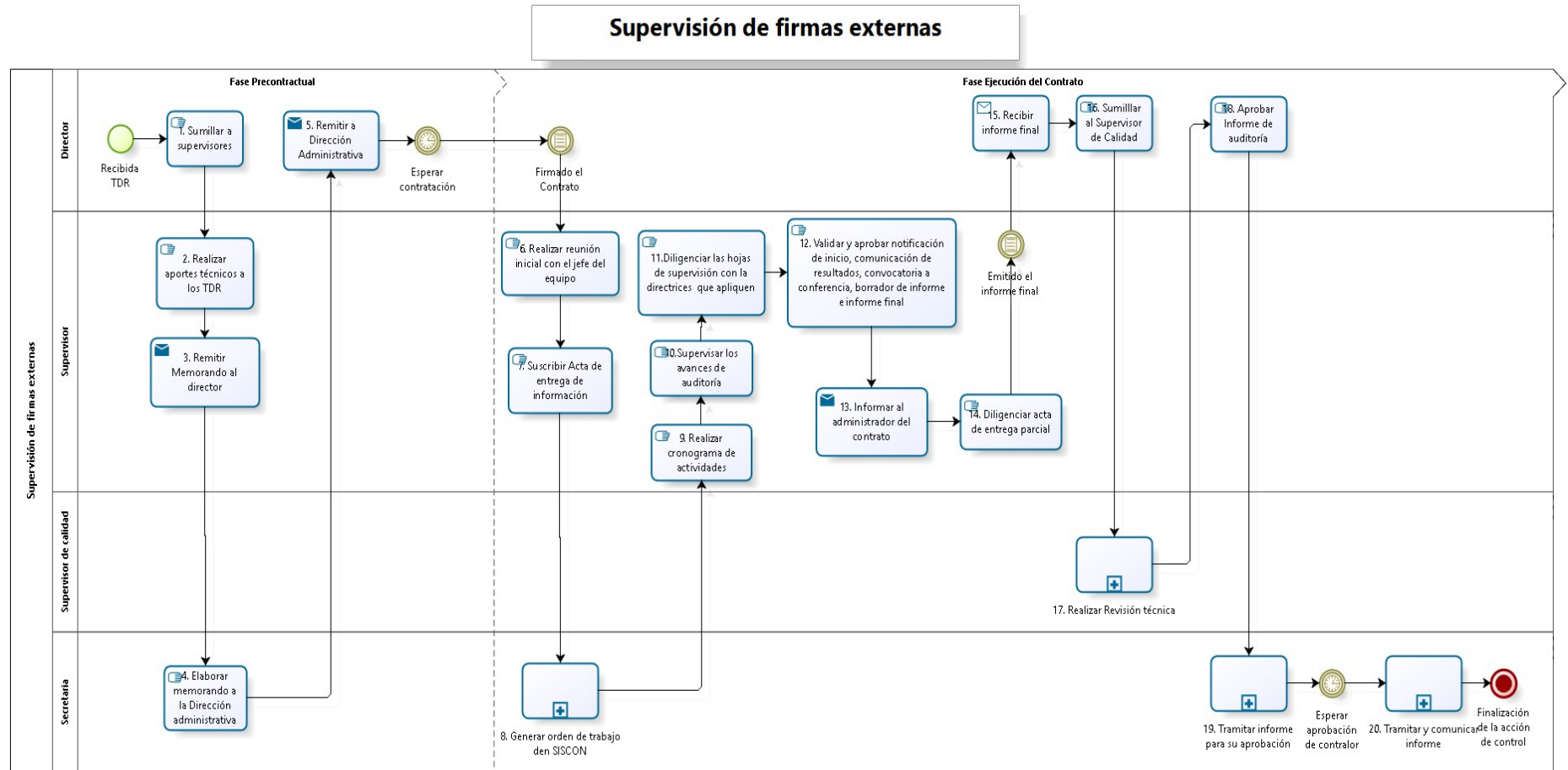


Etapa de Emisión de Informe en Exámenes Especiales

Emisión de informe

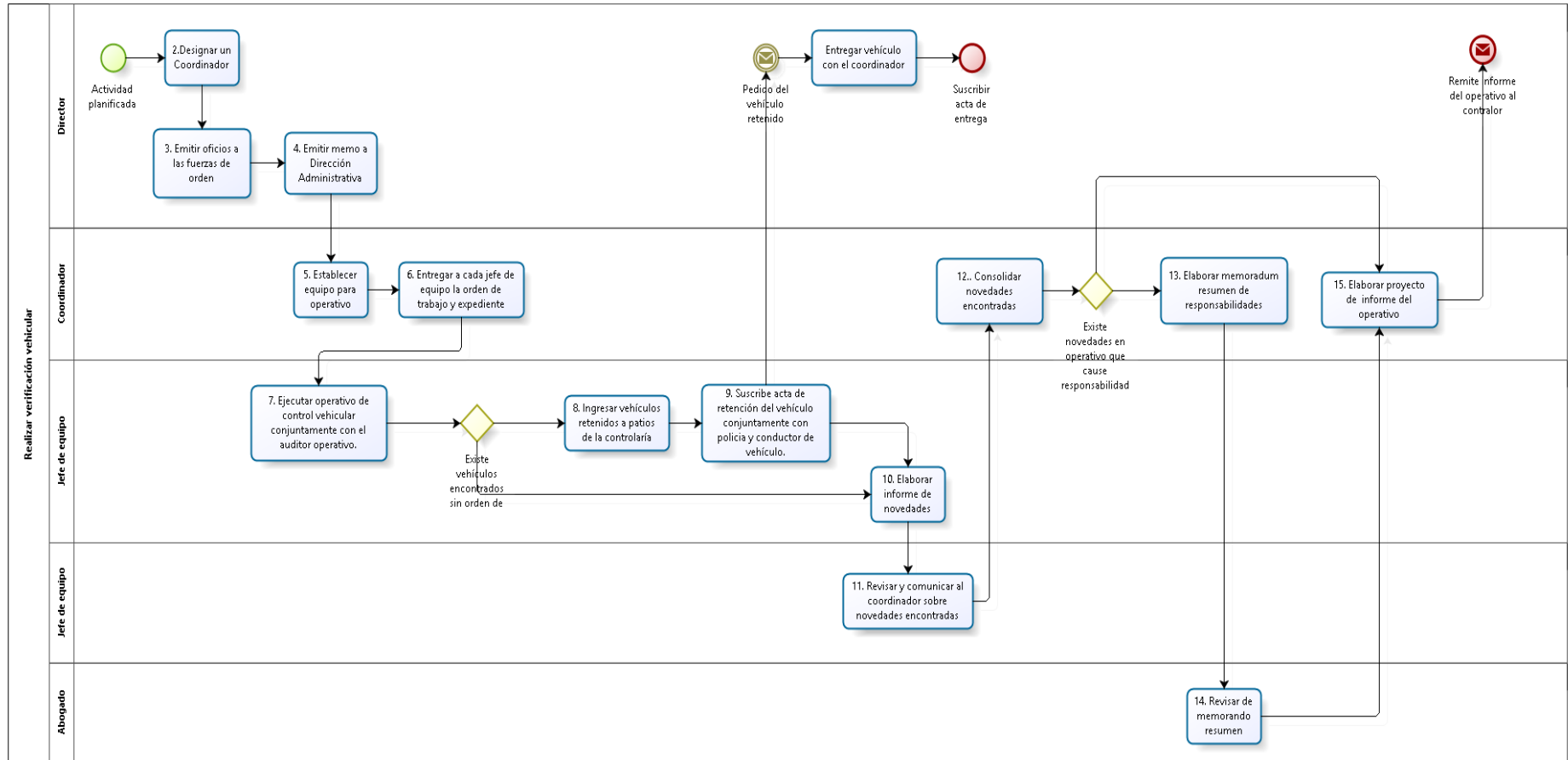


Supervisión a firmas de auditoría externas

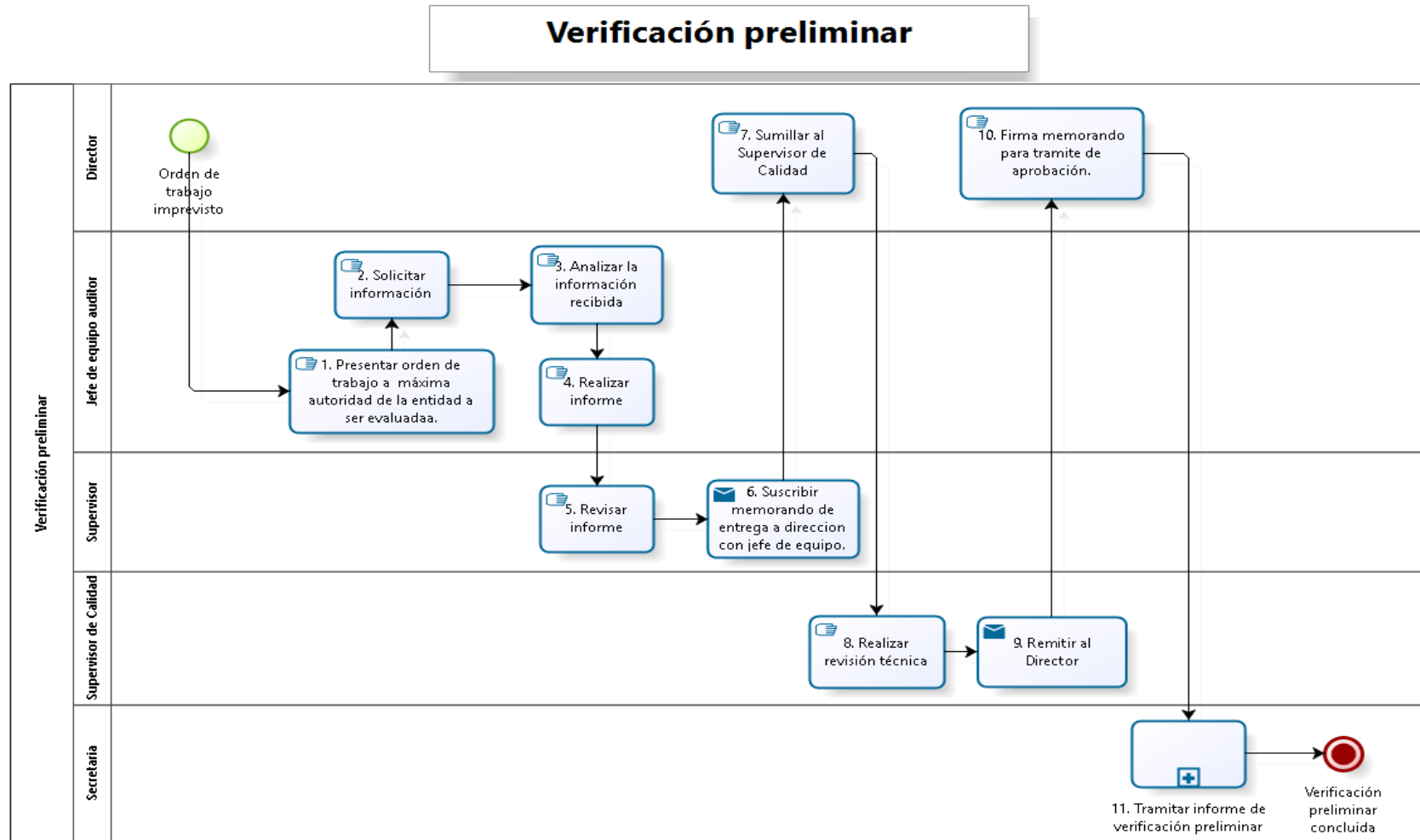


Realización del control vehicular

Realizar control vehicular

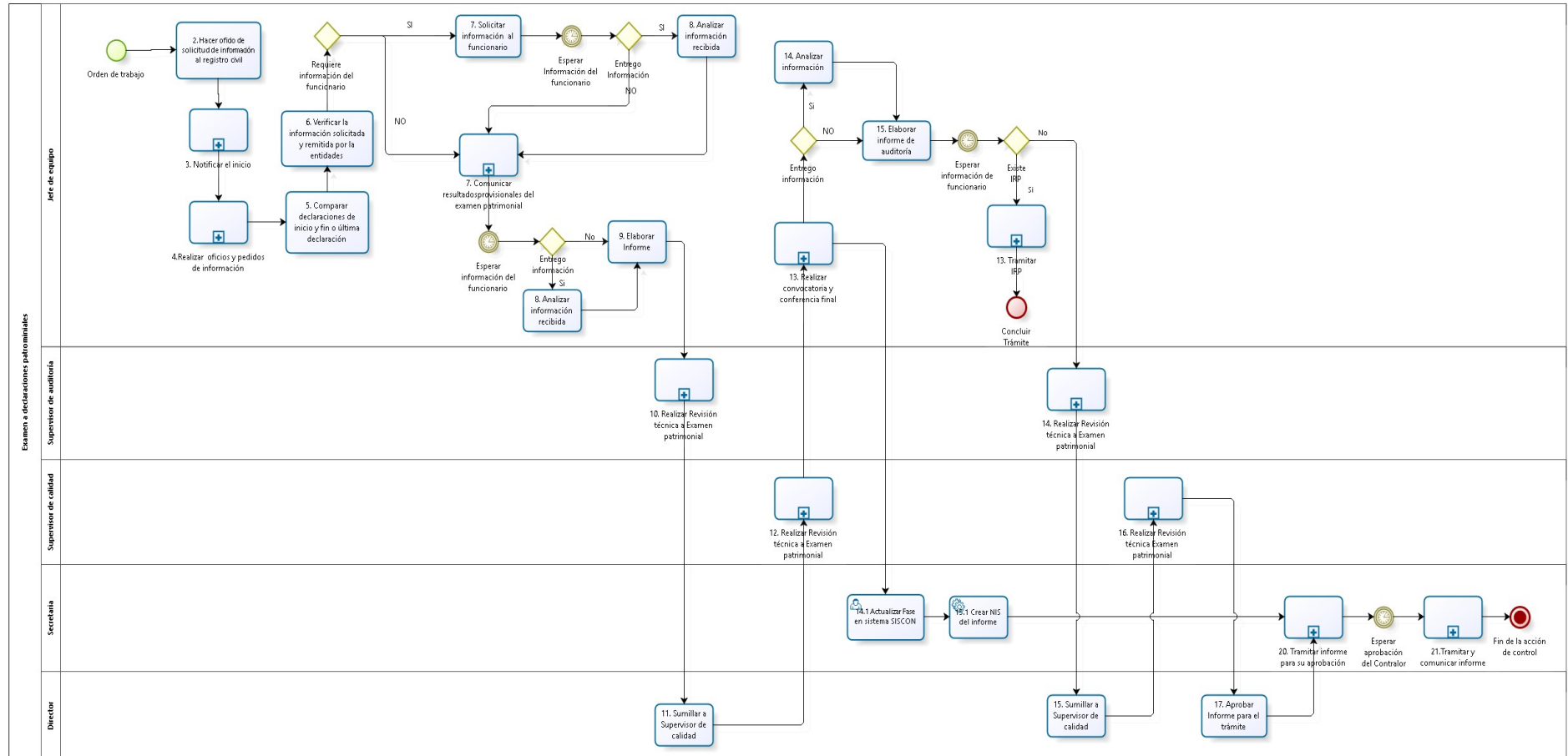


Realización de verificaciones preliminares




















Realización de exámenes especiales a declaraciones patrimoniales juramentadas

Examen especial a declaraciones patrimoniales



Simbología utilizada en los flujogramas descritos anteriormente:

Tarea simple		Es una actividad incluida en un proceso
Tarea de usuario		Típica tarea donde un humano realiza una tarea con la asistencia de una aplicación
Tarea de servicio		Tarea que provee alguna clase de servicio a través de una aplicación automatizada
Tarea de recepción		Una tarea simple diseñada para la recepción de un mensaje
Tarea de envío		Una tarea simple diseñada para el envío de un mensaje
Tarea manual		Una tarea que se espera sea ejecutada sin la ayuda de una aplicación
Subproceso		Una actividad que contiene otras actividades
Inicio simple		Evento de inicio indica donde un proceso comenzará
Inicio de mensaje		Un mensaje llega desde un participante y lanza un inicio de proceso

Evento simple		El evento intermedio indica donde sucede algo en algún lugar entre el inicio y el fin
Evento de temporización		Puede ser para un evento de espera o retraso
Evento de condición		Este tipo de evento es lanzado cuando una condición se vuelve verdadera
Evento de enlace		Es un mecanismo para conectar dos secciones de un proceso
Compuerta exclusiva		Conjunto de salida para decisiones exclusivas basadas en un atributo
Compuerta paralela		Las compuertas paralelas proveen un mecanismo para crear y sincronizar flujos paralelos
Fin simple		Evento de fin indica donde el proceso terminará
Fin de terminación		Este tipo de fin indica que todas las actividades del proceso han terminado inmediatamente

Apéndice B

Ejemplo de cuestionario a ser utilizado en la Autoevaluación

CRITERIO 1: LIDERAZGO		Resumen puntuación																			
		Subcriterios	1a	1b	2c	2d															
Puntuación																					
<p>Se evalúa la capacidad de los líderes para desarrollar y facilitar la consecución de la misión y la visión; además, si desarrollan los valores y sistemas necesarios para que la organización logre un éxito sostenido y hacen realidad todo ello mediante sus acciones y comportamientos.</p>																					
<p>SUBCRITERIO 1A: Los líderes desarrollan la misión, visión, valores y principios éticos y actúan como modelo de referencia de una cultura de Excelencia</p> <p><i>1.1 ¿Está definido un marco estratégico de referencia (misión, visión y valores fundamentales) de la organización y actúan sus líderes como modelos de referencia?</i></p> <p>¿Existen y están documentados la misión, visión y valores fundamentales de la organización?</p> <p>¿Es coherente el comportamiento de los líderes con la misión y visión de la organización, impulsando su desarrollo y actuando como ejemplo para el resto de la organización? ¿Y para la sociedad?</p> <p>¿Mantienen los líderes una actitud receptiva hacia las personas, favoreciendo la comunicación y atendiendo sus opiniones y sugerencias?</p>																					
Existen ciertos valores y objetivos comunes, pero no recogidos en un documento formal.	Misión, Visión y Valores: - definidos - documentados - desplegados a todas las personas, asociados y otros interesados, e incipiente en clientes y proveedores clave. La mayoría de los líderes colaboran en su definición e impulsan su despliegue, su actitud es coherente con el marco estratégico y son un modelo de referencia a seguir.	Misión, Visión y Valores: - definidos - documentados - desplegados a todos los grupos de interés y a todos los niveles (personas, clientes, asociados, proveedores y proveedores clave). La actitud de todos los líderes es coherente con la misión, visión y valores, impulsan su despliegue y son un modelo de referencia. Todos los líderes de primer nivel participan en la definición del marco estratégico de referencia. Hay marcos estratégicos particularizados para los diferentes niveles de la organización, acordes al marco estratégico global, y se encuentran definidos, documentados y desplegados dentro del ámbito correspondiente.	Existe una sistemática o metodología para todo el proceso de definición y despliegue, con revisiones periódicas para analizar las necesidades de cambio y su despliegue en la organización, considerando las opiniones de los grupos de interés.	Se revisa la propia sistemática del proceso de definición y despliegue, se comprueba la eficacia del mismo y en función de los resultados se actúa para mejorar.	Puntuación																
0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
EVIDENCIAS (Consensuadas)																					

Apéndice C

Hoja resumen de autoevaluación de acuerdo a la Matriz de Puntuación REDER

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN												
MODELO DE EXCELENCIA EFQM												
HOJA RESUMEN												
MATRIZ DE PUNTUACIÓN REDER												
1. CRITERIOS AGENTES FACILITADORES												
Criterio	1	%	2	%	3	%	4	%	5	%		
Subcriterio	1a	<input type="text"/>	2a	<input type="text"/>	3a	<input type="text"/>	4a	<input type="text"/>	5a	<input type="text"/>		
Subcriterio	1b	<input type="text"/>	2b	<input type="text"/>	3b	<input type="text"/>	4b	<input type="text"/>	5b	<input type="text"/>		
Subcriterio	1c	<input type="text"/>	2c	<input type="text"/>	3c	<input type="text"/>	4c	<input type="text"/>	5c	<input type="text"/>		
Subcriterio	1d	<input type="text"/>	2d	<input type="text"/>	3d	<input type="text"/>	4d	<input type="text"/>	5d	<input type="text"/>		
Subcriterio			2e	<input type="text"/>	3e	<input type="text"/>	4e	<input type="text"/>	5e	<input type="text"/>		
Total		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
		÷ 4		÷ 5		÷ 5		÷ 5		÷ 5		
Valoración asignada al criterio		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
2. CRITERIOS RESULTADOS												
Criterio	6	%	7	%	8	%	9	%				
Subcriterio	6a	<input type="text"/> x 0,75 =	<input type="text"/>	7a	<input type="text"/> x 0,75 =	<input type="text"/>	8a	<input type="text"/> x 0,25 =	<input type="text"/>	9a	<input type="text"/> x 0,50 =	<input type="text"/>
Subcriterio	6b	<input type="text"/> x 0,25 =	<input type="text"/>	7b	<input type="text"/> x 0,25 =	<input type="text"/>	8b	<input type="text"/> x 0,75 =	<input type="text"/>	9b	<input type="text"/> x 0,50 =	<input type="text"/>
Valoración asignada al criterio		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
3. CÁLCULO DE LA PUNTUACIÓN FINAL												
Criterio	Valoración	Factor	Puntos									
1. Liderazgo	<input type="text"/>	x 1,0	<input type="text"/>									
2. Política y estrategia	<input type="text"/>	x 0,8	<input type="text"/>									
3. Personas	<input type="text"/>	x 0,9	<input type="text"/>									
4. Alianzas y recursos	<input type="text"/>	x 0,9	<input type="text"/>									
5. Procesos	<input type="text"/>	x 1,4	<input type="text"/>									
6. Resultados en los clientes	<input type="text"/>	x 2,0	<input type="text"/>									
7. Resultados en las personas	<input type="text"/>	x 0,9	<input type="text"/>									
8. Resultados en la sociedad	<input type="text"/>	x 0,6	<input type="text"/>									
9. Resultados clave	<input type="text"/>	x 1,5	<input type="text"/>									
PUNTUACIÓN TOTAL EFQM ORGANIZACIÓN			<input type="text"/>									

Apéndice D

Tabla de Consenso

TABLA DE CONSENSO										
ORGANIZACIÓN		<input style="width: 100%;" type="text"/>								
PROCESO		<input style="width: 100%;" type="text"/>								
N° DE EVALUADORES		<input style="width: 100%;" type="text"/>								
Criterio	Subcriterio	PUNTUACIÓN DE CADA EVALUADOR					N° de Evaluaciones Válidas	Media	Discrepancias +20	CONSENSO
		Eval. 1	Eval. 2	Eval. 3	Eval. 4	Eval. 5				
1: Liderazgo	1a									
	1b									
	1c									
	1d									
	1e									
2: Políticas y Estrategias	2a									
	2b									
	2c									
	2d									
3: Personas	3a									
	3b									
	3c									
	3d									
	3e									
4: Alianzas y Recursos	4a									
	4b									
	4c									
	4d									
	4e									
5: Procesos	5a									
	5b									
	5c									
	5d									
	5e									
6: Resultados en los clientes	6a									
	6b									
7: Resultados en las personas	7a									
	7b									
8: Resultados en la sociedad	8a									
	8b									
9: Resultados clave	9a									
	9b									

Apéndice E

Cuestionario de Autoevaluación

Nº	Pregunta	Subcriterio	Calificación
1.1	¿Está definido un marco estratégico de referencia (misión, visión y valores fundamentales) de la organización y actúan sus líderes como modelos de referencia?	1a	40
1.2	¿El equipo líder revisa y mejora la efectividad de su propio liderazgo y su adecuación a las necesidades actuales y futuras?	1a	15
1.3	¿Se implican los líderes en la asunción de responsabilidades, apoyando la creatividad, innovación, compromiso con la calidad y espíritu de colaboración de las personas?	1b	20
1.4	¿Se adecúa la estructura de la organización (funciones, responsabilidades, objetivos, etc.), a las necesidades derivadas de la implantación y mejora de su política y estrategia?	1b	35
1.5	¿Promueve la dirección el desarrollo e implantación de un sistema de gestión de procesos que soporte el despliegue de la política y estrategia y la definición de planes y objetivos específicos?	1b	30
1.6	¿Evalúa la dirección los resultados obtenidos versus los objetivos anteriormente definidos, realimentando con ellos las acciones de mejora? ¿Se revisa regularmente el propio sistema de gestión?	1b	65
1.7	¿Se implican los líderes en la identificación y comprensión de las necesidades y expectativas de los clientes, proveedores clave y asociados, y fomentan y participan en acuerdos y grupos de mejora conjunta?	1c	25
1.8	¿Se implica y fomenta el equipo líder la participación en asociaciones profesionales, universidades y otras instituciones, mediante foros, conferencias, publicaciones, etc., y apoya aquellas actividades dirigidas a incrementar su contribución a la sociedad?	1c	15
1.9	¿Comunican los líderes la misión, visión, valores, política y estrategia, y se aseguran de que sean comprendidos en todos los niveles de la organización?	1c	60
1.10	¿Fomenta la dirección la participación de las personas en actividades de mejora y les apoya y ayuda proporcionando los recursos necesarios, tanto para la consecución de sus objetivos, como los de las acciones de mejora?	1d	15
1.11	¿Reconocen los líderes adecuada y oportunamente los éxitos obtenidos por las personas, tanto individual como colectivamente, por la consecución de sus objetivos o por su colaboración en las mejoras logradas?	1d	15
1.12	¿Definen e impulsan los líderes los cambios necesarios para adecuar la organización? ¿Garantizan la inversión, los recursos y el apoyo necesarios para desarrollar dichos cambios, incluyéndolos en la definición de la política y estrategia?	1e	20
1.13	¿Una vez producidos los cambios en la organización, se mide y revisa la eficacia de los mismos? ¿Se comunican los cambios a los grupos de interés?	1e	25
2.1	¿Existe un proceso completo para la definición y revisión de la política y estrategia de la organización, alineadas con la visión y misión y que cubra todas las áreas relevantes?	2a	30
2.2	¿Incluye el proceso de planificación y revisión de la política y estrategia la información relativa a la situación actual y futura de los clientes y a los factores socioeconómicos, demográficos y sociales, obtenida a través de estudios, estadísticas, muestreos, etc.?	2a	40
2.3	¿Incluye el proceso de planificación y revisión de la política y estrategia, las necesidades y expectativas actuales y futuras, tanto implícitas como explícitas, de nuestros clientes actuales y potenciales, recogidas a través de contactos, encuestas, reclamaciones, etc.?	2a	25

Nº	Pregunta	Subcriterio	Calificación
2.4	¿Incluye el proceso de planificación y revisión de la política y estrategia, las necesidades, expectativas y capacidades actuales y futuras de los proveedores y asociados, recogidas a través de contactos, encuestas, reuniones, etc.?	2b	25
2.5	¿Incluye el proceso de planificación y revisión de la política y estrategia, las necesidades y expectativas, actuales y futuras de las personas de la organización y otros interesados y se confía en su conocimiento y experiencia?	2b	50
2.6	¿Incluye y considera el proceso de planificación y revisión de la política y estrategia, aquellos aspectos legales, medioambientales u otros que le son aplicables a su esfera de actuación?	2c	35
2.7	¿Incluye el proceso de planificación y revisión de la política y estrategia, los resultados de los indicadores internos de rendimiento y de las actividades de aprendizaje y autoevaluación de la propia organización?	2b	65
2.8	¿Incluye el proceso de planificación y revisión de la política y estrategia, los resultados de los análisis de rendimiento de organizaciones afines consideradas como las mejores? ¿Se tienen en cuenta dichos resultados en la definición de unos objetivos propios ambiciosos que permitan alcanzar el liderazgo?	2c	60
2.9	¿Considera el proceso de planificación y revisión de la política y estrategia, y se anticipa al impacto que la evolución de las nuevas tecnologías o la aparición de tecnologías emergentes puede producir en la organización o en su sector de actividad?	2c	25
2.10	¿Existe un proceso formal de revisión y actualización de la política y estrategia?	2c	45
2.11	¿Se asegura la organización de que la política y estrategia definidas en el proceso anterior, son coherentes con su visión y misión, y recogen de manera equilibrada las expectativas y necesidades de todos los grupos de interés (clientes, órganos rectores, proveedores clave, personas, asociados y sociedad), y el resto de la información relevante (análisis de otras organizaciones afines, aspectos de innovación, aprendizaje)?	2a	40
2.12	¿El desarrollo de la política y estrategia se plasma en un Plan Estratégico que recoge y pondera adecuadamente las necesidades del corto plazo (hasta 1,5 años) y el largo (hasta 3 años), y prevé escenarios alternativos y planes de contingencia que minimicen los riesgos?	2b	70
2.13	¿En el desarrollo de la política y estrategia están claramente identificados y son adecuadamente potenciados los factores críticos de éxito, es decir, aquellos elementos de soporte necesarios para la consecución de objetivos, tales como inversiones en tecnología, formación, etc.?	2b	45
2.14	¿Existe un esquema de procesos clave que permite desplegar el denominado Plan Estratégico y traducirlo a Planes Operativos para todas y cada una de las unidades de la organización? ¿Se asegura la organización de que el desarrollo de dichos Planes Operativos garantiza la consecución de los objetivos marcados y contribuye a su propio éxito?	2d	80
2.15	¿Se revisa periódicamente el esquema de procesos clave, su adecuación y efectividad, así como la metodología empleada para su identificación? ¿Se producen dichas revisiones, al menos cada vez que se cambia la política y estrategia?	2d	60
2.16	¿Se realiza una planificación de actividades y se establecen y priorizan las asignaciones de recursos necesarios para llevarlas a cabo, de acuerdo con las directrices emanadas del Plan Estratégico y los Planes Operativos en que se desglosa?	2c	65

N°	Pregunta	Subcriterio	Calificación
2.17	¿Se establecen y comunican objetivos consensuados, claros y medibles, a todos los niveles de la organización, de acuerdo con las directrices emanadas del desarrollo de la política y estrategia y los planes generales de mejora? ¿Se establecen claramente y se comunica a la organización quienes son los responsables de los procesos clave? ¿Existe un proceso de comunicación efectivo y bidireccional que garantice la transmisión tanto de la política y estrategia como de sus revisiones y que permita evaluar el nivel de sensibilización de los grupos de interés hacia ella?	2d	40
3.1	¿Existe un proceso formal para el establecimiento de un plan estratégico específico de gestión de recursos humanos, plenamente alineado con el Plan Estratégico de la organización? ¿Contempla dicho proceso implicaciones tales como políticas de remuneración, reorganización, ascensos, reconocimientos, beneficios sociales, etc.?	3a	55
3.2	¿Se implica a las personas de la organización y a sus representantes (sindicatos u otros) en el desarrollo de las políticas, estrategias y planes de recursos humanos y se tienen en cuenta sus aportaciones?	3a	30
3.3	Las políticas, estrategias y planes de recursos humanos y gestión del empleo, ¿garantizan el respeto a la persona, la normativa legal aplicable, así como el mantenimiento de los principios éticos y morales?	3a	30
3.4	¿Los planes de gestión de los recursos humanos contemplan específicamente las actividades de selección y contratación, así como el desarrollo de carreras profesionales y el proceso de cobertura de nuevas vacantes?	3a	65
3.5	¿Se fomentan la investigación y aplicación de metodologías organizativas innovadoras que contribuyan a un proceso de optimización de la forma de trabajar? ¿Se revisan regularmente?	3a	20
3.6	Como parte del despliegue del Plan Estratégico correspondiente al área de Recursos Humanos, ¿existe un proceso de identificación y evaluación de las necesidades de la organización, tanto actuales como futuras, en cuanto a conocimientos y competencias?	3a	55
3.7	¿Se contrastan los conocimientos y competencias necesarias, con los disponibles por parte de las personas? ¿Se diseñan, desarrollan y fomentan, las actividades de formación y aprendizaje apropiadas, tanto a escala individual como colectiva, e inclusive de toda la organización?	3b	40
3.8	¿Se evalúa la efectividad del proceso de identificación de necesidades de conocimientos y competencias y la adecuación de los planes de formación correspondientes?	3b	35
3.9	¿Se contribuye al desarrollo de la capacitación de las personas por medio del trabajo, tanto individual como colectivamente? ¿Se evalúa la eficiencia de los planes de formación analizando si se consiguen los resultados deseados?	3b	40
3.10	¿Se establecen, acuerdan y revisan regularmente objetivos claros, tanto individuales como colectivos, alineados con los objetivos de la organización y se facilitan los medios para alcanzarlos?	3c	45
3.11	¿Se evalúa regularmente el rendimiento de las personas y se definen, proponen y acuerdan acciones de mejora del mismo?	3c	30
3.12	¿Se promueven actuaciones que fomenten y apoyen la participación de las personas, tanto individual como colectiva en las acciones de mejora, y respalda, asimismo, comportamientos especialmente creativos e innovadores, proporcionando la suficiente autonomía para llevarlos a cabo?	3c	25
3.13	¿Se fomenta la asunción de responsabilidades y se facilita a las personas la necesaria autonomía como para desarrollarse?	3c	30
3.14	¿Se emprenden acciones que permitan identificar las necesidades de comunicación interna y se desarrollan las políticas, estrategias y planes de comunicación basados en ellas?	3d	40

Nº	Pregunta	Subcriterio	Calificación
3.15	¿Se asegura la organización de la efectividad de sus canales de comunicación, tanto en sentido vertical como horizontal, y de su utilización como medio para compartir las mejores prácticas y el conocimiento?	3d	25
3.16	¿Se asegura la organización de alinear sus políticas de remuneración, movilidad, y resto de asuntos laborales, con su Plan Estratégico?	3e	25
3.17	¿Tiene la organización definidos diferentes niveles de beneficios sociales y ofrece a las personas instalaciones (oficinas y centros de trabajo) y servicios (transporte, comedores, asistencia médica, etc.) de alta calidad?	3e	40
3.18	¿Se reconocen a tiempo las contribuciones de las personas, con el fin de mantener su nivel de implicación y compromiso con la mejora continua?	3e	10
3.19	¿Se fomenta la concienciación e implicación de las personas en temas de seguridad e higiene, medio ambiente, responsabilidad ante la sociedad, etc.?	3e	25
3.20	¿Se fomentan las actividades socioculturales y se facilita y promueve la participación en ellas de todas las personas?	3e	25
4.1	¿Existe un proceso continuo de identificación de los proveedores y de los asociados claves y se establecen con ellos alianzas y acuerdos estratégicos, asegurando la compatibilidad de culturas?	4a	20
4.2	¿La política de alianzas con proveedores y asociados claves se basa en la búsqueda de un desarrollo mutuo, la transferencia de conocimientos, la mejora de los procesos por medio del aprovechamiento de las sinergias y el apoyo a una relación innovadora y creativa?	4a	20
4.3	¿Se ha desarrollado e implantado una estrategia económico financiera alineada con las políticas y estrategias de la organización? ¿Contemplan sus necesidades a corto (1 año), medio (más de 1 año y menos de 3 años) y largo plazos (más de 3 años)?	4b	15
4.4	¿Están apropiadamente definidos los indicadores económicos y financieros y sus resultados indican una gestión eficiente? ¿Se controlan asimismo los riesgos financieros?	4b	60
4.5	¿Se definen las inversiones de la organización de acuerdo con la política y estrategia? ¿Utiliza sus activos en apoyo de la política y estrategia y los principios de la mejora continua?	4b	45
4.6	¿Se gestionan eficientemente los activos (edificios, equipos e instalaciones) en la organización, optimizando su rendimiento y ciclo de vida y garantizando su seguridad?	4c	75
4.7	¿Se optimizan en la organización los inventarios, consumos de materias primas y energías, y se reducen o reciclan los residuos? ¿Se gestionan eficazmente los recursos no renovables?	4c	60
4.8	¿Se tiene en cuenta el impacto de los activos de la organización en las personas que la integran, especialmente en aspectos de seguridad e higiene, así como en la sociedad que los rodea?	4c	45
4.9	¿Se identifican y se evalúan las nuevas tecnologías por su impacto en la organización y en la sociedad y su adecuación a la política y estrategia?	4d	35
4.10	¿Se mejoran los rendimientos de los sistemas informáticos, plataformas, canales, productos y servicios ofertados, existentes en la organización y se identifican y eliminan aquellos considerados como obsoletos?	4d	35
4.11	¿Se dispone de un proceso estructurado de identificación de las necesidades de información y conocimiento del personal, proveedores asociados y clientes internos y externos?	4e	35
4.12	¿Se dispone de un proceso estructurado de recogida y gestión de la información y el conocimiento, en apoyo de la política y estrategia? ¿Garantiza dicho proceso la validez, seguridad e integridad de dicha información y protege su propiedad intelectual?	4e	60

Nº	Pregunta	Subcriterio	Calificación
4.13	¿Se garantiza el acceso a la información y el conocimiento de los usuarios internos y externos, de acuerdo a sus necesidades, y de forma eficaz y controlada?	4e	80
4.14	¿Se utiliza la información y conocimiento de la organización para mejorar y optimizar los sistemas de gestión, rendimientos, productos o servicios? ¿Los pone al servicio de la innovación y la creatividad?	4e	55
5.1	¿Dispone y aplica la organización una metodología de procesos orientada a la identificación, diseño y documentación de sus procesos críticos y, en especial, de aquellos considerados claves para llevar a efecto la política y la estrategia?	5a	55
5.2	¿Se ha desarrollado y se encuentra operativo un sistema de gestión de procesos, preferiblemente basado en estándares del tipo ISO 9000, gestión medioambiental, etc.?	5a	30
5.3	¿Se encuentra implantado y existen procedimientos de revisión, un sistema de medición de los procesos y se han cuantificado sus objetivos de rendimiento?	5a	80
5.4	¿Los procesos y acciones comunes interdepartamentales de la organización, así como las relaciones y acciones con los clientes internos y externos, han sido adecuadamente definidas como para propiciar una completa y efectiva gestión de los procesos (interfaces)?	5a	40
5.5	¿Existe una asignación de funciones y responsabilidades a los procesos? ¿Se han identificado los diferentes grados de responsabilidad para cada proceso?	5a	40
5.6	¿Existe un proceso sistemático de identificación y priorización de oportunidades de mejora, drástica o continua, alimentado con las mediciones de resultados del rendimiento operativo, y con la información procedente de los procesos de aprendizaje?	5b	35
5.7	¿Se recogen y utilizan informaciones y datos procedentes de los clientes, proveedores internos y externos, o de las propias actividades de "benchmarking", y se tienen en cuenta en la definición tanto de los objetivos como de las propuestas de mejora drástica o continua?	5b	30
5.8	¿Se realiza de forma permanente la actividad de investigar y desarrollar nuevos diseños de procesos, filosofías operativas, aplicabilidad de nuevas tecnologías, etc. como medio para facilitar las operaciones y optimizar los procesos?	5b	25
5.9	Una vez decidido un cambio, ¿se establecen los métodos idóneos para llevarlo a efecto, realizando las pruebas piloto pertinentes, controlando su implantación y asegurándose que las personas de la organización han recibido la formación necesaria para operar el nuevo proceso? ¿Se comunican de manera efectiva los cambios introducidos en los procesos a todos los grupos de interés pertinentes?	5b	25
5.10	¿Se mide de manera efectiva si se han alcanzado los resultados previstos como consecuencia de la implantación de los cambios en los procesos?	5c	25
5.11	¿Se utilizan las informaciones tanto de clientes internos y externos como análisis de la demanda, para determinar sus expectativas y necesidades actuales y futuras, tanto en cuanto a nuevos productos y servicios como a los ya existentes?	5c	40
5.12	¿Se aplican la creatividad y la innovación en el desarrollo de nuevos productos y servicios? ¿Se anticipan a las necesidades del entorno?	5c	35
5.13	¿Existe un proceso de aseguramiento que garantice que la producción o adquisición de los productos o servicios se realiza de acuerdo a las especificaciones de diseño y desarrollo?	5d	55
5.14	¿Existen procesos eficientes de comunicación, distribución y suministro o prestación de los productos y servicios de la organización, hacia los clientes actuales o potenciales?	5d	30

Nº	Pregunta	Subcriterio	Calificación
5.15	¿Existen procesos eficientes de servicio de atención al cliente respecto de los productos y servicios de la organización? ¿Mide la efectividad de dichos procesos?	5d	45
5.16	¿Se implica la organización activamente con los clientes para entender sus expectativas, necesidades, quejas y/o preocupaciones? ¿Proporciona a los clientes los canales de comunicación adecuados para transmitir dicha información?	5e	40
5.17	¿Existen mecanismos de seguimiento de la prestación de los servicios y actuaciones del servicio de atención al cliente que permitan determinar sus niveles de efectividad?	5e	35
5.18	¿Existen mecanismos de seguimiento que, a partir de las informaciones recibidas de los clientes, nos permitan determinar su nivel de satisfacción tanto sobre los procesos de suministro y servicio de atención, como hacia nuestra organización y su modo de operarlos?	5e	30
6.1	¿Identifica y revisa de forma sistemática cuáles son aquellos aspectos más valorados por sus clientes y que inciden directamente en su nivel de satisfacción?	6a	15
6.2	¿Obtiene información directa y periódica relativa a la percepción que tienen los clientes respecto a aquellos aspectos que inciden directamente en su nivel de satisfacción?	6a	15
6.3	Los resultados de los indicadores relativos a la percepción que tienen los clientes respecto a aquellos aspectos que inciden directamente en su nivel de satisfacción, ¿cumplen los objetivos marcados para cada período y frecuentemente los superan?	6a	25
6.4	La tendencia de los resultados de los indicadores relativos a la percepción que tienen los clientes respecto a aquellos aspectos que inciden directamente en su nivel de satisfacción, ¿muestra una evolución positiva?	6a	20
6.5	¿Se recogen y comparan de forma periódica y sistemática los datos más relevantes correspondientes a los niveles de percepción de la satisfacción de los clientes de otras organizaciones de su sector? Teniendo en cuenta los resultados de las comparaciones mencionadas, ¿en qué posición relativa se encuentran los valores de la organización respecto de su sector?	6a	15
6.6	La tendencia de los resultados de los indicadores relativos al nivel de satisfacción de los clientes, ¿muestran una correlación y son consecuencia de las acciones de mejora emprendidas?	6a	15
6.7	Los resultados de los indicadores relativos al nivel de satisfacción de los clientes, ¿abarcan los aspectos y áreas relevantes y están adecuadamente segmentados?	6b	45
6.8	¿Se han identificado los indicadores internos de rendimiento que inciden en el nivel de satisfacción de sus clientes?	6b	45
6.9	Los resultados de los indicadores internos de rendimiento que inciden en el nivel de satisfacción de sus clientes, ¿cumplen los objetivos de calidad marcados para cada período y frecuentemente los superan?	6b	35
6.10	La tendencia de los resultados de los indicadores internos de rendimiento que inciden en el nivel de satisfacción de sus clientes, ¿muestra una evolución positiva?	6b	35
6.11	¿Se recogen y comparan, de forma periódica y sistemática, los datos más relevantes de otras organizaciones de su sector, correspondientes a los resultados de los indicadores internos de rendimiento, que inciden en el nivel de satisfacción de los clientes? Teniendo en cuenta los resultados de las comparaciones mencionadas, ¿en qué posición relativa se encuentran los valores de la organización, respecto a los de su sector?	6b	25
6.12	La tendencia de los resultados de los indicadores internos de rendimiento que inciden en el nivel de satisfacción de sus clientes, ¿muestran una correlación y son consecuencia de las acciones de mejora emprendidas?	6b	45

N°	Pregunta	Subcriterio	Calificación
6.13	Los resultados de los indicadores internos de rendimiento que inciden en el nivel de satisfacción de sus clientes, ¿abarcan los aspectos y áreas relevantes y están adecuadamente segmentados?	6b	45
7.1	¿Se identifican, revisan y obtienen de forma sistemática cuáles son aquellos aspectos más valorados por las personas y que inciden directamente en su nivel de satisfacción?	7a	10
7.2	Los resultados de los indicadores relativos a la percepción que tienen todas las personas respecto a aquellos aspectos que inciden directamente en su nivel de satisfacción, ¿cumplen o exceden los objetivos marcados para cada periodo, mostrando dicho cumplimiento una evolución positiva?	7a	30
7.3	Los resultados de los indicadores relativos a la percepción que tienen todas las personas respecto a aquellos aspectos que inciden directamente en su nivel de satisfacción, ¿en qué posición relativa se encuentran respecto a los valores de su sector?	7a	30
7.4	La tendencia de los resultados de los indicadores relativos al nivel de satisfacción de las personas, ¿muestran una correlación y son consecuencia de las acciones de mejora emprendidas en dicha área?	7b	30
7.5	¿Se identifican, revisan y obtienen de forma sistemática cuáles son aquellos indicadores internos que facilitan la supervisión y el entendimiento, y que se anticipan e inciden en la satisfacción de las personas de la organización?	7b	30
7.6	Los resultados de los indicadores internos relacionados con la supervisión y el entendimiento, y que se anticipan e inciden en la satisfacción de las personas, ¿cumplen o exceden los objetivos marcados para cada periodo, mostrando dicho cumplimiento una evolución positiva?	7b	20
7.7	Los resultados de los indicadores internos relacionados con la supervisión y el entendimiento, y que se anticipan e inciden en la satisfacción de las personas, ¿en qué posición relativa se encuentran respecto a los valores de su sector?	7b	20
7.8	La tendencia de los resultados de los indicadores internos relacionados con la supervisión y el entendimiento, y que se anticipan e inciden en la satisfacción de las personas ¿muestran una correlación y son consecuencia de las acciones de mejora emprendidas en dicha área?	7b	25
8.1	¿Se identifican, revisan y obtienen de forma sistemática cuáles son aquellos aspectos más valorados por parte de la sociedad y que inciden directamente en su nivel de aceptación y reconocimiento por parte de la misma?	8a	20
8.2	Los resultados de los indicadores relativos a la percepción que tiene la sociedad respecto a aquellos aspectos que inciden directamente en su nivel de aceptación y reconocimiento de la organización, ¿cumplen o exceden los objetivos marcados para cada periodo, mostrando dicho cumplimiento una evolución positiva?	8a	20
8.3	Los resultados de los indicadores relativos a la percepción que tiene la sociedad sobre aquellos aspectos que inciden directamente en su nivel de aceptación y reconocimiento de la organización, ¿en qué posición relativa se encuentran respecto a los valores de su sector?	8a	20
8.4	La tendencia de los resultados de los indicadores relativos a la percepción que tiene la sociedad de la organización, ¿muestran una correlación y son consecuencia de las acciones de mejora emprendidas en dicha área?	8a	15
8.5	¿Se identifican, revisan y obtienen de forma sistemática cuáles son aquellos indicadores internos que inciden de forma significativa en el nivel de percepción y grado de aceptación que tiene la sociedad de la organización?	8a	45
8.6	Los resultados de los indicadores internos relacionados con el nivel de percepción y grado de aceptación que tiene la sociedad respecto a la organización, ¿cumplen o exceden los objetivos marcados para cada periodo, mostrando dicho cumplimiento una evolución positiva?	8b	20


Nº	Pregunta	Subcriterio	Calificación
8.7	Los resultados de los indicadores internos relacionados con el nivel de percepción y grado de aceptación que tiene la sociedad respecto a la organización, ¿en qué posición relativa se encuentran respecto a los de su sector?	8b	15
8.8	La tendencia de los resultados de los indicadores internos relacionados con el nivel de percepción y grado de aceptación que tiene la sociedad respecto a la organización, ¿muestran una correlación y son consecuencia de las acciones de mejora emprendidas en dicha área?	8b	15
9.1	¿Mide la organización de forma periódica y sistemática sus resultados económico-financieros y no económicos?	9a	65
9.2	En función de los resultados obtenidos en las mediciones anteriores, ¿cuál es el nivel de éxito y la tendencia de la organización?	9a	35
9.3	¿Recoge y compara la organización, de forma periódica y sistemática, los datos correspondientes a los resultados de los indicadores económicos y no económicos de su sector? Teniendo en cuenta los resultados de las comparaciones mencionadas, ¿en qué posición relativa se encuentran los valores de la organización respecto de los de su sector?	9a	25
9.4	Los resultados relativos a los indicadores económicos y no económicos, ¿abarcan los aspectos y áreas relevantes y están adecuadamente segmentados?	9a	70
9.5	¿Mide la organización de forma periódica y sistemática los resultados de sus procesos, y especialmente de los que son críticos para la elaboración de sus productos o la prestación de sus servicios?	9a	50
9.6	En función de los resultados obtenidos en las mediciones anteriores relativas a los procesos y resto de indicadores del sistema de gestión, ¿cuál es el nivel de éxito y la tendencia de la organización?	9b	35
9.7	¿Recoge y compara la organización, de forma periódica y sistemática, los datos correspondientes a los resultados de los indicadores de los principales procesos de su sector? Teniendo en cuenta los resultados de las comparaciones mencionadas, ¿en qué posición relativa se encuentran los valores de la organización respecto a los de su sector?	9b	25
9.8	Analizando la tendencia de los resultados de la organización, ¿se evidencia una correlación entre dichos resultados y las acciones de mejora desarrolladas en cualquiera de las áreas de la organización?	9b	30
9.9	Los resultados relativos a los indicadores de los procesos y resto de indicadores del sistema de gestión, ¿abarcan los aspectos y áreas relevantes y están adecuadamente segmentados?	9b	45

Apéndice F

Ficha de Acción de Mejora 1

FICHA DE ACCIÓN DE MEJORA							
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD				A partir de la autoevaluación realizaa de acuerdo al Modelo EFQM de Excelencia			
Organización		Contraloría General del Estado		Fecha de Autoevaluación		18/07/2016	
Plan de Acción		2017		Fecha de inicio del Plan		13/02/2017	
Nº de la Acción		1		Fecha de fin del Plan		19/05/2017	
Acción de Mejora		1		Inicio de la Acción		13/02/2017	
				Fin de la acción		31/03/2017	
ÁREAS DE MEJORA AGRUPADAS EN ESTA ACCIÓN	Nº	Descripción	Importancia	Viabilidad	Puntuación Ponderada	Criterio EFQM	Subcriterio EFQM
	1	Recopilación de información de los niveles de satisfacción de los clientes respecto de la calidad de los productos y servicios ofertados por la institución.	90	70	160	Resultados en los clientes	6a
	2	Comparación de los indicadores internos mas relevantes de la organización con otras instituciones del sector a nivel nacional e internacional	70	85	155	Resultados en los clientes	6b
EQUIPO DE MEJORA RESPONSABLE DEL DESARROLLO DE LA ACCIÓN DE MEJORA:							
Directora de Auditoría de Desarrollo e Inclusión Social Experto Supervisor de Auditoría							
ARGUMENTACIÓN O JUSTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA							
Es de gran necesidad el emprender esta acción de mejora, en razón de que se debe considerar en todo momento la percepción que tienen los clientes y usuarios de los productos y servicios que ofrece a la institución, con la finalidad de irlos ajustando en base a sus requerimientos.							
ORIENTACIONES Y OBJETIVOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACCIÓN DE MEJORA							
Los objetivos específicos que se pretenden conseguir con la acción deben estar cuantificados	1	Obtener información sobre el nivel de satisfacción con los productos y servicios a varios de los principales clientes de la institución o grupos de interés.	2	Realizar encuestas frecuentes a clientes, incluyendo preguntas sobre sus prioridades/deseos			
	3	Medir la percepción que los clientes tienen respecto de las características y prestaciones de sus productos y la claridad y facilidad de interpretación de la información de los productos o	4	Comparar la calidad de los productos y servicios que ofrece la institución con otras entidades del sector a nivel nacional e internacional			
RECURSOS NECESARIOS							
-Formación de los funcionarios delegados para relizar esta implementación de acción de mejora - Estudios de campo y visitas a otras entidades fiscalizadoras superiores de la región - Consultoría para la medición del nivel de satisfacción de los clientes y usuarios de la institución							
PERIODICIDAD DEL SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN							
Semanal, (viernes)							
SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN (Método y responsables del seguimiento)							
El Responsable del Seguimiento de la Acción será uno de los Vocales del Comité de Calidad de la Institución							
FECHA PREVISTA DE IMPLANTACIÓN DE LA ACCIÓN PROPUESTA							
La fecha prevista de implantación de la acción propuesta será a partir del 1 de junio de 2017							
OBSERVACIONES				COMITÉ DE CALIDAD		VISTO BUENO DIRECCIÓN	
Ninguna				Aprobado		Aprobado	

Ficha de Acción de Mejora 2

FICHA DE ACCIÓN DE MEJORA							
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD			A partir de la autoevaluación realizaa de acuerdo al Modelo EFQM de Excelencia			
	Organización	Contraloría General del Estado		Fecha de Autoevaluación	18/07/2016		
	Plan de Acción	2017		Fecha de inicio del Plan	13/02/2017		
	Nº de la Acción	2		Fecha de fin del Plan	19/05/2017		
	Acción de Mejora	2		Inicio de la Acción	03/04/2017		
				Fin de la acción	19/05/2017		
ÁREAS DE MEJORA AGRUPADAS EN ESTA ACCIÓN	Nº	Descripción	Importancia	Viabilidad	Puntuación Ponderada	Criterio EFQM	Subcriterio EFQM
	3	Contacto con personas de la organización para conocer cuales son los aspectos más relevantes que inciden directamente en su nivel de satisfacción.	60	80	140	Resultados en las personas	7a
	4	Etapas de los procesos de supervisión y control de calidad de los productos y servicios que ofrece la institución.	60	80	140	Resultados en las personas	7b
	5	Retroalimentación de los indicadores relativos a la percepción que tiene la sociedad de los aspectos que se consideran importantes e influyen en el nivel de aceptación y reconocimiento de la organización.	70	70	140	Resultados en la sociedad	8a
EQUIPO DE MEJORA RESPONSABLE DEL DESARROLLO DE LA ACCIÓN DE MEJORA:							
Directora de Auditoría de Desarrollo e Inclusión Social Experto Supervisor de Auditoría							
ARGUMENTACIÓN O JUSTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA							
Es necesaria la implementación de esta acción de mejora en virtud de que se necesita fomentar el compromiso del persona en las labores institucionales; así como, crear los canales de comunicación adecuados al interior de la organización							
ORIENTACIONES Y OBJETIVOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACCIÓN DE MEJORA							
Los objetivos específicos que se pretenden conseguir con la acción deben estar cuantificados	1	Recopilar toda la información referente a quejas reclamaciones, reconocimientos y en general, cualquier comunicación recibida de su personal	2	Alcanzar un nivel de satisfacción de las personas, que se considere adecuado, tanto a escala global como en las variables o dimensiones juzgadas prioritarias por aquellas			
	3	Obtener datos fiables sobre los niveles de satisfacción, que las principales organizaciones de su sector obtienen de su personal	4	Establecer objetivos y medidas directas y periódicas, a través de encuestas o cualquier otro medio de consulta, de la percepción que tiene la comunidad de la organización respecto del grado de incidencia de la organización en la economía local			
RECURSOS NECESARIOS							
-Formación de los funcionarios delegados para relizar esta implementación de acción de mejora - Estudios de campo y visitas a otras entidades fiscalizadoras superiores de la región - Consultoría para la medición del nivel de satisfacción de los clientes y usuarios de la institución							
PERIODICIDAD DEL SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN							
Semanal, (lunes)							
SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN (Método y responsables del seguimiento)							
El Responsable del Seguimiento de la Acción será uno de los Vocales del Comité de Calidad de la Institución							
FECHA PREVISTA DE IMPLANTACIÓN DE LA ACCIÓN PROPUESTA							
La fecha prevista de implantación de la acción propuesta será a partir del 1 de agosto de 2017							
OBSERVACIONES				COMITÉ DE CALIDAD		VISTO BUENO DIRECCIÓN	
Ninguna				Aprobado		Aprobado	