



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Ciencias Administrativas

Unidad de Posgrado

**El sistema de gestión de calidad basado en la norma
ISO 9001:2008 y su influencia en el nivel de
satisfacción de los psicólogos habilitados del Colegio de
Psicólogos del Perú CDR I – Lima**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Administración
con mención en Gestión Empresarial

AUTOR

Johannes SCHMIDT URDANIVIA

ASESOR

Carlos Manuel CAVANI GRAU

Lima, Perú

2017



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Schmidt, J. (2017). *El sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 y su influencia en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I – Lima*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Administrativas, Unidad de Posgrado]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.



**ACTA DE SUSTENTACIÓN N° 0010-UPG-FCA-2017 PARA
OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAGISTER EN CIENCIAS
ADMINISTRATIVAS**



285 En la Ciudad Universitaria, a los cuatro días del mes de mayo del año dos mil diecisiete, siendo las once horas, en el aula 402 de la sede de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; ante el Jurado Examinador, **Presidido** por el **DR. LEONI VICENTE SILVA ROJAS**, e integrado por los miembros: **DR. CARLOS MANUEL CAVANI GRAU (Asesor)**, **DR. EDWIN AUGUSTO VIGO SÁNCHEZ (Miembro)**, **DR. JORGE VICENTE MAYURI BARRÓN (Miembro)** y **DRA. MARÍA CELINA HUAMÁN MEJIA (Miembro)**; el postulante al grado Magister en Administración con mención en Gestión Empresarial, don **JOHANNES SCHMIDT URDANIVIA**, procedió a hacer la exposición y defensa pública de su Tesis titulada: **"EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADO EN LA NORMA ISO 9001:2008 Y SU INFLUENCIA EN EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PSICÓLOGOS HABILITADOS DEL COLEGIO DE PSICÓLOGOS DEL PERÚ CDR I - LIMA"**, con el propósito de optar el grado Magister en Administración con mención en Gestión Empresarial.

Concluida la exposición y absueltas las preguntas, de acuerdo con lo establecido en el **Artículo 61º** del Reglamento para el Otorgamiento del grado Magister en Administración con mención en Gestión Empresarial, los miembros del Jurado Examinador, procedieron a asignar la calificación siguiente:

Aprobado (16) Bueno

Acto seguido, el Presidente del Jurado recomienda a la Facultad de Ciencias Administrativas OTORGAR el grado Magister en Administración con mención en Gestión Empresarial, a don **JOHANNES SCHMIDT URDANIVIA**. Se extiende la presente Acta en cinco originales y siendo las 12:27 horas se da por concluido el Acto Académico de sustentación, firmando sus miembros en señal de conformidad.

DR. LEONI VICENTE SILVA ROJAS
PRESIDENTE

DR. CARLOS MANUEL CAVANI GRAU
ASESOR

DR. EDWIN AUGUSTO VIGO SÁNCHEZ
MIEMBRO

DR. JORGE VICENTE MAYURI BARRÓN
MIEMBRO

DRA. MARÍA CELINA HUAMÁN MEJÍA
MIEMBRO

Agradezco a Dios por crear en mí una actitud proactiva, a mi madre por su amor incondicional, a mi hijo por ser mi fuente de motivación y a mis hermanos por su apoyo en diversos momentos de la vida.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
RESUMEN.....	13
ABSTRACT	14
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN.....	15
1.1. Situación Problemática.....	15
1.2. Formulación del Problema.....	17
1.2.1. Problema General.....	17
1.2.2. Problemas Específicos.....	17
1.3. Justificación de la investigación.....	19
1.3.1. Justificación teórica.....	19
1.3.1.1. Normativa y Legal.....	19
1.3.1.2. Valor Teórico	19
1.3.2. Justificación Práctica.....	19
1.3.2.1. Valor Práctico	19
1.3.2.2. Utilidad Metodológica.....	19
1.4. Objetivos.....	20
1.4.1. Objetivo General	20
1.4.2. Objetivos Específicos.....	20
1.5. Hipótesis.....	21
1.5.1. Hipótesis General.....	21
1.5.2. Hipótesis Específica.....	21
1.5.3. Identificación de Variables e Indicadores.....	23
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO.....	26
2.1. Marco filosófico o epistemológico de la Investigación.....	26
2.2. Antecedentes de la Investigación	40
2.2.1. Tesis Internacionales.	40
2.2.2. Tesis nacionales.	41
2.3. Bases teóricas	43
2.3.1. La Calidad del Servicio	43
2.3.1.1. La Calidad.....	43

2.3.1.1.1. Definición del término calidad	43
2.3.1.1.2. Proceso de mejora de la calidad.....	44
2.3.1.1.3. Dimensiones de la calidad	45
2.3.1.2. El Servicio	46
2.3.1.2.1. Definición del servicio	46
2.3.1.2.2. Características del servicio	47
2.3.1.2.3. Clasificación de los servicios	51
2.3.1.2.4. Componentes del servicio	53
2.3.2. Modelos de calidad y de calidad del servicio	55
2.3.2.1. Modelo premio Deming de la calidad.....	55
2.3.2.2. Modelo premio Malcolm Baldrige de la calidad.....	57
2.3.2.3. Modelo Iberoamericano de la calidad	59
2.3.2.4. Modelo EFQM de la calidad.....	61
2.3.2.5. Modelo SERVQUAL de la calidad del servicio.....	63
2.3.2.6. Modelo SERVPERF de la calidad del servicio	65
2.3.2.7. Modelo ISO 9001:2008.....	66
2.3.3. Satisfacción del cliente.....	68
2.3.3.1. La satisfacción del cliente	68
2.3.3.2. Porqué medir la satisfacción del cliente.....	68
2.3.3.3. Cómo se puede medir la satisfacción del cliente.....	70
2.3.3.4. Cómo mejorar la satisfacción del cliente.....	72
2.3.3.5. Seguimiento y medición de la satisfacción	73
2.4. Marco Conceptual o Glosario	74
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA	76
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	76
3.1.1. Tipo de investigación	76
3.1.2. Diseño de Investigación	77
3.2. Población de estudio	78
3.3. Tamaño de muestra	78
3.4. Técnicas de recolección de datos	79
CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	82
4.1. Desarrollo, Análisis e Interpretación de Resultados	82
4.1.1. Desarrollo del Sistema de Gestión de Calidad (SGC).....	82

4.1.1.1. Fase I: Evaluación preliminar del sistema de gestión de calidad y de los niveles de satisfacción.....	82
4.1.1.2. Fase II: Identificación y diseño de los procesos del sistema de gestión de calidad.....	86
4.1.1.3. Fase III: Elaboración de documentos para el sistema de gestión de calidad	95
4.1.1.4. Fase IV: Gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de materiales	104
4.1.1.5. Fase V: Seguimiento y medición de los niveles de satisfacción.....	108
4.2. Pruebas de Hipótesis	147
4.2.1. Prueba de Hipótesis en los Elementos Tangibles	147
4.2.2. Prueba de Hipótesis en la Confiabilidad.	149
4.2.3. Prueba de Hipótesis a la Capacidad de Respuesta.....	151
4.2.4. Prueba de Hipótesis a la Seguridad.....	153
4.2.5. Prueba de Hipótesis a la Empatía.....	155
4.2.6. Prueba de Hipótesis al Nivel de Satisfacción en General	157
CONCLUSIONES:	159
RECOMENDACIONES	161
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	162

LISTA DE CUADROS

<i>Cuadro N° 1.</i>	Enfoque de la calidad según Occidente y Japón.....	28
<i>Cuadro N° 2.</i>	Diferencias de Gestión Estadounidense de las japonesas y cómo se representa la Teoría Z.	37
<i>Cuadro N° 3.</i>	Dimensiones del servicio.....	63
<i>Cuadro N° 4.</i>	Diferencia entre seguimiento y medición.....	70
<i>Cuadro N° 5.</i>	Tamaño de la muestra.....	78
<i>Cuadro N° 6.</i>	Distribución de las dimensiones e ítems del cuestionario para medir el nivel de satisfacción.	79
<i>Cuadro N° 7.</i>	Dimensiones del Modelo de calidad de SERVQUAL.....	80
<i>Cuadro N° 8.</i>	Puntuación de cada ítem del cuestionario, según la Escala de Likert.....	80
<i>Cuadro N° 9.</i>	Formato del cuestionario para medir el grado de satisfacción de los psicólogos colegiados	81
<i>Cuadro N° 10.</i>	Evaluación preliminar del Sistema de Gestión de Calidad.	83
<i>Cuadro N° 11.</i>	Promedio de niveles de satisfacción antes de la implementación del ISO 9001:2008.....	85
<i>Cuadro N° 12.</i>	<i>Procedimiento en el cobro de aportaciones a los psicólogos colegiados.</i>	<i>91</i>
<i>Cuadro N° 13.</i>	<i>Procedimiento para el desarrollo de las capacitaciones psicológicas</i>	<i>93</i>
<i>Cuadro N° 14.</i>	Procedimiento en el tratamiento de quejas y reclamos	94
<i>Cuadro N° 15.</i>	Cuadro de asignación del personal del CDR I – Lima.....	97
<i>Cuadro N° 16.</i>	Plan operativo sobre el desarrollo de las ceremonias de colegiaturas.	98
<i>Cuadro N° 17.</i>	Cantidad de psicólogos colegiados	99
<i>Cuadro N° 18.</i>	Plan operativo sobre el desarrollo de las conferencias nacionales e internacionales.	99
<i>Cuadro N° 19.</i>	Plan operativo sobre la realización del Congreso Regional e Internacional de Psicología.	100
<i>Cuadro N° 20.</i>	<i>Plan operativo sobre la realización del diplomado en psicología.</i>	<i>101</i>

<i>Cuadro N° 21.</i>	Plan operativo sobre la realización del concurso de investigación para psicólogos colegiados y estudiantes de psicología	101
<i>Cuadro N° 22.</i>	Plan operativo sobre la celebración del día del psicólogo.	102
<i>Cuadro N° 23.</i>	<i>Plan operativo sobre la capacitación al personal en atención al cliente</i>	102
<i>Cuadro N° 24.</i>	Plan operativo sobre la implementación de nuevas funcionalidades en el sistema de información gerencial.....	103
<i>Cuadro N° 25.</i>	Programa de capacitación al personal.	107
<i>Cuadro N° 26.</i>	Indicadores para medir el desempeño del personal.	108
<i>Cuadro N° 27.</i>	Sistema de evaluación para los indicadores	110
<i>Cuadro N° 28.</i>	Promedio de los niveles de satisfacción después del ISO 9001:2008	112
<i>Cuadro N° 29.</i>	Promedio de los niveles de satisfacción después de tomar las acciones correctivas y preventivas	114
<i>Cuadro N° 30.</i>	Distribución de frecuencia sobre la apariencia de los muebles y equipos tecnológicos.....	116
<i>Cuadro N° 31.</i>	Distribución de frecuencia sobre el atractivo de las instalaciones físicas.....	117
<i>Cuadro N° 32.</i>	Distribución de frecuencia sobre la apariencia pulcra de los empleados	118
<i>Cuadro N° 33.</i>	Distribución de frecuencia sobre el atractivo de los materiales de comunicación	119
<i>Cuadro N° 34.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto al tiempo de cumplimiento de las promesas	120
<i>Cuadro N° 35.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto al interés de solucionar los problemas.....	121
<i>Cuadro N° 36.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto a la eficacia del servicio	122
<i>Cuadro N° 37.</i>	<i>Distribución de frecuencia en cuanto al cumplimiento del servicio prometido</i>	123

<i>Cuadro N° 38.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto al mantenimiento de registros exentos de errores.....	124
<i>Cuadro N° 39.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto a la comunicación del proceso del servicio al cliente	125
<i>Cuadro N° 40.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto a la rapidez del personal en realizar el servicio al cliente, después del SGC.....	126
<i>Cuadro N° 41.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto a la disposición de los empleados en ayudar a los clientes	127
<i>Cuadro N° 42.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto al interés del personal en responder las interrogantes a los psicólogos	128
<i>Cuadro N° 43.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto a la confianza que transmite el personal al psicólogo	129
<i>Cuadro N° 44.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto a la seguridad del cliente al realizar sus pagos.....	130
<i>Cuadro N° 45.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto a la amabilidad del personal.....	131
<i>Cuadro N° 46.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto a los conocimientos suficientes del personal.	132
<i>Cuadro N° 47.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto a la atención individualizada a los psicólogos.....	133
<i>Cuadro N° 48.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto a la conveniencia de los horarios de atención para los psicólogos	134
<i>Cuadro N° 49.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto a la atención personalizada	135
<i>Cuadro N° 50.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto a la preocupación de los intereses de los psicólogos	136
<i>Cuadro N° 51.</i>	Distribución de frecuencia en cuanto a la comprensión de las necesidades específicas de los psicólogos	137
<i>Cuadro N° 52.</i>	Resultados de los niveles de satisfacción sobre la apariencia de los elementos tangibles de la Institución...	139

<i>Cuadro N° 53.</i>	Resultados de los niveles de satisfacción sobre la confiabilidad de la Institución.....	140
<i>Cuadro N° 54.</i>	Resultados de los niveles de satisfacción sobre la capacidad de respuesta de la Institución.....	142
<i>Cuadro N° 55.</i>	Resultados de los niveles de satisfacción sobre la seguridad de la Institución.....	143
<i>Cuadro N° 56.</i>	Resultados de los niveles de satisfacción sobre la empatía de la Institución.....	144
<i>Cuadro N° 57.</i>	Acciones correctivas y preventivas.....	146
<i>Cuadro N° 58.</i>	Estadísticos de muestras relacionadas a los elementos tangibles.....	147
<i>Cuadro N° 59.</i>	Prueba de muestras relacionadas a los elementos tangibles.	148
<i>Cuadro N° 60.</i>	Estadísticos de muestras relacionadas a la fiabilidad.	149
<i>Cuadro N° 61.</i>	Prueba de muestras relacionadas a la confiabilidad.	150
<i>Cuadro N° 62.</i>	Estadísticos de muestras relacionadas a la capacidad de respuesta.....	151
<i>Cuadro N° 63.</i>	Prueba de muestras relacionadas a la capacidad de respuesta.....	152
<i>Cuadro N° 64.</i>	Estadísticos de muestras relacionadas a la seguridad....	153
<i>Cuadro N° 65.</i>	Prueba de muestras relacionadas a la seguridad.....	154
<i>Cuadro N° 66.</i>	Estadísticos de muestras relacionadas a la empatía.....	155
<i>Cuadro N° 67.</i>	Prueba de muestras relacionadas a la empatía.	156
<i>Cuadro N° 68.</i>	Estadísticos de muestras relacionadas al nivel de satisfacción.....	157
<i>Cuadro N° 69.</i>	Prueba de muestras relacionadas al nivel de satisfacción.....	158

LISTA DE FIGURAS

<i>Figura N° 1.</i>	Puntos de referencia para el Control de la Calidad Total.....	30
<i>Figura N° 2.</i>	Rueda o ciclo de Deming.....	31
<i>Figura N° 3.</i>	Diagrama de causa - efecto.....	32
<i>Figura N° 4.</i>	Pasos previos a la consecución de la excelencia.....	35
<i>Figura N° 5.</i>	Estrategias Genéricas de Porter.....	38
<i>Figura N° 6.</i>	Triángulo externo.....	53
<i>Figura N° 7.</i>	Modelo Premio Deming.....	57
<i>Figura N° 8.</i>	Modelo Malcolm Baldrige.....	59
<i>Figura N° 9.</i>	Modelo Iberoamericano de Calidad.....	61
<i>Figura N° 10.</i>	Modelo EFQM.....	62
<i>Figura N° 11.</i>	Modelo de Zeithmal, Berry y Parasuraman.....	64
<i>Figura N° 12.</i>	Modelo de análisis de las deficiencias.....	64
<i>Figura N° 13.</i>	Sistema de aseguramiento de la Calidad y Mejora Continua ISO 9001:2008.....	67
<i>Figura N° 14.</i>	Nivel de satisfacción antes de la implementación del ISO 9001:2008.....	86
<i>Figura N° 15.</i>	Diagrama del Macroproceso del Colegio de Psicólogos del Perú del CDR I - Lima.....	87
<i>Figura N° 16.</i>	Flujograma para el desarrollo de colegiaturas.....	90
<i>Figura N° 17.</i>	Flujograma para el fraccionamiento de deudas.....	92
<i>Figura N° 18.</i>	Organigrama del CDR I – Lima.....	96
<i>Figura N° 19.</i>	Tarjeta de control de pagos por aportaciones en el CDR I - Lima.....	105
<i>Figura N° 20.</i>	Nivel de satisfacción después de la implementación del ISO 9001:2008.....	113
<i>Figura N° 21.</i>	Nivel de satisfacción después de tomar las acciones correctivas y preventivas en el ISO 9001:2008.....	115
<i>Figura N° 22.</i>	Gráfico sobre la apariencia de los muebles y equipos tecnológicos.....	116
<i>Figura N° 23.</i>	Gráfico sobre el atractivo de las instalaciones físicas.....	117
<i>Figura N° 24.</i>	Gráfico sobre la apariencia pulcra de los empleados.....	118
<i>Figura N° 25.</i>	Gráfico sobre el atractivo de los materiales de comunicación. ..	119

<i>Figura N° 26.</i>	Gráfico en cuanto al tiempo de cumplimiento de las promesas.	120
<i>Figura N° 27.</i>	Gráfico en cuanto al interés de solucionar los problemas.	121
<i>Figura N° 28.</i>	Gráfico en cuanto a la eficacia del servicio.	122
<i>Figura N° 29.</i>	Gráfico sobre el cumplimiento del servicio prometido.	123
<i>Figura N° 30.</i>	Gráfico en cuanto al mantenimiento de registros exentos de errores.	124
<i>Figura N° 31.</i>	Gráfico en cuanto a la comunicación del proceso del servicio al cliente.	125
<i>Figura N° 32.</i>	Gráfico sobre la rapidez del personal en realizar el servicio.	126
<i>Figura N° 33.</i>	Gráfico en cuanto a la disposición de los empleados en ayudar a los clientes.	127
<i>Figura N° 34.</i>	Gráfico sobre el interés del personal en responder las interrogantes a los psicólogos.	128
<i>Figura N° 35.</i>	Gráfico en cuanto a la confianza que transmite el personal al psicólogo.	129
<i>Figura N° 36.</i>	Gráfico en cuanto a la seguridad del cliente al realizar sus pagos.	130
<i>Figura N° 37.</i>	Gráfico en cuanto a la amabilidad del personal.	131
<i>Figura N° 38.</i>	Gráfico en cuanto a los conocimientos suficientes del personal.	132
<i>Figura N° 39.</i>	Gráfico en cuanto a la atención individualizada a los psicólogos.	133
<i>Figura N° 40.</i>	Gráfico en cuanto a la conveniencia de los horarios de atención para los psicólogos.	134
<i>Figura N° 41.</i>	Gráfico sobre la atención personalizada.	135
<i>Figura N° 42.</i>	Gráfico sobre la preocupación de los intereses de los psicólogos.	136
<i>Figura N° 43.</i>	Gráfico en cuanto a la comprensión de las necesidades específicas de los psicólogos.	137
<i>Figura N° 44.</i>	Niveles de satisfacción comparados con los resultados esperados del sistema de evaluación.	138

ANEXOS

<i>Anexo N° 1.</i> Programación de la implementación del sistema de gestión de calidad según la Norma ISO 9001:2008, en el Colegio de Psicólogos del Perú CDR I - Lima.	164
<i>Anexo N° 2.</i> Copia de la Resolución N° 027-2012-CDR-I-C.Ps.P, del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I - Lima, aprobando la implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008.....	168
<i>Anexo N° 3.</i> Copia de la Resolución N° 006-B-2013-CDR-I-C-Ps.P, del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I - Lima, aprobando la política de calidad y los objetivos de calidad.....	170
<i>Anexo N° 4.</i> Manual de Organización y Funciones del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I - Lima	173
<i>Anexo N° 5.</i> Reglamento Interno de Trabajo del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I - Lima.....	206
<i>Anexo N° 6.</i> Manual de Calidad del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I - Lima	235
<i>Anexo N° 7.</i> Matriz de consistencia del trabajo de investigación	280

RESUMEN

La presente investigación científica, ha sido desarrollada para optar el Grado Académico de Magister en Administración en la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Se realizó la investigación científica en el Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, con la finalidad de verificar la calidad de sus servicios y el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados. En vista, que existía una situación problemática en el servicio a los Miembros de la Orden, se implementó en la Institución, el sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008.

La implementación del sistema de gestión de calidad, se realizó durante el Bienio 2012 - 2014, y se logró mejorar los procesos de atención en la Institución e incrementar significativamente los niveles de satisfacción a los psicólogos habilitados. En virtud a ello, se recomienda que la alta dirección continúe con el compromiso de la mejora continua y logre la certificación del sistema de gestión de calidad ISO 9001.

Es necesario precisar, que la implementación del sistema de gestión de calidad, se realizó con la autorización y el compromiso de la alta dirección. Para ello, se consideraron las siguientes fases:

1. Evaluación preliminar del sistema de gestión de calidad y de los niveles de satisfacción.
2. Identificación y diseño de los procesos del sistema de gestión de calidad.
3. Elaboración de los documentos para el sistema de gestión de calidad.
4. Gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de materiales.
5. Seguimiento, medición y análisis de los niveles de satisfacción.

Palabras claves: Colegio profesional, Colegiado, Habilitado, Calidad, Cliente, Satisfacción del cliente.

ABSTRACT

The present scientific research has been developed to choose the Academic Degree of Magister in Administration in the School of Postgraduate of the Greater National University of San Marcos.

Scientific research was carried out at the Peruvian Psychologists' Association of the I - Lima Regional Directing Council, in order to verify the quality of its services and the level of satisfaction of qualified psychologists. In view of the existence of a problematic situation in the service to the Order's Members, a quality management system based on ISO 9001: 2008 was implemented in the Institution.

The implementation of the quality management system was carried out during the biennium 2012 - 2014, and it was possible to improve the processes of care in the institution and significantly increase the levels of satisfaction to qualified psychologists. As a result, it is recommended that senior management continue the commitment to continuous improvement and achieve ISO 9001 certification.

It is necessary to specify that the implementation of the quality management system was carried out with the authorization and commitment of senior management. For this, the following phases were considered:

1. Preliminary evaluation of the quality management system.
2. Identification and design of the processes of the quality management system.
3. Preparation of the documents for the quality management system.
4. Management of human, technological and material resources.
5. Monitoring, measuring and analyzing customer satisfaction

Keywords: Professional association, Collegiate, Qualified, Quality, Customer, Customer satisfaction.

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1. Situación Problemática

Según la Ley 2/1974 de los Colegios profesionales, define que los Colegios Profesionales son Corporaciones de derecho público, así mismo, indica que son fines esenciales de estas Corporaciones la ordenación del ejercicio de las profesiones, la representación institucional exclusiva de las mismas cuando estén sujetas a colegiación obligatoria, la defensa de los intereses profesionales de los colegiados y la protección de los intereses de los consumidores y usuarios de los servicios de sus colegiados, todo ello sin perjuicio de la competencia de la Administración Pública por razón de la relación funcional.

El Informe de SUNAT N° 045-2001-SUNAT/K00000, señala que los Colegios Profesionales son personas jurídicas de derecho público interno que no forman parte del Sector Público Nacional, siendo en esencia asociaciones reconocidas oficialmente por el Estado; razón por la cual estarían exonerados del Impuesto a la Renta, siempre que cumplan con lo dispuesto en el inciso b) del artículo 19° del TUO de la Ley del Impuesto a la Renta. También se señala que los Colegios Profesionales se encontrarán gravados con el IGV, en la medida que presten servicios onerosos que sean similares con los de carácter comercial.

El Decreto Ley N° 23019, se crea el Colegio de Psicólogos del Perú, con personería jurídica; con sede en Lima, con carácter representativo de la profesión de Psicólogo en todo el territorio de la República. Así mismo, señala que la Colegiación es requisito indispensable, para ejercer la profesión de psicólogo.

La Ley del Trabajo del Psicólogo N° 28369, señala que para ejercer la profesión de psicología, se requiere tener Título profesional

universitario, estar colegiado y habilitado por el Colegio de Psicólogos del Perú.

En vista, que existe un marco legal, para el desarrollo de las actividades del Colegio de Psicólogos del Perú, se menciona, en base a su Estatuto, los fines del Colegio:

- a) Regular la práctica profesional y velar porque ésta se realice de acuerdo al Código de Ética.
- b) Promover el avance de la Psicología a fin de que ésta contribuya al desarrollo y bienestar del País.
- c) Asumir la defensa de sus miembros como organismo gremial en todo aquello que compete al ejercicio de la profesión.
- d) Propiciar la superación profesional de sus miembros, mediante el desarrollo de actividades de tipo científico, técnico y cultural.
- e) Difundir los conocimientos en el campo profesional e incentivar la investigación, dando especial preferencia al estudio de la realidad y problemas nacionales.
- f) Velar por el prestigio, progreso y prerrogativas de la profesión, y gestionar ante los poderes públicos, las disposiciones legales que amparen su desarrollo y afianzamiento.
- g) Promover el espíritu de solidaridad entre sus miembros y prestarles apoyo en el ejercicio de la profesión.

En ese sentido, el diagnóstico situacional realizado en las instalaciones del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima durante el Bienio 2012 – 2014, con RUC N° 20137283647 y Partida Registral N° 11293897 SUNARP, sito en Jr. Camilo Carrillo 164 - Jesús María, se constató que existe una situación problemática referente a la calidad del servicio que ofrece la Institución; como son:

- Inexistencia de flujogramas que permitan visualizar los procedimientos para atender a los psicólogos colegiados.

- Inexistencia de documentos de gestión como el plan estratégico, plan operativo, manual de organización y funciones, reglamento interno de trabajo, manual de calidad.
- Desactualización de la información de los psicólogos, en la base de datos de la Institución.
- Inadecuada comunicación entre el psicólogo colegiado y la Institución.
- Disconformidad del psicólogo con el tiempo de atención en las instalaciones de la sede institucional.
- Disconformidad del psicólogo con el trato que reciben de los empleados.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿De qué manera la implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 al Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, durante el periodo 2012 - 2014?

1.2.2. Problemas Específicos

1.2.2.1.1. ¿De qué manera la implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a los elementos tangibles del Colegio de psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima?

- 1.2.2.2.** ¿De qué manera la implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel satisfacción de los Psicólogos habilitados en cuanto a la fiabilidad del Colegio de psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima?
- 1.2.2.3.** ¿De qué manera la implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a la capacidad de respuesta del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima?
- 1.2.2.4.** ¿De qué manera la implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a la seguridad del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima?
- 1.2.2.5.** ¿De qué manera la implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a la empatía del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima?

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. Justificación teórica

1.3.1.1. Normativa y Legal

Con la investigación, se cumplirá lo normado en la Ley Universitaria N° 30220, Capítulo V: “Organización académica”, Artículo N° 45: “Obtención de grados y títulos”. Señalando que para obtener el grado de maestro, es necesario la elaboración de una tesis o trabajo de investigación.

1.3.1.2. Valor Teórico

Con la investigación, se verificará que la teoría de la calidad basada en la Norma ISO 9001:2008, enseña principios de la mejora continua, en beneficio del crecimiento y desarrollo de las Instituciones.

1.3.2. Justificación Práctica

1.3.2.1. Valor Práctico

La investigación, permitirá comprobar que el sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008, mejora los niveles de satisfacción de los clientes. Lo que sería un modelo a seguir por otras instituciones. (Investigación aplicada).

1.3.2.2. Utilidad Metodológica

La presente investigación, permite utilizar la metodología del sistema de gestión de calidad basado en la Norma ISO 9001:2008, para mejorar los procesos de atención en el Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar si la implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 al Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, durante el periodo 2012 - 2014.

1.4.2. Objetivos Específicos

- 1.4.2.1.** Comprobar si la implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a los elementos tangibles del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- 1.4.2.2.** Verificar si la implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a la fiabilidad del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- 1.4.2.3.** Constatar si la implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a la capacidad de respuesta del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- 1.4.2.4.** Verificar si la implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a la seguridad del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.

- 1.4.2.5.** Verificar si la implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a la empatía del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

(H_{i1}): La implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 al Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima si influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, durante el periodo 2012 - 2014.

(H_{o1}): La implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 al Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima no influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, durante el periodo 2012 - 2014.

1.5.2. Hipótesis Específica.

(H_{i1}): La implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 si influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a los elementos tangibles del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.

- (Ho₁): La implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 no influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a los elementos tangibles del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- (Hi₂): La implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 si influye en el nivel satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a la fiabilidad del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- (Ho₂): La implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 no influye en el nivel satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a la fiabilidad del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- (Hi₃): La implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 si influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a la capacidad de respuesta del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- (Ho₃): La implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 no influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a la capacidad de respuesta del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- (Hi₄): La implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 si influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a la seguridad del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.

(Ho₄): La implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 no influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a la seguridad del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.

(Hi₅): La implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 si influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a la empatía del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.

(Ho₅): La implementación del sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 no influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados en cuanto a la empatía del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.

1.5.3. Identificación de Variables e Indicadores

1.5.3.1. Identificación de las Variables

- Variable Independiente (X₁):
Sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008
- Variable Dependiente (Y₁):
Nivel de satisfacción.

1.5.3.2. Identificación de los indicadores

1.5.3.2.1. Indicadores de la variable independiente (X_1)

Los indicadores que nos permiten demostrar la existencia del sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008 en el Colegio de Psicólogo del Perú CDR I - Lima durante el Bienio 2012 – 2014, son:

- Existencia de las declaraciones documentadas por la alta dirección sobre la Implementación del sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, Política de calidad y Objetivos de calidad.
- Existencia del Manual de Calidad, Plan estratégico, Plan operativo, Manual de organización y funciones, Cuadro de asignación del personal de la Institución.
- Existencia de los diseños en los procesos para atender a los Miembros de la Orden.
- Existencia en las instrucciones, formatos y registros de calidad.
- Existencias en los programas de capacitación al personal.
- Existencia en los programas de mantenimiento y limpieza de la Institución.
- Existencia de un comité de calidad.
- Existencia del reporte de evaluación cuantitativa sobre los planes operativos.
- Existencia de mecanismos de escucha, para conocer los niveles de satisfacción de los psicólogos habilitados.

1.5.3.2.2. Indicadores de la variable dependiente (Y_1)

Los indicadores que nos permitirán conocer el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, durante el Bienio 2012 – 2014, son:

- Percepción del psicólogo habilitado respecto a los elementos tangibles de la Institución.
- Percepción del psicólogo habilitado respecto a la fiabilidad de la Institución.
- Percepción del psicólogo habilitado respecto a la capacidad de respuesta de la Institución.
- Percepción del psicólogo habilitado respecto a la seguridad que le ofrece la Institución.
- Percepción del psicólogo habilitado respecto a la empatía que le ofrece la Institución.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1. Marco filosófico o epistemológico de la Investigación

Como afirma Deulofeu Aymar, J. (2012, pp. 32 - 47), la evolución del concepto de calidad a lo largo del siglo XX, se desarrolló desde la época de los fenicios, donde existían métodos para respetar la calidad — sus métodos, bastante expeditivos, consistían en cortar la mano de los individuos que habían causado un error. Eran otros tiempos —. Desde entonces hasta el principio de la Revolución Industrial prácticamente sólo existía el trabajo artesanal. El artesano buscaba la satisfacción de su cliente y hacer bien las cosas, objetivo que se conseguía en función de sus habilidades y experiencia. Los talleres poseían una organización demasiado sencilla para analizar separadamente sus funciones. De esta forma se llega a finales del siglo XIX con el inicio de la Revolución Industrial y la aparición de grandes industrias donde comienzan a surgir los principios de la calidad. Ya en el siglo XX, y siguiendo la evolución histórica más reciente del concepto de la calidad, veamos las aportaciones de distintos autores así como las características más importantes a destacar en las distintas décadas.

Décadas de 1900 y 1920

Destaca la aportación del científico británico y estadístico B. A. Fisher que puso en práctica el diseño estadístico de experimentos (DEE). Lo aplicó en la mejora de la calidad y de la productividad en el cultivo de la patata y de los cereales.

Décadas de 1920 y 1930

Se empezaron a clasificar los defectos según su gravedad, esta técnica es la que más tarde utilizó Juran para aplicar el «principio de Pareto».

La aportación de Walter A. Shewart

La aportación más importante en este período se debe al físico estadounidense y experto en estadística de calidad Walter A. Shewart, que convirtió los métodos de Fisher en una disciplina de control de calidad para las plantas productivas. Distinguió tres elementos dentro del proceso de control, descritos como las etapas a seguir para llevar a cabo un buen proceso de control. En la primera, la especificación, significa implantar en una organización la cultura de la calidad y especificar el estándar; en la segunda, la producción, se elabora el producto o servicio, midiéndose los resultados de la producción o prestación del servicio y registrándose los datos que se generen; finalmente, en la tercera, inspección, se compara el estándar con lo realmente producido, y se decide aceptar o rechazar el producto o servicio y mantener o rechazar el sistema.

Década de 1940

En estos años se produce un «boom» de la producción en masa, caracterizada por una mano de obra poco cualificada, un fuerte incremento de las inspecciones a productos terminados (control de la calidad), y la aplicación de los métodos estadísticos de Shewart para el control de la calidad.

El Ministerio de Guerra de Estados Unidos pide a la American Standard Society que desarrolle un proyecto de métodos estadísticos para el control de la calidad de los materiales y productos manufacturados por la industria. Posteriormente el ejército comenzará a insertar cláusulas de calidad en los contratos con los proveedores.

Uno de los miembros del comité creado para la realización del proyecto era el profesor Edwards W. Deming, que en el año 1942 organiza en la Universidad de Stanford el primer curso de control estadístico de la calidad. El curso se repetiría durante numerosas ediciones en diferentes ciudades y tuvo un efecto muy positivo sobre la calidad en la

producción de armamento. A finales de la década, el doctor Deming realizaría algunos viajes a Japón, donde impartiría una serie de seminarios sobre métodos estadísticos en la industria.

Décadas de 1950 y 1960

Se da un paso más desarrollándose técnicas de fiabilidad, garantizándose el funcionamiento de los productos durante toda su vida útil prevista. Es la década en la que se aplica el aseguramiento de la calidad para garantizar que los productos cumplen todos los requisitos de la misma, lo que representa que al control de la calidad se le añade la prevención. Todo ello surge de la creación en 1947 de la International Standard Organization (ISO).

Las industrias japonesas comienzan a aplicar las técnicas de calidad descritas por Deming produciéndose notables mejoras.

Distanciamiento entre Occidente y Japón

Como se aprecia en el cuadro N° 1, surge un distanciamiento del enfoque que se da a la calidad en Occidente y el lado en Japón:

Cuadro N° 1. Enfoque de la calidad según Occidente y Japón.

OCCIDENTE	JAPÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Aseguramiento de la calidad. • Especialistas resuelven los problemas. • Prevención de defectos. • Desarrollo de auditorías de la calidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque más humano. • Concepto de calidad extendido a todo el personal. • Conocimiento de la estadística como instrumento. • Implantación de grupos de calidad y círculos de calidad para solucionar causas que motivan los problemas.

Fuente. Datos tomado de Deulofeu Aymar, J. (2012) p. 35.

La aportación de Feigenbaum

En estas dos décadas son muchas las aportaciones que se pueden destacar. Vamos a analizar brevemente algunas de ellas. El éxito de las aportaciones de Deming a la industria japonesa es tan grande que se decide, en el año 1951, crear el premio Deming a las empresas japonesas que aplican con éxito las técnicas de la gestión de la calidad. En este mismo año, Armand V. Feigenbaum publica el libro El control de la calidad total, donde explica sus ideas sobre la misma, atribuyéndosele la paternidad del término Control de la Calidad Total (CCT).

Feigenbaum, ya en de la década de los cuarenta, desarrolló los conceptos de coste de la calidad y de control total de la calidad, y acentuó la importancia del cliente en la definición de la calidad. El CCT representa una forma más amplia de control de la calidad que el PCE (Proceso de Control Estadístico) aportado por Shewart. Según Feigenbaum, «el control de la calidad total es un sistema eficaz para la integración de los esfuerzos en calidad-desarrollo, calidad-mantenimiento y calidad-mejora de los diversos grupos de personas que forman una organización, de manera que el marketing, la ingeniería, la producción y el servicio se sitúan en los niveles más económicos que tengan en cuenta la satisfacción del cliente».

Otro autor, Ishikawa, opina que poner en práctica el CCT significa desarrollar, diseñar, producir y entregar un producto de calidad que sea económico, útil y en todos los casos satisfactorios para el cliente. Feigenbaum identifica los puntos de referencia del CCT para los noventa; sus ideas se pueden sintetizar en la figura N° 1, cuyo significado se resume en cuatro puntos:

- Calidad es lo que los clientes dicen que es.
- Calidad es una forma de administrar.

- Calidad exige la mejora continua.
- Calidad se hace realidad mediante un sistema total interrelacionado con los clientes y los proveedores.

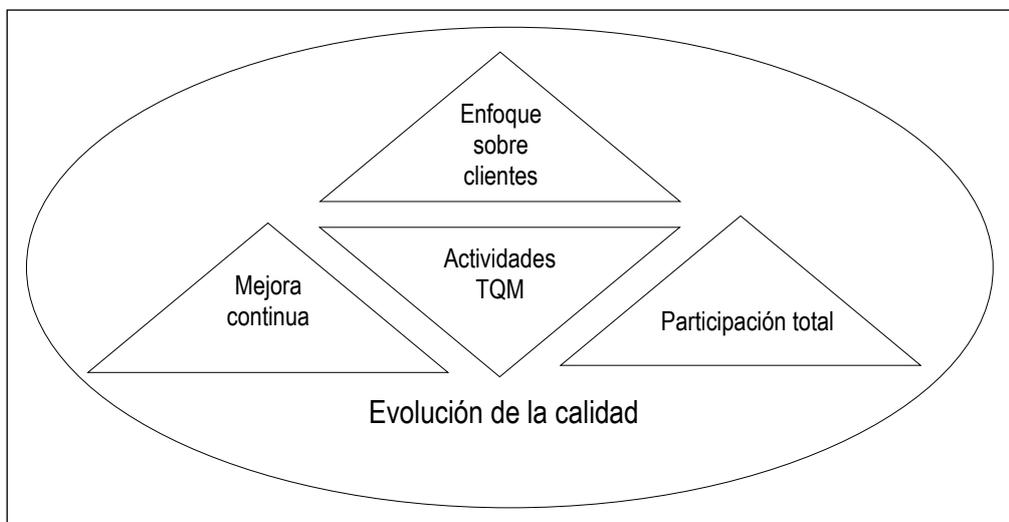


Figura N° 1. Puntos de referencia para el Control de la Calidad Total. Fuente. Datos tomados de Deulofeu Aymar, J. (2012) p.36

Para Feigenbaum no existe un nivel permanente de calidad, todo depende de las demandas y expectativas de la calidad, que están en un perpetuo cambio.

La aportación de Deming

Todos los autores coinciden en ver al norteamericano W. E. Deming con su metodología de control estadístico de la calidad (SQC) como uno de los primeros precursores de la gestión basada en la calidad total (GCT).

La GCT va más allá del PCE y del CCT, pero se vale de sus aportaciones. Se implica a los trabajadores en el proceso de la calidad. De hecho la gestión basada en la calidad total es el nombre genérico que se ha dado al enfoque de Deming.

En sus conocidos «14 puntos», Deming hace hincapié en la participación e implicación de los trabajadores con frases como «sentir orgullo por su competencia en el trabajo», «autosuperación» y «desechar el temor», lo que se puede llamar el lado no cuantitativo de la gestión. Otra aportación destacable de Deming es el PHCA (Planificar, Hacer, Comprobar y Actuar) o PDCA (Plan, Do, Check, Act) también llamado la rueda o ciclo de Deming, representado en la figura N° 2. Las aportaciones de Deming sobre la gestión de la calidad pueden resumirse en los siguientes puntos:

- Debe iniciarse en la alta dirección.
- Todo el personal de la organización debe participar.
- Está basada en un proceso continuo de mejoras.
- Se basa en datos científicos.
- Tiene por objeto servir siempre mejor al cliente.

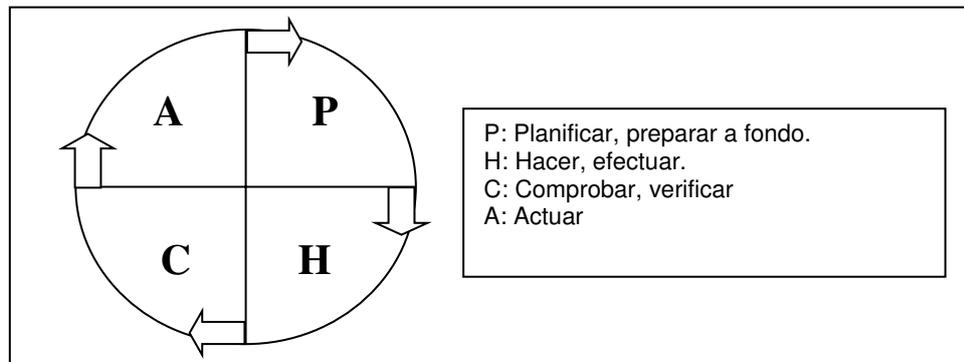


Figura N° 2. Rueda o ciclo de Deming. Fuente. Datos tomado de Deulofeu Aymar, J. (2012) p. 38

La aportación de Juran

Otro pionero a destacar es Joseph M. Juran con la edición del Manual de Control de Calidad. En él sistematizó los conceptos y técnicas desarrolladas hasta entonces, definiendo la calidad como la «adecuación al uso», desde el punto de vista del cliente, entendiendo que es imprescindible en toda implantación de una gestión basada en la calidad el rol de los dirigentes, principales responsables de la misma,

y destacando que la planificación, el control y la mejora conforman una trilogía de la calidad. Postula, en definitiva, que los tres elementos más importantes en un programa de calidad son que los altos ejecutivos estén al mando, que se capacite al personal en la gestión para la calidad y que se mejore la calidad a un ritmo sin precedentes.

La aportación de Ishikawa

Uno de los considerados principales precursores de la administración de la calidad total es Kaoru Ishikawa, quien proponía que los principios fundamentales de la calidad son:

- Ofertar productos que satisfagan los requerimientos del cliente.
- Dar prioridad al cliente sobre cualquier otra consideración.
- Entender la calidad en un sentido amplio.
- Definir la calidad en relación con el precio.

Sus principales contribuciones son:

- Los círculos de control de calidad, siendo el primero en ponerlos en práctica con éxito. Un círculo de calidad es un grupo voluntario de miembros del personal de una empresa que ha sido formado con el propósito de resolver problemas relacionados con el trabajo.
- Creador del diagrama de causa-efecto o espina de pescado, representada en la figura N° 3, que se usa actualmente en el análisis y mejora de los procesos y resolución de problemas, como se verá en el capítulo «Metodología de resolución de problemas».

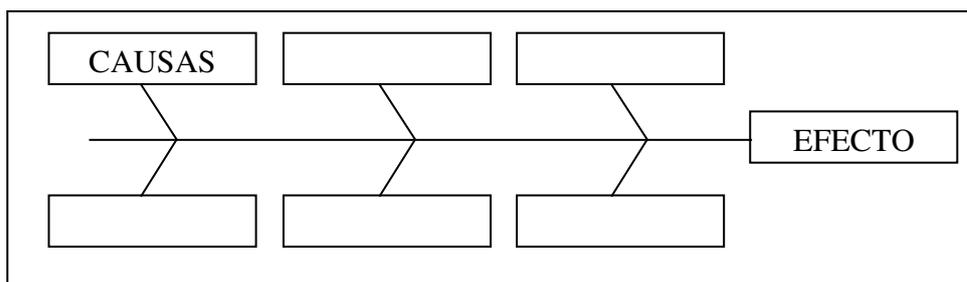


Figura N° 3. Diagrama de causa - efecto. Fuente. Datos tomados de Deulofeu Aymar, J. (2012) p. 39

Ishikawa introdujo la idea de que el control de calidad en una organización ha de basarse en el uso generalizado de las técnicas estadísticas. Las herramientas que propone son las llamadas siete herramientas del control de calidad, las cuales «permitirán que se resuelva el 95% de los problemas de los puestos de trabajo. En otras palabras, las herramientas estadísticas intermedias y avanzadas se necesitan sólo en un 5% de los casos».

La aportación de Taguchi

En el sector industrial se están utilizando mucho las técnicas de Geuichi Taguchi, que desarrolló el concepto conocido como función de pérdidas de Taguchi, cuyo significado es que cuanto más lejos esté de ser perfecto un producto, tanto mayor será la pérdida que se deriva de sus defectos. Desecha el punto de vista tradicional de aceptar siempre cierto margen de error en el cumplimiento de las especificaciones de un producto.

Década de 1970

Con la crisis del petróleo de los años setenta, surgió la necesidad de mayor competencia, sobre todo de países con escaso petróleo, como es el caso de Japón, que comienza a imponer el concepto de calidad total para satisfacer las necesidades de los clientes mejor que sus competidores en el mercado mundial.

La aportación de Crosby

En esta década toman notable importancia los consejos del consultor norteamericano experto en calidad Philip B. Crosby, creador del concepto de defectos cero, según el cual la dirección tiene que considerar como no admisible defecto alguno, es decir, se deben hacer las cosas bien desde el principio.

Considera que al proceso tradicional de la gestión, identificado con las funciones de planificar, organizar y controlar que se vinculan entre sí

mediante la función de liderar, hay que incluir la interrelación con la calidad.

Sus ideas sobre la gestión de la calidad se pueden resumir en lo que llama «cuatro principios absolutos para la administración de la calidad»:

1. Calidad significa conformidad con los requerimientos, es decir: cubrir la exigencia del cliente.
2. El sistema para producir la calidad es la prevención en lugar de la evaluación.
3. El estándar de rendimiento debe ser cero defectos.
4. La medida de la calidad es el coste de no conformidad en lugar de índices, es decir, no sólo hay que fijarse en los índices económicos de rendimiento, sino que es incluso más importante procurar evitar la no conformidad.

Década de 1980

En el año 1980 Lloyd Dobyns presenta el documental titulado Si el Japón puede, ¿por qué no podemos nosotros?, donde llegó a la conclusión de que mediante el esfuerzo de individuos como Deming, Japón había cambiado las reglas de producción de productos y servicios.

Acercamiento entre Occidente y Japón

En esta década se acerca el enfoque que Occidente le da a la calidad respecto al de Japón, y los motivos fundamentales son:

- La oferta supera a la demanda, con lo que el producto bien hecho ya no es suficiente por sí mismo, sino que debe añadirse algo más.
- Existencia de un gran número de productos en el mercado.
- Necesidad de diferenciarse por servicio.
- Mejora de los productos.

Cambio de actitud de los Fabricantes hacia el Cliente

El fabricante menosprecia al cliente hasta los años setenta, siendo el cliente el enemigo al que hay que manipular y derrotar. A partir de esa década aparece la necesidad de que el control de la calidad funcione dentro de las fábricas y la actitud de los fabricantes hacia el cliente cambia radicalmente. Cada vez más, los dirigentes dan mayor importancia a las necesidades de los clientes, al volverse éstos más exigentes por el gran aumento de la competencia y, por tanto, mayor capacidad de elección. La calidad surge como un arma estratégica y ofensiva para conseguir un buen posicionamiento y restar participación en el mercado a los competidores.

La aportación de Peters

En esta década toma cada vez mayor importancia el sector de los servicios. Un autor que desarrolla notablemente el concepto de la calidad en los servicios ha sido el consultor en gestión Tom Peters, cuya obra va dirigida al desarrollo de la gestión en busca de la excelencia.

En la figura N° 4, se representa lo que Peters destaca como pasos previos a la consecución de la excelencia: conseguir la innovación, la implicación del factor humano de la empresa y la atención al cliente, todo ello basado en la existencia de un auténtico liderazgo.

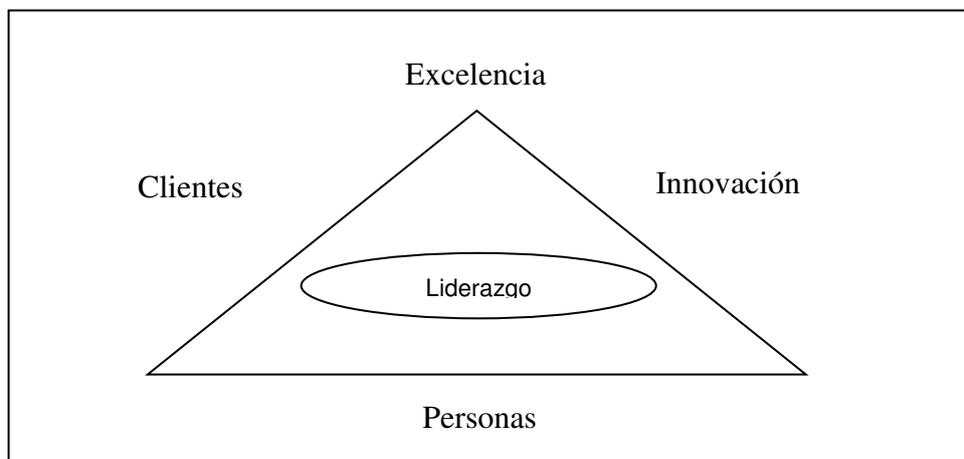


Figura N° 4. Pasos previos a la consecución de la excelencia. Fuente. Datos tomados de Deulofeu Aymar, J. (2012) p. 42.

Peters identifica nueve aspectos de las organizaciones gestionadas con excelencia:

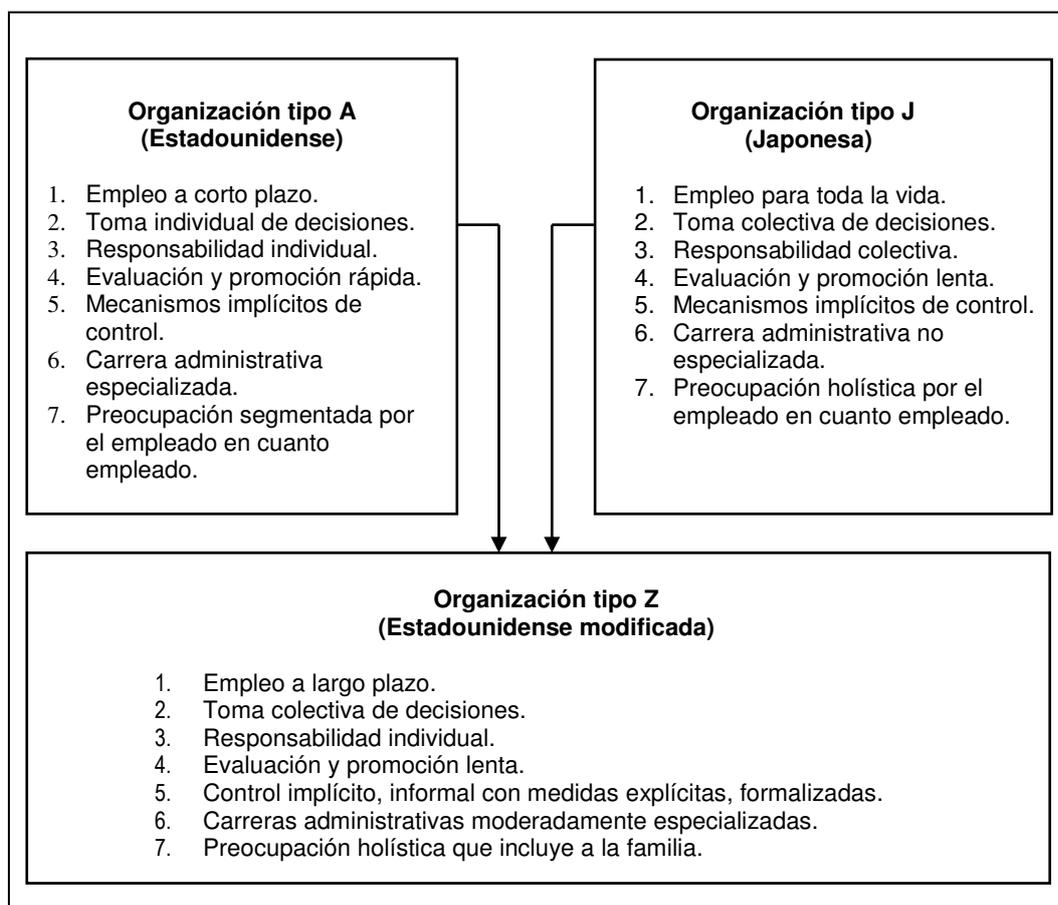
- Ambigüedad y paradoja de la gestión: El caos es la regla para los negocios, no la excepción. El clima comercial es siempre incierto y ambiguo. El enfoque racional, numérico, no siempre funciona ya que vivimos en tiempos irracionales.
- Un sesgo hacia la acción: Hazlo, pruébalo, arréglalo. Lo importante es intentar hacer cosas, sin tener miedo al fracaso.
- Cerca del cliente: Las compañías excelentes tienen un sexto sentido para saber lo que sus clientes desean, debido a que ellos mismos son los clientes de su propio producto o escuchan con atención a sus clientes.
- Autonomía y espíritu empresarial: La dirección de un departamento, la asignación de tareas o la solución de problemas son esenciales para la motivación de los empleados. Las empresas excelentes permiten y fomentan la autonomía y el espíritu empresarial dentro de la propia empresa.
- Productividad a través del personal: Confiar en que los empleados harán bien lo que han de hacer.
- Personalmente impulsado por el valor: Hay que practicar la gestión dándose una vuelta por las instalaciones. Hay que preguntar continuamente por el valor añadido en cada proceso y procedimiento.
- Aténgase a sus labores: Hay que mantenerse cerca de la industria básica de la organización. Las capacidades o la cultura pertenecientes a una industria diferente pueden producir una conmoción fatal para la organización.
- Formato simple, personal de plantilla reducido: Las organizaciones tienen que tener pocos niveles de gestión, y sin sede central sobredimensionada.
- Propiedades holgadas-apretadas: Se mantiene un control estricto, pero al mismo tiempo se permite al personal una flexibilidad mucho mayor de lo que es normativo.

En su libro Liberation Management, Peters sostiene que no basta con estar cerca del cliente, la organización tiene que liberarse de normas rígidas y de jerarquías, para poder estar realmente cerca del cliente.

La aportación de Ouchi

Dado el éxito de muchas organizaciones del Japón durante la década de 1980 y los inicios de la década de 1990, muchos investigadores en gestión han analizado sus factores subyacentes. El profesor William Ouchi presentó en 1981 un conjunto de recomendaciones para los ejecutivos estadounidenses. Introdujo lo que se dio en llamar «Teoría Z». En el cuadro N° 2, se presentan los hallazgos de Ouchi sobre cómo difieren las prácticas de gestión estadounidenses de las japonesas y cómo se representaría la «Teoría Z».

Cuadro N° 2. Diferencias de Gestión Estadounidense de las japonesas y cómo se representa la Teoría Z.



Fuente. Datos tomados de Deulofeu Aymar, J. (2012) p.44

La Aportación de Porter

Por último cabe destacar a Michael Porter, profesor de organización industrial y consultor de la Harvard Business School. Porter identifica cuatro estrategias genéricas según se puede apreciar en la figura N° 5.

- Liderazgo en coste.
- Diferenciación.
- Enfoque de costes.
- Concentración en la diferenciación.

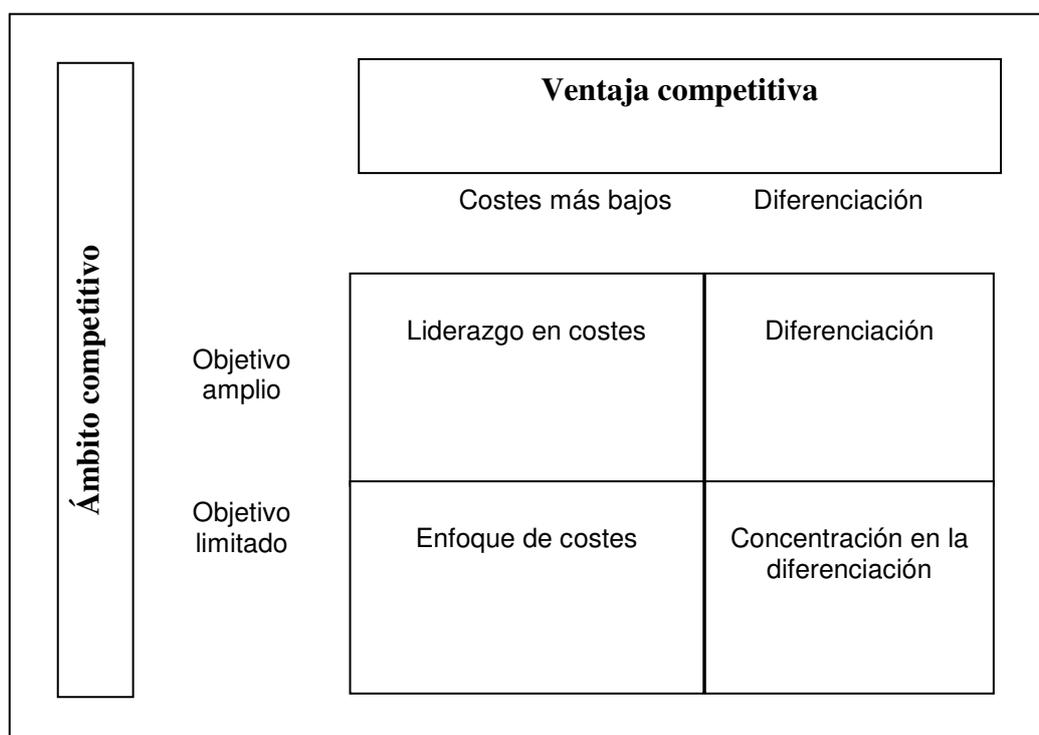


Figura N° 5. Estrategias Genéricas de Porter. Fuente. Datos tomados de Deulofeu Aymar, J. (2012) p. 45.

Porter afirma que puede obtenerse ventaja competitiva mediante costes más bajos y diferenciación. El término diferenciación se refiere a la capacidad de proporcionar a los clientes un valor único y superior en términos de calidad del producto, características especiales o servicio posventa. Es el caso claro del sector automovilístico japonés.

La diferenciación es una estrategia que trata de mejorar la posición competitiva de una empresa mediante el desarrollo de productos únicos. En el sector del retail existen muchos ejemplos al respecto, como es el caso de la empresa Benetton, cuyos productos ofrecidos al cliente final tienen colores y dibujos únicos, a unos precios muy competitivos y sus tiendas están ubicadas en lugares estratégicos, en las zonas más comerciales de las ciudades más importantes, aspecto éste que refuerza la estrategia de diferenciación que claramente ha tomado dicha empresa. Y así podríamos citar a muchas más, y de otras actividades del sector, como Pizza World, de servicio a domicilio de pizzas, Dia de supermercados de descuento, Picking Pack, de material de oficina, etc.

Las Normas ISO 9000

También en esta década se crean las normas internacionales sobre la calidad, ISO 9000, desarrolladas por la International Standard Organization (ISO). Son normas que marcan una serie de pautas a seguir para las organizaciones que deseen aplicar un sistema de gestión de calidad. Durante este período, una serie de aportaciones por parte de distintos expertos en calidad darán forma a lo que se viene denominando como benchmarking, término definido por la empresa Xerox que significa «proceso continuo, extensivo a todas las funciones de la empresa, que mide nuestros productos, servicios y formas de actuación contra las de nuestros mejores competidores, y/o aquellas empresas que son líderes reconocidos del mercado».

Década de 1990

Aparece la idea de ir más allá de la calidad, definido en el concepto de empowerment, cuyo significado es muy amplio, destacando en el mismo la gran importancia que tiene para toda organización la implicación de los trabajadores o colaboradores de la empresa. Esta implicación tiende a aumentar, por la lógica evolución que ha seguido el estilo de dirección de las empresas, hacia una mayor participación

de los empleados en las decisiones operativas, descartándose por completo el estilo de dirección autoritario. De hecho, este término no hace sino más que culminar la evolución del concepto de la calidad y las aportaciones de todos los autores comentados de las últimas dos décadas.

Década de 2000

Numerosos expertos en management están de acuerdo en que para que una empresa pueda competir con éxito en el siglo XXI debe prestar principal atención en diez aspectos: innovar, es decir, renovarse constantemente, concentrarse en lo que la empresa tenga un mayor dominio y conocimiento, una eficiente comunicación interna, excelencia en el servicio, saber adaptarse a los cambios, responder con rapidez al mercado, tener flexibilidad y crear confianza.

2.2. Antecedentes de la Investigación

2.2.1. Tesis Internacionales.

De las investigaciones encontradas, en contextos académicos internacionales, nos permiten presentar los siguientes antecedentes relacionados con la presente investigación:

- En la investigación “Propuesta de un sistema de gestión de la calidad (SGC) basado en la norma ISO 9001:2008 para la empresa Metalmeccanica Mecasur C.A.” (Marcial, N. 2011), tiene como propuesta la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) en la empresa metalmeccánica MECASUR C.A. basado en la Norma ISO 9001:2008, para dar continuidad a su razón de ser, aumentar la satisfacción de sus clientes y continuar brindando productos de calidad en la elaboración de piezas metalmeccánicas.

La empresa Mecasur C.A. tiene una Visión que es cónsona con su Política de la Calidad, sus Objetivos y Misión, como objetivos de calidad tiene: “Asegurar que los productos suministrados a nuestros clientes sean de mejor estándar, además que satisfagan sus necesidades en todo sentido” y “Asegurar que las especificaciones y requerimientos que exigen nuestros clientes sean siempre satisfechas, tanto en termino de productos como en servicios”

- En la investigación “Sistema de gestión de la calidad bajo los requisitos de la norma ISO 9001:2008 para la gerencia de apoyo técnico de la empresa CANTV.” (Pacheco, N. 2011), se realizó en la gerencia de apoyo técnico de la empresa compañía anónima teléfonos de Venezuela, la cual está encargada del seguimiento y control en la entrega de servicios de voz y datos a operadores de telecomunicaciones privados, tanto nacionales como internacionales. Observaron que la gerencia de apoyo técnico, presenta problemas debido a retraso en la entrega de los servicios y a fallas en la atención al cliente. Por esta razón implementaron el sistema de gestión de calidad, que permitió a la gerencia de apoyo técnico diseñar procesos que le permite tener mayor control documental, al igual que el establecimiento de normativas para el control de registros, y también poder establecer acciones correctivas y preventivas.

2.2.2. Tesis nacionales.

En la búsqueda de material bibliográfico, en instituciones universitarias del Perú, nos permite presentar los siguientes antecedentes relacionados con la presente investigación:

- En la Investigación “Implantación de un sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2008 en una empresa de

servicios” (Becerra Meléndez, P. 2004), se tiene como objetivo implantar un sistema de gestión de calidad basada en la norma técnica ISO 9001:2008 para una empresa que brinda prestamos de dinero con garantía en joyas de oro. En tal sentido, Inversiones Cruz logró implementar un sistema de gestión de calidad que le permitió el mejoramiento continuo: en sus procesos, en el nivel de satisfacción de los clientes, en los niveles de satisfacción del personal, en los indicadores operativos de la empresa.

- En la investigación “Diseño de un manual y procedimientos para la implementación de un sistema de gestión de la calidad ISO 9001:2008 en farmacia o botica” (Angulo Alvarado, P. 2010), nos explica que en el Perú, existe una proliferación significativa de apertura de Farmacias y Boticas las cuales no garantizan el almacenamiento y la dispensación de medicamentos de calidad. Por esta razón, se tuvo a bien conocer los requisitos legales y voluntarios del servicio de dispensación, expendio y comercialización de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios para un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) ISO 9001:2008 en una Farmacia o Botica. En ese sentido, tuvieron como objetivo diseñar los manuales y procedimientos para dicha implementación, integrando los sistemas de calidad de Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) y las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA). La metodología del trabajo consistió en determinar cinco fases consecutivas, identificando inicialmente las normas legales aplicables al servicio, la interacción de los procesos, la correspondencia de las BPD y BPA con la ISO 9001:2008; la identificación del alcance, los clientes, los proveedores, las exclusiones, la Política de la Calidad, los programas de gestión y las competencias del personal; para finalmente elaborar la documentación. Como conclusiones del presente trabajo es que se pudo diseñar 02 Manuales de Gestión y los 14 Procedimientos de Gestión que permite a las Farmacias y Boticas la implementación de

un Sistema de Gestión de la Calidad basado en la Norma Internacional ISO 9001:2008 para cumplir con el compromiso de satisfacer los requisitos del cliente y mejorar continuamente el Sistema de Gestión del establecimiento.

- En la investigación “Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 en una pyme de confección de ropa industrial en el Perú, con énfasis en producción” (Valencia Borda, R. 2012), tiene como objetivo general conocer los requisitos necesarios y el proceder adecuado que deben seguir las pymes de confección de ropa industrial en el Perú para lograr una implementación exitosa del SGC ISO 9001:2008 en sus organizaciones y obtener la certificación. En tal sentido, ostenta el desarrollo de la implementación, comenzando con la gestión del personal en cuanto a capacitaciones y retroalimentación, y la consolidación de un verdadero cambio organizacional. A continuación, se identifica los principales procesos y su interacción en el sistema así como las actividades presentes en estos. Se establece toda la documentación necesaria como: política de calidad, manual de calidad, procedimientos y registros; haciendo énfasis en el área de producción. Finalmente, se implementa todo lo elaborado desde el inicio, durante y al final del proceso.

2.3. Bases teóricas

2.3.1. La Calidad del Servicio

2.3.1.1. *La Calidad*

2.3.1.1.1. *Definición del término calidad*

Como afirma Chiavenato, I. (2011, pp. 432, 433), la calidad total se derivó de la aplicación de la mejora continua. La

palabra calidad tiene varios significados, uno de los cuales implica cumplir las exigencias del cliente. Según Deming, “el objetivo de la calidad debe tener como objetivo satisfacer las necesidades del usuario, presentes y futuras”. Para Juran, representa la “adecuación a la finalidad o al uso”. Mientras para Crosby, es la “conformidad con las exigencias”. Feigenbaum, sostiene que es “el total de las características de un producto o servicio, relativas al marketing, ingeniería, manufacturación y mantenimiento, que permitirá que cuando se use el producto o servicio, éste cubra las expectativas del cliente”. En el fondo, los distintos conceptos de calidad hablan el mismo idioma, pero en varios dialectos. Atrás de los conceptos de calidad está la figura del cliente, que puede ser interno o externo.

2.3.1.1.2. Proceso de mejora de la calidad

La mejora continua de la calidad se aplica a nivel operacional, la calidad total extiende el concepto de calidad total a toda la organización y abarca a todos los niveles, desde el personal de oficina y de la fábrica, hasta la cúpula, es decir, los involucra a todos. La mejora continua y la calidad total son enfoques que se profundizan gradualmente hasta llegar a la excelencia de los productos y procesos. El objetivo es ir agregando valor continuamente. Los dos enfoques siguen un proceso compuesto por las siguientes etapas:

1. Elegir el área que se mejorará, como reducir el porcentaje de defectos, disminuir el tiempo del ciclo de producto, tener las máquinas paradas menos tiempo o reducir el absentismo del personal.
2. Definir el equipo de trabajo que se ocupará de la mejora. La mejora continua y la calidad total centran sus esfuerzos en

el trabajo en equipo. Son técnicas participativas que mueven a las personas a derribar las barreras que se oponen a la calidad.

3. Identificar los beneficios del benchmarking. El benchmark es un estándar de excelencia que se debe identificar, conocer, copiar y rebasar, puede ser interno (de otro departamento, por ejemplo) o externo (una empresa de la competencia o una excelente). En pocas palabras, es un punto de referencia.
4. Analizar el método actual. El equipo encargado de la mejora analiza el método actual de trabajo para compararlo y saber cómo se puede mejorar para alcanzar o superar el benchmark que se eligió como un parámetro. Ese análisis debe incluir el equipo, materiales, métodos de trabajo, personas y habilidades.
5. Realizar un estudio piloto de la mejora. El equipo desarrolla un esquema piloto para solucionar el problema y mejorar la calidad y prueba su relación de costo - beneficio.
6. Implementar las mejoras. El equipo propone la mejora y la dirección se encarga de implementarla. La mejora fortalece la competitividad de la organización y aumenta la motivación de las personas involucradas en el proceso de incrementos graduales.

2.3.1.1.3. Dimensiones de la calidad

Como señala Vargas, M. y Aldana de Vega, L. (2011 pp. 103, 104), que según Garvin a partir de los enfoques y de los fundamentos de la calidad, propone algunas dimensiones, las cuales son:

1. Rendimiento: Característica operativa primaria de un bien tangible o de un bien intangible.

2. Características: Cualidad que determina los rasgos de una persona, de un producto o de un servicio.
3. Confiabilidad: Probabilidad de ausencia de un objeto defectuoso
4. Conformidad: Grado en que el diseño de un producto o servicio cumple con las normas establecidas para su creación.
5. Durabilidad: Medida de tiempo de un producto.
6. Utilidad: Aptitud de los bienes tangibles o intangibles para satisfacer las necesidades humanas.
7. Estética: Armonía en todos los sentidos.
8. Calidad percibida: Aquella que siente el cliente, una vez que se preste el servicio o se entregue el producto, de acuerdo con las especificaciones y requisitos dados por el mismo.

2.3.1.2. El Servicio

2.3.1.2.1. Definición del servicio

Como señala Vargas, M. y Aldana de Vega, L. (2011, pp. 83, 84), el servicio según Karl Albrecht (1994), lo propone como el “Trabajo realizado por una persona, para beneficio de otra”. Según Lamata, F. (1994), el servicio es “la actividad o proceso producido por el hombre (producto) que soporta un valor de utilidad (resuelve un problema o satisface una necesidad) que puede y suele cambiarse por otros bienes o servicios o por su valor en moneda”. Para Berry L. (1995), define al servicio como “una acción, una realización, un esfuerzo, la esencia tangible o intangible de lo que se compra; es lo que en último término determina su clasificación como producto o servicio”. Lo precisa también como “un proceso, un conjunto de actividades

encaminadas a atender y satisfacer al cliente, los productos son objetos, los productos son realizaciones”. En la Real Academia de la Lengua, en su diccionario define servicio con su etimología, del latín “*servitium*, Acción y efecto de servir o mérito que se adquiere sirviendo al Estado o a otra entidad o persona”. Económicamente lo define como: “prestación humana que satisface alguna necesidad social y que no consiste en la producción de bienes materiales”. Como sector de servicios o terciario.

2.3.1.2.2. Características del servicio

Stanton, W., Etzel, M. y Walker, B. (2007, pp. 304 - 306), señala cuatro características que diferencian los servicios de los bienes: Intangibilidad, inseparabilidad, heterogeneidad y carácter perecedero, son factores importantes que conducen a las diferencias entre el marketing de bienes y el de servicios.

- A. Intangibilidad:** Como los servicios son intangibles, es imposible que los clientes prospectos prueben, degusten, toquen, vean, oigan o huelan, un servicio antes de comprarlo. Por ejemplo, hasta que se juegue un partido de los Medias Blancas de Chicago no se puede saber si será emocionante, con muchos “hits” y jugadas cerradas, o será lento y aburrido. Por lo mismo el programa promocional de una compañía debe ser explícito acerca de los beneficios que se derivaran del servicio, en vez de enfatizar el servicio en sí.

Los sitios web son una valiosa herramienta para la reducción de la intangibilidad del servicio; permiten que los mercadólogos presenten información extensa, utilizan animación y sonido y responden por correo electrónico a

preguntas específicas de un visitante del sitio. Al ampliar el arsenal de comunicaciones del mercadólogo, el sitio web aumenta la cantidad y la calidad de información disponible y mejora así la impresión y concepto que el cliente tiene del servicio.

B. Inseparabilidad: De manera característica, no se puede separar los servicios de su creador o vendedor. Más aun, muchos servicios se crean, se ofrecen y se consumen simultáneamente. Por ejemplo, los dentistas serán y prestan casi la totalidad de sus servicios simultáneamente, y requieren para ello la presencia del consumidor. Lo mismo se aplica al empleado de la ventanilla para atención de automovilistas del establecimiento de comida rápida de terapeuta físico y hasta un cajero automático de banco.

La inseparabilidad de un servicio significa que los proveedores de servicios se ven envueltos, de manera concurrente, en la producción y los esfuerzos de marketing. Un médico solo puede tratar a cierto número de pacientes por día. Esta característica limita la escala de operación en una firma de servicios. Y los clientes a veces reciben y consumen los servicios en el sitio de producción - en la "fabrica" de la empresa, por así decirlo -. Por consiguiente, las opiniones de los clientes relativas a un servicio suelen formarse a través de los contactos con el personal de producción y ventas, y de las impresiones del entorno físico en la "fabrica". En el caso de la educación, estos serían el maestro y el salón de clases.

Desde un punto de vista de marketing, la inseparabilidad limita la distribución. Esto con frecuencia significa que la venta directa es el único canal posible de distribución, y que los servicios de un vendedor individual solo se pueden ofrecer cuando es posible el contacto directo.

Hay una excepción a la característica de inseparabilidad. Algunos servicios los vende una persona que representa al creador –vendedor. Un agente de viajes, de seguros o de alquiler, por ejemplo, representa, promueve y vende servicios que después proveerá la empresa que los produce. En estas situaciones, la apariencia y el comportamiento del intermediario pueden influir en la opinión que se forme el cliente sobre el servicio. A causa de esto, los mercadólogos deben ser particularmente cuidadosos al seleccionar agentes y corredores.

- C. Heterogeneidad:** Para una empresa de servicios, o incluso para un vendedor individual de los mismos, es difícil, si no imposible, estandarizar el producto. Cada unidad de servicio es un tanto diferente de otra del mismo servicio. Debido al factor humano en la producción y la entrega. Pese a sus esfuerzos, Delta Airlines no brinda la misma calidad de servicio en cada vuelo; ni siquiera a cada pasajero en un mismo vuelo. No todas las presentaciones de la Orquesta Boston Pops, ni todos los cortes de pelo son de igual calidad.

Para el comprador, esta condición significa que es difícil pronosticar la calidad antes del consumo. Usted paga una determinada cantidad para asistir a un concierto sin saber si los ejecutantes “están en su día”, o tienen la noche libre. En algunos servicios puede ser difícil juzgar la calidad incluso después de recibirla, como cuando se entrega el diagnóstico de un médico o el consejo espiritual de un ministro o sacerdote de alguna religión.

Para compensar la heterogeneidad, las compañías de servicios deben prestar atención a las etapas de planeación de producto e implantación de sus programas de marketing.

Desde el principio, la administración tiene que hacer todo lo posible por asegurar la uniformidad de calidad y mantener niveles de control elevados.

D. Carácter Perecedero: Los servicios son sumamente perecederos porque la capacidad existente no se puede guardar o mandar a inventario para uso futuro. Un crucero turístico que navega con camarotes de lujo desocupados, los asientos vacíos en un servicio religioso y los pintores de casas desocupados representan una oferta disponible que se pierde para siempre. El carácter perecedero crea desequilibrios potenciales en la oferta y la demanda. Las sillas transportadoras de esquiadores pueden quedarse ociosas todo el verano, mientras que algunas áreas de los campos de golf se quedan sin uso en invierno. El pasaje de los autobuses urbanos fluctúa mucho durante el día.

El carácter perecedero y la dificultad resultante de equilibrar la oferta con la fluctuante demanda, plantean retos de promoción, planeación de productos, programación y asignación de precios a los ejecutivos de servicios. Algunas organizaciones han hallado nuevos usos para la capacidad ociosa durante las temporadas bajas. Algunas organizaciones han hallado nuevos usos para la caducidad ociosa durante las temporadas bajas. Durante el verano los sitios para esquiar operan sus sillas transportadoras de esquiadores para montañistas y quienes quieren contemplar el panorama desde las alturas. Se echa mano también de la publicidad y la asignación de precios creativa para estimular la demanda en los periodos bajos. Los hoteles Marriott, por ejemplo, ofrecen precios bajos y paquetes familiares en fines de semana cuando disminuyen el número de viajeros de negocios.

2.3.1.2.3. Clasificación de los servicios

La Organización Mundial del Comercio, señala que los servicios se pueden clasificar en:

- Servicios prestados a las empresas y servicios profesionales
- Servicios de contabilidad
- Servicios de publicidad
- Servicios de arquitectura e ingeniería
- Servicios de informática y servicios conexos
- Servicios jurídicos
- Servicios de comunicaciones
- Servicios audiovisuales
- Servicios postales y de mensajeros, envío urgente
- Telecomunicaciones
- Servicios de construcción y servicios conexos
- Servicios de distribución
- Servicios de enseñanza
- Servicios de energía
- Servicios relacionados con el medio ambiente
- Servicios financieros
- Servicios sociales y de salud
- Servicios de turismo
- Servicios de transporte
- Servicios de transporte aéreo
- Servicios de transporte marítimo
- Servicios de transporte por carretera
- Servicios auxiliares de todos los medios de transporte
- Movimiento de personas físicas

Además, Moyano, J. Bruque, S. y Martínez P. (2011 pp.165-166), afirman que los servicios muestran un enorme desarrollo en todos los sectores de las Tecnologías de la Información, en particular. Con el desarrollo de los servicios y debido a la valoración de las características de éstos, que a veces es subjetiva, surge un nuevo enfoque de la calidad. Este enfoque denominado de Calidad de Servicio, se apoya en la idea de que el producto y servicios forman un conjunto inseparable, hecho que puede ser observado entre las empresas tecnológicas que adquieren nuevas configuraciones estructurales en red basadas en las TI y en las que los productos físicos suministrados, por proveedores diversos a una empresa núcleo, presentan un fuerte componente de servicio asociado.

En la actualidad, es posible observar una clara tendencia hacia la externalización de actividades en las que se involucran las tecnologías de la información. Esto hace que esté surgiendo un complejo ecosistema de empresas especializadas en proveer bienes y servicios anexos a éstos, desde los más clásicos relacionados con las infraestructuras de transmisión de datos, que son capaces de prestar los grandes operadores de telecomunicaciones, hasta los más innovadores de prestación a través de Internet, pasando los servicios de fabricación de hardware. Estos servicios, bien como componente asociado al producto físico en su estado más puro, son variados y complejos y para su valoración será necesario conocer tanto la percepción, como las expectativas de los clientes. Además, para que la calidad del servicio en estos entornos sea la deseada, será ineludible gestionar la calidad en el punto crítico que supone la relación entre el proveedor del servicio y el cliente. En estos complejos ecosistemas de empresas tecnológicas surgen los acuerdos de calidad de servicio (ACS) o, como se les conoce de forma más genérica. Los acuerdos

de nivel de servicio (Servicio Level Agreement, SLA) que persiguen garantizar la calidad del servicio que es suministrado por un proveedor, cuestión ésta de máxima relevancia ya que cualquier servicio proporcionado fuera de unos límites acordados de calidad repercutirá, a su vez, en la actividad que realiza la empresa cliente.

2.3.1.2.4. Componentes del servicio

Como señala Vargas, M., Aldana de Vega, L. (2011 pp. 92 - 94), que se debe tomar el sistema de prestación del servicios con sus ocho subcomponentes, los cuales han sido representados en los triángulos del servicio, como elementos esenciales de la teoría del servicio de Karl Albrecht. En estos triángulos se representa un modelo de estructura y obliga a pensar que la parte central de todo proceso de servicio es el cliente.

Karl Albrecht identificó tres características importantes, que se han convertido en las organizaciones en factores claves y se representan en los vértices del triángulo (Ver figura N° 6) y a su vez, cada una de ellas se dirige al cliente, quien es el centro de la misión institucional.

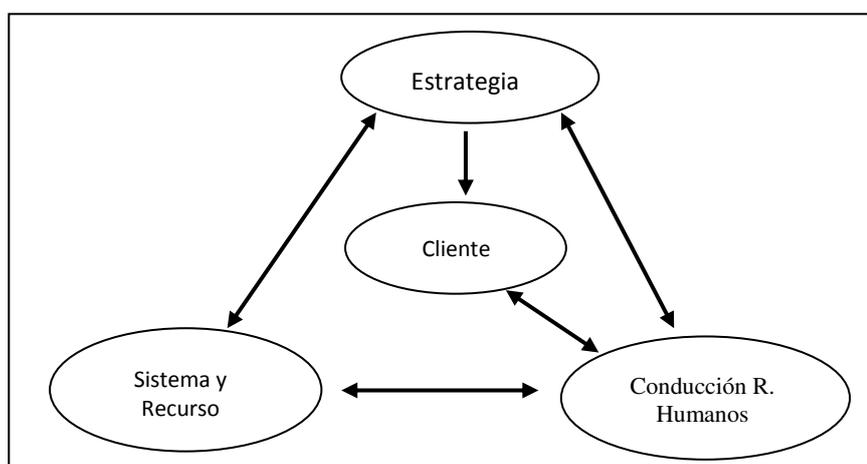


Figura N° 6. Triángulo externo. Fuente. Datos tomados de Vargas Quiñones, M., Aldana de Vega, L. (2011) p. 93.

El Triángulo externo, se encuentra constituido por:

- **La estrategia del servicio**

Se considera como una idea unificadora que orienta la atención de la gente de la organización, hacia las prioridades reales del cliente y focaliza a toda la organización. Es el resultado del pensamiento empresarial y toma en cuenta tres elementos: La investigación de mercadeo, la misión del negocio y los valores, principios y objetivos, los cuales se encuentran en grandes propósitos organizacionales.

Se concibe también como la guía y el método de trabajo que la empresa utiliza para lograr sus propósitos. Proporciona la dirección para lograr ventajas competitivas y se conecta con los sistemas y la gente; a través de ellos se implementa y se hace realidad la estrategia.

- **Conducción - Recurso humano**

La conducción está constituida por el personal de contacto de una organización que atiende al público en general a clientes en particular.

Se puede considerar entonces como personal de contacto permanente, aquellos integrantes de la empresa, cuya función consiste en atender público o clientes. Pero también se convierte en personal de contacto, la secretaria que recibe llamadas telefónicas de un cliente que decide usar el servicio o, que por ser usuario requiere realizar una consulta para mejorar la calidad del servicio recibido o un directivo o funcionario de la organización de debe atender a un cliente que trae un reclamo y desea hacer efectiva la garantía de un determinado servicio.

- **Sistemas y recursos**

Toda la dirección desde la alta dirección hasta los empleados de base, debe desempeñarse conforme a los diferentes sistemas, procesos y actividades establecidas, en los cuales se apoya el empleado. Ellos deben estar debidamente diseñados, para la conveniencia del cliente y no para la conveniencia de la organización. Las instalaciones físicas, las políticas, los procedimientos, los métodos de comunicación han de decirle al cliente que estamos para satisfacer sus necesidades.

2.3.2. Modelos de calidad y de calidad del servicio

Como afirma Vargas, M., Aldana de Vega, L. (2014 pp. 187 - 205), existen varios modelos de calidad. En ese sentido; se explican algunos de ello, como son:

2.3.2.1. Modelo premio Deming de la calidad

El modelo del Premio Deming, consta de los siguientes lineamientos, (Ver figura N° 7):

- a. La política general de la calidad: Describe los distintos aspectos de la empresa en cuanto a su funcionalidad
- b. La gestión de la organización: Analiza los campos de responsabilidad y autoridad y el trabajo en equipo entre los departamentos. De la misma manera, verifica cómo está organizada la empresa para llevar a cabo el control de la calidad
- c. La recolección de la información: Se debe analizar el método de recolección y transmisión de la información para

la organización y desde ella, tomando en cuenta los canales externos.

- d. Estandarización: Explora los procedimientos para el establecimiento, revisión y baja de los estándares
- e. Desarrollo de los recursos humanos: Se centra en la forma de enseñar el control de la calidad en cuanto a la formación y seguimiento. Esta enseñanza se encuentra apoyada en las herramientas técnicas y estadísticas que usa la organización.
- f. Actividades para el aseguramiento de la calidad: Se estudia el sistema que ha diseñado y desarrollado la alta dirección para la garantía de calidad, verificando que se analice en detalle las actividades que garanticen el servicio o el producto.
- g. Mantenimiento y control: Se realizan las revisiones periódicas de los procedimientos empleados para el mantenimiento y mejora de la calidad
- h. Actividades de la calidad: Se observa cómo se relacionan los problemas críticos y el enfoque para su solución
- i. Resultados: Analiza los resultados obtenidos en el análisis de la calidad de los servicios y productos de manera comparativa.
- j. Planes futuros: Se verifica si las oportunidades de mejora y las fortalezas actuales son debidamente reconocidas y cuál es el método que se utiliza para la sostenibilidad y la mejora continua de la organización.

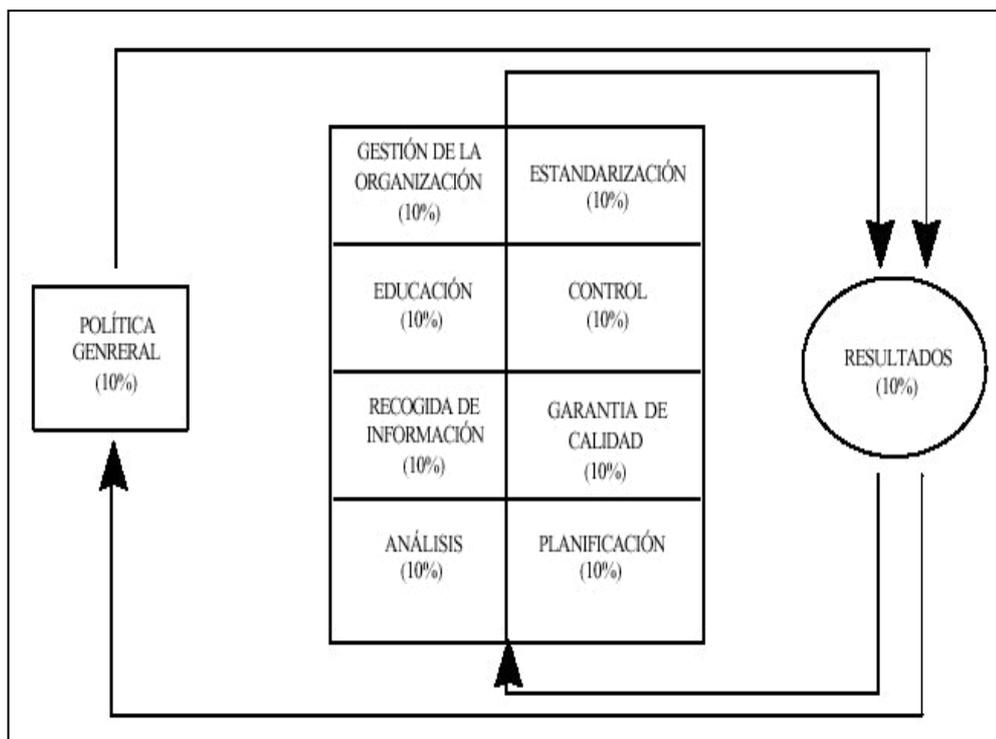


Figura N° 7. **Modelo Premio Deming.** Fuente. Datos tomados de Vargas Quiñones, M., Aldana de Vega, L. (2014) p.188.

2.3.2.2. Modelo premio Malcolm Baldrige de la calidad

Fue creado en memoria del secretario e impulsor del comercio norteamericano. Este modelo es poco conocido y utilizado fuera de los Estados Unidos, y su área de influencia es continental. Sin embargo se conoce que grandes multinacionales americanas lo utilizan como herramienta de evaluación y mejora. Da gran relevancia al enfoque del cliente y su satisfacción y toma en cuenta el enfoque de los costos (Ver figura N° 8). Los objetivos del premio Malcom Baldrige son:

- Estimular a las empresas a mejorar la productividad y su calidad por medio del reconocimiento público
- Desplegar entre las empresas el enfoque de calidad por medio del ejemplo

- Establecer lineamientos y criterios que sirvan como guía para las empresas que quieran aplicar modelos de calidad y productividad que incrementen su nivel de competitividad.
- Poner a disposición de las empresas interesadas la información relacionada con los modelos de calidad de las que resulten ganadoras.

Los criterios que lo componen son los siguientes:

- Liderazgo: Analiza cómo la alta dirección crea y mantiene un sistema claro, con valores y objetivos visibles que se centran en los intereses de clientes y accionistas amparado en la dirección participativa.
- Planificación estratégica: Sigue la planificación estratégica y el despliegue de los planes.
- Enfoque al cliente y al mercado: Evalúa de manera permanente las relaciones de la empresa con los clientes y el conocimiento que tiene sobre ellos. Se centra también en los factores clave del entorno que se relaciona con la empresa.
- Informe y análisis: Verifica en todo momento la garantía de los datos y la información que subyace a los sistemas de gestión.
- Desarrollo y dirección de los recursos humanos: Analiza a las personas que integran la empresa para que alcancen su potencial y consigan sus propósitos en torno al enfoque de calidad de la organización.
- Gestión por procesos: Examina los elementos clave de la gestión e incluye en esta labor el diseño orientado al cliente.
- Resultados empresariales: Evalúa permanentemente los resultados de la empresa y los planes de mejora en

todas las áreas clave de la empresa. Mantiene constantemente referenciación de la competencia.

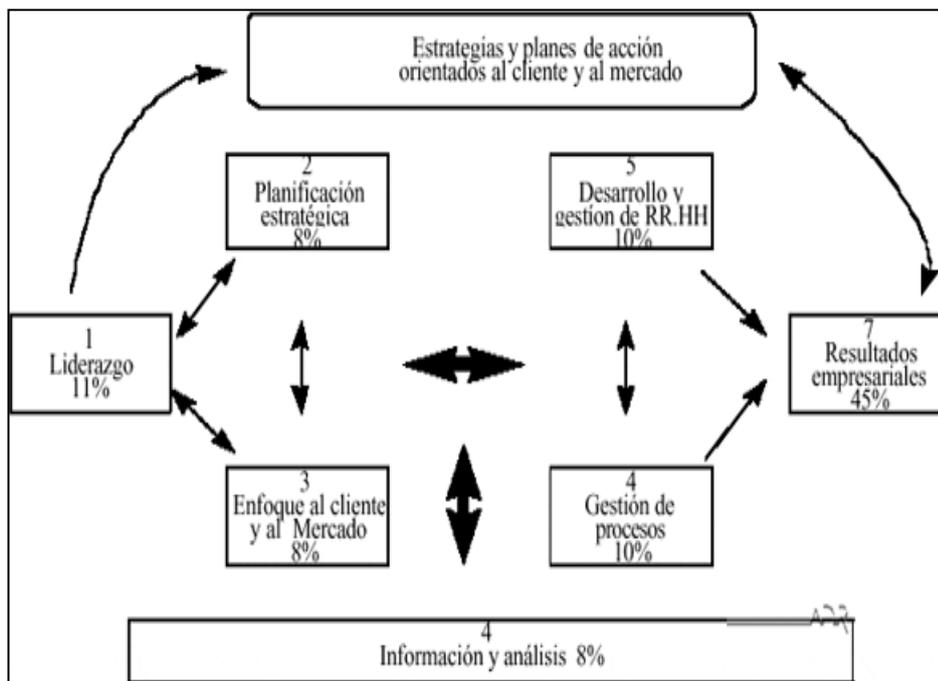


Figura N° 8. **Modelo Malcolm Baldrige**. Fuente. Datos tomados de Vargas Quiñones, M., Aldana de Vega, L. (2014) p. 189.

2.3.2.3. Modelo Iberoamericano de la calidad

El modelo Iberoamericano de Excelencia en la Gestión fue implementado por la Fundación Iberoamericana para la Gestión de la Calidad (FUNDIBQ) en 1999. La Fundibq es una asociación que integra la experiencia de otros países con los desarrollos actuales en la implantación de modelos y sistemas de excelencia para mejorar la competitividad de las organizaciones.

Este modelo se centra en que la organización se evalúe tomando en cuenta nueve criterios, que se encuentran estructurados en cinco facilitadores y cuatro criterios de resultados. (Ver figura N° 9)

Procesos facilitadores:

- Liderazgo y estilo de gestión: Verifican cómo se ponen en práctica la cultura y los valores para el éxito a largo aliento, a partir de adecuados comportamientos y acciones de las personas que dirigen la organización.
- Política y estrategia: Observa cómo la organización desarrolla la misión y la visión y las lleva al día a día a partir de la estrategia que se orienta hacia diferentes actores con los cuales interactúa.
- Desarrollo de las personas: Analiza cómo la organización desarrolla, conduce y obtiene el potencial de las personas, de manera individual o en equipo, con el fin de contribuir a su eficaz y eficiente gestión.
- Recursos asociados: Examina la forma cómo la organización gestiona los recursos para alcanzar el éxito de manera eficaz.
- Clientes: Indaga cómo la empresa diseña, desarrolla, produce y presta servicios y obtiene productos desde los requisitos dados por el cliente, con el objetivo de satisfacer las necesidades actuales y potenciales de sus clientes.

Resultados:

- Resultados de clientes: Se refiere a todos aquellos objetivos alcanzados que tienen que ver con los clientes externos
- Resultados de desarrollo de las personas: Se refiere a los hechos y datos concretos que alcanza la organización en relación con el desarrollo de las personas.
- Resultados de la sociedad: Todo aquello que la empresa alcanza en beneficio de la sociedad local, nacional, regional e internacional.
- Resultados globales: Aquello que alcanza la empresa en función de su desempeño y en la satisfacción de las necesidades y expectativas de los intereses del medio.



Figura N° 9. **Modelo Iberoamericano de Calidad.** Fuente. Datos tomados de Vargas Quiñones, M., Aldana de Vega, L. (2014) p.191.

2.3.2.4. Modelo EFQM de la calidad

Es un modelo no normativo el cual está basado en la autoevaluación, para hacer un análisis detallado del funcionamiento del sistema de gestión de la organización, usando como guía determinados criterios. Se utiliza mucho en el sistema de educación, en especial en los colegios para conseguir la certificación internacional.

La utilización sistemática del modelo permite establecer planes de mejora que se apoyan en hechos y en la consecución de las metas. Tiene como condiciones la comprensión del modelo y la evaluación y parte de una lógica titulada REDER (Resultados, enfoque, despliegue, evaluación y revisión). Siempre en un círculo virtuoso.

- **Resultados:** Lo que la organización obtiene.
- **Enfoque:** Lo que la empresa desea hacer y las razones para ello.

- **Despliegue:** Lo que la empresa hace para poner en práctica el enfoque.
- **Evaluación y revisión:** Los esfuerzos que la empresa hace para revisar el enfoque y su despliegue.

El modelo cuenta con criterios agentes y criterios resultados.
(Ver figura N° 10)

- Criterios agentes:** Liderazgo, política y estrategia, personas, alianzas y recursos, procesos.
- Criterios resultados:** Resultados de los clientes, resultados de personal, resultados en la sociedad y rendimiento final de la organización.

La descripción de los criterios agentes y de los criterios resultados está en concordancia con el Modelo del Premio Iberoamericano. Los dos tienen enfoque europeo.

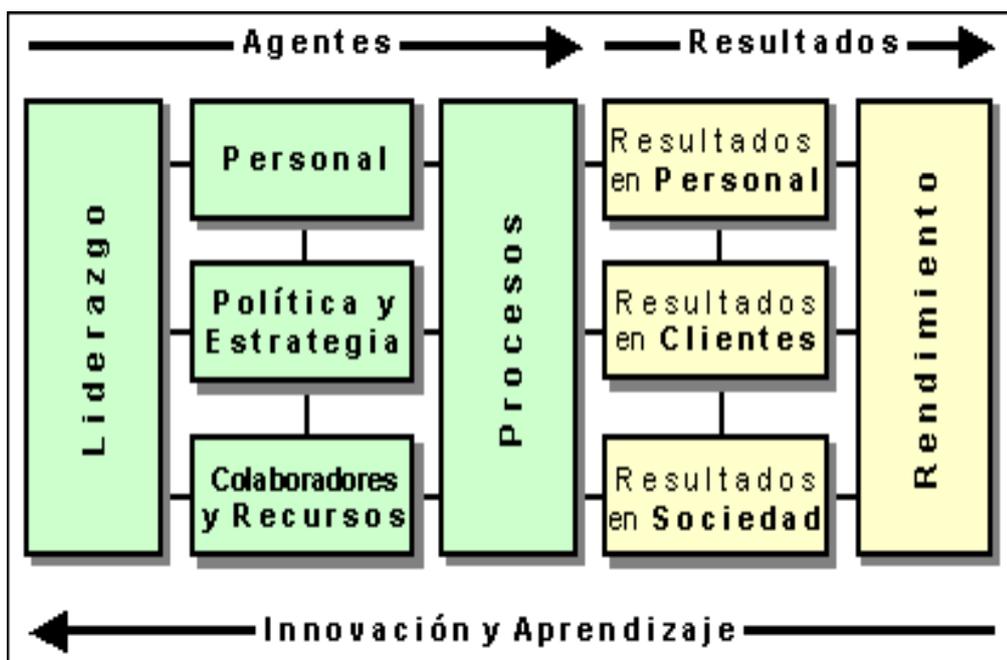


Figura N° 10. **Modelo EFQM.** Fuente. Datos tomados de Vargas Quiñones, M., Aldana de Vega, L. (2014) p. 196.

2.3.2.5. Modelo SERVQUAL de la calidad del servicio

Entre los años 1985 y 1994 Zeithaml, Berry y Parasuraman desarrollaron este modelo, denominado como el modelo de las brechas. Los autores definen la calidad del servicio percibida, como el juicio global del cliente acerca de la excelencia o superioridad del servicio, que resulta de la comparación entre las expectativas de los consumidores y sus percepciones sobre los resultados del servicio. Para encontrar las brechas es necesario realizar un diagnóstico a partir del análisis de las percepciones de los usuarios en relación con el servicio percibido, en el que se utilizan las dimensiones del cuadro N° 3.

Cuadro N° 3. Dimensiones del servicio.

Dimensiones	Descripción
Elementos tangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales para las comunicaciones.
Confiabilidad	Capacidad para brindar el servicio prometido en forma precisa y digna de confianza
Capacidad de respuesta	Buena disposición para ayudar a los clientes a proporcionarles un servicio expedito
Seguridad	Conocimiento y cortesía de los empleados, así como su capacidad para transmitir, seguridad y confianza.
Empatía	Cuidado y atención individualizada que la empresa proporciona a sus clientes.

Fuente. Datos tomados de Vargas Quiñones, M., Aldana de Vega, L. (2014) p. 203.

Con las dimensiones y la relación entre percepciones y expectativas se va construyendo el modelo como se muestra en la figura N° 11:

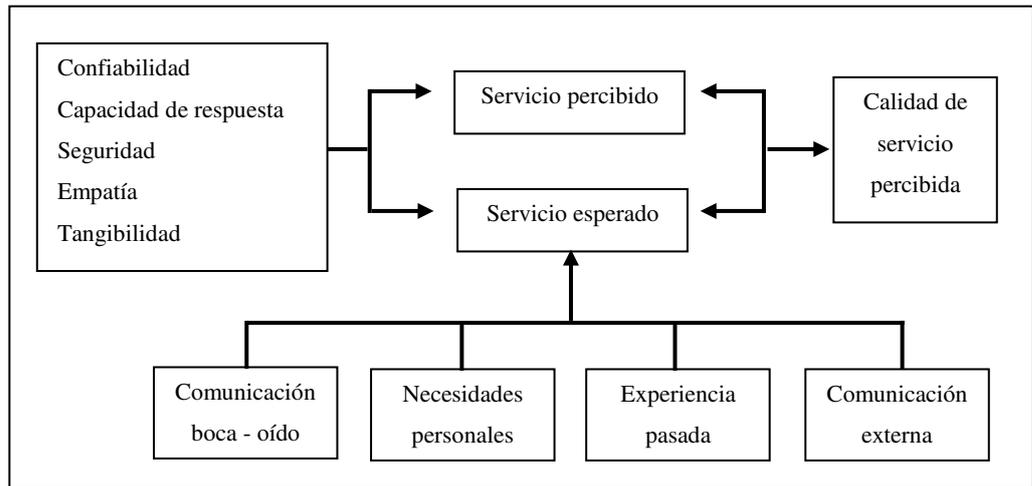


Figura N° 11. **Modelo de Zeithmal, Berry y Parasuraman.** Fuente. Tomado de Vargas Quiñones, M., Aldana de Vega, L. (2014) p.203.

Las brechas se establecen uniendo dimensiones, percepciones y expectativas, como se muestra en la figura N° 12:

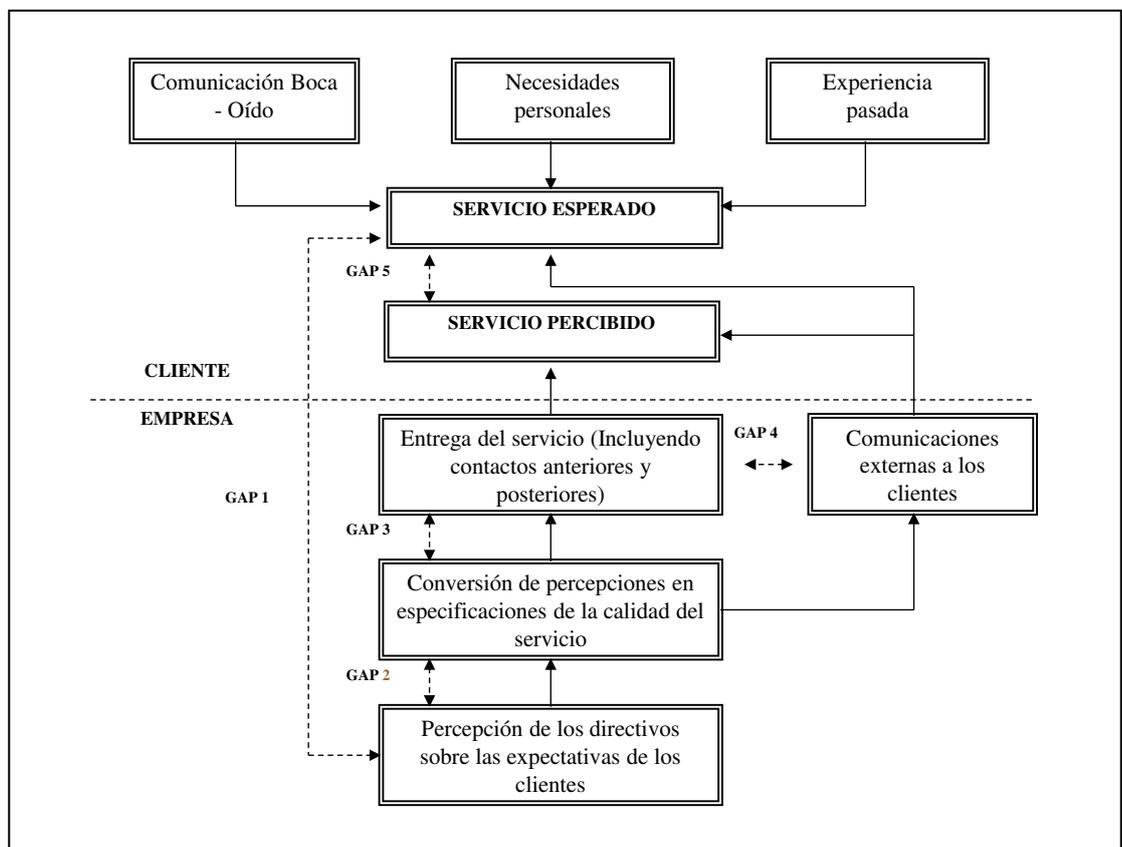


Figura N° 12. **Modelo de análisis de las deficiencias.** Fuente. Datos tomados de Vargas Quiñones, M., Aldana de Vega, L. (2014) p. 204.

Este modelo elaborado por Parasuraman, Zeithaml y Berry, presenta a la calidad en el servicio como un patrón multidimensional, los autores concluyen que las percepciones de los clientes están afectadas por diferencias (brechas) que se dan en la posición del oferente. Proponer entonces la necesidad de examinar la relación que se da entre la calidad del servicio que percibe el cliente y los factores que la determinan. El modelo se expresa así:

Brecha 5 = f (Brecha 1, brecha 2, brecha 3, brecha 4); en donde:

- Brecha 1: Diferencias entre las expectativas del cliente y las percepciones de la gestión de dichas expectativas.
- Brecha 2: Diferencia entre la percepción de la gestión y las especificaciones de la calidad del servicio
- Brecha 3: Diferencia entre las especificaciones de calidad del servicio y el servicio actualmente entregado.
- Brecha 4: Diferencia entre el servicio entregado y lo que se le comunica sobre el servicio a los clientes
- Brecha 5: Diferencia entre el servicio entregado y el servicio percibido.

2.3.2.6. Modelo SERVPERF de la calidad del servicio

La herramienta SERVPERF fue creada por Croin y Taylor en 1992. Su objetivo es medir las percepciones de los clientes, formadas por 22 elementos asociados con la tangibilidad, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía, que sirven de indicadores de las diferentes dimensiones que consideran los clientes. Estos indicadores se evaluarán con la escala de Likert de siete puntos 1 (totalmente en desacuerdo) a 7 (totalmente de acuerdo). La herramienta en el modelo analiza las expectativas y las percepciones a la luz de la tangibilización del servicio y de los momentos de la verdad. La percepción tiene cuatro leyes:

1. Los demás siempre perciben a la empresa de forma diferente a como la empresa se percibe a sí misma.
2. Los demás siempre perciben a la empresa de forma diferente a como la empresa piensa que la perciben.
3. Distintos grupos de cliente perciben a la empresa de forma diferente.
4. Las personas consideran que el nivel de servicios percibido en un área de su empresa es representativo de todos los servicios que ofrece la organización.

2.3.2.7. Modelo ISO 9001:2008

El enfoque de las normas ISO 9001 radica en la gestión por procesos, lo que conduce a la organización a comprender los requisitos del cliente y cumplirlos, considerar los procesos que aportan valor, obtener resultados de desempeño y eficacia de procesos y orientarse a la mejora continua, apoyada en la medición objetiva (Ver figura N° 13). Los procesos deben estar estructurados en el marco de planificar – hacer – verificar – actuar (PHVA):

- **Planificar:** Establecer objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con los requisitos del cliente.
- **Hacer:** Implementar los procesos.
- **Verificar:** Realizar el seguimiento y la medición de los procesos y los productos respecto a las políticas y los objetivos.
- **Actuar:** Tomar acciones para verificar continuamente el desempeño de los procesos.

La estructura de la norma ISO, es la siguiente:

- Del capítulo 1 al 3; contiene las guías y descripciones generales.
- El capítulo 4; describe el sistema de gestión.
- El capítulo 5; se refiere a la responsabilidad de la dirección y despliega los requisitos para gestionar la documentación.
- El capítulo 6; explica los tres tipos de recursos sobre los cuales se debe actuar: los recursos humanos, la infraestructura y el ambiente laboral.
- El capítulo 7; aborda la realización del producto/servicio y comprende los requisitos para lo que se produce o se presta como servicio, desde la atención del cliente hasta la entrega.
- El capítulo 8; de medición, análisis y mejora, contiene los requisitos para los procesos que recopilan la información, la analizan y toman decisiones correspondientes. El objetivo de este numeral es dar las herramientas para mejorar y suministrar productos o servicios de calidad.

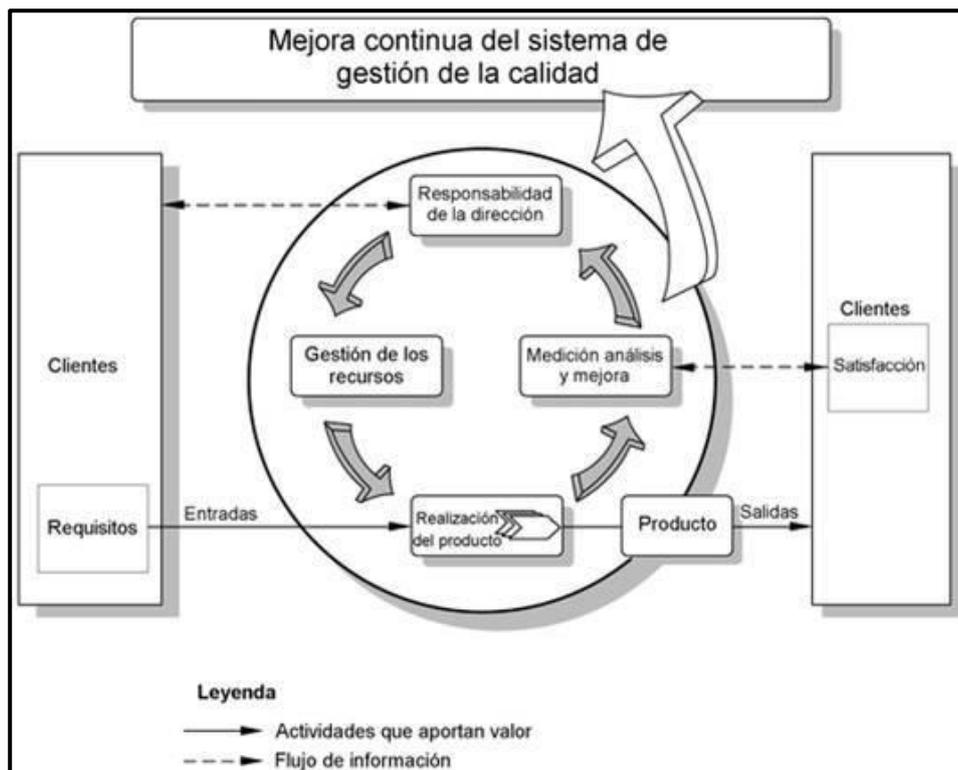


Figura N° 13. **Sistema de aseguramiento de la Calidad y Mejora Continua ISO 9001:2008.** Fuente. Datos tomados de Vargas Quiñones, M., Aldana de Vega, L. (2014) p. 193

2.3.3. Satisfacción del cliente

2.3.3.1. La satisfacción del cliente

La norma Internacional ISO 9001:2008, nos señala, como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información.

El seguimiento de la percepción del cliente puede incluir la obtención de elementos de entrada de fuentes como las encuestas de satisfacción del cliente, los datos del cliente, las felicitaciones, las garantías utilizadas y los informes de los agentes comerciales.

2.3.3.2. Porqué medir la satisfacción del cliente

Como explica Chaparro Gonzales, J (2012, pp. 254 - 258), que los requisitos de la norma ISO 9001:2008 con relación a la satisfacción del cliente abren las puertas a la realización de todo tipo de acciones, nos dice QUÉ, pero no CÓMO. Pide literalmente lo siguiente: Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente, respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Obsérvese que no se habla de “calcular”, sino de “realizar el seguimiento”, concepto que desglosa a continuación en 2 etapas:

- **Primera etapa:** Obtener información, en esto nos ayuda la nota aclaratoria que dio la norma en su versión 2008, debido a que se consideró que las encuestas eran la única

metodología utilizable en el sector, sin demeritar que estas son una buena fuente, pero deben ser bien estructuradas con el fin de que no se pregunte lo que ya se sabe o lo que la organización quiere saber.

- **Segunda etapa:** Utilizar la información: La norma nos pide que la información se debe utilizar y más adelante en el numeral 8.4 nos pide el análisis de la información.

La organización debe determinar los métodos para realizar el seguimiento de satisfacción del cliente, debe determinar el Qué, Cómo, Quién y Cuándo se obtiene y se utiliza la información. La satisfacción del cliente se define en la Norma ISO 900:05 así: Satisfacción del cliente 3.1.4 Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.

Nota 1: Las quejas de los clientes, son un indicador habitual de una baja satisfacción del cliente, pero la ausencia de las mismas no implica necesariamente una elevada satisfacción del cliente.

Nota 2: Incluso cuando los requisitos del cliente se han acordado con el mismo y éstos han sido cumplidos, esto no asegura necesariamente una elevada satisfacción del cliente.

A continuación observamos en el cuadro N° 4, modos de diferenciar el “seguimiento y “medición”:

Cuadro N° 4. Diferencia entre seguimiento y medición

SEGUIMIENTO	MEDICIÓN
Son puntuales	Se realizan en todo el proceso del proyecto
Son de carácter general	Pueden ser particularizados a una característica especial
No necesariamente se hacen con indicadores	Los indicadores son la mejor opción para el desarrollo de las actividades
Si se utilizan indicadores, al colocarles metas, deja de ser un mecanismo de seguimiento	Como las variables pueden ser controladas, se hacen necesario, la colocación de metas
Las características analizadas pueden ser no controladas para la organización	Los resultados, permiten la toma de acciones para obtener resultados deseados
Sirven para tomar decisiones para el control del procesos o proyecto	

Fuente. Tomado de Chaparro Gonzales, J (2012) p. 254.

2.3.3.3. ***Cómo se puede medir la satisfacción del cliente***

Para la medición, de la satisfacción del cliente se cuentan con muchas herramientas donde se destacan:

- Encuestas diligenciadas por el cliente: La organización pregunta al cliente de forma activa, cómo está en nivel de cumplimiento de los requisitos. Estas encuestas son mecanismos muy apropiados para posteriormente hacer el análisis de datos, dado que la información se puede volver numérica y comparativa en escenarios de tiempos.
- Encuestas de opinión del cliente sobre los productos: El cliente expresa su opinión respecto al producto, donde se puede tener de forma más proactiva en los tipos de proyectos

donde se tiene contacto con diferentes clientes como son una unidad de vivienda.

- Calidad sobre los productos y garantías: En los proyectos de ingeniería que tiene como cliente el estado o sector público, la calidad del producto generalmente son actividades contractuales, pero en el sector privado, en los proyectos de vivienda, estas actividades son manejadas por los servicios de posventas y atención de garantías.
- Análisis de pérdidas de negocios: En las empresas que tienen la modalidad de consecución de trabajo mediante licitaciones, si bien, estas se preparan para cumplir la totalidad de los requisitos, es considerable analizar escenarios de la consecución y pérdida de negocios, así estos sean por factores de fórmulas especiales y sorteos por parte del cliente.
- Felicidades: Durante la experiencia de las organizaciones, estas pueden recibir premios, reconocimientos, felicitaciones de gremios y del gobierno, entre otros. Dicha información es valiosa al momento, para demostrar la satisfacción del cliente.
- Información de agentes comerciales: Que está esperando el cliente y qué estamos ofreciendo nosotros. El cliente tiene expectativas, pero unas más importantes que otras. Conocer en qué medida nuestros puntos fuertes coinciden lo que el cliente espera, es obtener información indirecta sobre su satisfacción de forma activa y que mejor que los agentes comerciales (ejecutivos de cuentas, directores de sala de ventas, asesores comerciales).

2.3.3.4. *Cómo mejorar la satisfacción del cliente*

El seguimiento y la medición de la satisfacción del cliente se basan en la revisión de la información relacionada con él. La recopilación de dicha información puede ser activa o pasiva. La organización debería reconocer que hay muchas fuentes de información relativas al cliente y establecer procesos eficaces y eficientes para recopilar, analizar y utilizar esta información para mejorar el desempeño de la organización. La organización debería identificar fuentes de información del cliente y del usuario final disponibles, internas o externas, tanto en forma escrita como verbal.

Los siguientes son ejemplos de información relativa al cliente:

- Encuesta a los clientes.
- La retroalimentación sobre todos los aspectos del producto.
- Los requisitos del cliente e información contractual.
- La necesidad del mercado.
- Los datos de prestación de servicios, y
- La información relativa a la competencia.

La dirección de la organización debería utilizar la medición de la satisfacción del cliente como una herramienta vital. El proceso de la organización para solicitar, medir y seguir la retroalimentación de la satisfacción del cliente debería proporcionar información en forma continua. Este proceso tendría que considerar la conformidad con los requisitos, el cumplimiento de las necesidades y expectativas de los clientes, así como también el precio y la entrega del producto. La organización debería establecer y utilizar fuentes de información de satisfacción del cliente y cooperar con sus

clientes a fin de anticipar necesidades futuras. La organización debería planificar y establecer procesos para escuchar la “voz del cliente” de manera eficaz y eficiente. La planificación de esos procesos debería definir e implementar métodos de recopilación de datos, incluyendo fuentes de información, la frecuencia de recopilación y la revisión del análisis de los datos.

2.3.3.5. Seguimiento y medición de la satisfacción

Si bien la norma, nos pide que se evaluara la satisfacción de las partes interesadas, es conveniente que se profundice en estas actividades. La organización debería identificar la información de medición requerida para cumplir las necesidades de las partes interesadas (diferentes de los clientes) en relación a los procesos de la organización con el fin de equilibrar la asignación de recursos. Tal información debería incluir mediciones relativas al personal en la organización, a los propietarios e inversores, a los propietarios y aliados de negocios, así como a la comunidad. Ejemplos de medición son los siguientes:

- Respecto al personal de la organización: Ésta debería recabar la opinión de su personal en relación con la manera en la cual la organización satisface sus necesidades y expectativas, y evaluar el desempeño individual y colectivo y su contribución a los resultados de la organización.
- Respecto a los propietarios e inversores: La organización debería;
 - Evaluar su capacidad para lograr los objetivos definidos.
 - Evaluar su desempeño financiero.
 - Evaluar el impacto de los factores externos sobre sus resultados.
 - Identificar el valor con el que contribuyen las acciones tomadas.

- Respecto a los proveedores y aliados del negocio: La organización debería sondear las opiniones de los proveedores y aliados del negocio con respecto a su satisfacción con los procesos de compras de la organización; realizar el seguimiento y proporcionar retroalimentación sobre el desempeño de los proveedores y aliados del negocio y su cumplimiento de la política de compras de la organización, y evaluar la calidad del producto comprado, las contribuciones de proveedores y aliados del negocio, y los beneficios mutuos derivados de la relación.
- Respecto a la sociedad: La organización debería definir y controlar los datos adecuados relativos a sus objetivos, con el fin de conseguir una interacción satisfactoria con la sociedad, y evaluar periódicamente la eficacia y eficiencia de sus acciones y las percepciones de su desempeño por las partes pertinentes de la sociedad.

2.4. Marco Conceptual o Glosario

- **Colegio profesional:** Es una corporación de derecho público de carácter gremial integrada por quienes ejercen las llamadas profesiones liberales y que suelen estar amparados por el Estado.
- **Colegiado:** Son los miembros asociados a un colegio profesional.
- **Psicólogo Habilitado:** Persona colegiada en el colegio de Psicólogos, que no está sancionada por el Tribunal de Honor y se encuentra al día en sus aportaciones.
- **CDR I – Lima:** Siglas del Consejo Directivo Regional I – Lima.

- **Calidad:** Es el grado en el que un conjunto de características inherentes a un objeto (producto, servicio, proceso, persona, organización, sistema o recurso) cumple con los requisitos.
- **Cliente:** Persona u organización que recibe un producto (bien o servicio).
- **Satisfacción del cliente:** Es una medida del desempeño del sistema de gestión de calidad, que mide la percepción del cliente respecto al cumplimiento de sus requisitos, por parte de la organización.
- **Queja:** Expresión de insatisfacción hecha a una organización, con respecto a sus productos, o al propio proceso de tratamiento de las quejas, donde se espera una respuesta o resolución explícita o implícita.
- **Elementos tangibles:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales para las comunicaciones.
- **Confiabilidad:** Capacidad para brindar el servicio prometido en forma precisa y digna de confianza.
- **Capacidad de respuesta:** Disposición para ayudar a los clientes a proporcionarles un servicio expedito.
- **Seguridad:** Conocimiento y cortesía de los empleados, así como su capacidad para transmitir, seguridad y confianza.
- **Empatía:** Cuidado y atención individualizada que la empresa proporciona a sus clientes.
- **SGC:** Siglas del sistema de gestión de calidad.

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación

3.1.1. Tipo de investigación

3.1.1.1. Según el nivel de alcance de la investigación

Se utiliza un tipo de investigación descriptiva, porque al inicio describe el sistema de gestión de calidad que utiliza el Colegio de Psicólogos del Perú CDR I – Lima y también mide los niveles de satisfacción de los psicólogos habilitados, lo que permitió tener una línea base en la investigación. Posteriormente, alcanza un nivel correlacional, ya que relaciona el aumento del nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados con la mejora en los procesos de atención a los psicólogos. Y luego, alcanza un nivel explicativo porque explica que la implementación del ISO 9001:2008 contribuye a mejorar los niveles de satisfacción de los psicólogos habilitados.

3.1.1.2. Según el tiempo de ocurrencia de los hechos

Es prospectiva, debido a que se recolectó información sobre los niveles de satisfacción de los psicólogos colegiados, en la medida que iban ocurriendo los hechos.

3.1.1.3. Según el periodo o secuencia de la investigación

Es longitudinal, ya que se midió el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I – Lima, durante el periodo 2012 – 2014, lo que nos permitió verificar la tendencia de los niveles de satisfacción antes y después de la implementación del ISO 9001: 2008.

3.1.2. Diseño de Investigación

Según la tipología de Campbell y Stanley (1966), la presente investigación científica la considera como un diseño experimental de clase preexperimento con un diseño de preprueba y posprueba con un solo grupo. Este diseño se diagrama de la siguiente manera:

G 0₁ X 0₂ 0₃

Donde:

- G:** En solo un grupo de sujetos: Psicólogos habilitados en el Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima, durante el Bienio 2012 – 2014.
- X:** Tratamiento o estímulo de la variable independiente: Implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008”.
- 0₁:** Primera medición de la variable dependiente: Se mide el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en noviembre de 2012, antes de implementar el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008.
- 0₂:** Segunda medición de la variable dependiente: Se mide el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en abril de 2013, luego de Implementar el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008.
- 0₃:** Tercera medición de la variable dependiente: Se mide el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en septiembre 2013, luego de tomar las medidas correctivas y preventivas en el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008.

3.2. Población de Estudio

La unidad de análisis de la presente investigación, comprende a los Psicólogos colegiados que se encuentran habilitados en el Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, a noviembre de 2012. Por lo tanto, para la presente investigación, se consideró una población de 1,484 psicólogos habilitados.

3.3. Tamaño de Muestra

Para la presente investigación científica se consideró una muestra probabilística simple. Así mismo, para calcular el tamaño de la muestra para una población finita, se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

Cuadro N° 5. Tamaño de la muestra.

Nivel de confianza	Z	1.96
Probabilidad de éxito	P	0.5
Probabilidad de fracaso	Q	0.5
Tamaño de población	N	1484
Nivel de error	E	0.05
TAMAÑO DE LA MUESTRA	n	306

Fuente. Elaboración Propia.

3.4. Técnicas de Recolección de Datos

Para conocer el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, respecto a la atención recibida en el Colegio de Psicólogos del Perú CDR I – Lima, se utilizó el cuestionario del Modelo Servqual de Calidad de Servicio. A continuación, se presenta la Ficha técnica del instrumento:

- **AUTOR:**

“Zeithaml, Parasuraman y Berry” (Modelo SERVQUAL)

- **BASE TEÓRICA:**

El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry cuyo propósito es mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización. Utiliza un cuestionario de 22 preguntas, agrupadas en cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, así mismo, las categorías están constituidas por la escala de Lickert, que oscila desde, fuertemente en desacuerdo hasta fuertemente de acuerdo.

Cuadro N° 6. Distribución de las dimensiones e ítems del cuestionario para medir el nivel de satisfacción.

Dimensiones	Tipo de ítem	Ítems	Total ítems
Elementos Tangibles	Escala de Likert	Del 1 al 4	4
Confiabilidad	Escala de Likert	Del 5 al 9	5
Capacidad de respuesta	Escala de Likert	Del 10 al 13	4
Seguridad	Escala de Likert	Del 14 al 17	4
Empatía	Escala de Likert	Del 18 al 22	5
Total de ítems			22

Fuente. Elaboración Propia

Cuadro N° 7. Dimensiones del Modelo de calidad de SERVQUAL

Dimensiones	Descripción
Elementos tangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales para las comunicaciones.
Confiabilidad	Capacidad para brindar el servicio prometido en forma precisa y digna de confianza
Capacidad de respuesta	Buena disposición para ayudar a los clientes a proporcionarles un servicio expedito
Seguridad	Conocimiento y cortesía de los empleados, así como su capacidad para transmitir, seguridad y confianza.
Empatía	Cuidado y atención individualizada que la empresa proporciona a sus clientes.

Fuente. Datos tomados de Vargas Quiñones, M., Aldana de Vega, L. (2014) p. 203

Cuadro N° 8. Puntuación de cada ítem del cuestionario, según la Escala de Likert

Escala de Likert	Puntaje
Fuertemente en desacuerdo	1
Muy en desacuerdo	2
En desacuerdo	3
Indeciso	4
De acuerdo	5
Muy de acuerdo	6
Fuertemente de acuerdo	7

Fuente. Elaboración Propia.

Cuadro N° 9. Formato del cuestionario para medir el grado de satisfacción de los psicólogos colegiados

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN								
							Código: AD-SEG-F-012 Versión: 01	
							N° Colegiatura:	
1 = Completamente en desacuerdo. 2 = En desacuerdo. 3 = Ligeramente en desacuerdo. 4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo. 5 = Ligeramente de acuerdo. 6 = De acuerdo. 7 = Completamente de acuerdo								
		Instrucciones: Marcar con una "X"						
		1	2	3	4	5	6	7
ELEMENTOS TANGIBLES								
1	Los muebles y equipos tecnológicos tienen apariencia moderna.							
2	Las instalaciones físicas son visualmente atractivas.							
3	Los empleados tienen apariencia pulcra.							
4	Los materiales de comunicación son visualmente atractivos.							
CONFIABILIDAD								
5	Cuando la Institución promete hacer algo en cierto tiempo, ¿lo hacen?							
6	Cuando tiene un problema, la Institución muestra interés en solucionarlo							
7	La Institución realiza bien el servicio desde la primera vez							
8	La Institución concluye el servicio en el tiempo prometido							
9	La Institución insiste en mantener registros exentos de errores							
CAPACIDAD DE RESPUESTA								
10	Los empleados comunican el proceso para realizar un servicio							
11	Los empleados ofrecen un servicio rápido							
12	Los empleados están dispuestos a ayudar a los psicólogos							
13	Los empleados muestran interés en responderles a los psicólogos							
SEGURIDAD								
14	El comportamiento de los empleados transmiten confianza							
15	Cuándo cancela sus aportaciones, ¿se siente seguro?							
16	Los empleados son siempre amables con los Miembros de la Orden							
17	Los empleados tienen conocimientos suficientes para brindar el servicio							
EMPATÍA								
18	La Institución ofrece a los psicólogos una atención individualizada							
19	La Institución tiene horarios de trabajo convenientes para los psicólogos							
20	La Institución tiene empleados que dan una atención personalizada							
21	La Institución se preocupa por los mejores intereses de los psicólogos							
22	La Institución comprende las necesidades específicas de los psicólogos							

Fuente. Datos tomados del modelo de calidad SERVQUAL

CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Desarrollo, Análisis e Interpretación de Resultados

4.1.1. Desarrollo del Sistema de Gestión de Calidad (SGC)

La implementación del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), bajo la norma ISO 9001:2008, en el Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, se inició con la declaración documentada de la Resolución N° 027-2012-CDR-I-C.Ps.P de fecha 17 de diciembre de 2012, donde se aprueba la implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 (Ver anexo N° 2). Para ello, se consideró la Fase I donde se evaluó preliminar del sistema de gestión de calidad y los niveles de satisfacción, la Fase II donde se identificó y diseño los procesos del sistema de gestión de calidad, la Fase III donde se elaboró los documentos para el sistema de gestión de calidad; la Fase IV donde se gestionó los recursos humanos, tecnológicos y de materiales y la Fase V donde se hizo el seguimiento y medición de los niveles de satisfacción.

4.1.1.1. Fase I: Evaluación preliminar del sistema de gestión de calidad y de los niveles de satisfacción

Se realizó en el Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, durante el mes de noviembre de 2012, una evaluación preliminar respecto a la existencia de un sistema de Gestión de Calidad (Ver cuadro N° 10) y también se evaluó el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados.

Cuadro N° 10. Evaluación preliminar del Sistema de Gestión de Calidad.

REQUISITOS GENERALES		No Cumple
Determina los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización.		X
Determinar la secuencia e interacción de estos procesos.		X
Determina los criterios y los métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces.		X
Asegura la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos.		X
Realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de estos procesos.		X
Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de los procesos.		X
REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN		No Cumple
Declaraciones documentadas:	Política de calidad	X
	Objetivos de calidad	X
Manual de calidad		X
Procedimientos documentados y registros	Control de documentos	X
	Control de registros	X
	Auditoría de calidad	X
	Control de productos no conformes	X
	Acciones correctivas	X
	Acciones preventivas	X
RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN		No Cumple
Compromiso de la dirección		X
Enfoque al cliente		X
Política de calidad		X
Responsabilidad, autoridad y comunicación		X
Revisión por la dirección		X

GESTIÓN DE RECURSOS	No Cumple
Provisión de recursos	X
Recursos humanos	X
Infraestructura	X
Ambiente de trabajo	X
REALIZACIÓN DEL SERVICIO	No Cumple
Planificación de la realización del servicio	X
Procesos relacionados con el cliente	X
Diseño y desarrollo	X
Compras	X
Producción y prestación del servicio	X
Control de equipos de seguimiento y de medición	X
MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA	No Cumple
Seguimiento y medición	X
Control del servicio no conforme	X
Análisis de datos	X

Fuente. Elaboración propia.

A continuación, se aprecia en el cuadro N° 11, los resultados de los niveles de satisfacción de los psicólogos habilitados, aplicando el cuestionario del modelo SERVQUAL, antes de la implementación del ISO 9001:2008.

Cuadro N° 11. Promedio de niveles de satisfacción antes de la implementación del ISO 9001:2008

N°	DIMENSIONES E ITEMS	\bar{X}	\bar{X}
ELEMENTOS TANGIBLES			
1	Los muebles y equipos tecnológicos tienen apariencia moderna.	2.134	2.10
2	Las instalaciones físicas son visualmente atractivas.	2.170	
3	Los empleados tienen apariencia pulcra.	2.036	
4	Los materiales de comunicación son visualmente atractivos.	2.052	
CONFIABILIDAD			
5	Cuando la Institución promete hacer algo en cierto tiempo, ¿lo hacen?	1.837	1.83
6	Cuando tiene un problema, la Institución muestra interés en solucionarlo	1.876	
7	La Institución realiza bien el servicio desde la primera vez	1.788	
8	La Institución concluye el servicio en el tiempo prometido	1.843	
9	La Institución insiste en mantener registros exentos de errores	1.814	
CAPACIDAD DE RESPUESTA			
10	Los empleados comunican el proceso para realizar un servicio	1.732	1.81
11	Los empleados ofrecen un servicio rápido	1.827	
12	Los empleados están dispuestos a ayudar a los psicólogos	1.814	
13	Los empleados muestran interés en responderles a los psicólogos	1.859	
SEGURIDAD			
14	El comportamiento de los empleados transmiten confianza	4.118	3.97
15	Cuándo cancela sus aportaciones, ¿se siente seguro?	3.925	
16	Los empleados son siempre amables con los Miembros de la Orden	3.948	
17	Los empleados tienen conocimientos suficientes para brindar el servicio	3.895	
EMPATÍA			
18	La Institución ofrece a los psicólogos una atención individualizada	3.013	3.04
19	La Institución tiene horarios de trabajo convenientes para los psicólogos	3.092	
20	La Institución tiene empleados que dan una atención personalizada	3.095	
21	La Institución se preocupa por los mejores intereses de los psicólogos	3.114	
22	La Institución comprende las necesidades específicas de los psicólogos	2.908	

Fuente. Elaboración Propia

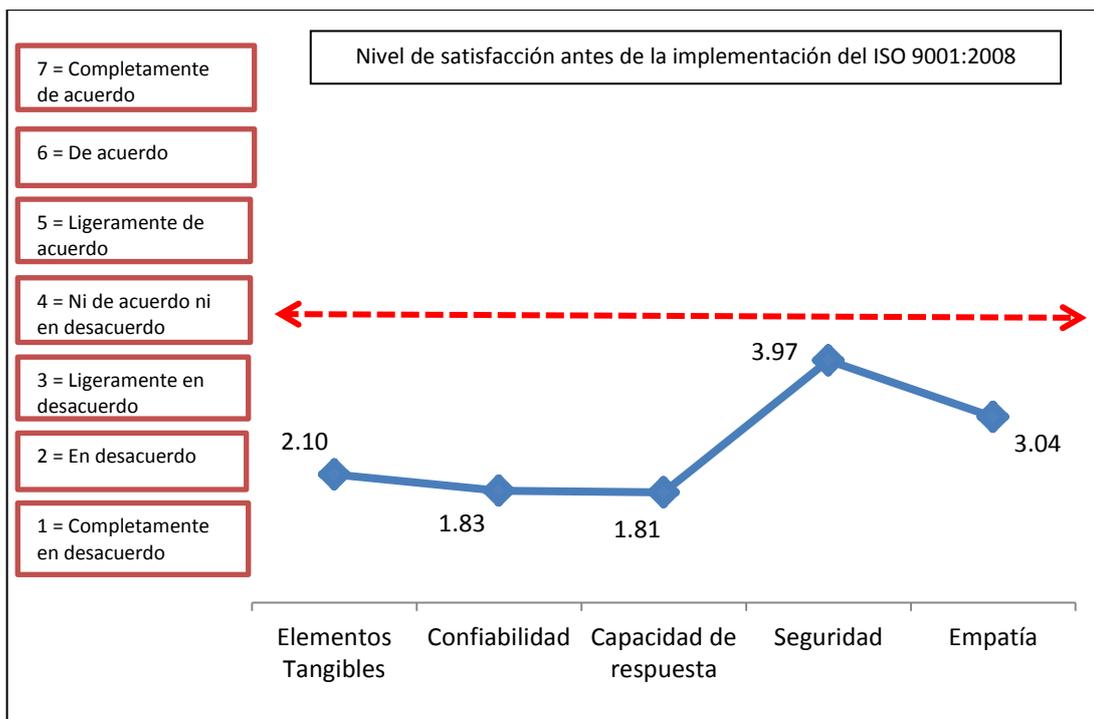


Figura N° 14. Nivel de satisfacción antes de la implementación del ISO 9001:2008.
Fuente. Elaboración Propia.

Para obtener los resultados de la figura N° 14, se aplicó el cuestionario del modelo SERVQUAL a los psicólogos habilitados antes de la implementación del ISO 9001:2008, los cuales nos permitieron determinar su nivel de satisfacción, respecto a los servicios que recibieron de la Institución. En ese sentido, se puede apreciar que están en desacuerdo con los elementos tangibles, confiabilidad y capacidad de respuesta ya que obtuvieron un promedio de $\bar{X} = 2.10$, $\bar{X} = 1.83$, $\bar{X} = 1.81$ respectivamente y respecto a la seguridad y empatía están ligeramente en desacuerdo, obteniendo un promedio de $\bar{X} = 3.97$, $\bar{X} = 3.04$ respectivamente.

4.1.1.2. Fase II: Identificación y diseño de los procesos del sistema de gestión de calidad

Luego de verificar preliminarmente que la Institución no cuenta con un sistema de gestión que permita tener niveles de satisfacción adecuados para los psicólogos habilitados, se obtiene la aprobación de la alta dirección para

implementar el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 (Ver anexo N° 2). Por lo tanto, en esta segunda fase, se identifica y diseña los procesos internos de la Institución. (Ver figura N° 15).

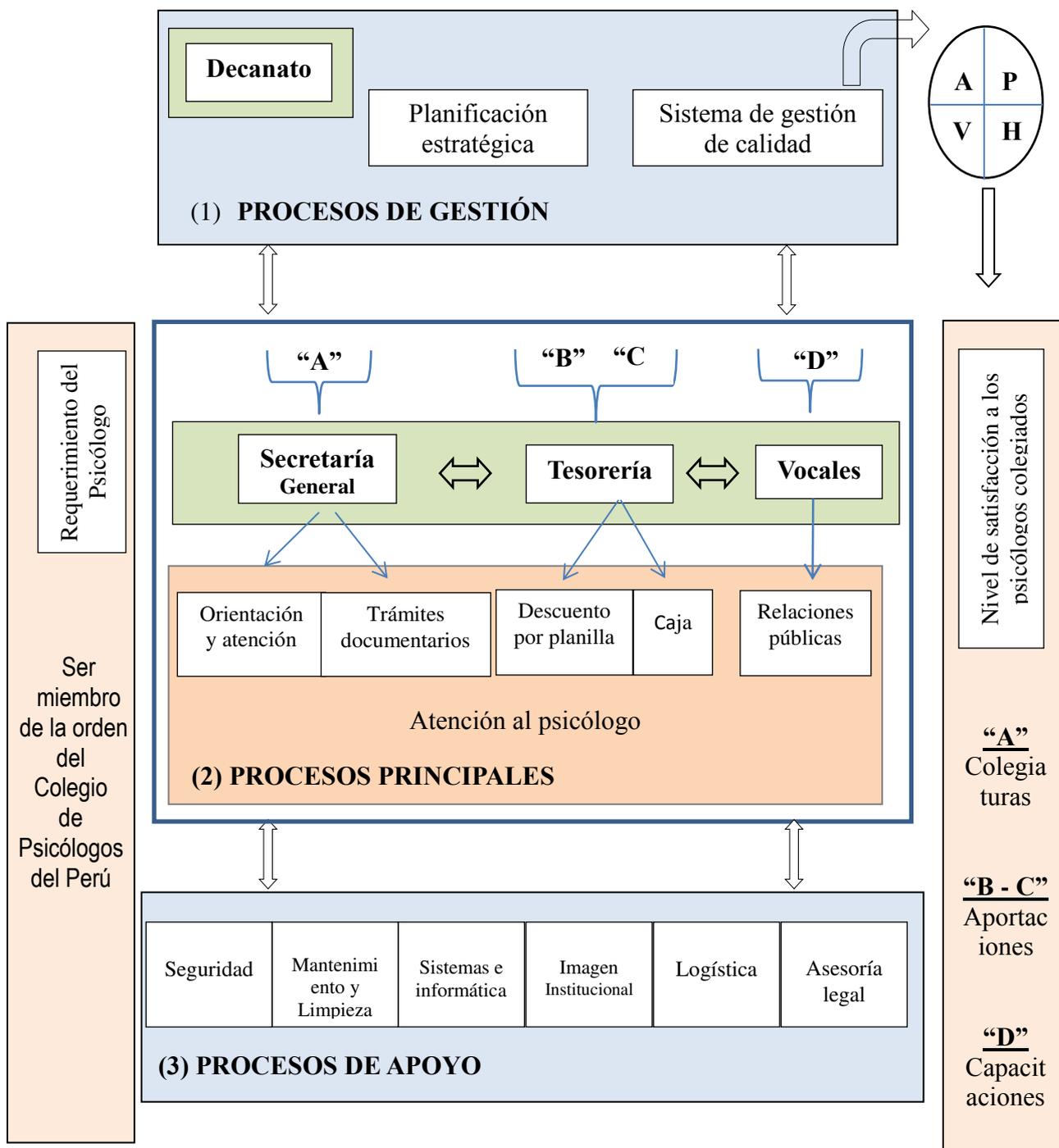


Figura N° 15. Diagrama del Macroproceso del Colegio de Psicólogos del Perú del CDR I - Lima. Fuente. Elaboración Propia.

En el diagrama de Macroprocesos del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, se aprecian los procesos de gestión, procesos principales y procesos de apoyo:

- **Procesos de Gestión**

El órgano de gobierno, responsable del proceso de gestión es el Decanato, quien es el que diseña los procesos para la planificación estratégica y el sistema de gestión de calidad.

- **Procesos Principales**

Los órganos de gobierno, responsables para los procesos principales son: la Secretaria General, Tesorería y Vocales.

- Secretaría General: diseña los procesos para orientar, atender a los psicólogos, trámites documentarios y desarrollar las colegiaturas.
- Tesorería: diseña los procesos para el cobro de las aportaciones bajo la modalidad de descuento por planilla y en oficina.
- Vocales: diseña los procesos para realizar eventos académicos.

- **Procesos de Apoyo**

- Logística: Proceso que consiste en contactar con los proveedores (costo – beneficio) para realizar las compras necesarias que requiere cada área del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Seguridad: Proceso que consiste en la vigilancia de los materiales, muebles e inmuebles del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.

- Mantenimiento y limpieza: Proceso que consiste en el mantenimiento y limpieza de los muebles, materiales y equipos tecnológicos del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.

- Sistemas e informática: Proceso que consiste en administrar la página Web, E-mail y Facebook del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.

- Imagen Institucional: Proceso que consiste en establecer modelos de comunicación social.

- Asesoría Legal: Proceso que consiste en atender las acciones legales de defensa ante las denuncias que se interponga al Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Además, del diseño del Macroproceso de la Institución, se diseñaron procesos para atender ordenadamente a los psicólogos colegiados como son: El desarrollo de colegiaturas, tratamiento de quejas y reclamos, desarrollo de las capacitaciones psicológicas, cobro de aportaciones a los psicólogos colegiados, fraccionamiento de deudas a los psicólogos colegiados, las cuales se detallan a continuación:

Para diseñar el Flujograma para el desarrollo de las colegiaturas (Ver figura N° 16), se consideró la información de la Directiva N° 004-2011-CDN-C.Ps.P.

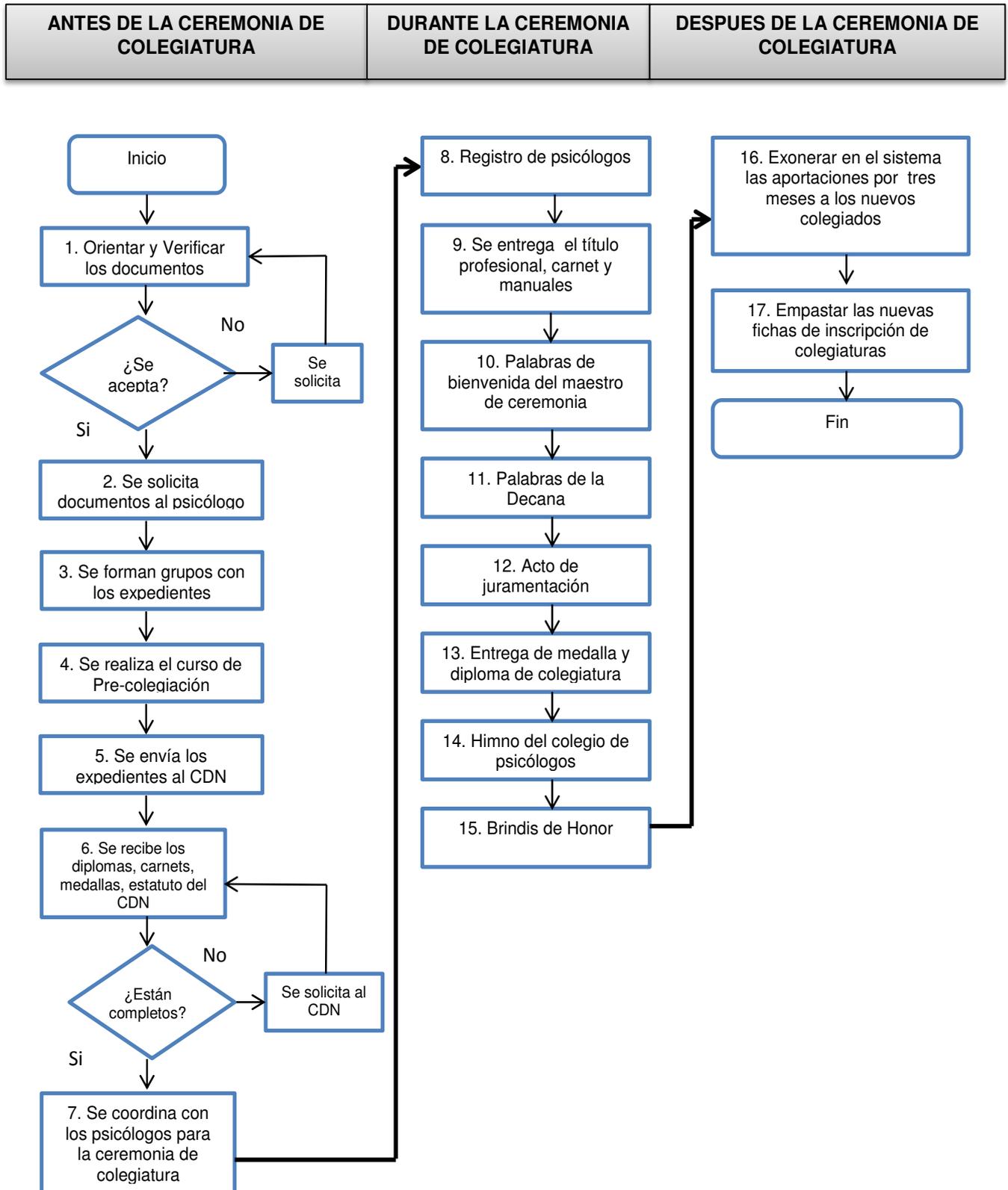
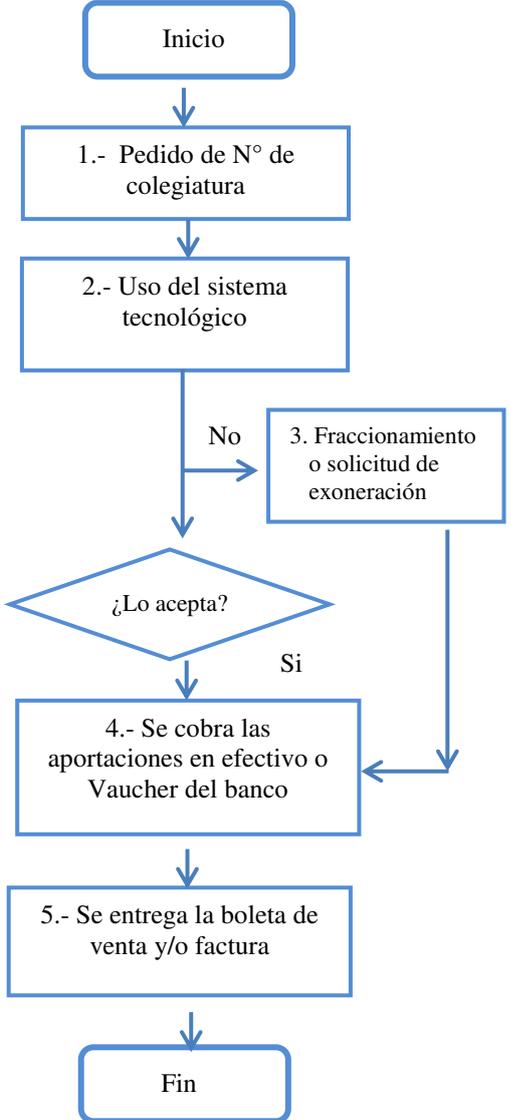


Figura N° 16. Flujograma para el desarrollo de colegiaturas. Fuente. Elaboración propia.

Además, se realizó el procedimiento de cobro de aportaciones (Ver cuadro N° 12), donde se especifica el Flujograma, descripción, responsables y los documentos de calidad a utilizar en el presente procedimiento.

Cuadro N° 12. Procedimiento en el cobro de aportaciones a los psicólogos colegiados.

	PROCEDIMIENTO: COBRO DE APORTACIONES A LOS PSICÓLOGOS COLEGIADOS		Código: CO-TES-P-002 Versión: 001
FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS
 <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> B1[1.- Pedido de N° de colegiatura] B1 --> B2[2.- Uso del sistema tecnológico] B2 --> D1{¿Lo acepta?} D1 -- No --> B3[3. Fraccionamiento o solicitud de exoneración] D1 -- Si --> B4[4.- Se cobra las aportaciones en efectivo o Vaucher del banco] B3 --> B4 B4 --> B5[5.- Se entrega la boleta de venta y/o factura] B5 --> Fin([Fin]) </pre>	<p>1.- Se solicita al psicólogo su N° de colegiatura.</p> <p>2.- Se observa en el sistema tecnológico los meses y montos adeudados y se informa al psicólogo.</p> <p>3.- Si no cuenta con el dinero suficiente, pasa a un fraccionamiento y firma una carta compromiso y/o presente una solicitud al de exoneración de la deuda.</p> <p>4.- Si se aceptó la solicitud de exoneración, se debe colocar en el sistema tecnológico el número de resolución de exoneración.</p>	<p>1.- Asistente de tesorería.</p> <p>2.- Asistente de tesorería.</p> <p>3.- Tesorero.</p> <p>4.- Asistente de tesorería.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formato: TE-TES-F-006 • Registro: AT-TES-R-002 • Procedimiento : CO-TES-P-002 • Instrucciones AT-TES-I-002

Fuente: Elaboración Propia

Para el Flujograma para el fraccionamiento de deuda de los Miembros de la Orden (Ver figura N° 17). Se consideraron los datos de la Resolución N° 19-2012-CDN-C.Ps.P.

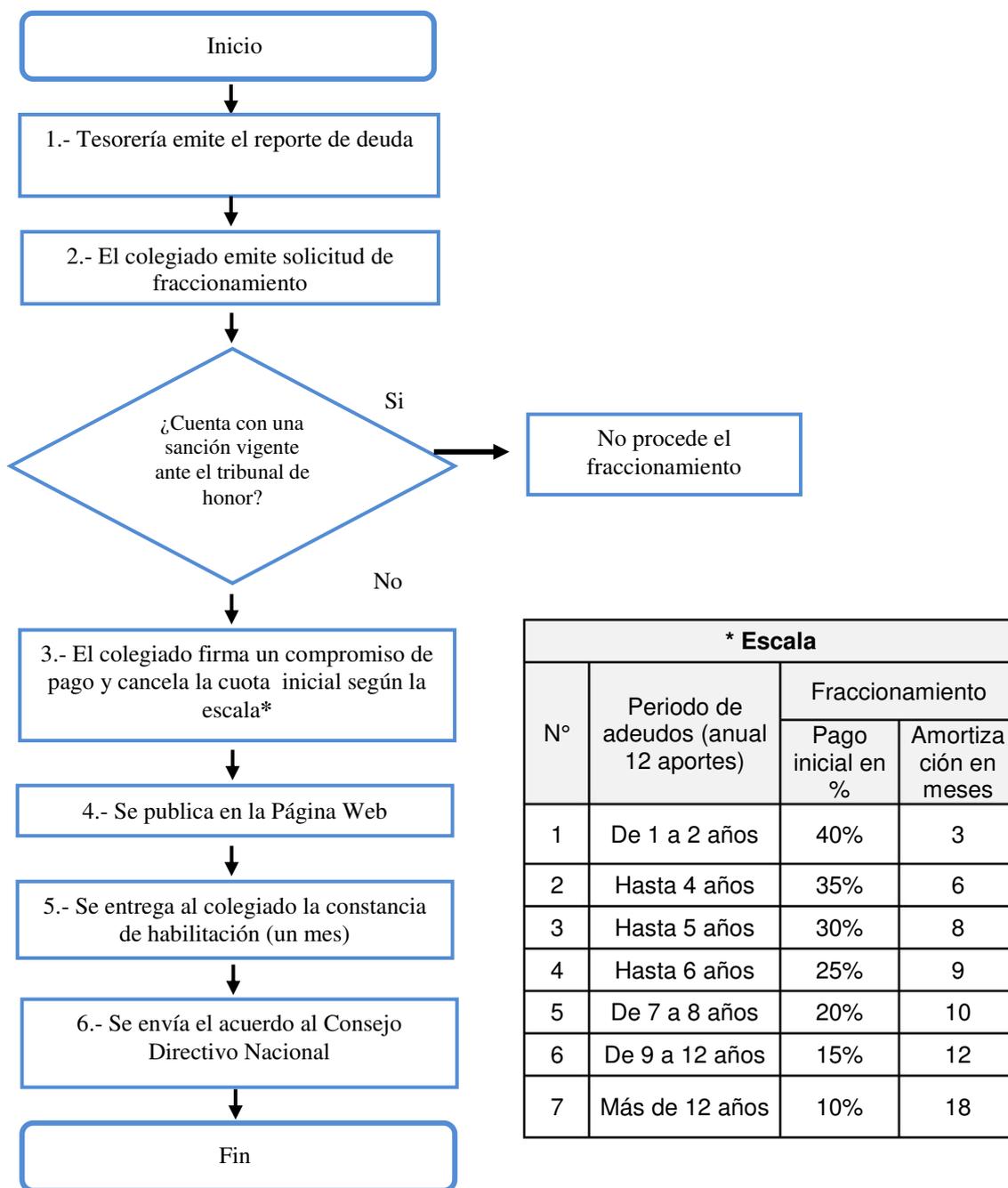


Figura N° 17. Flujograma para el fraccionamiento de deudas. Fuente. Elaboración propia.

En el procedimiento para el desarrollo de capacitaciones psicológicas (Ver cuadro N° 13), se especifica el Flujograma, descripción, responsables y los documentos de calidad a utilizar en el presente procedimiento.

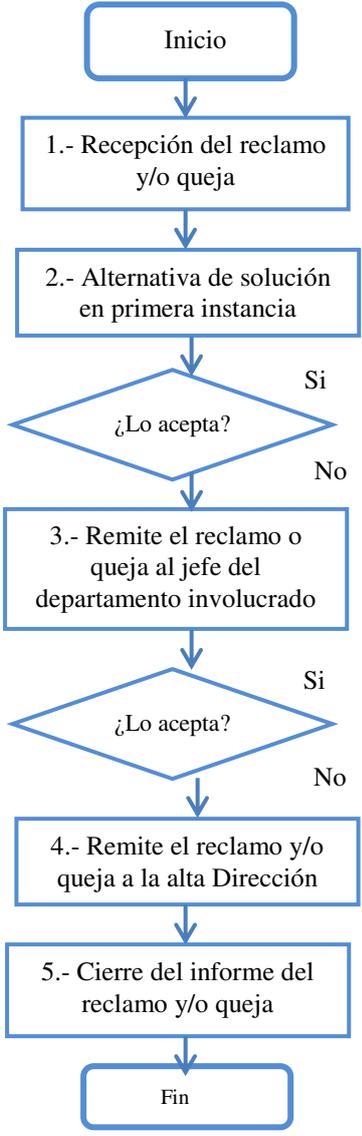
Cuadro N° 13. Procedimiento para el desarrollo de las capacitaciones psicológicas

	PROCEDIMIENTO: DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES PSICOLÓGICAS		Código: RI-VOC-P-001 Versión: 001
FLUJOGRAMA – DESCRIPCIÓN		RESPONSABLE	DOCUMENTOS
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e6f2ff; border-radius: 10px; width: 25%;"> ANTES DE LAS CAPACITACIONES </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e6f2ff; border-radius: 10px; width: 25%;"> DURANTE LAS CAPACITACIONES </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e6f2ff; border-radius: 10px; width: 25%;"> DESPUES DE LAS CAPACITACIONES </div> </div> <pre> graph TD Inicio[Inicio] --> S1[1. Seleccionar los temas psicológicos] S1 --> S2[2. Coordinar con los expositores los temas y horarios] S2 --> S3[3. Elaboración de la programación mensual y afiches publicitarios] S3 --> S4[4. Se realiza la difusión vía web y publicidad en las universidades] S4 --> S5[5. Se inscriben a los psicólogos interesados y se les entrega su boleta de venta] S5 --> S6[6. Se acondiciona el ambiente de capacitación] S6 --> D1{¿Se verifica si cancelaron?} D1 -- Si --> S7[7. Se registran a los psicólogos] D1 -- No --> S6_1[Se cobra el importe de la capacitación] S6_1 --> S7 S7 --> S8[8. Se desarrolla la sesión de] S8 --> S9[9. Se entrega un coffe breack] S9 --> S10[10. Se entrega las constancias de participación] S10 --> S11[11. Se envía las diapositivas a los psicólogos vía web] S11 --> S12[12. Se registra a los participantes en el libro de registro] S12 --> Fin[Fin] </pre>		<p>1.- Vocales</p> <p>2.- Relacionista Institucional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento RI-VOC-P-001 • Registro: RI-VOC-R-001 • Instrucciones: RI-VOC-I-001

Fuente: Elaboración Propia

En el procedimiento para el tratamiento de quejas y reclamos (Ver cuadro N° 14), se especifica el flujograma, descripción, responsables y los documentos de calidad a utilizar en el presente procedimiento.

Cuadro N° 14. Procedimiento en el tratamiento de quejas y reclamos

	PROCEDIMIENTO: TRATAMIENTO DE QUEJAS Y RECLAMOS ADMINISTRATIVOS		Código: AD-SEG-P-006 Versión: 001
FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS
 <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> B1[1.- Recepción del reclamo y/o queja] B1 --> B2[2.- Alternativa de solución en primera instancia] B2 --> D1{¿Lo acepta?} D1 -- Si --> B3[3.- Remite el reclamo o queja al jefe del departamento involucrado] D1 -- No --> B3 B3 --> D2{¿Lo acepta?} D2 -- Si --> B4[4.- Remite el reclamo y/o queja a la alta Dirección] D2 -- No --> B4 B4 --> B5[5.- Cierre del informe del reclamo y/o queja] B5 --> Fin([Fin]) </pre>	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Se recepciona los reclamos y/o quejas vía teléfono, email, personalmente. 2.- Se realiza la gestión y seguimiento respectivo. (Plazo máximo 3 días) 3.- Se evalúa lo actuado en primera instancia y se realiza una nueva alternativa de solución y/o se reafirma con lo actuado. (Plazo máximo 5 días) 4.- Se evalúa lo actuado por el jefe del departamento y se realiza una nueva alternativa de solución y/o se reafirma lo actuado. (Plazo máximo 7 días) 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Personal de mesa de parte 2.- Administrador 3.- Tesorero, Vocales, Secretaria, General, Decana. 4.- Consejo Directivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Formato: AD-SEG-F-011 • Registro: AD-SEG-R-007

Fuente: Elaboración propia

4.1.1.3. Fase III: Elaboración de documentos para el sistema de gestión de calidad

En esta tercera fase, según la Norma ISO 9001:2008 en el capítulo 4 Sistema de gestión de calidad, en el numeral 4.2 Requisitos de la documentación, la alta dirección del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, emitió la Resolución N° 006-B-2013-CDR-I-C-Ps.P, de fecha 25 de febrero de 2013, aprobando la política de calidad y los objetivos de calidad. (Ver anexo N° 3).

Política de Calidad

Proporcionar servicios de calidad, en el marco del Estatuto del Colegio de Psicólogos del Perú; utilizando tecnologías de la información, procedimientos de calidad, infraestructura moderna y personal capacitado, que permitan contribuir a satisfacer los requerimientos de los miembros de la orden y mejorar continuamente la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad.

Objetivos de Calidad

- Mejorar la forma de clasificar los muebles, equipos, útiles de oficina y herramientas de trabajo, en el Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Mejorar la organización en el Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Mantener un ambiente de trabajo limpio, que permita mejorar la imagen interna y externa, del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Incrementar el compromiso del personal para la mejora continua en la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad.

Además se elaboró el Manual de calidad (Ver anexo N° 4) y se actualizó: “El Organigrama (Ver figura N° 18), el Cuadro de asignación del personal (Ver cuadro N° 15), se desarrolló el Manual de organización y funciones” (Ver anexo N° 4), y el Reglamento interno de trabajo (Ver anexo N° 5), que son documentos indispensables para mejorar la organización administrativa del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Es necesario precisar que todos los documentos del sistema de Gestión de Calidad, se informaron por diversos medios de comunicación, tanto al personal de la Institución, como a los miembros colegiados.

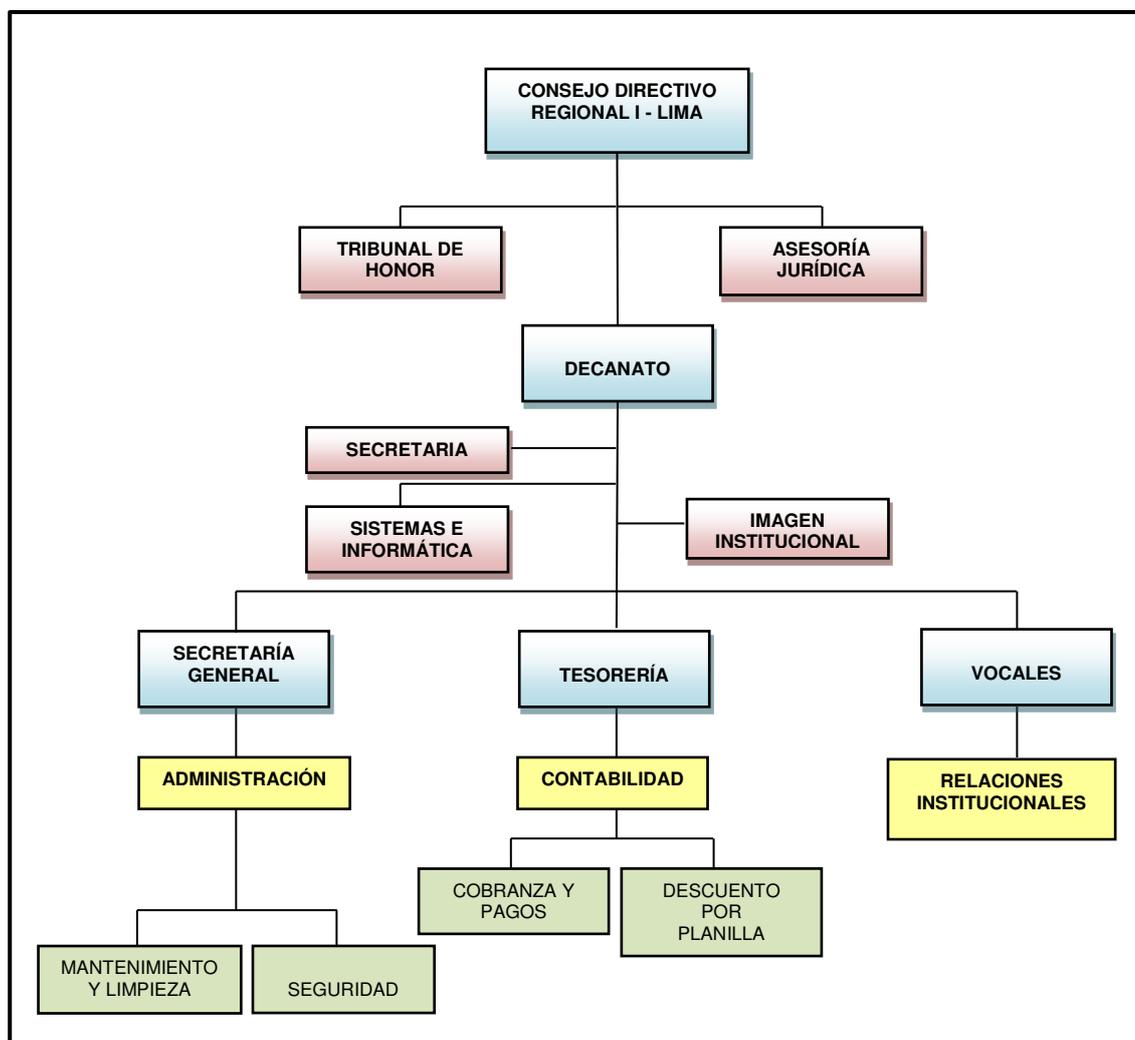


Figura N° 18. Organigrama del CDR I – Lima. Fuente. Elaboración propia.

Cuadro N° 15. Cuadro de asignación del personal del CDR I – Lima

Nº	DEPARTAMENTO	ÁREA	SECCIÓN	CARGO	Nº DE EMPLEADOS	
					Unidad	Total
1	CONSEJO DIRECTIVO REGIONAL I – LIMA	Junta Directiva		Decana	1	5
				Secretaria General	1	
				Tesorero	1	
				Vocal 1	1	
				Vocal 2	1	
		Tribunal de Honor		Presidente	1	3
				Secretaria	1	
				Vocal	1	
	Asesoría Jurídica		Abogados	2	2	
2	DECANATO			Secretaria	1	4
			Sistemas e Informática	Asistentes	2	
			Imagen Institucional	Asesora	1	
3	SECRETARÍA GENERAL	Administración		Administrador	1	4
			Mantenimiento y limpieza	Personal de Mantenimiento	1	
			Seguridad	Personal de Seguridad	2	
4	TESORERÍA	Contabilidad		Contador	1	4
			Cobranza y Pagos	Asistentes	2	
			Descuento por Planilla	Asistente	1	
5	VOCALES	Relaciones Institucionales		Coordinadora	1	1
TOTAL						23

Fuente. Elaboración propia.

A continuación se presenta el plan operativo 2013, donde se especifica las actividades que se desean desarrollar en beneficio de los psicólogos colegiados, las metas que se tienen que alcanzar, los responsables de cada actividad y en qué tiempo se realizarán las actividades.

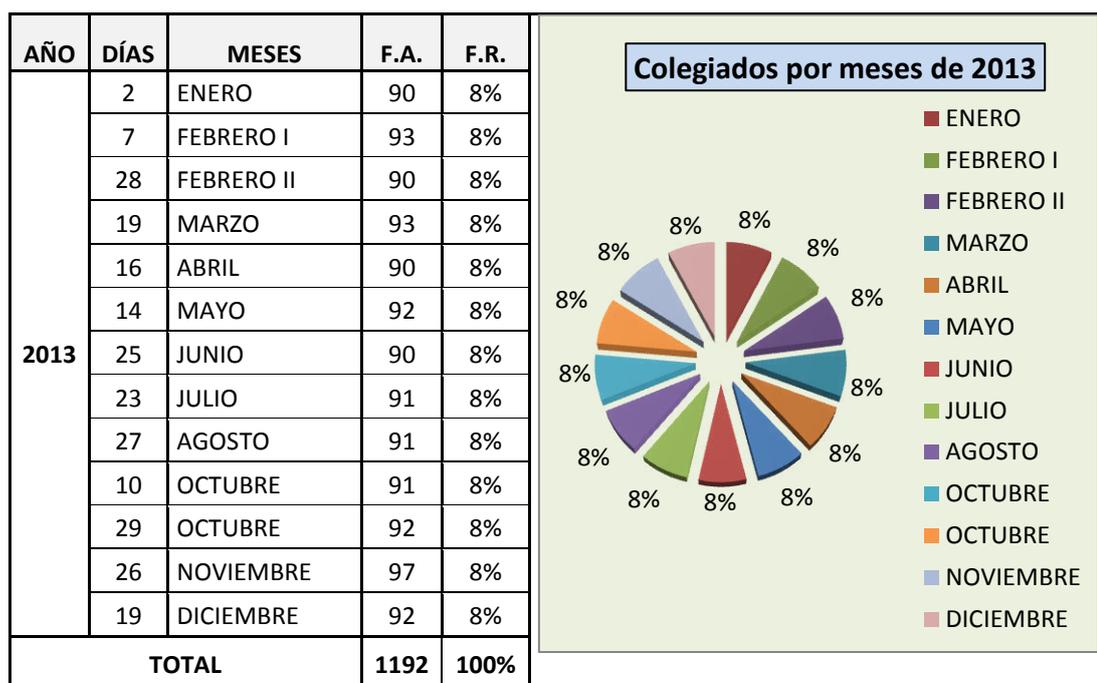
Cuadro N° 16. Plan operativo sobre el desarrollo de las ceremonias de colegiaturas.

Responsable:	Secretaría General												Cantidad de Colegiados
Meses	ene-13	feb-13	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	set-13	oct-13	nov-13	dic-13	
Metas	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	1080
Ejecución	90	183	93	90	92	90	91	91	00	183	97	92	1192
Eficiencia mensual (%)	100	203	103	100	102	100	101	101	00	203	107	102	110 %

Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: La secretaría general, superó en 10 % la cantidad de colegiaturas que se planificaron para el año 2013. Cabe mencionar que la mayoría de las ceremonias de colegiaturas, se realizaron en el auditorio de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Cuadro N° 17. Cantidad de psicólogos colegiados



Fuente. Elaboración propia.

Cuadro N° 18. Plan operativo sobre el desarrollo de las conferencias nacionales e internacionales.

Responsable	Vocales										Cantidad de Conferencias	
	dic-12	ene-13	feb-13	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	set-13		
Meses												
Metas		1			1		1	1				4
Ejecución		1			1		1	1				4
Eficiencia mensual (%)		100			100		100	100				100 %

Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Los Vocales, lograron alcanzar las metas trazadas, respecto a las conferencias nacionales e internacionales que se realizaron en el año 2013. Las conferencias que se realizaron fueron:

- Simposio Internacional de Logoterapia, se realizó en enero, el auditorio de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Simposio Regional de Psicología Educativa, se realizó en Junio, en el auditorio de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Conferencia Magistral: “Actualización profesional en psicología forense”, realizado en cañete.
- Conferencia Magistral: “La evaluación psicológica en niños con problemas emocionales”, realizado en Huacho.

Cuadro N° 19. Plan operativo sobre la realización del Congreso Regional e Internacional de Psicología.

Responsable	Consejo Directivo Regional I – Lima									Cantidad de participantes
		mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	set-13	oct-13	
Meses										
Metas								800		800
Ejecución								1100		1100
Eficiencia mensual (%)								137		137 %

Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: El Consejo Directivo Regional I – Lima, logró alcanzar la meta trazada. En ese sentido, se realizó el Primer Congreso Regional e Internacional de Psicología: “Fortaleciendo y compartiendo la Psicología desde la interdisciplinariedad, como un reto de la sociedad actual con la integración regional e internacional”.

Cuadro N° 20. **Plan operativo sobre la realización del diplomado en psicología.**

Responsable	Consejo Directivo Regional I – Lima									Cantidad participantes
Meses	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	set-13	oct-13	nov-13	
Metas			30							30
Ejecución			41							41
Eficiencia mensual (%)			136							136 %

Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: El Consejo Directivo Regional I – Lima, logró superar en 36 % la meta trazada, respecto al desarrollo del diplomado en psicología. Para el diplomado, se contó con el auspicio de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón, realizó el diplomado de Psicoterapia de Pareja: “Enfoque cognitivo, conductual, Gestáltico, Existencial, Transaccional, Psicoanalítico y Sistémico”, el cual tuvo una duración de 6 meses, y un total de 260 horas lectivas.

Cuadro N° 21. **Plan operativo sobre la realización del concurso de investigación para psicólogos colegiados y estudiantes de psicología**

Responsable	Consejo Directivo Regional I – Lima										Cantidad de Trabajos de investigación
Meses	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	set-13	oct-13	nov-13	dic-13	
Metas							30				30
Ejecución							40				40
Eficiencia mensual (%)							133				133 %

Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: El Consejo Directivo Regional I – Lima, superó en un 33 % la meta trazada, respecto a la cantidad de trabajos de investigación. Para ello realizó el concurso de investigación, en la categoría Reynaldo Alarcón Napuri, donde se recibieron 19 trabajos de investigaciones de los psicólogos, y en la categoría Violeta Tapia Mendieta, se recibieron 21 trabajos de investigaciones, que pertenecen a los alumnos en psicología.

Cuadro N° 22. Plan operativo sobre la celebración del día del psicólogo.

Responsable	Consejo Directivo Regional I – Lima										Cantidad de asistentes
Meses	dic-12	ene-13	feb-13	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	set-13	
Metas					500						500
Ejecución					500						500
Eficiencia mensual (%)					100						100 %

Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: El Consejo Directivo Regional I – Lima, logró alcanzar la meta trazada, respecto a la cantidad de asistentes en la celebración del día del Psicólogo. Para ello se realizó un almuerzo de camaradería, en el Auditorio Principal del Círculo Militar del Perú.

Cuadro N° 23. Plan operativo sobre la capacitación al personal en atención al cliente

Responsable	Secretaría General										Cantidad de capacitaciones
Meses	feb-13	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	set-13	oct-13	nov-13	
Metas	1				1				1		3
Ejecución	1				1				1		3
Eficiencia mensual (%)	100				100				100		100 %

Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: La Secretaría general, logró alcanzar la meta trazada, respecto a las capacitaciones que se realizaron para el personal de la Institución. Los objetivos principales de la capacitación fueron, conocer las técnicas para una buena atención, interiorizar una actitud positiva, utilizar una voz adecuada, manejar eficazmente las objeciones, conocimiento del grado de satisfacción de los psicólogos.

Cuadro N° 24. Plan operativo sobre la implementación de nuevas funcionalidades en el sistema de información gerencial

Responsable	Consejo Directivo Regional									Cantidad de Campos
	feb-13	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	set-13	oct-13	
Meses										
Metas		4								4
Ejecución		4								4
Eficiencia mensual (%)		100								100 %

Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: El Consejo Directivo Regional I – Lima, logró alcanzar la meta trazada. En ese sentido, en el sistema de información Gerencial, se incorporó los siguientes campos:

- Visualización del estado de cuenta y datos personales en la página web del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I - Lima, por el psicólogo colegiado, a través de una contraseña.
- Actualización de datos de los colegiados a través del enlace en la página web del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I – Lima.
- Migración de datos de los colegiados desde archivo Excel, al Sistema de Pagos y Fraccionamientos.
- Extorno de Cobranzas.

4.1.1.4. Fase IV: Gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de materiales

En esta cuarta fase, en la Norma ISO 9001:2008, del capítulo 5. Responsabilidad de la dirección en el numeral 5.1 Compromiso de la dirección nos dice que la “alta dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de calidad, así como con la mejora continua de su eficacia”. En ese sentido; la alta dirección del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, durante el Bienio 2012 – 2014, tiene las siguientes evidencias:

- Acta del Consejo Directivo, donde aprueban la implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, la política de calidad y los objetivos de calidad.
- Conformación de un equipo de calidad, que asegura, que las áreas de la Institución, cumplan con los requisitos del psicólogo.
- Certificados de participación al personal por capacitarse en atención al cliente
- Procedimientos que indican los pasos para atender a los psicólogos.
- Formatos para entregar constancias de habilitación.
- Registros para controlar mensualmente, el recojo de cheques por descuento por planilla.
- Registro de las fichas de inscripción a los Miembros de la Orden.
- Fotografías de los muebles nuevos y modernos
- Encuestas de satisfacción de los Psicólogos.
- Auditorías contables y financieras
- Manual de calidad
- Plan Estratégico Institucional
- Reglamento Interno de Trabajo
- Manual de Organización y funciones.

Así mismo, en el capítulo 6 Gestión de los Recursos en el numeral 6.1 Provisión de recursos, dice “La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para, a) implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia y b) aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos”.

En tal sentido, el Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, antes de implementar el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, tenía un control manual sobre el pago de las aportaciones de los psicólogos colegiados (Ver figura N° 19).

N° de Colegiatura:

Colegio de Psicólogos del Perú
Consejo Directivo Regional de Lima

Fecha de Inscip.:

DIA	MES	AÑO

APPELLIDOS		NOMBRES	

Domicilio: _____ Teléfono: _____
 Centro de Trabajo: _____ Dirección: _____
 _____ Teléfono _____
 Cuota de Inscipión: Recibo N° _____ S/. _____

CUOTAS DE COLEGIATURA CORRESPONDIENTE A:

AÑO	Meses	Rec. N°	Monto
	ENE		
	FEB		
	MAR		
	ABR		
	MAY		
	JUN		
	JUL		
	AGO		
	SET		
	OCT		
	NOV		
	DIC		

AÑO	Meses	Rec. N°	Monto
	ENE		
	FEB		
	MAR		
	ABR		
	MAY		
	JUN		
	JUL		
	AGO		
	SET		
	OCT		
	NOV		
	DIC		

AÑO	Meses	Rec. N°	Monto
	ENE		
	FEB		
	MAR		
	ABR		
	MAY		
	JUN		
	JUL		
	AGO		
	SET		
	OCT		
	NOV		
	DIC		

Figura N° 19. Tarjeta de control de pagos por aportaciones en el CDR I - Lima.
 Fuente. Archivos del Colegio de psicólogos del Perú CDR I – Lima.

Luego de implementar el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se proporcionó los siguientes recursos:

- Sistema de Información Gerencial:

El presente software web de control de caja y tesorería para el psicólogo colegiado, denominado SIPAF – Sistema de Pagos y Fraccionamientos, el mismo que será desarrollado en un Lenguaje de Programación Visual Web implementando un Motor de Base de Datos en SQL. El software permite:

- a) Registra y cancela la deuda por concepto de pago de aportaciones.
- b) Registra y cancela la deuda por concepto de constancia de habilitación.
- c) Opción para generar deuda a fecha futura.
- d) Reporte de Ingresos por fecha.
- e) Opción para generar archivo de Copia de Seguridad (Backup).
- f) Visualiza el estado de cuenta y datos personales en la página web del Colegio de Psicólogos del Perú Consejo Directivo Regional I - Lima, por el Psicólogo colegiado, a través de una contraseña.
- g) Actualiza los datos de los colegiados a través del enlace en la página web del Colegio de Psicólogos del Perú Consejo Directivo Regional I – Lima.
- h) Migra los datos de los colegiados desde archivo Excel, al sistema de pagos y fraccionamientos.
- i) Extorno de Cobranzas.

- Página Web, para mejorar la comunicación con los Psicólogos.
- Muebles modernos, para atender adecuadamente a los Psicólogos.
- Sistema de control de asistencia dactilar.
- Equipos tecnológicos de última generación.

También en la cláusula 6 Gestión de los Recursos, en el numeral 6.2 Recursos Humanos. 6.2.1 Generalidades, dice que el personal que realice trabajos que afecten a la conformidad con los requisitos del producto debe ser competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas. En ese sentido, el Consejo Directivo Regional I – Lima del Colegio de Psicólogos del Perú, durante el Bienio 2012 – 2014, realizó diversas acciones:

Cuadro N° 25. Programa de capacitación al personal.

<p>1. ¿Quién debe ser capacitado?</p> <ul style="list-style-type: none"> • El personal del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I - Lima
<p>2. ¿Cómo capacitar?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Método de capacitación o recursos institucionales
<p>3. ¿En qué capacitar?</p> <ul style="list-style-type: none"> • En Atención al psicólogo colegiado
<p>4. ¿Quién capacitará?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instructor externo
<p>5. ¿Dónde se capacitará?</p> <ul style="list-style-type: none"> • En las Instalaciones del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I - Lima
<p>6. ¿Cuándo capacitar?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las capacitaciones se realizarán permanentemente, en el horario de 7:00 pm a 9:00 pm
<p>7. ¿Para qué capacitar?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para mejorar la calidad en la atención al psicólogo colegiado

Fuente. Elaboración propia.

Para mejorar el ambiente laboral en el Consejo Directivo Regional I – Lima del Colegio de Psicólogos del Perú, se realizó las siguientes gestiones:

- Se cumplieron las normas socio – laborales, otorgando los contratos laborales al personal, se cancelaban las horas extras.
- Se implementaron los siguientes programas de confraternidad: Celebración de cumpleaños, actividades deportivas y académicas.
- En reuniones grupales, se reconocía al empleado del mes. Etc.

Para evaluar el desempeño del personal del Consejo Directivo Regional I – Lima del Colegio de Psicólogos del Perú, se aplicó el cuestionario:

Cuadro N° 26. Indicadores para medir el desempeño del personal.

N°	ÍTEMS	NIVELES				
		Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
1	Salud física y psicológica					
2	Aptitud y actitud para el trabajo					
3	Espíritu de cooperación					
4	Cumple con sus responsabilidades					
5	Cuenta con Iniciativa personal					
6	Conoce las funciones y procedimientos del trabajo					
7	Trato para con el psicólogo colegiado					

Fuente. Elaboración propia.

4.1.1.5. Fase V: Seguimiento y medición de los niveles de satisfacción

En la Norma ISO 9001:2008, del capítulo N° 8 Medición, análisis y mejora, numeral N° 8.2.1 Satisfacción del cliente; dice: “como una de las medidas

del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización”. Posteriormente, en el numeral N° 8.4 Análisis de datos; la Norma nos pide que se analice la información sobre la satisfacción del cliente.

En tal sentido, el Consejo Directivo Regional I – Lima, del Colegio de Psicólogos del Perú durante el bienio 2012 – 2014, realizó el seguimiento y análisis de la satisfacción de los psicólogos habilitados, de la siguiente manera:

- **Primero.-** Se elaboró un sistema de evaluación que nos permite conocer la competencia que se espera alcanzar, el instrumento que se utilizará, los momentos en que se realizarán la medición respectiva y los resultados esperados.
- **Segundo.-** Se aplicó el cuestionario del modelo SERVQUAL a los psicólogos habilitados en tres momentos distintos: “Antes de la implementación del ISO 9001:2008, luego de la implementación del ISO 9001:2008 y luego de tomar las acciones correctivas y preventivas en el ISO 9001:2008”.
- **Tercer.-** Los resultados del cuestionario del modelo SERVQUAL se compararon con los resultados esperados del sistema de evaluación, con la finalidad de verificar si la implementación del ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos colegiados.

Cuadro N° 27. Sistema de evaluación para los indicadores

Competencia Esperada	Instrumento de medición	Momento de aplicación	Resultados esperados	Responsable
La Institución, es capaz de mejorar la percepción de los psicólogos habilitados respecto a los elementos tangibles	Cuestionario SERVQUAL	Cuestionario aplicado antes, después y luego de tomar medidas correctivas en el ISO 9001:2008	Considerando la escala de Lickert, el resultado final debe ser igual o superior al valor 4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Comité de calidad
La institución, es capaz de mejorar la percepción de los psicólogos habilitados, respecto a la confiabilidad	Cuestionario SERVQUAL	Cuestionario aplicado antes, después y luego de tomar medidas correctivas en el ISO 9001:2008	Considerando la escala de Lickert, el resultado final debe ser igual o superior al valor 4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Comité de calidad
La Institución, es capaz de mejorar la percepción de los psicólogos habilitados, respecto a la capacidad de respuesta	Cuestionario SERVQUAL	Cuestionario aplicado antes, después y luego de tomar medidas correctivas en el ISO 9001:2008	Considerando la escala de Lickert, el resultado final debe ser igual o superior al valor 4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Comité de calidad
La Institución, es capaz de mejorar la percepción de los psicólogos habilitados respecto a la seguridad	Cuestionario SERVQUAL	Cuestionario aplicado antes, después y luego de tomar medidas correctivas en el ISO 9001:2008	Considerando la escala de Lickert, el resultado final debe ser igual o superior al valor 4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Comité de calidad
La Institución, es capaz de mejorar la percepción de los psicólogos habilitados, respecto a la empatía	Cuestionario o SERVQUAL	Cuestionario aplicado antes, después y luego de tomar medidas correctivas en el ISO 9001:2008	Considerando la escala de Lickert, el resultado final debe ser igual o superior al valor 4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Comité de calidad

Fuente. Elaboración propia.

Es necesario precisar, que en la primera fase de la implementación del ISO 9001:2008, durante el mes de noviembre del 2012, se aplicó por primera vez el cuestionario del modelo de SERVQUAL a los psicólogos habilitados. En ese sentido, si comparamos esos resultados de los niveles de satisfacción con el sistema de evaluación propuesto en el cuadro N° 27 no alcanza los resultados esperados que desea la alta dirección de la Institución; ya que los niveles de satisfacción de los psicólogos habilitados deben ser iguales o superiores al valor 4 de la escala de Lickert. (Ni de acuerdo ni en desacuerdo).

A continuación, se presenta el cuadro N° 28 donde se visualiza los resultados de los niveles de satisfacción de los psicólogos habilitados, los cuales se obtuvieron aplicando por segunda vez (Abril 2013) el cuestionario del modelo SERVQUAL y después de implementar el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008.

Cuadro N° 28. Promedio de los niveles de satisfacción después del ISO 9001:2008

N°	DIMENSIONES E ITEMS	\bar{X}	\bar{X}
	ELEMENTOS TANGIBLES		
1	Los muebles y equipos tecnológicos tienen apariencia moderna.	3.203	3.96
2	Las instalaciones físicas son visualmente atractivas.	3.954	
3	Los empleados tienen apariencia pulcra.	4.235	
4	Los materiales de comunicación son visualmente atractivos.	4.458	
	CONFIABILIDAD		
5	Cuando la Institución promete hacer algo en cierto tiempo, ¿lo hacen?	3.683	3.66
6	Cuando tiene un problema, la Institución muestra interés en solucionarlo	3.761	
7	La Institución realiza bien el servicio desde la primera vez	3.650	
8	La Institución concluye el servicio en el tiempo prometido	3.454	
9	La Institución insiste en mantener registros exentos de errores	3.765	
	CAPACIDAD DE RESPUESTA		
10	Los empleados comunican el proceso para realizar un servicio	3.935	3.66
11	Los empleados ofrecen un servicio rápido	3.513	
12	Los empleados están dispuestos a ayudar a los psicólogos	3.552	
13	Los empleados muestran interés en responderles a los psicólogos	3.657	
	SEGURIDAD		
14	El comportamiento de los empleados transmiten confianza	4.337	4.63
15	Cuándo cancela sus aportaciones, ¿se siente seguro?	4.435	
16	Los empleados son siempre amables con los Miembros de la Orden	4.892	
17	Los empleados tienen conocimientos suficientes para brindar el servicio	4.863	
	EMPATÍA		
18	La Institución ofrece a los psicólogos una atención individualizada	3.575	3.67
19	La Institución tiene horarios de trabajo convenientes para los psicólogos	3.536	
20	La Institución tiene empleados que dan una atención personalizada	3.709	
21	La Institución se preocupa por los mejores intereses de los psicólogos	3.791	
22	La Institución comprende las necesidades específicas de los psicólogos	3.722	

Fuente. Elaboración Propia

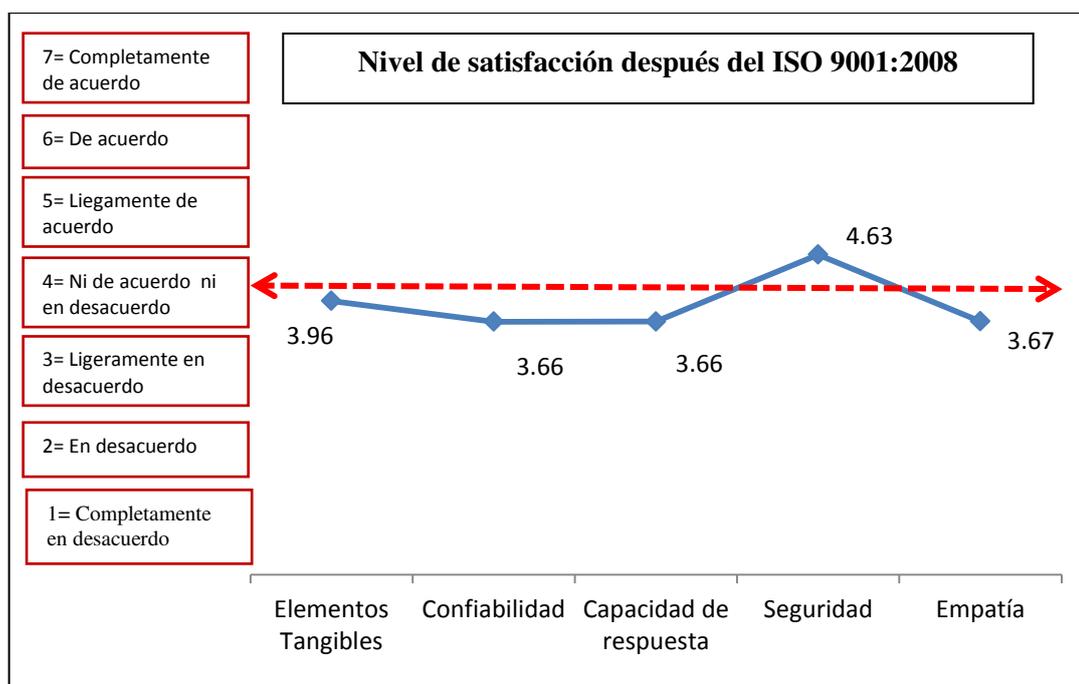


Figura N° 20. Nivel de satisfacción después de la implementación del ISO 9001:2008.
 Fuente. Elaboración Propia.

Para obtener los resultados de la figura N° 20, se aplicó por segunda vez el cuestionario del modelo SERVQUAL a los psicólogos habilitados después de la implementación del ISO 9001:2008. Y si sus resultados los comparamos con el sistema de evaluación, podemos afirmar que se logró alcanzar mínimamente los resultados esperados en los niveles de satisfacción. En ese sentido, se puede apreciar que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo con los elementos tangibles, confiabilidad y capacidad de respuesta ya que obtuvieron un promedio de $\bar{X} = 3.96$, $\bar{X} = 3.66$, $\bar{X} = 3.66$ respectivamente y respecto a la seguridad están de acuerdo ya que obtuvieron un promedio de $\bar{X} = 4.63$, además no están de acuerdo ni en desacuerdo con la empatía obteniendo un promedio de $\bar{X} = 3.67$.

A continuación, se presenta el cuadro N° 29 donde se visualiza los resultados de los niveles de satisfacción de los psicólogos habilitados, los cuales se obtuvieron aplicando por tercera vez (Septiembre 2013) el cuestionario del modelo SERVQUAL y después de tomar las acciones correctivas y preventivas en el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008.

Cuadro N° 29. Promedio de los niveles de satisfacción después de tomar las acciones correctivas y preventivas

N°	DIMENSIONES E ITEMS	\bar{X}	\bar{X}
	ELEMENTOS TANGIBLES		
1	Los muebles y equipos tecnológicos tienen apariencia moderna.	6.029	6.02
2	Las instalaciones físicas son visualmente atractivas.	6.971	
3	Los empleados tienen apariencia pulcra.	6.042	
4	Los materiales de comunicación son visualmente atractivos.	6.049	
	CONFIABILIDAD		
5	Cuando la Institución promete hacer algo en cierto tiempo, ¿lo hacen?	5.065	5.06
6	Cuando tiene un problema, la Institución muestra interés en solucionarlo	5.003	
7	La Institución realiza bien el servicio desde la primera vez	5.062	
8	La Institución concluye el servicio en el tiempo prometido	5.082	
9	La Institución insiste en mantener registros exentos de errores	5.065	
	CAPACIDAD DE RESPUESTA		
10	Los empleados comunican el proceso para realizar un servicio	5.199	5.16
11	Los empleados ofrecen un servicio rápido	5.144	
12	Los empleados están dispuestos a ayudar a los psicólogos	5.199	
13	Los empleados muestran interés en responderles a los psicólogos	5.092	
	SEGURIDAD		
14	El comportamiento de los empleados transmiten confianza	5.827	5.88
15	Cuándo cancela sus aportaciones, ¿se siente seguro?	5.912	
16	Los empleados son siempre amables con los Miembros de la Orden	5.902	
17	Los empleados tienen conocimientos suficientes para brindar el servicio	5.886	
	EMPATÍA		
18	La Institución ofrece a los psicólogos una atención individualizada	3.980	4.04
19	La Institución tiene horarios de trabajo convenientes para los psicólogos	4.000	
20	La Institución tiene empleados que dan una atención personalizada	4.042	
21	La Institución se preocupa por los mejores intereses de los psicólogos	4.131	
22	La Institución comprende las necesidades específicas de los psicólogos	4.039	

Fuente. Elaboración Propia

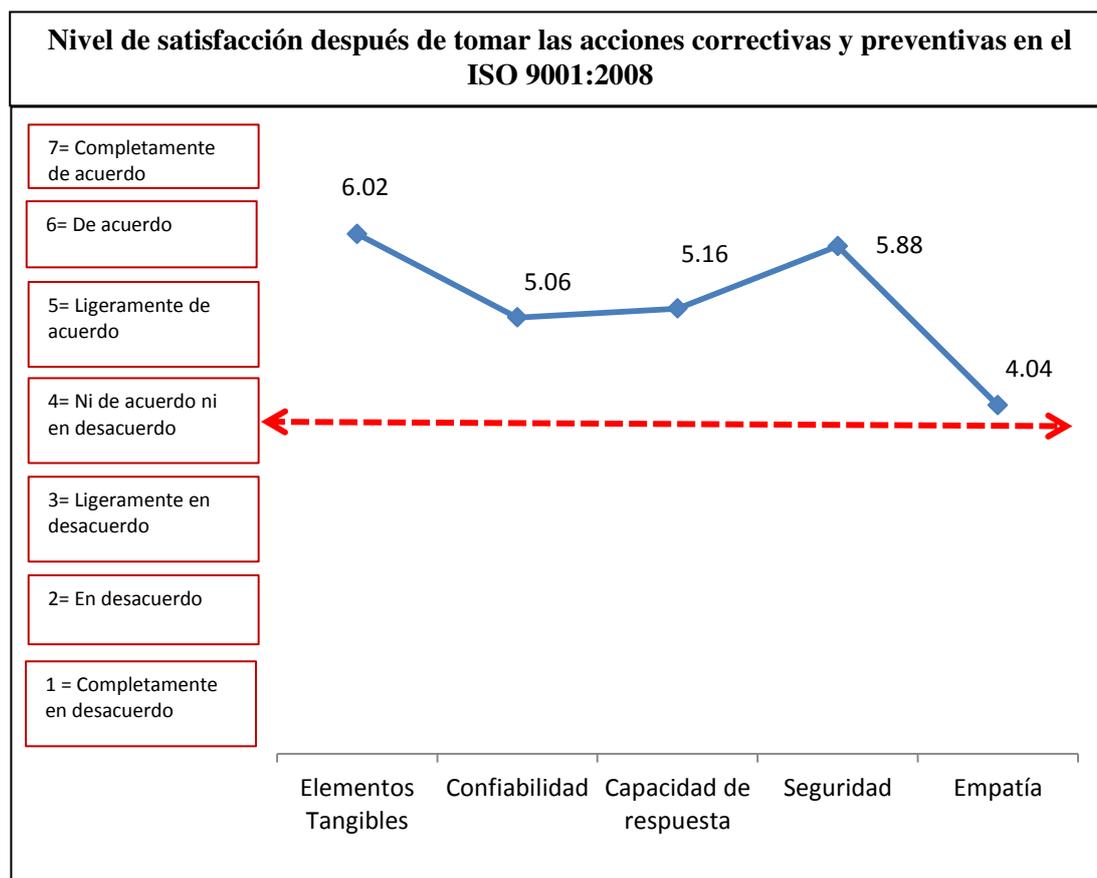


Figura N° 21. Nivel de satisfacción después de tomar las acciones correctivas y preventivas en el ISO 9001:2008. Fuente. Elaboración Propia.

Para obtener los resultados de la figura 21, se aplicó por tercera vez el cuestionario del modelo SERVQUAL a los psicólogos habilitados, luego de haber tomado las acciones correctivas y preventivas en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008. Así mismo, los resultados se compararon con el sistema de evaluación; por lo tanto, se puede afirmar que se logró alcanzar significativamente los resultados esperados en los niveles de satisfacción. En ese sentido, se aprecia que los psicólogos habilitados están de acuerdo con los elementos tangibles ya que se obtuvo un promedio de $\bar{X} = 6.02$; con respecto a la confiabilidad, capacidad de respuesta están ligeramente de acuerdo ya que obtuvieron un promedio de $\bar{X} = 5.06$, $\bar{X} = 5.16$ respectivamente; con la seguridad están de acuerdo ya que se obtuvo un promedio de $\bar{X} = 5.88$ y respecto a

la empatía no están de acuerdo ni en desacuerdo ya que se obtuvo un promedio de $\bar{X} = 4.04$.

En virtud a que se alcanzó significativamente los resultados esperados de los niveles de satisfacción de los psicólogos colegiados. Se presenta a continuación la distribución de frecuencias y los gráficos estadísticos de los resultados de cada ítem del cuestionario del modelo SERVQUAL, luego de tomar las acciones correctivas y preventivas en el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008.

Cuadro N° 30. Distribución de frecuencia sobre la apariencia de los muebles y equipos tecnológicos

Pregunta N° 1	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ligeramente en desacuerdo	7	2,3	2,3	2,3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22	7,2	7,2	9,5
Ligeramente de acuerdo	25	8,2	8,2	17,6
De acuerdo	153	50,0	50,0	67,6
Completamente de acuerdo	99	32,4	32,4	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

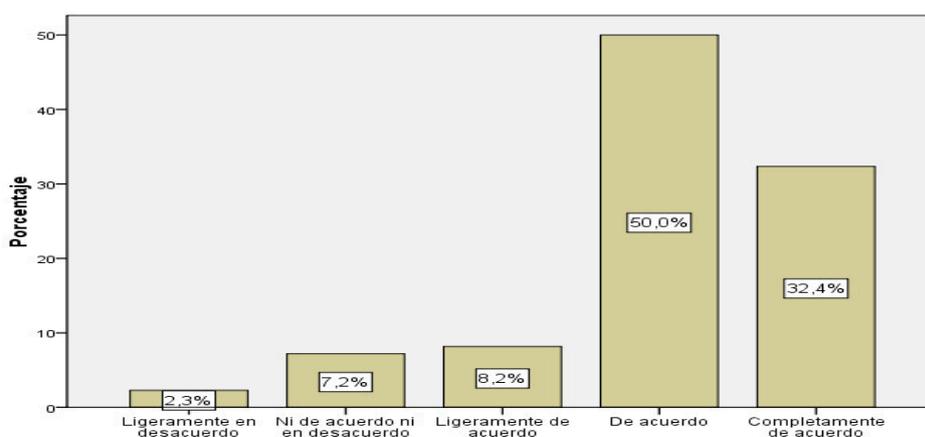


Figura N° 22. Gráfico sobre la apariencia de los muebles y equipos tecnológicos. Fuente. Elaboración propia

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, está de acuerdo y completamente de acuerdo, con la apariencia de los muebles y equipos tecnológicos, del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 31. Distribución de frecuencia sobre el atractivo de las instalaciones físicas

Pregunta N° 2	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ligeramente en desacuerdo	13	4,2	4,2	4,2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	9,2	9,2	13,4
Ligeramente de acuerdo	16	5,2	5,2	18,6
De acuerdo	147	48,0	48,0	66,7
Completamente de acuerdo	102	33,3	33,3	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

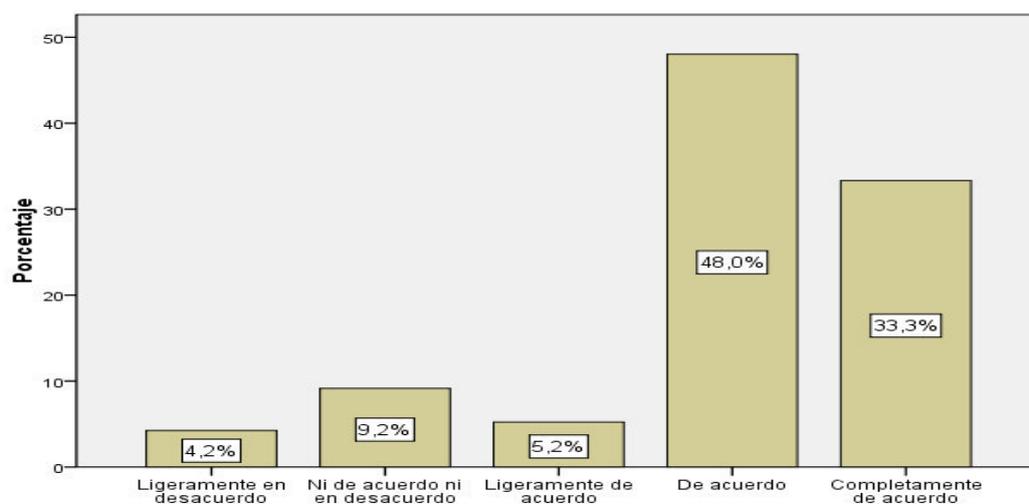


Figura N° 23. Gráfico sobre el atractivo de las instalaciones físicas. Fuente: Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, está de acuerdo y completamente de acuerdo, con el atractivo de las instalaciones físicas, del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 32. Distribución de frecuencia sobre la apariencia pulcra de los empleados

Pregunta N° 3	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ligeramente en desacuerdo	7	2,3	2,3	2,3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	7,8	7,8	10,1
Ligeramente de acuerdo	21	6,9	6,9	17,0
De acuerdo	151	49,3	49,3	66,3
Completamente de acuerdo	103	33,7	33,7	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

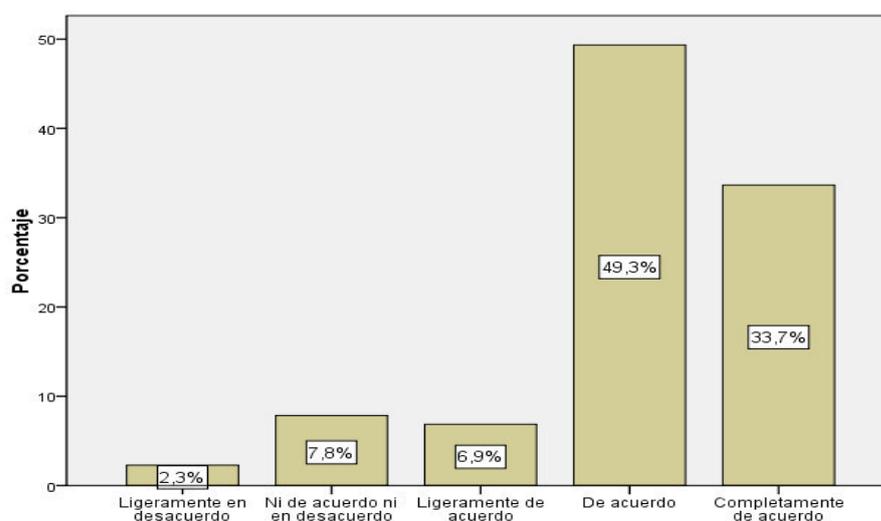


Figura N° 24. Gráfico sobre la apariencia pulcra de los empleados.
Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, está de acuerdo y completamente de acuerdo, con la apariencia de los empleados del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 33. Distribución de frecuencia sobre el atractivo de los materiales de comunicación

Pregunta N° 4	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ligeramente en desacuerdo	5	1,6	1,6	1,6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22	7,2	7,2	8,8
Ligeramente de acuerdo	32	10,5	10,5	19,3
De acuerdo	141	46,1	46,1	65,4
Completamente de acuerdo	106	34,6	34,6	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

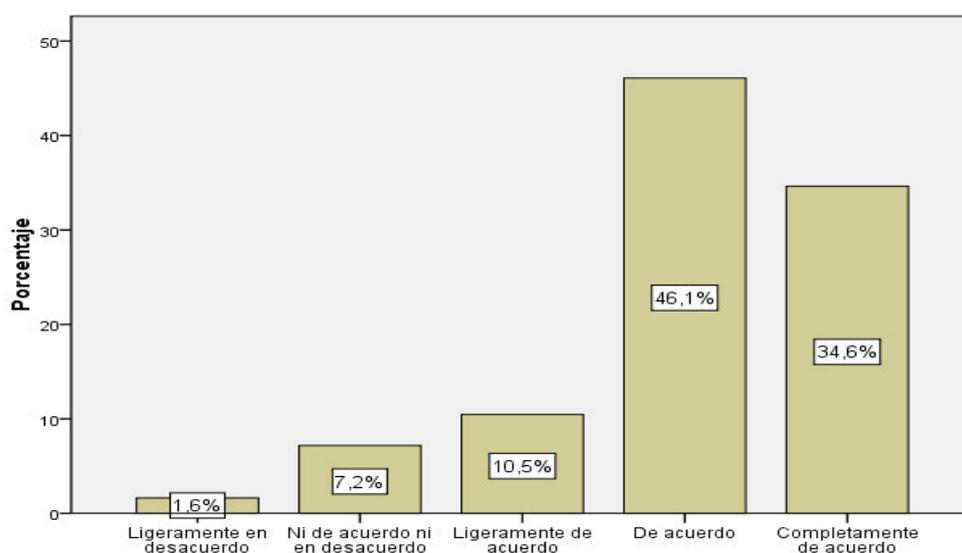


Figura N° 25. Gráfico sobre el atractivo de los materiales de comunicación.
Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, está de acuerdo y completamente de acuerdo, con los materiales de comunicación del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 34. Distribución de frecuencia en cuanto al tiempo de cumplimiento de las promesas

Pregunta N° 5	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Completamente en desacuerdo	2	,7	,7	,7
En desacuerdo	4	1,3	1,3	2,0
Ligeramente en desacuerdo	6	2,0	2,0	3,9
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	64	20,9	20,9	24,8
Ligeramente de acuerdo	139	45,4	45,4	70,3
De acuerdo	66	21,6	21,6	91,8
Completamente de acuerdo	25	8,2	8,2	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

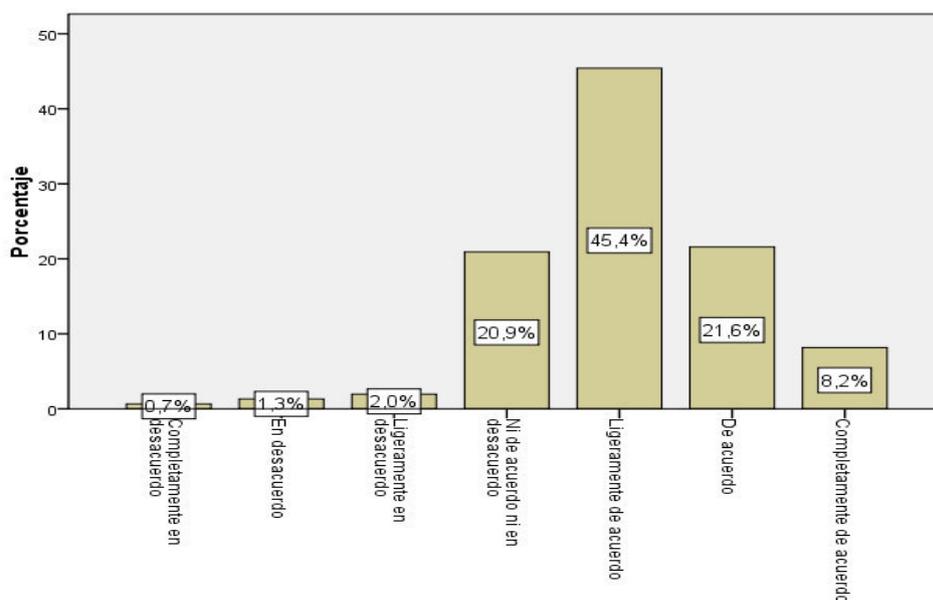


Figura N° 26. Gráfico en cuanto al tiempo de cumplimiento de las promesas. Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, está ligeramente de acuerdo en cuanto al tiempo de cumplimiento de las promesas que realiza el Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 35. Distribución de frecuencia en cuanto al interés de solucionar los problemas

Pregunta N° 6	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Completamente en desacuerdo	1	,3	,3	,3
En desacuerdo	8	2,6	2,6	2,9
Ligeramente en desacuerdo	4	1,3	1,3	4,2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	65	21,2	21,2	25,5
Ligeramente de acuerdo	147	48,0	48,0	73,5
De acuerdo	60	19,6	19,6	93,1
Completamente de acuerdo	21	6,9	6,9	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

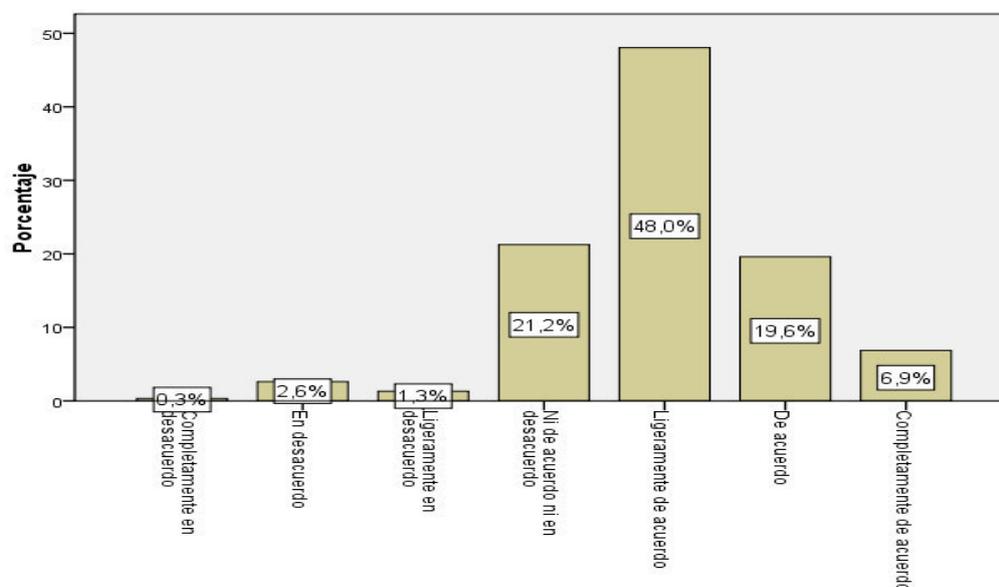


Figura N° 27. Gráfico en cuanto al interés de solucionar los problemas. Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, está ligeramente de acuerdo, en cuanto al interés que tiene el Consejo Directivo Regional I – Lima en solucionar los problemas del cliente.

Cuadro N° 36. Distribución de frecuencia en cuanto a la eficacia del servicio

Pregunta N° 7	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Completamente en desacuerdo	5	1,6	1,6	1,6
En desacuerdo	3	1,0	1,0	2,6
Ligeramente en desacuerdo	3	1,0	1,0	3,6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	60	19,6	19,6	23,2
Ligeramente de acuerdo	145	47,4	47,4	70,6
De acuerdo	66	21,6	21,6	92,2
Completamente de acuerdo	24	7,8	7,8	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

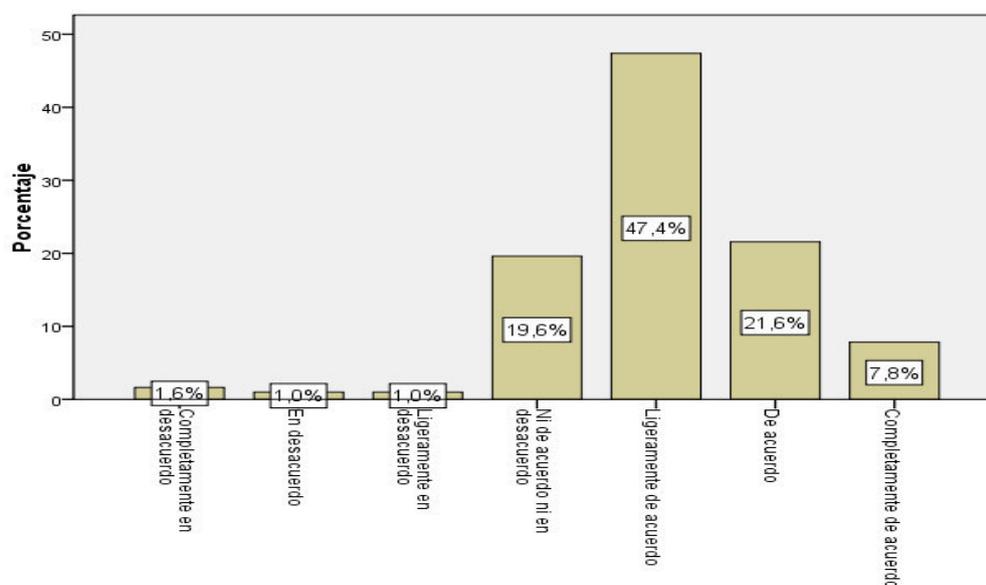


Figura N° 28. Gráfico en cuanto a la eficacia del servicio. Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, está ligeramente de acuerdo, en cuanto a la eficacia del servicio que ofrece el Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 37. Distribución de frecuencia en cuanto al cumplimiento del servicio prometido

Pregunta N° 8	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Completamente en desacuerdo	2	,7	,7	,7
En desacuerdo	5	1,6	1,6	2,3
Ligeramente en desacuerdo	3	1,0	1,0	3,3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	62	20,3	20,3	23,5
Ligeramente de acuerdo	140	45,8	45,8	69,3
De acuerdo	72	23,5	23,5	92,8
Completamente de acuerdo	22	7,2	7,2	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

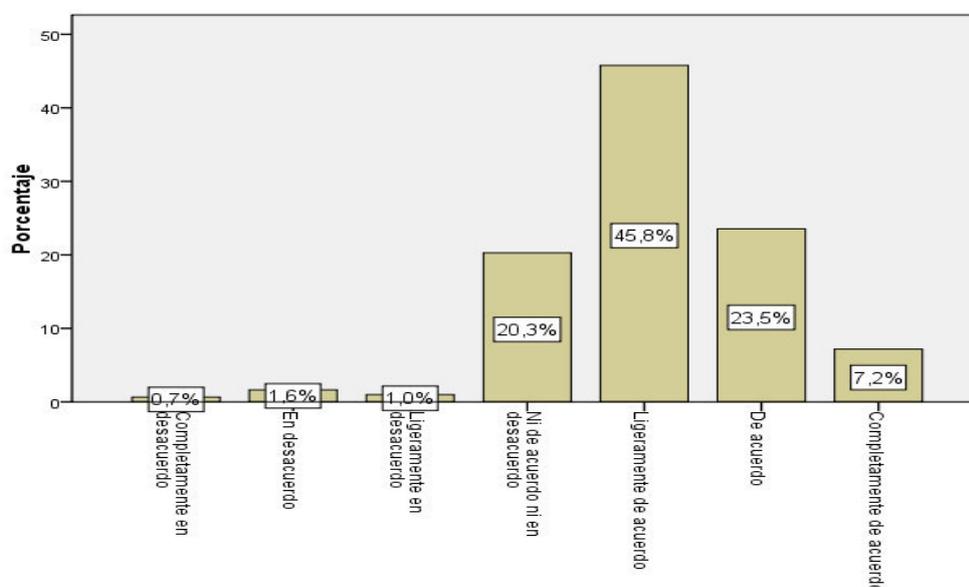


Figura N° 29. Gráfico sobre el cumplimiento del servicio prometido.

Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, está ligeramente de acuerdo, en cuanto al cumplimiento del servicio prometido por el Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 38. Distribución de frecuencia en cuanto al mantenimiento de registros exentos de errores

Pregunta N° 9	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Completamente en desacuerdo	3	1,0	1,0	1,0
En desacuerdo	3	1,0	1,0	2,0
Ligeramente en desacuerdo	5	1,6	1,6	3,6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	62	20,3	20,3	23,9
Ligeramente de acuerdo	143	46,7	46,7	70,6
De acuerdo	67	21,9	21,9	92,5
Completamente de acuerdo	23	7,5	7,5	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

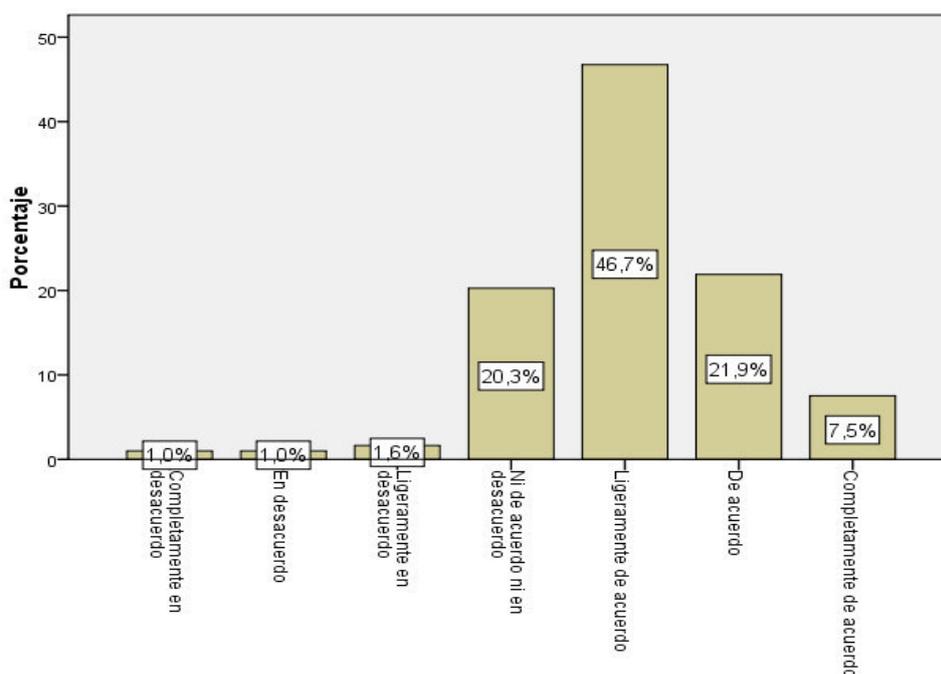


Figura N° 30. Gráfico en cuanto al mantenimiento de registros exentos de errores. Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, está ligeramente de acuerdo, en cuanto a las acciones que realiza el Consejo Directivo Regional I – Lima, para tener registros exentos de errores.

Cuadro N° 39. Distribución de frecuencia en cuanto a la comunicación del proceso del servicio al cliente

Pregunta N° 10	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ligeramente en desacuerdo	15	4,9	4,9	4,9
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	42	13,7	13,7	18,6
Ligeramente de acuerdo	151	49,3	49,3	68,0
De acuerdo	63	20,6	20,6	88,6
Completamente de acuerdo	35	11,4	11,4	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

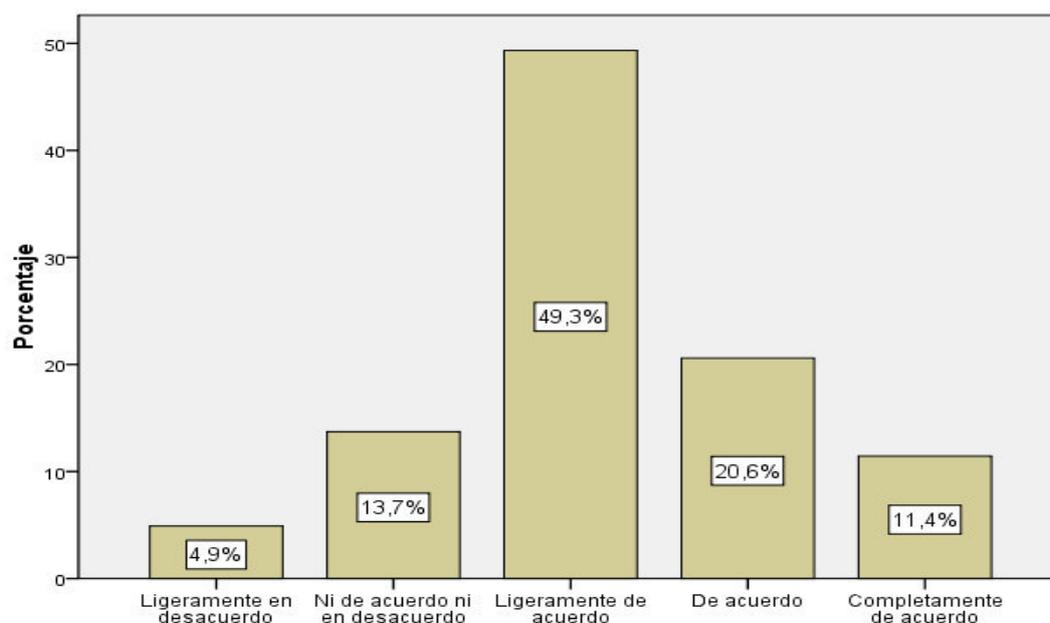


Figura N° 31. Gráfico en cuanto a la comunicación del proceso del servicio al cliente. Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, está ligeramente de acuerdo, en que el personal comunica al cliente, el proceso que debe seguir en el Consejo Directivo Regional I – Lima, para realizar los trámites requeridos.

Cuadro N° 40. Distribución de frecuencia en cuanto a la rapidez del personal en realizar el servicio al cliente, después del SGC

Pregunta N° 11	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ligeramente en desacuerdo	23	7,5	7,5	7,5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	32	10,5	10,5	18,0
Ligeramente de acuerdo	157	51,3	51,3	69,3
De acuerdo	66	21,6	21,6	90,8
Completamente de acuerdo	28	9,2	9,2	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

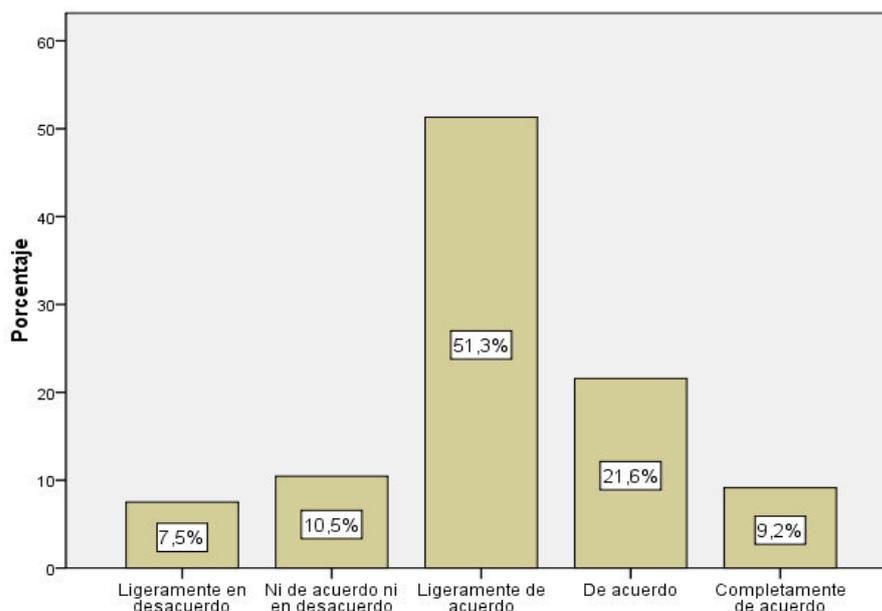


Figura N° 32. Gráfico sobre la rapidez del personal en realizar el servicio.
Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, está ligeramente de acuerdo, en que el personal ofrece un servicio rápido al cliente del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 41. Distribución de frecuencia en cuanto a la disposición de los empleados en ayudar a los clientes

Pregunta N° 12	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ligeramente en desacuerdo	17	5,6	5,6	5,6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	35	11,4	11,4	17,0
Ligeramente de acuerdo	157	51,3	51,3	68,3
De acuerdo	64	20,9	20,9	89,2
Completamente de acuerdo	33	10,8	10,8	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

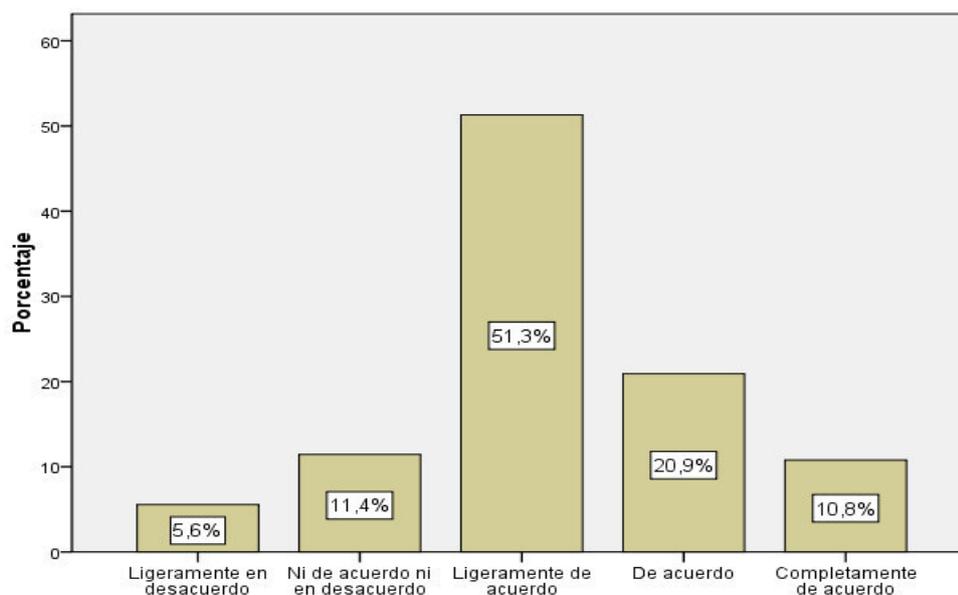


Figura N° 33. Gráfico en cuanto a la disposición de los empleados en ayudar a los clientes. Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, está ligeramente de acuerdo, en que el personal está dispuesto en ayudar a los clientes del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 42. Distribución de frecuencia en cuanto al interés del personal en responder las interrogantes a los psicólogos

Pregunta N° 13	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ligeramente en desacuerdo	19	6,2	6,2	6,2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	45	14,7	14,7	20,9
Ligeramente de acuerdo	160	52,3	52,3	73,2
De acuerdo	53	17,3	17,3	90,5
Completamente de acuerdo	29	9,5	9,5	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración Propia.

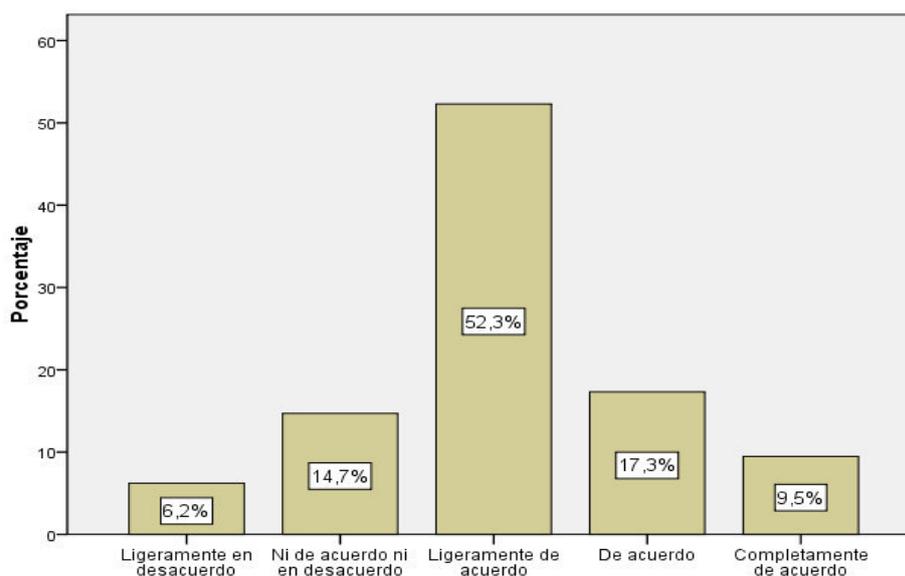


Figura N° 34. Gráfico sobre el interés del personal en responder las interrogantes a los psicólogos. Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, está ligeramente de acuerdo, en que el personal muestra un interés en responder a las interrogantes de los psicólogos del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 43. Distribución de frecuencia en cuanto a la confianza que transmite el personal al psicólogo

Pregunta N° 14	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ligeramente en desacuerdo	8	2,6	2,6	2,6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	6,9	6,9	9,5
Ligeramente de acuerdo	48	15,7	15,7	25,2
De acuerdo	168	54,9	54,9	80,1
Completamente de acuerdo	61	19,9	19,9	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

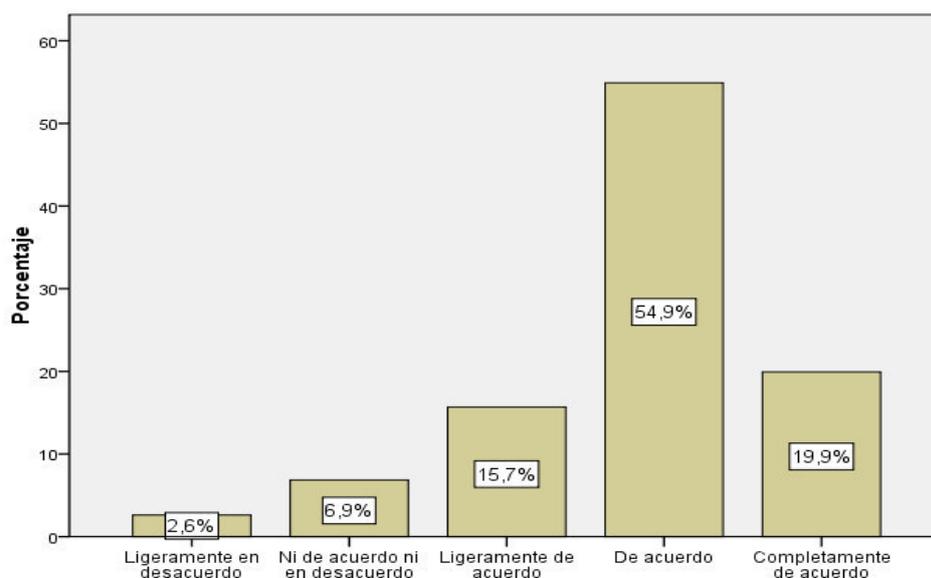


Figura N° 35. Gráfico en cuanto a la confianza que transmite el personal al psicólogo. Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, está de acuerdo, en que el personal transmite confianza a los clientes del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 44. Distribución de frecuencia en cuanto a la seguridad del cliente al realizar sus pagos

Pregunta N° 15	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
En desacuerdo	1	,3	,3	,3
Ligeramente en desacuerdo	6	2,0	2,0	2,3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22	7,2	7,2	9,5
Ligeramente de acuerdo	41	13,4	13,4	22,9
De acuerdo	156	51,0	51,0	73,9
Completamente de acuerdo	80	26,1	26,1	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

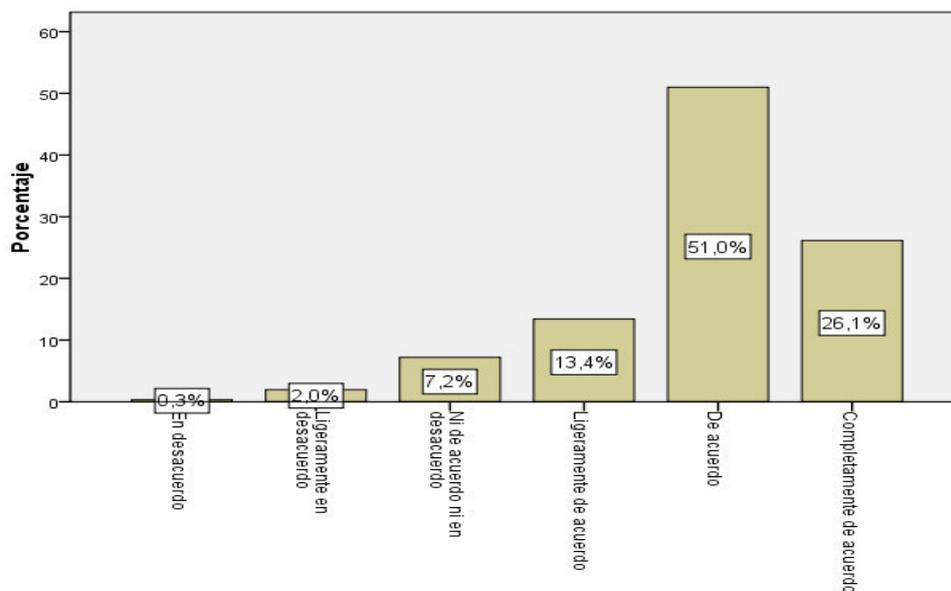


Figura N° 36. Gráfico en cuanto a la seguridad del cliente al realizar sus pagos. Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, están de acuerdo, en que se sienten seguros al ser atendidos por el personal del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 45. Distribución de frecuencia en cuanto a la amabilidad del personal

Pregunta N° 16	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ligeramente en desacuerdo	4	1,3	1,3	1,3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	4,6	4,6	5,9
Ligeramente de acuerdo	59	19,3	19,3	25,2
De acuerdo	160	52,3	52,3	77,5
Completamente de acuerdo	69	22,5	22,5	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

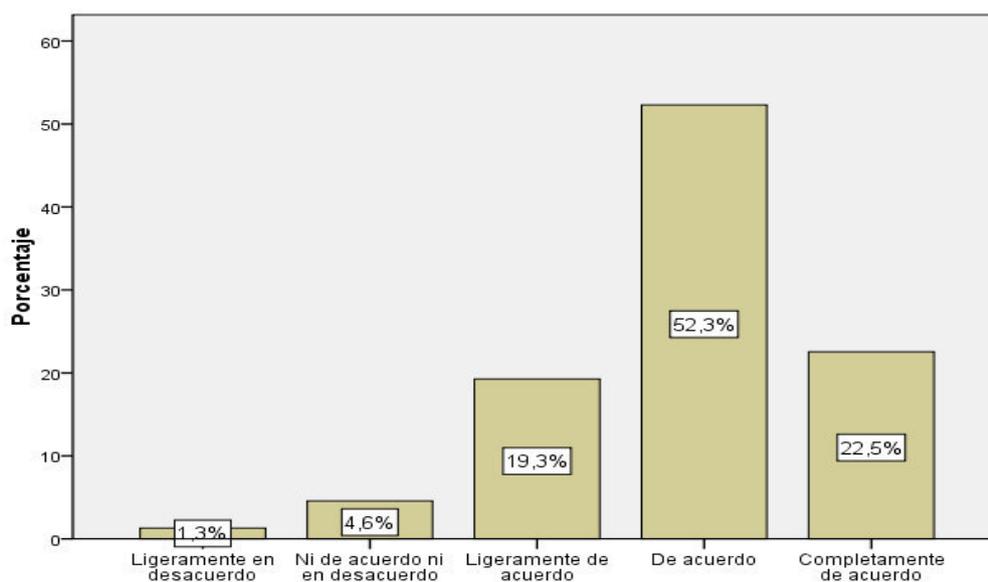


Figura N° 37. Gráfico en cuanto a la amabilidad del personal. Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, están de acuerdo, en que el personal es amable con los clientes que son atendidos en el Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 46. Distribución de frecuencia en cuanto a los conocimientos suficientes del personal.

Pregunta N° 17	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
En desacuerdo	2	,7	,7	,7
Ligeramente en desacuerdo	7	2,3	2,3	2,9
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	2,6	2,6	5,6
Ligeramente de acuerdo	56	18,3	18,3	23,9
De acuerdo	167	54,6	54,6	78,4
Completamente de acuerdo	66	21,6	21,6	100,0
Total	306	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

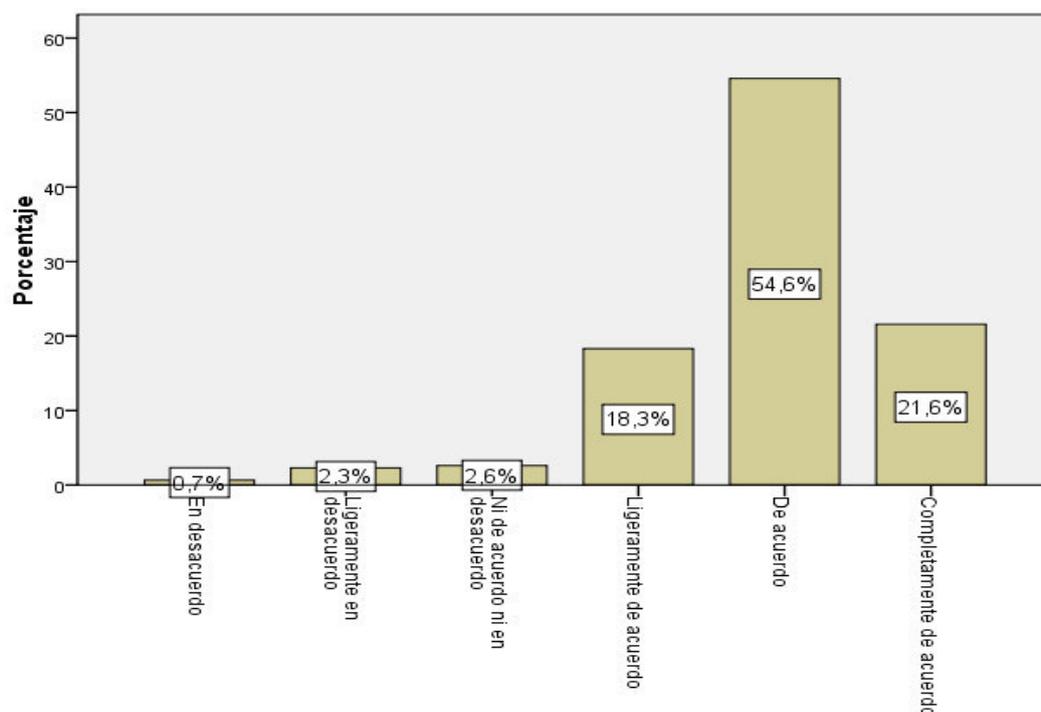


Figura N° 38. Gráfico en cuanto a los conocimientos suficientes del personal.
Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, están de acuerdo, en que el personal cuenta con los conocimientos suficientes, para brindar un servicio de calidad en el Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 47. Distribución de frecuencia en cuanto a la atención individualizada a los psicólogos

Pregunta N° 18	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Completamente en desacuerdo	13	4.2	4.2	4.2
En desacuerdo	19	6.2	6.2	10.5
Ligeramente en desacuerdo	48	15.7	15.7	26.1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	124	40.5	40.5	66.7
Ligeramente de acuerdo	85	27.8	27.8	94.4
De acuerdo	17	5.6	5.6	100.0
Total	306	100.0	100.0	

Fuente. Elaboración propia.

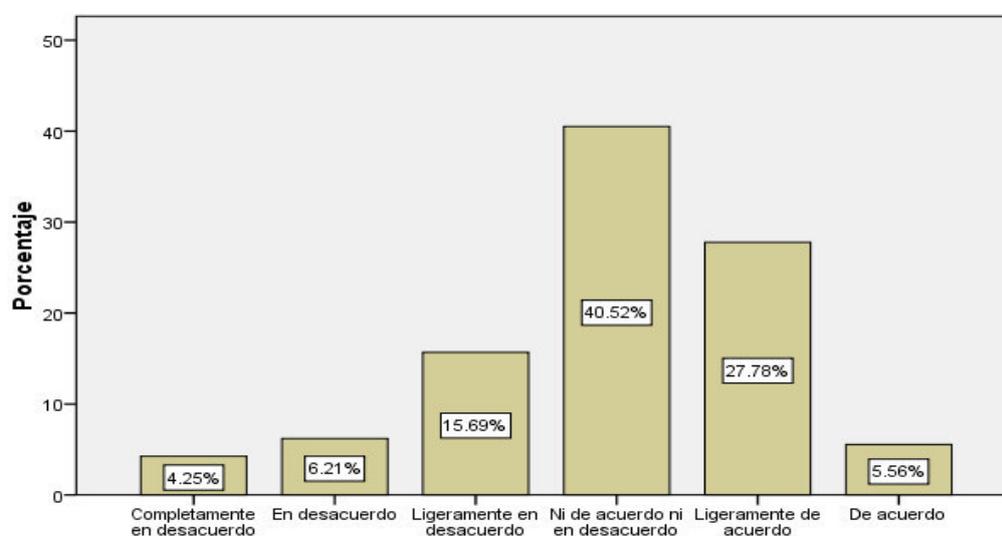


Figura N° 39. Gráfico en cuanto a la atención individualizada a los psicólogos.

Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, no están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, sin embargo existe un porcentaje alto que están ligeramente de acuerdo y de acuerdo con la atención individualizada que se realiza en el Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 48. Distribución de frecuencia en cuanto a la conveniencia de los horarios de atención para los psicólogos

Pregunta N° 19	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Completamente en desacuerdo	7	2.3	2.3	2.3
En desacuerdo	3	1.0	1.0	3.3
Ligeramente en desacuerdo	89	29.1	29.1	32.4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	95	31.0	31.0	63.4
Ligeramente de acuerdo	108	35.3	35.3	98.7
De acuerdo	4	1.3	1.3	100.0
Total	306	100.0	100.0	

Fuente. Elaboración Propia.

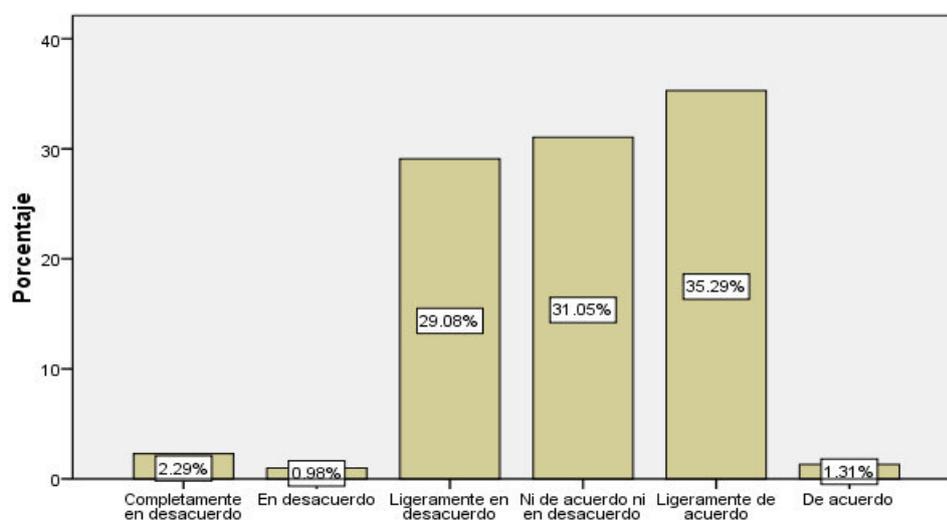


Figura N° 40. Gráfico en cuanto a la conveniencia de los horarios de atención para los psicólogos. Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, tiene una percepción positiva respecto, al nuevo horario de atención que tiene el Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 49. Distribución de frecuencia en cuanto a la atención personalizada

Pregunta N° 20	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Completamente en desacuerdo	3	1.0	1.0	1.0
En desacuerdo	2	.7	.7	1.6
Ligeramente en desacuerdo	76	24.8	24.8	26.5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	125	40.8	40.8	67.3
Ligeramente de acuerdo	98	32.0	32.0	99.3
De acuerdo	2	.7	.7	100.0
Total	306	100.0	100.0	

Fuente. Elaboración propia.

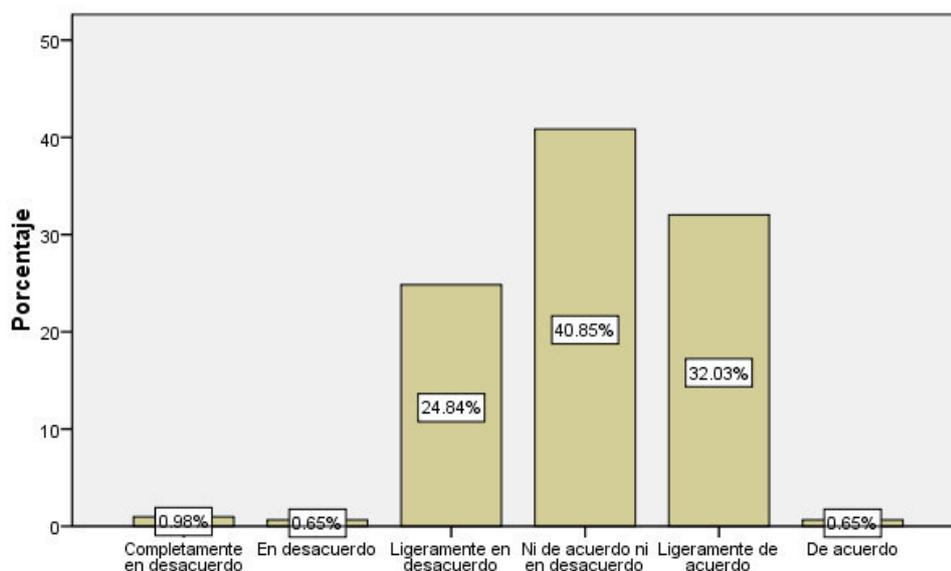


Figura N° 41. Gráfico sobre la atención personalizada. Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, tienen una percepción positiva, respecto a la atención personalizada que se brinda en el Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Cuadro N° 50. Distribución de frecuencia en cuanto a la preocupación de los intereses de los psicólogos

Pregunta N° 21	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Completamente en desacuerdo	5	1.6	1.6	1.6
En desacuerdo	2	.7	.7	2.3
Ligeramente en desacuerdo	62	20.3	20.3	22.5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	119	38.9	38.9	61.4
Ligeramente de acuerdo	115	37.6	37.6	99.0
De acuerdo	3	1.0	1.0	100.0
Total	306	100.0	100.0	

Fuente. Elaboración propia.

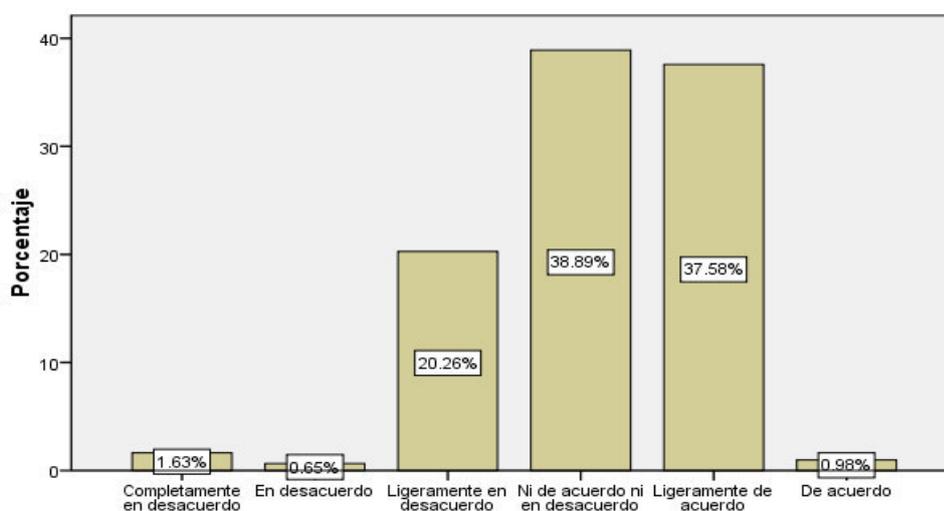


Figura N° 42. Gráfico sobre la preocupación de los intereses de los psicólogos. Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, existe una tendencia positiva en que el personal se preocupa para entender las necesidades de los psicólogos.

Cuadro N° 51. Distribución de frecuencia en cuanto a la comprensión de las necesidades específicas de los psicólogos

Pregunta N° 22	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Completamente en desacuerdo	1	.3	.3	.3
En desacuerdo	4	1.3	1.3	1.6
Ligeramente en desacuerdo	83	27.1	27.1	28.8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	114	37.3	37.3	66.0
Ligeramente de acuerdo	102	33.3	33.3	99.3
De acuerdo	2	.7	.7	100.0
Total	306	100.0	100.0	

Fuente. Elaboración propia.

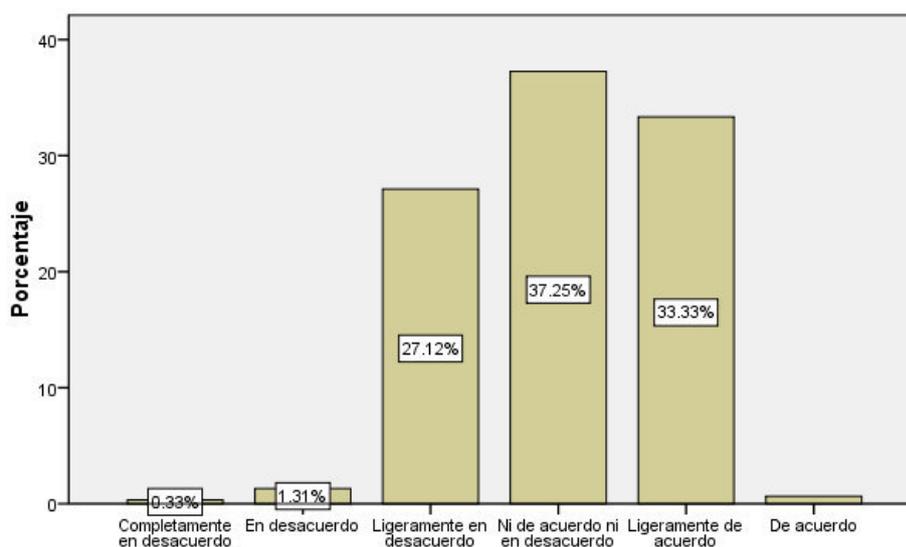


Figura N° 43. Gráfico en cuanto a la comprensión de las necesidades específicas de los psicólogos. Fuente. Elaboración propia.

Conclusión: Después de las acciones de mejora que se realizó en el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, se aprecia que la mayoría de los psicólogos encuestados, una tendencia positiva, respecto a la comprensión del personal para atender las necesidades específicas del psicólogo.

A continuación se presentan los resultados de los niveles de satisfacción en las tres aplicaciones del cuestionario SERVQUAL (Antes, después y luego de tomar las acciones correctivas y preventivas en el SGC), además se comparan los resultados con el sistema de evaluación, lo que nos permite comprobar que la implementación del ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados.

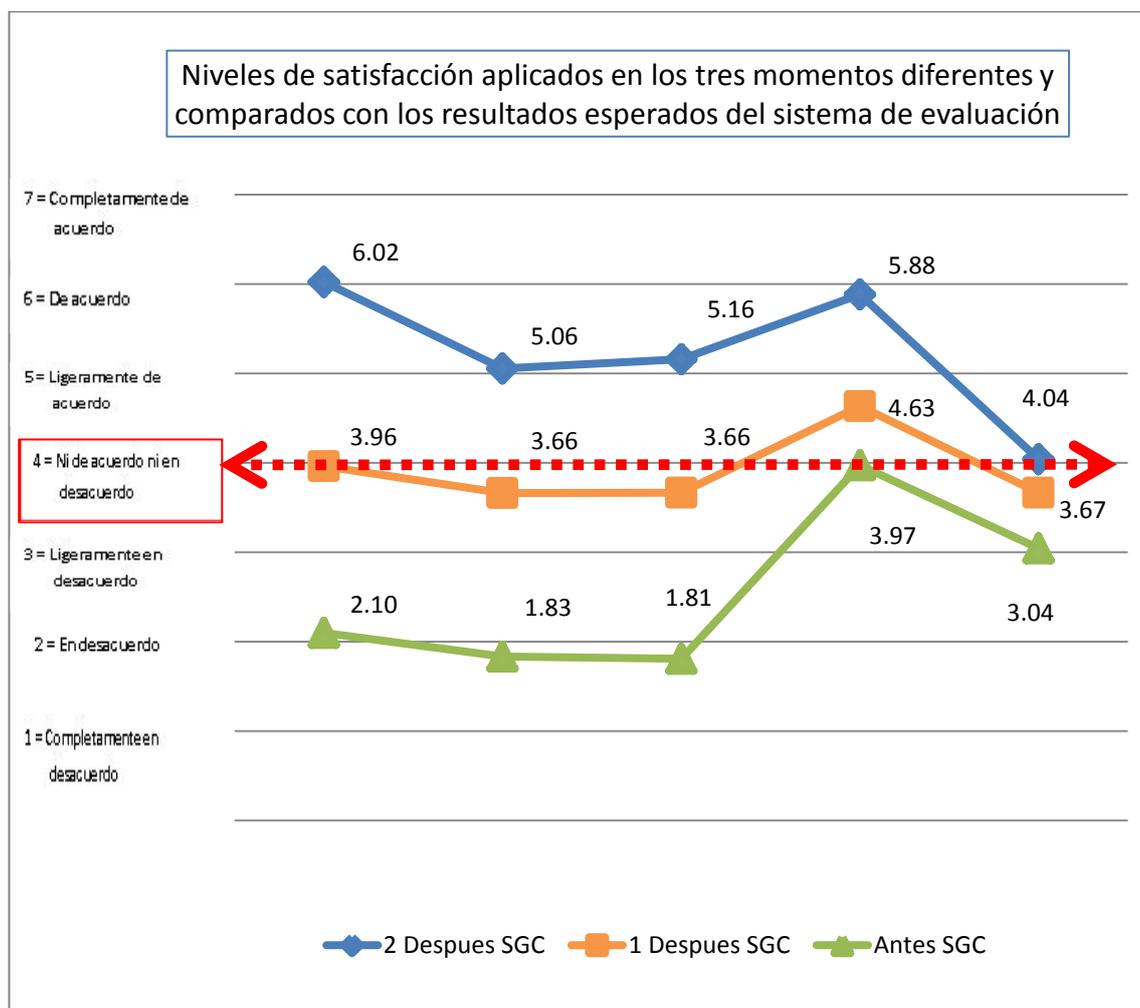


Figura N° 44. Niveles de satisfacción comparados con los resultados esperados del sistema de evaluación. Fuente. Elaboración propia

Como se aprecia en la figura N° 44, que antes de la implementación del ISO 9001:2008, los niveles de satisfacción de los psicólogos habilitados, están por debajo de los resultados esperados en el sistema de evaluación. Sin embargo, luego de la implementación del ISO 9001:2008, se incrementó los niveles de satisfacción de los psicólogos habilitados, logrando alcanzar mínimamente los resultados esperados del sistema de evaluación. Sin embargo, luego de los mecanismos de escucha con los psicólogos y de tomar las acciones correctivas y preventiva en los procesos internos de la Institución, se realizó la tercera medición y se observa que los niveles de satisfacción de los psicólogos habilitados, superaron significativamente los resultados del sistema de evaluación, excepto en la dimensión de empatía, que solamente logro alcanzar mínimamente los resultados esperados.

A continuación, se muestran los resultados de los elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía; en los tres momentos distintos de la aplicación del cuestionario SERVQUAL: “Antes, después y luego de tomar las medidas correctivas y preventivas en el ISO 9001:2008”.

Cuadro N° 52. Resultados de los niveles de satisfacción sobre la apariencia de los elementos tangibles de la Institución

COMPETENCIA ESPERADA	MOMENTOS DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO	RESULTADOS	GRÁFICO
La alta dirección es capaz de mejorar la apariencia de las Instalaciones del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I – Lima	Luego de tomar las medidas correctivas en el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 (Septiembre de 2013)	De acuerdo (6.022)	
	Después de implementar el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008 (Abril de 2013)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3.962)	
	Antes de implementar el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008 (Noviembre de 2012)	En desacuerdo (2.098)	

Fuente: Elaboración propia

Para obtener los resultados de la cuadro N° 52, se incluyó en el cuestionario cuatro preguntas específicas, las cuales permiten determinar el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados sobre la apariencia de los elementos tangibles de la Institución. La primera interrogante busca conocer el nivel de satisfacción respecto a las apariencias de los muebles y equipos tecnológicos; la segunda interrogante busca conocer el nivel de satisfacción respecto a la apariencia sobre las instalaciones físicas; la tercera interrogante desea conocer el nivel de satisfacción sobre la apariencia de los empleados; y la cuarta interrogante desea conocer el nivel de satisfacción sobre la apariencia de los materiales de comunicación. En ese sentido, se puede apreciar en los resultados, que antes de implementar el ISO 9001:2008 los psicólogos habilitados estaban en desacuerdo con la apariencia de los elementos tangibles de la institución, obteniendo un promedio de $\bar{X} = 2.098$. Sin embargo, luego de la implementación del ISO 9001:2008 mejoró los niveles de satisfacción, teniendo un promedio de $\bar{X} = 3.962$, y luego de tomar las medidas correctivas y preventivas mejoró significativamente el nivel de satisfacción, obteniendo un promedio de $\bar{X} = 6.022$.

Cuadro N° 53. Resultados de los niveles de satisfacción sobre la confiabilidad de la Institución

COMPETENCIA ESPERADA	MOMENTOS DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO	RESULTADOS	GRÁFICO																								
El personal es capaz de mejorar su habilidad para atender a los psicólogos habilitados	Luego de tomar las medidas correctivas en el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 (Septiembre de 2013)	De acuerdo (5.056)	<p>Confiabilidad</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Momento</th> <th>Línea Superior (Azul)</th> <th>Línea Intermedia (Rojo)</th> <th>Línea Inferior (Verde)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>F5</td> <td>5.065</td> <td>3.683</td> <td>1.837</td> </tr> <tr> <td>F6</td> <td>5.003</td> <td>3.761</td> <td>1.876</td> </tr> <tr> <td>F7</td> <td>5.062</td> <td>3.650</td> <td>1.788</td> </tr> <tr> <td>F8</td> <td>5.082</td> <td>3.454</td> <td>1.843</td> </tr> <tr> <td>F9</td> <td>5.065</td> <td>3.765</td> <td>1.814</td> </tr> </tbody> </table>	Momento	Línea Superior (Azul)	Línea Intermedia (Rojo)	Línea Inferior (Verde)	F5	5.065	3.683	1.837	F6	5.003	3.761	1.876	F7	5.062	3.650	1.788	F8	5.082	3.454	1.843	F9	5.065	3.765	1.814
	Momento	Línea Superior (Azul)		Línea Intermedia (Rojo)	Línea Inferior (Verde)																						
	F5	5.065		3.683	1.837																						
F6	5.003	3.761	1.876																								
F7	5.062	3.650	1.788																								
F8	5.082	3.454	1.843																								
F9	5.065	3.765	1.814																								
Después de implementar el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008 (Abril de 2013)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3.663)																										
Antes de implementar el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008 (Noviembre de 2012)	En desacuerdo (1.831)																										

Fuente: Elaboración propia

Para obtener los resultados de cuadro N° 53, se incluyó en el cuestionario cinco preguntas específicas, las cuales permiten determinar el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados sobre la capacidad que tiene el personal de la Institución para brindar el servicio prometido en forma precisa y digna de confianza. La primera interrogante busca conocer el nivel de satisfacción respecto al cumplimiento de las promesas por parte de la Institución; la segunda interrogante busca conocer el nivel de satisfacción respecto al interés de parte de la Institución para solucionar un problema; la tercera interrogante desea conocer el nivel de satisfacción sobre el servicio que ofrece la Institución desde la primera vez; la cuarta interrogante desea conocer el nivel de satisfacción sobre la capacidad de la Institución de cumplir con el servicio en el tiempo prometido; y la quinta interrogante desea conocer el nivel de satisfacción sobre la capacidad que tienen la Institución de mantener los registros extensos de errores.

En ese sentido, se puede apreciar en los resultados, que antes de implementar el ISO 9001:2008 los psicólogos habilitados estaban en desacuerdo con la capacidad que tiene el personal de la Institución para brindar el servicio prometido en forma precisa y digna de confianza, obteniendo un promedio de $\bar{X} = 1.831$. Sin embargo, luego de la implementación del ISO 9001:2008 mejoró los niveles de satisfacción, teniendo un promedio de $\bar{X} = 3.663$, y luego de tomar las medidas correctivas y preventivas mejoró significativamente el nivel de satisfacción, obteniendo un promedio de $\bar{X} = 5.056$.

Cuadro N° 54. Resultados de los niveles de satisfacción sobre la capacidad de respuesta de la Institución

COMPETENCIA ESPERADA	MOMENTOS DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO	RESULTADOS	GRÁFICO																				
El personal es capaz de mejorar su disposición para atender a los psicólogos habilitados	Luego de tomar las medidas correctivas en el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 (Septiembre de 2013)	De acuerdo (5.158)	<p>Capacidad de respuesta</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Momento</th> <th>De acuerdo</th> <th>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</th> <th>En desacuerdo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CR10</td> <td>5.199</td> <td>3.935</td> <td>1.732</td> </tr> <tr> <td>CR11</td> <td>5.144</td> <td>3.513</td> <td>1.827</td> </tr> <tr> <td>CR12</td> <td>5.199</td> <td>3.552</td> <td>1.814</td> </tr> <tr> <td>CR13</td> <td>5.092</td> <td>3.657</td> <td>1.859</td> </tr> </tbody> </table>	Momento	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	CR10	5.199	3.935	1.732	CR11	5.144	3.513	1.827	CR12	5.199	3.552	1.814	CR13	5.092	3.657	1.859
	Momento	De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo																		
	CR10	5.199		3.935	1.732																		
CR11	5.144	3.513	1.827																				
CR12	5.199	3.552	1.814																				
CR13	5.092	3.657	1.859																				
Después de implementar el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008 (Abril de 2013)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3.664)																						
Antes de implementar el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008 (Noviembre de 2012)	En desacuerdo (1.808)																						

Fuente: Elaboración propia

Para obtener los resultados del cuadro N° 54, se incluyó en el cuestionario cuatro preguntas específicas, las cuales permiten determinar el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados sobre la disposición que tiene el personal de la Institución en ayudar a los clientes a proporcionarles un servicio expedito. La primera interrogante busca conocer el nivel de satisfacción respecto a la comunicación del proceso para realizar el servicio; la segunda interrogante busca conocer el nivel de satisfacción respecto a la rapidez del servicio; la tercera interrogante desea conocer el nivel de satisfacción sobre la disposición de ayudar a los clientes; y la cuarta interrogante desea conocer el nivel de satisfacción sobre interés de responder a los clientes.

En ese sentido, se puede apreciar en los resultados, que antes de implementar el ISO 9001:2008 los psicólogos habilitados estaban en desacuerdo con la capacidad que tiene el personal de la Institución para brindar el servicio prometido en forma precisa y digna de confianza, obteniendo un promedio de $\bar{X} = 1.808$. Sin embargo, luego de la

implementación del ISO 9001:2008 mejoró los niveles de satisfacción, teniendo un promedio de $\bar{X} = 3.664$, y luego de tomar las medidas correctivas y preventivas mejoró significativamente el nivel de satisfacción, obteniendo un promedio de $\bar{X} = 5.158$.

Cuadro N° 55. Resultados de los niveles de satisfacción sobre la seguridad de la Institución

COMPETENCIA ESPERADA	MOMENTOS DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO	RESULTADOS	GRÁFICO																				
El personal es capaz de mejorar sus conocimientos para atender a los psicólogos habilitados	Luego de tomar las medidas correctivas en el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 (Septiembre de 2013)	De acuerdo (5.882)	<p>Seguridad</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Momento</th> <th>De acuerdo</th> <th>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</th> <th>En desacuerdo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>S14</td> <td>5.827</td> <td>4.337</td> <td>4.118</td> </tr> <tr> <td>S15</td> <td>5.912</td> <td>4.435</td> <td>3.925</td> </tr> <tr> <td>S16</td> <td>5.902</td> <td>4.892</td> <td>3.948</td> </tr> <tr> <td>S17</td> <td>5.886</td> <td>4.863</td> <td>3.895</td> </tr> </tbody> </table>	Momento	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	S14	5.827	4.337	4.118	S15	5.912	4.435	3.925	S16	5.902	4.892	3.948	S17	5.886	4.863	3.895
	Momento	De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo																		
	S14	5.827		4.337	4.118																		
S15	5.912	4.435	3.925																				
S16	5.902	4.892	3.948																				
S17	5.886	4.863	3.895																				
Después de implementar el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008 (Abril de 2013)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (4.632)																						
Antes de implementar el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008 (Noviembre de 2012)	En desacuerdo (3.971)																						

Fuente: Elaboración propia

Para obtener los resultados del cuadro N° 55, se incluyó en el cuestionario cuatro preguntas específicas, las cuales permiten determinar el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados sobre conocimiento y cortesía de los empleados, así como su capacidad para transmitir, seguridad y confianza. La primera interrogante busca conocer el nivel de satisfacción respecto a la comportamiento de los empleados; la segunda interrogante busca conocer el nivel de satisfacción respecto a la seguridad al momento de cancelar sus aportaciones a la Institución; la tercera interrogante desea conocer el nivel de satisfacción sobre la amabilidad para atender a los clientes; y la cuarta interrogante desea

conocer el nivel de satisfacción sobre los conocimientos que tiene el personal sobre el servicio que brindan.

En ese sentido, se puede apreciar en los resultados, que antes de implementar el ISO 9001:2008 los psicólogos habilitados estaban en desacuerdo sobre conocimiento y cortesía de los empleados, así como su capacidad para transmitir, seguridad y confianza, obteniendo un promedio de $\bar{X} = 3.971$. Sin embargo, luego de la implementación del ISO 9001:2008 mejoró los niveles de satisfacción, teniendo un promedio de $\bar{X} = 4.632$, y luego de tomar las medidas correctivas y preventivas mejoró significativamente el nivel de satisfacción, obteniendo un promedio de $\bar{X} = 5.882$.

Cuadro N° 56. Resultados de los niveles de satisfacción sobre la empatía de la Institución

COMPETENCIA ESPERADA	MOMENTOS DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO	RESULTADOS	GRÁFICO																								
El personal es capaz de mejorar la atención individualizada a los psicólogos habilitados	Luego de tomar las medidas correctivas en el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 (Septiembre de 2013)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (4.039)	<p>Empatía</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Momento</th> <th>Series 1 (Azul)</th> <th>Series 2 (Rojo)</th> <th>Series 3 (Verde)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>E18</td> <td>3.980</td> <td>3.575</td> <td>3.013</td> </tr> <tr> <td>E19</td> <td>4.000</td> <td>3.536</td> <td>3.092</td> </tr> <tr> <td>E20</td> <td>4.042</td> <td>3.709</td> <td>3.095</td> </tr> <tr> <td>E21</td> <td>4.131</td> <td>3.791</td> <td>3.114</td> </tr> <tr> <td>E22</td> <td>4.039</td> <td>3.722</td> <td>2.908</td> </tr> </tbody> </table>	Momento	Series 1 (Azul)	Series 2 (Rojo)	Series 3 (Verde)	E18	3.980	3.575	3.013	E19	4.000	3.536	3.092	E20	4.042	3.709	3.095	E21	4.131	3.791	3.114	E22	4.039	3.722	2.908
	Momento	Series 1 (Azul)		Series 2 (Rojo)	Series 3 (Verde)																						
	E18	3.980		3.575	3.013																						
E19	4.000	3.536	3.092																								
E20	4.042	3.709	3.095																								
E21	4.131	3.791	3.114																								
E22	4.039	3.722	2.908																								
Después de implementar el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008 (Abril de 2013)	En desacuerdo (3.667)																										
Antes de implementar el sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008 (Noviembre de 2012)	En desacuerdo (3.004)																										

Fuente: Elaboración propia

Para obtener los resultados del cuadro N° 56, se incluyó en el cuestionario cinco preguntas específicas, las cuales permiten determinar el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados sobre el cuidado y atención individualizada que reciben de parte de la Institución. La primera

interrogante busca conocer el nivel de satisfacción respecto a la atención individualizada; la segunda interrogante busca conocer el nivel de satisfacción respecto a los horarios de atención; la tercera interrogante desea conocer el nivel de satisfacción sobre la atención personalizada; la cuarta interrogante desea conocer el nivel de satisfacción sobre el interés que tiene la Institución de velar por sus beneficios; y la quinta interrogante desea conocer el nivel de satisfacción respecto a la capacidad de la Institución en comprender las necesidades específicas de los clientes.

En ese sentido, se puede apreciar en los resultados, que antes de implementar el ISO 9001:2008 los psicólogos habilitados estaban en desacuerdo sobre el cuidado y atención individualizada que reciben de parte de la Institución, obteniendo un promedio de $\bar{X} = 3.971$. Sin embargo, luego de la implementación del ISO 9001:2008 mejoró los niveles de satisfacción, teniendo un promedio de $\bar{X} = 3.667$, y luego de tomar las medidas correctivas y preventivas mejoró relativamente el nivel de satisfacción, obteniendo un promedio de $\bar{X} = 4.039$.

4.1.1.5.5 Acciones correctivas y preventivas para mejorar el sistema de gestión de calidad.

Las acciones correctivas sirven para eliminar las causas de las no conformidades reales y las acciones preventivas sirven para eliminar las causas de las no conformidades potenciales. En ese sentido, podemos apreciar en el cuadro N° 57 las acciones correctivas y las acciones preventivas que se realizaron en el Sistema de Gestión de Calidad con la finalidad de mejorar los indicadores de los niveles de satisfacción de los psicólogos habilitados.

Cuadro N° 57. Acciones correctivas y preventivas

INDICADORES CUALIFICABLES	ACCIONES CORRECTIVAS	ACCIONES PREVENTIVAS
<p><u>Elementos tangibles:</u></p> <p>Percepción del cliente, respecto a la apariencia de las instalaciones, equipos, empleados, materiales de comunicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se implementó el uniforme institucional • Se adquirieron nuevos y modernos muebles y equipos tecnológicos. • Se colocaron plantas ornamentales dentro de la Institución. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de mantenimiento y limpieza.
<p><u>Confiabilidad:</u></p> <p>Percepción del cliente, respecto a la habilidad para ejecutar el servicio prometido en forma eficiente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se reforzó las habilidades blandas con el personal. Es decir, se estimuló al trabajo en equipo, se aprendió a comunicarse asertiva, se utilizó un estilo de liderazgo participativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de capacitación al personal sobre habilidades blandas
<p><u>Capacidad de respuesta:</u></p> <p>Percepción del cliente, respecto a la disposición de los empleados para ayudar a clientes forma rápida</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se siguió capacitando al personal en atención al cliente. • Se creó un ambiente adecuado en el puesto de trabajo, verificando que cuente con los materiales necesarios y el stock suficiente. Se colocaron nuevos armarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de capacitación al personal sobre atención al cliente
<p><u>Seguridad:</u></p> <p>Percepción del cliente, respecto a la credibilidad que inspira el personal por sus conocimientos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se distribuyó el manual de organización y funciones a todos los empleados • Se reforzó en el personal los procedimientos y los requisitos que debe cumplir cada psicólogo para realizar un trámite en la Institución. 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de los posibles cambios a los procedimientos en atención al cliente
<p><u>Empatía:</u></p> <p>Percepción del cliente, respecto a la atención individualizada que recibe en la Institución</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se agregó campos en el sistema tecnológico donde el personal podía encontrar información detallada del colegiado. Como por ejemplo asistencia a los talleres, recepción de agendas, entrega de constancias de habilitación. • Se creó en la página web un acceso, para que el mismo psicólogo pueda observar su situación financiera con el colegio. • Se exigía al personal atender inmediatamente el teléfono y los correos electrónicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Copia de seguridad (Back up) de toda la información que se encontraba en el sistema tecnológico.

Fuente. Elaboración propia.

4.2. Pruebas de Hipótesis

4.2.1. Prueba de Hipótesis en los Elementos Tangibles

- **$H_0: \mu_{antes} = \mu_{despues}$**

La media (μ) del nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a los elementos tangibles, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son iguales.

- **$H_1: \mu_{antes} \neq \mu_{despues}$**

La media (μ) del nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a los elementos tangibles, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son diferentes.

- **Nivel de significancia:**

$$\alpha = 5\%$$

- **Criterio de decisión:**

- P-valor $\leq \alpha$, se rechaza la hipótesis nula
- P-valor $> \alpha$, No se rechaza la hipótesis nula

Cuadro N° 58. Estadísticos de muestras relacionadas a los elementos tangibles.

Estadísticos de muestras relacionadas					
		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Elementos Tangibles – Antes	2,098	306	,3185	,0182
	Elementos Tangibles – Después	6,023	306	,7182	,0411

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro N° 59. Prueba de muestras relacionadas a los elementos tangibles.

Prueba de muestras relacionadas									
		Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Elementos Tangibles Antes	-3,9248	,8542	,0488	-4,0209	-3,8288	-80,380	305	,000
	Elementos Tangibles Después								

Fuente: Elaboración propia

Conclusión:

- De acuerdo a los estadísticos de muestras relacionadas, se aprecia en los estadísticos (μ) que luego de aplicar el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, se incrementó el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a los elementos tangibles.
- De acuerdo a la prueba de muestras relacionadas, se aprecia que el p-valor = 0.000 es $< \alpha = 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Es decir, que de acuerdo a la información muestral y con un nivel de significación del 5%; el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a los elementos tangibles, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son diferentes.

4.2.2. Prueba de Hipótesis en la Confiabilidad.

- **H₀: $\mu_{antes} = \mu_{despues}$**

La media (μ) del nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la confiabilidad, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son iguales.

- **H₁: $\mu_{antes} \neq \mu_{despues}$**

La media del nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la confiabilidad, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son diferentes.

- **Nivel de significancia:**

$\alpha = 5\%$

- **Criterio de decisión:**

- P-valor $\leq \alpha$, se rechaza la hipótesis nula
- P-valor $> \alpha$, No se rechaza la hipótesis nula

Cuadro N° 60. Estadísticos de muestras relacionadas a la fiabilidad.

Estadísticos de muestras relacionadas					
		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Confiabilidad Antes	1,8314	306	,25671	,01467
	Confiabilidad Después	5,0556	306	,81037	,04633

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro N° 61. Prueba de muestras relacionadas a la confiabilidad.

Prueba de muestras relacionadas									
		Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Confiabilidad Antes	-3,22418	,80933	,04627	-3,31522	-3,13314	-69,687	305	,000
	Confiabilidad Después								

Fuente. Elaboración propia.

- **Conclusión:**

- De acuerdo a los estadísticos de muestras relacionadas, se aprecia en los estadísticos (μ) que luego de aplicar el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, se incrementó el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la fiabilidad.
- De acuerdo a la prueba de muestras relacionadas, se aprecia que el p-valor = 0.000 es $< \alpha = 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Es decir, que de acuerdo a la información muestral y con un nivel de significación del 5%; el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la fiabilidad, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son diferentes.

4.2.3. Prueba de Hipótesis a la Capacidad de Respuesta

- **$H_0: \mu_{antes} = \mu_{despues}$**

La media (μ) del nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la capacidad de respuesta, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son iguales.

- **$H_1: \mu_{antes} \neq \mu_{despues}$**

La media del nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la capacidad de respuesta, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son diferentes.

- **Nivel de significancia:**

$\alpha = 5\%$

- **Criterio de decisión:**

- P-valor $\leq \alpha$, se rechaza la hipótesis nula
- P-valor $> \alpha$, No se rechaza la hipótesis nula

Cuadro N° 62. Estadísticos de muestras relacionadas a la capacidad de respuesta

Estadísticos de muestras relacionadas					
		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Capacidad de respuesta - Antes	1,8080	306	,34845	,01992
	Capacidad de Respuesta - Después	5,1585	306	,58447	,03341

Fuente. Elaboración propia.

Cuadro N° 63. Prueba de muestras relacionadas a la capacidad de respuesta.

Prueba de muestras relacionadas									
		Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Capacidad respuesta - Antes Capacidad respuesta – Después	-3,35049	,66183	,03783	- 3,42494	-3,27604	-88,556	305	,000

Fuente. Elaboración propia.

- **Conclusión:**

- De acuerdo a los estadísticos de muestras relacionadas, se aprecia en los estadísticos (μ) que luego de aplicar el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, se incrementó el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la capacidad de respuesta.
- De acuerdo a la prueba de muestras relacionadas, se aprecia que el p-valor = 0.000 es $< \alpha = 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Es decir, que de acuerdo a la información muestral y con un nivel de significación del 5%; el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la Capacidad de respuesta, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son diferentes.

4.2.4. Prueba de Hipótesis a la Seguridad

- **H₀: $\mu_{antes} = \mu_{despues}$**

La media (μ) del nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la Seguridad, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son iguales.

- **H₁: $\mu_{antes} \neq \mu_{despues}$**

La media del nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la Seguridad, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son diferentes.

- **Nivel de significancia:**

$\alpha = 5\%$

- **Criterio de decisión:**

- P-valor $\leq \alpha$, se rechaza la hipótesis nula
- P-valor $> \alpha$, No se rechaza la hipótesis nula

Cuadro N° 64. Estadísticos de muestras relacionadas a la seguridad.

Estadísticos de muestras relacionadas					
		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Seguridad - Antes	3,9714	306	,44284	,02532
	Seguridad - Después	5,8815	306	,59235	,03386

Fuente. Elaboración propia.

Cuadro N° 65. Prueba de muestras relacionadas a la seguridad.

Prueba de muestras relacionadas									
		Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Seguridad – Antes	-1,910	,75889	,04338	-1,99550	-1,82476	-44,030	305	,000
	Seguridad – Después								

Fuente. Elaboración propia.

- **Conclusión:**

- De acuerdo a los estadísticos de muestras relacionadas, se aprecia en los estadísticos (μ) que luego de aplicar el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, se incrementó el nivel de satisfacción de los Psicólogos Colegiados, en cuanto a la seguridad.
- De acuerdo a la prueba de muestras relacionadas, se aprecia que el p-valor = 0.000 es $< \alpha = 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Es decir, que de acuerdo a la información muestral y con un nivel de significación del 5%; el nivel de satisfacción de los Psicólogos Colegiados, en cuanto a la Seguridad, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son diferentes.

4.2.5. Prueba de Hipótesis a la Empatía

- **H₀: $\mu_{antes} = \mu_{despues}$**

La media (μ) del nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la Empatía, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son iguales.

- **H₁: $\mu_{antes} \neq \mu_{despues}$**

La media del nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la Empatía, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son diferentes.

- **Nivel de significancia:**

$\alpha = 5\%$

- **Criterio de decisión:**

- P-valor $\leq \alpha$, se rechaza la hipótesis nula
- P-valor $> \alpha$, No se rechaza la hipótesis nula

Cuadro N° 66. Estadísticos de muestras relacionadas a la empatía

Estadísticos de muestras relacionadas					
		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Empatía – Antes	3,0444	306	,40047	,02289
	Empatía – Después	4,0386	306	,53563	,03062

Fuente. Elaboración propia.

Cuadro N° 67. Prueba de muestras relacionadas a la empatía.

Prueba de muestras relacionadas									
		Diferencias relacionadas					T	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Empatía Antes Empatía Después	-,99412	,64971	,03714	-1,06720	-,92103	-26,766	305	,000

Fuente: Elaboración propia.

- **Conclusión:**

- De acuerdo a los estadísticos de muestras relacionadas, se aprecia en los estadísticos (μ) que luego de aplicar el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, se incrementó el nivel de satisfacción de los Psicólogos habilitados, en cuanto a la empatía.
- De acuerdo a la prueba de muestras relacionadas, se aprecia que el p-valor = 0.000 es $< \alpha = 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Es decir, que de acuerdo a la información muestral y con un nivel de significación del 5%; el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la Empatía, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son diferentes.

4.2.6. Prueba de Hipótesis al Nivel de Satisfacción en General

- **H₀: $\mu_{antes} = \mu_{despues}$**

La media (μ) del nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son iguales.

- **H₁: $\mu_{antes} \neq \mu_{despues}$**

La media (μ) del nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son diferentes.

- **Nivel de significancia:**

$\alpha = 5\%$

- **Criterio de decisión:**

- P-valor $\leq \alpha$, se rechaza la hipótesis nula
- P-valor $> \alpha$, No se rechaza la hipótesis nula

Cuadro N° 68. Estadísticos de muestras relacionadas al nivel de satisfacción.

Estadísticos de muestras relacionadas					
		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Nivel de Satisfacción - Antes	2,5404	306	,16860	,00964
	Nivel de Satisfacción - Después	5,1692	306	,31671	,01811

Fuente. Elaboración propia.

Cuadro N° 69. Prueba de muestras relacionadas al nivel de satisfacción.

Prueba de muestras relacionadas									
		Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Nivel de Satisfacción Antes	-2,6287	,38554	,02204	-2,6721	-2,58542	-119,27	305	,000
	Nivel de Satisfacción Después								

Fuente: Elaboración propia.

- **Conclusión:**

- De acuerdo a los estadísticos de muestras relacionadas, se aprecia en los estadísticos (μ) que luego de aplicar el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, se incrementó el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados.
- De acuerdo a la prueba de muestras relacionadas, se aprecia que el p-valor = 0.000 es $< \alpha = 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Es decir, que de acuerdo a la información muestral y con un nivel de significación del 5%; el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, antes y después de la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, son diferentes.

CONCLUSIONES:

Conclusión General

- La implementación del sistema de gestión de calidad basado en la Norma ISO 9001:2008 influye favorablemente en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima; ya que los resultados del cuestionario mejoraron con la implementación del sistema de gestión de calidad y sobre todo cuando se tomaron medidas correctivas y preventivas en el ISO 9001:2008. Además, de acuerdo a la prueba de muestras relacionadas, se aprecia que el p-valor = 0.000 es $< \alpha = 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Conclusiones Específicas

- La implementación del sistema de gestión de calidad influye favorablemente en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a los elementos tangibles del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima; ya que en la norma ISO 9001:2008 exige a la Institución que determine, proporcione y mantenga la infraestructura, muebles, equipos tecnológicos, sistemas de información y que se tenga la comunicación necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del servicio. Además, de acuerdo a la prueba de muestras relacionadas, se aprecia que el p-valor = 0.000 es $< \alpha = 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

- La implementación del sistema de gestión de calidad, influye favorablemente en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la confiabilidad del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima; ya que en la norma ISO 9001:2008 exige a la Institución que el personal cuente con la educación, formación, habilidades y experiencias apropiadas, para que se garantice un servicio de calidad. Además, de acuerdo a la prueba de muestras relacionadas, se aprecia que el $p\text{-valor} = 0.000$ es $< \alpha = 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.
- La implementación del sistema de gestión de calidad, basado en la norma ISO 9001:2008 influye favorablemente en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la capacidad de respuesta del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima; Ya que la norma ISO 9001:2008 exige a la Institución determinar y gestionar un ambiente de trabajo adecuado para que trabajando en equipo se alcancen los objetivos organizacionales. Además, de acuerdo a la prueba de muestras relacionadas, se aprecia que el $p\text{-valor} = 0.000$ es $< \alpha = 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.
- La implementación del sistema de gestión de calidad, basado en la norma ISO 9001:2008 influye favorablemente en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitado, en cuanto a la seguridad del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima; ya que la norma ISO 9001:2008 exige a la Institución planificar y desarrollar los procesos necesarios que garanticen un servicio eficiente y eficaz. Además, se aprecia que el $p\text{-valor} = 0.000$ es $< \alpha = 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

- La implementación del sistema de gestión de calidad, basado en la norma ISO 9001:2008 influye favorablemente en el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados, en cuanto a la empatía del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima; ya que la norma ISO 9001:2008 exige a la Institución determinar mecanismos de escucha con el cliente, con la finalidad de conocer sus requerimientos y luego realizar las acciones necesarias como la atención personalizada y poder satisfacer sus necesidades y deseos. Además se aprecia que de acuerdo a la prueba de muestras relacionadas, se aprecia que el $p\text{-valor} = 0.000$ es $< \alpha = 0.05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

RECOMENDACIONES

- El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, debe continuar con la mejora continua en los procesos de atención a los Miembros de la Orden, para ello se recomienda que realice las gestiones necesarias para obtener la Certificación ISO 9001
- El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, debe continuar realizando el seguimiento, medición y análisis de los niveles de satisfacción a los psicólogos colegiados y habilitados, y tomar las medidas correctivas y preventivas en el caso que sea necesario en el sistema de gestión de calidad.
- El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, debe continuar realizando las auditorías internas de calidad, para evaluar el nivel de conformidad que se tiene respecto al cumplimiento de los requisitos, ya sean normativos, administrativos y éticos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Chaparro, J. (2012). *ISO 9001 Calidad en empresas de ingeniería y arquitectura*. Bogotá, Colombia. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación – ICONTEC.
- Chiavenato, I. (2011). *Introducción a la Teoría General de la Administración*. México, McGraw-Hill/Interamericana Editores S.A. de C.V.
- Deulofeu A., J. (2012). *Gestión de calidad total en el retail Con la implicación de personas y la satisfacción del cliente y la sociedad*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Moyano, J. Bruque, S. y Martínez P. (2011). *Gestión de la calidad en empresas tecnológicas de TQM A ITIL*. Bogotá, Colombia. Ediciones de la U.
- Stanton, W., Etzel, M. y Walker, B. (2007). *Fundamentos de Marketing*. México, McGraw-Hill / Interamericana Editores S.A. de C.V.
- Vargas, M., Aldana de Vega, L. (2011). *Calidad y Servicios Conceptos y herramientas*. Bogotá, Colombia. Ecoe Ediciones: Universidad de la Sabana.
- Vargas, M., Aldana de Vega, L. (2014). *Calidad y Servicios Conceptos y herramientas*. Bogotá, Colombia. Ecoe Ediciones: Universidad de la Sabana.
- Norma Internacional ISO 9001:2008. *Sistemas de gestión de la calidad - Requisitos*. (Suiza), cuarta edición 2008-11-15.

Tesis

Angulo, P. (2010). *Diseño de un manual y procedimientos para la implementación de un sistema de gestión de la calidad ISO 9001:2008 en farmacia o botica*. Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Becerra Meléndez, Paola (2004). *Implantación de un sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2000 en una empresa de servicios*. Tesis para obtener el título profesional de Ingeniero industrial. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Marcial, N. (2011) *Propuesta de un sistema de gestión de la calidad (SGC) basado en la norma ISO 9001:2008 para la empresa Metalmecánica Mecasur C.A*. Tesis para optar el grado de especialista en Sistema de la calidad. Puerto Ordaz, Venezuela: Universidad Católica Andrés Bello.

Niurka P. (2011) *Sistema de gestión de la calidad bajo los requisitos de la norma ISO 9001:2008 para la gerencia de apoyo técnico de la empresa CANTV*. Tesis para optar el grado de especialista en Sistema de la calidad. Caracas, Venezuela: Universidad Católica Andrés Bello.

Valencia, R. (2012). *Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 en una pyme de confección de ropa industrial en el Perú, con énfasis en producción*. Tesis para optar el título profesional de Ingeniero Industrial. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

ANEXO N° 1:

Programación de la implementación del sistema de gestión de calidad según la Norma ISO 9001:2008, en el Colegio de Psicólogos del Perú

CDR I - Lima

ANEXO N° 2:

Copia de la Resolución N° 027-2012-CDR-I-C.Ps.P, del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I - Lima, aprobando la implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008



Colegio de Psicólogos del Perú

CONSEJO DIRECTIVO REGIONAL I - LIMA

"AÑO DE LA INTEGRACIÓN NACIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE NUESTRA DIVERSIDAD"

RESOLUCIÓN N° 027-2012-CDR-I-C.Ps.P.

El Consejo Directivo Regional I – Lima, del Colegio Psicólogos del Perú.

VISTO:

El Consejo Directivo Regional I – Lima, del Colegio de Psicólogos del Perú, propone implementar un sistema de calidad, para mejorar la calidad de los servicios del Colegio de Psicólogos del Perú.

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Decreto Ley N° 23019, artículo 5° son atribuciones del Colegio de Psicólogos del Perú, administrar el patrimonio del Colegio. Así mismo, de acuerdo al mandato estatutario, previsto en el artículo 5°, indica que son atribuciones del Colegio, administrar su patrimonio.

En tal sentido, en uso de sus facultades que le otorgan las normas estatutarias, y estando en lo acordado el día 17 de diciembre de 2012, en sesión de Directiva del Consejo Directivo Regional I – Lima

SE RESUELVE:

Artículo 1°:

Aprobar la implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 en el Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima, Bienio 2012 – 2014.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

Jesús María, 18 de diciembre de 2012


Pilar Lecaros Loita
 SECRETARIA GENERAL
 CONSEJO DIRECTIVO REGIONAL I - LIMA

MPA
 Noemi A. Sotelo López
 Gerente General
 Pilar Lecaros Loita
 MPB
 Ernesto N. Silva Terán
 MI
 César A. Ortuño Santolalla
 MB
 Ana E. Díaz Acosta

Jr. Camilo Carrillo 164 - Jesús María - Lima 11 Teléfonos: 330-5390 330-5389
 Página Web: www.colegiodepsicologoslima.com.pe
 E-mail: informes@colegiodepsicologoslima.com.pe

ANEXO N° 3 :

Copia de la Resolución N° 006-B-2013-CDR-I-C-Ps.P, del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I - Lima, aprobando la política de calidad y los objetivos de calidad.



Colegio de Psicólogos del Perú

CONSEJO DIRECTIVO REGIONAL I - LIMA

"AÑO DE LA INTEGRACIÓN NACIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE NUESTRA DIVERSIDAD"

RESOLUCIÓN N° 006-B-2013-CDR-I-C.Ps.P.

El Consejo Directivo Regional I – Lima del Colegio Psicólogos del Perú.

VISTO:

El Consejo Directivo Regional I – Lima, del Colegio de Psicólogos del Perú, los resultados de la evaluación preliminar, en el marco de la implementación del sistema de Gestión de Calidad 9001:2008, se explica la política de calidad y los objetivos de calidad.

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Decreto Ley N° 23019, artículo 5° son atribuciones del Colegio de Psicólogos del Perú, administrar el patrimonio del Colegio. Así mismo, de acuerdo al mandato estatutario, previsto en el artículo 5°, indica que son atribuciones del Colegio, administrar su patrimonio.

En tal sentido, en uso de sus facultades que le otorgan las normas estatutarias, y estando en lo acordado el día 25 de febrero de 2013, en sesión de Directiva del Consejo Directivo Regional I – Lima

SE RESUELVE:

Artículo 1°:

Aprobar la política de calidad, que consiste en proporcionar servicios de calidad, en el marco del Estatuto del Colegio de Psicólogos del Perú; utilizando tecnologías de la información, procedimientos de calidad, infraestructura moderna y personal capacitado, que permitan contribuir a satisfacer los requerimientos de los miembros de la orden y mejorar continuamente la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad.

Artículo 2°:

Aprobar los objetivos de Calidad, los cuales son:

1. Mejorar la forma de clasificar los muebles, equipos, útiles de oficina y herramientas de trabajo, en el Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.

0066
 J. Noemí A. Sobala López
 Directora General
 Pilar Luciano Lolita
 0066
 Ernesto N. Silva Tarbuco
 0011
 J. César A. Oñubanda Sarmiento
 0011
 Ana G. Díaz Acosta

Jr. Camilo Carrillo 164 - Jesús María - Lima 11. Teléfonos: 330-5390 330-5389
 Página Web: www.colegiodepsicologoslima.com.pe
 E-mail: informes@colegiodepsicologoslima.com.pe



Colegio de Psicólogos del Perú

CONSEJO DIRECTIVO REGIONAL I - LIMA

"AÑO DE LA INTEGRACIÓN NACIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE NUESTRA DIVERSIDAD"

PAG. 002

RESOLUCIÓN N° 006-B-2013-CDR-I-C.Ps.P.

2. Mejorar la organización en el Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima.
3. Mantener un ambiente de trabajo limpio, que permita mejorar la imagen interna y externa, del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.
4. Incrementar el compromiso del personal para la mejora continua en la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad.

Regístrese, Publíquese y Comuníquese

Jesús María, 26 de febrero de 2013


Pilar Lecaros Lojta
 SECRETARIA GENERAL
 CONSEJO DIRECTIVO REGIONAL I - LIMA

CDR I
 J. Noemí A. Salas López
 Secretaria General
 Pilar Lecaros Lojta
 CDRI
 Ernesto N. Silva Tarbio
 CDRI
 J. César A. Orihuela Santolalla
 CDRI
 Ana G. Díaz Aljara

Jr. Camilo Carrillo 164 - Jesús María - Lima 11 Teléfonos: 330-5390 330-5389
 Página Web: www.colegiodepsicologoslima.com.pe
 E-mail: informes@colegiodepsicologoslima.com.pe

ANEXO N° 4:

Manual de Organización y Funciones del Colegio de
Psicólogos del Perú CDR I - Lima



Colegio De Psicólogos Del Perú

CONSEJO DIRECTIVO REGIONAL I – LIMA

MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES

BIENIO 2012 – 2014

ÍNDICE

PRESENTACIÓN

TÍTULO I

- GENERALIDADES
- FINALIDAD
- ALCANCES
- CONTENIDO
- BASE LEGAL
- TERMINOLOGÍA
- APROBACIÓN

TÍTULO II

- DEL DISEÑO ORGÁNICO
- ESTRUCTURA ORGÁNICA
- ORGANIGRAMA
- CUADRO ORGÁNICO DE CARGOS

TÍTULO III

- DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES

PRESENTACIÓN

El Consejo Directivo Regional I – Lima, del Colegio de Psicólogos del Perú en su afán de adecuarse al entorno de las transformaciones del mundo actual ha tenido por conveniente elaborar el Manual de Organización y Funciones.

Para elaborar el presente Manual se ha analizado el funcionamiento real de las actividades que se realizan en el Consejo Directivo Regional I – Lima, así mismo se ha confrontado la documentación normativa existente y finalmente se ha solicitado la colaboración del personal Directivo en la tarea de verificar la información acumulada.

El Manual de Organización y Funciones del Consejo Directivo Regional I – Lima Bienio 2012 – 2014, consta de Cuatro Títulos, donde se describe el diseño orgánico, organigrama, cuadro orgánico de cargos, funciones generales y específicas, procedimientos de las actividades relevantes y las coordinación de las diferentes unidades orgánicas que conforman la Institución.

TÍTULO I

GENERALIDADES

A. FINALIDAD

El presente Manual de Organización y Funciones (MOF) del Consejo Directivo Regional I – Lima, del Colegio de Psicólogos del Perú, es un instrumento normativo de gestión que tiene por finalidad, identificar, desarrollar y armonizar la estructura organizativa y las funciones de los Órganos integrantes del Consejo Directivo Regional I – Lima a nivel de cargos, estableciendo líneas de autoridad y de responsabilidad.

Se espera que los usuarios de este Manual utilicen el sentido común y buen juicio en su interpretación y custodia. Las estructuras o actividades consideradas en el presente documento constituyen líneas o referencias de acción y de organización cuya lógica debe observarse en relación a situaciones particulares no contempladas.

B. ALCANCE

El cumplimiento del presente Manual de Organización y Funciones cubre la organización estructural y funcional del Consejo Directivo Regional I – Lima, del Colegio de Psicólogos del Perú siendo de aplicación a todo el personal que labora en las dependencias de nuestra Institución.

C. CONTENIDO

El presente Manual de Organización y Funciones establece la estructura orgánica y funciones del Consejo Directivo Regional I – Lima, precisa las atribuciones y responsabilidades de las Autoridades Jerárquicas, establece las funciones generales y específicas, Cuadro Orgánico de Cargos, Líneas de autoridad y responsabilidad, procedimientos de las actividades relevantes y coordinación; a los que deben sujetarse los diferentes Órganos del Consejo Directivo Regional I – Lima.

D. BASE LEGAL

El presente Manual de Organización y Funciones se sustenta en los siguientes dispositivos legales vigentes:

- Decreto Ley N° 23019 – Acta de creación del Colegio de Psicólogos del Perú.
- Decreto Supremo N° 018-80-PM
- Estatuto del Colegio de Psicólogos del Perú
- Resolución N° 011-2012-CDR-I-C.Ps.P.

E. TERMINOLOGÍA

- **Unidad:**
Término que se emplea indistintamente para tipificar el campo diferenciado de funciones y/o actividades de naturaleza análoga. Las actividades pueden tener diferente envergadura y nivel jerárquico o de acuerdo con la complejidad de las funciones asignadas a ellas.

- **Departamento:**
Unidad orgánica responsable de las áreas de la estructura organizacional. Designa áreas encargadas de diversas funciones genéricas.

- **Área:**
Unidad orgánica responsable de las secciones de la estructura organizacional. Designa secciones encargadas de una sola función genérica.

- **Sección:**
La más simple unidad orgánica especializada.

- **Comisión:**
Grupo de personas a las que se les encarga específicamente el estudio y presentación de alternativas de solución de una acción administrativa. Tiene duración determinada y produce un resultado específico.

- **Comité:**
Grupo de personas encargadas funcionalmente de llevar a cabo en forma colegiada una actividad. Por lo general tiene duración indefinida y sus productos no tienen carácter resolutivo, sino asesor, consultivo o de apoyo.

- **Función:**
Conjunto de actividades en el desempeño de un cargo

- **Actividad:**
Es el trabajo sistemático especificado en Planes o Programas para la consecución de las metas y objetivos.

- **Coordinación:**

Proceso integrador de actividades de una Organización. Busca complementar o proseguir las acciones del inmediato superior, evitando esfuerzos dispersos o acciones antagónicas.

- **Control:**

Es la comprobación sistemática entre los logros parciales alcanzados y las metas u objetivos programados, con el fin de introducir medidas correctivas.

- **Normas:**

Reglas que deben seguir los sujetos y a las que se deben ajustar las actividades para el cumplimiento de las funciones.

F. APROBACIÓN

El manual de Organización y Función del Consejo Directivo Regional I – Lima, del Colegio de Psicólogos del Perú Bienio 2012 – 2014, es aprobado por Resolución N° 011-2012-CDR-I-C.Ps.P, acordado el día lunes 06 de julio de 2012 en Sesión Directiva.

TÍTULO II

DEL DISEÑO ORGÁNICO

El Consejo Directivo Regional I – Lima, del Colegio de Psicólogos del Perú es una Institución que su campo de acción es en Lima, Callao e Ica, que tiene como finalidad reunir a los profesionales en psicología, cuyo objeto social es orientar y normar el ejercicio profesional del psicólogo, así como asumir la defensa de sus miembros como organismo gremial en todo aquello que compete al ejercicio de la profesión.

Funciones Generales:

- Regular la práctica profesional y velar porque ésta se realice de acuerdo al Código de Ética Profesional del Psicólogo peruano
- Promover el avance de la Psicología a fin de que ésta contribuya al desarrollo y bienestar del país.
- Asumir la defensa de sus miembros como organismo gremial en todo aquello que compete al ejercicio de la profesión.
- Propiciar la superación profesional de sus miembros, mediante el desarrollo de actividades de tipo científico, técnico y cultural.
- Difundir los conocimientos en el campo profesional e incentivar la investigación, dando especial preferencia al estudio de la realidad problemas nacionales.
- Velar por el prestigio, progreso y prerrogativas de la profesión, y gestionar ante los poderes públicos, las disposiciones legales que amparen su desarrollo y afianzamiento.
- Promover el espíritu de solidaridad entre sus miembros y prestarles apoyo en el ejercicio de la profesión.

ESTRUCTURA ORGÁNICA

El Consejo Directivo Regional I – Lima, del Colegio de Psicólogos del Perú tiene la siguiente estructura orgánica:

- **DE LOS ÓRGANOS DE DIRECCIÓN Y GOBIERNO**

- Consejo Directivo Regional I – Lima
- Decanato
- Secretaría General
- Tesorería
- Vocales

- **DE LOS ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO**

- Asesoría Jurídica
- Comités Asesores

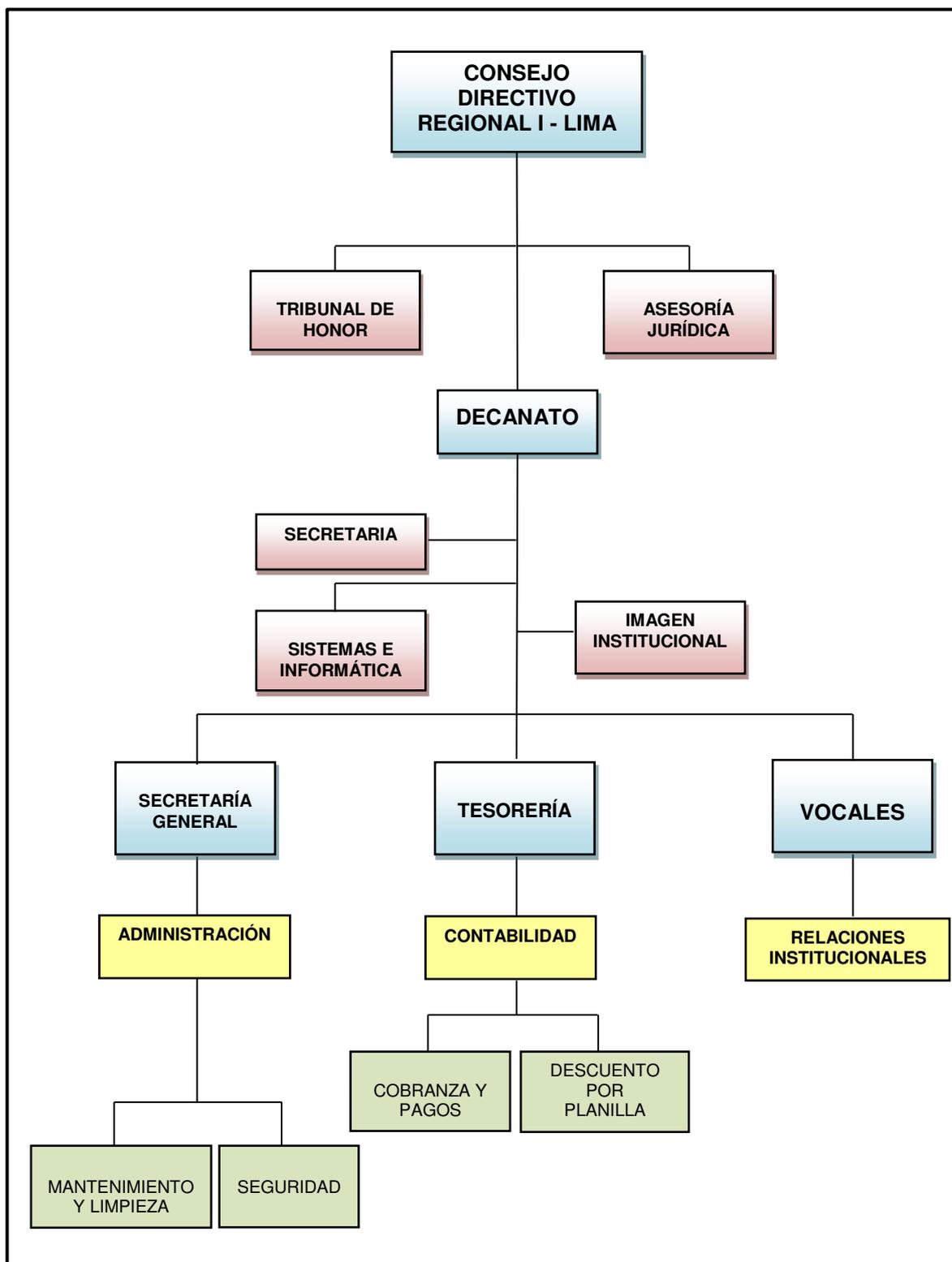
- **DE LOS ÓRGANOS DE APOYO**

- Tribunal de Honor
- Informática
- Imagen Institucional

- **DE LOS ÓRGANOS DE LÍNEA**

- Administración
- Contabilidad
- Relaciones Institucionales

**ORGANIGRAMA DEL CONSEJO DIRECTIVO REGIONAL I – LIMA,
DEL COLEGIO DE PSICÓLOGOS DEL PERÚ
BIENIO 2012 - 2014**



CUADRO DE ASIGNACIÓN DEL PERSONAL

Nº	DEPARTAMENTO	ÁREA	SECCIÓN	CARGO	Nº DE EMPLEADOS		
					Unidad	Total	
1	CONSEJO DIRECTIVO REGIONAL I - LIMA	Junta Directiva		Decana	1	5	
				Secretaria General	1		
				Tesorero	1		
				Vocal 1	1		
				Vocal 2	1		
		Tribunal de Honor		Presidente	1	3	
				Secretaria	1		
				Vocal	1		
	Asesoría Jurídica		Abogados	2	2		
2	DECANATO			Secretaria	1	4	
				Sistemas e Informática	Asistentes		2
				Imagen Institucional	Asesora		1
3	SECRETARÍA GENERAL	Administración		Administrador	1	4	
				Mantenimiento y limpieza	Personal de Mantenimiento		1
				Seguridad	Personal de Seguridad		2
4	TESORERÍA	Contabilidad		Contador	1	4	
				Cobranza y Pagos	Asistentes		2
				Descuento por Planilla	Asistente		1
5	VOCALES	Relaciones Institucionales		Coordinadora	1	1	
TOTAL						23	

TÍTULO III

DEL MANUAL DE ORGANIZACIONES Y FUNCIONES

1) CONSEJO DIRECTIVO REGIONAL I - LIMA

El Consejo Directivo representado por la Junta Directiva, ejerce las máximas atribuciones de representación y de gobierno del Colegio de Psicólogos del Perú en la Región I – Lima, Callao e Ica.

Son funciones de la Junta Directiva:

- Dirigir la vida Institucional del Consejo Directivo Regional I – Lima, planificando, organizando y realizando actividades que permitan el cumplimiento de sus fines
- Establecer normas que regirán el desarrollo de las actividades profesionales de la Institución.
- Representar al Consejo Directivo Regional I – Lima ante las entidades públicas y particulares.
- Absolver las consultas que le sean formuladas sobre los aspectos relacionados a la profesión de psicólogos.
- Administrar los bienes y rentas del Consejo Directivo Regional I – Lima
- Cumplir y hacer cumplir el Estatuto, el código de ética profesional, los reglamentos y demás disposiciones que rijan la vida institucional del Consejo Directivo Regional I – Lima
- Crear comités asesores y comisiones según lo exijan las circunstancias y necesidades del Colegio

- Velar por la calidad del servicio que se le brinda a los psicólogos en la Institución.
- Y demás que señale el Estatuto del Colegio de Psicólogos del Perú.

1.1 TRIBUNAL DE HONOR

Es el órgano de apoyo principal del Consejo Directivo Regional I – Lima que hace respetar las disposiciones del Estatuto y demás normas reglamentarias del Colegio de Psicólogos del Perú.

Son funciones del Tribunal de Honor:

- Admitir, analizar y evaluar las denuncias a los psicólogos
- Establecer medidas disciplinarias a los psicólogos.
- Intervenir, asesorar y colaborar en la emisión de opiniones y dictámenes que se le requiera al Colegio, así como en el cumplimiento de las otras finalidades Institucionales, cuando se les solicite formalmente.

1.2 ASESORÍA JURÍDICA

Es el órgano asesor que brinda las acciones legales de defensa o preste asesoría jurídica a las denuncias que interponga o se haya interpuesto al Consejo Directivo Regional I – Lima.

Son funciones de Asesoría Jurídica:

- Asesorar en lo Jurídico las denuncias policiales y causales civiles, penales, contenciosas, administrativas, laborales y constitucionales

que interponga el Consejo Directivo Regional I – Lima o las que se hayan interpuesto contra la misma que se ventilen ante el Poder Judicial, Ministerio Público, Tribunal Constitucional y otras entidades del Estado, a efectos que brinde las acciones de defensa necesarias o preste la asesoría jurídica correspondiente, según le requiera, incluyéndose al Tribunal de Honor.

Requisitos:

- Título profesional universitario que incluya estudios relacionados con la especialidad.
- Experiencia en la conducción de procesos judiciales

2) DECANATO

El departamento de decanato es un órgano de dirección y gobierno, encargado de la Gestión Administrativa, financiera y de relaciones institucionales del Consejo Directivo Regional I – Lima

Son funciones del Decanato:

- Presidir el Consejo Directivo Regional I – Lima del Colegio de Psicólogos del Perú.
- Dirigir las actividades del Consejo Directivo Regional I – Lima, vigilando y coordinando el cumplimiento de sus miembros.
- Presidir todos los actos oficiales del Consejo Directivo Regional I – Lima, pudiendo delegar esta función en un miembro del Consejo
- Cumplir y hacer cumplir los acuerdos del Consejo e informar sobre la marcha de la Institución

- Exigir ante la autoridad competente, en nombre del Consejo Directivo Regional I – Lima, el respeto a las garantías y derechos, que la Constitución, la Ley, el Estatuto y otras normas, reconocen a los psicólogos en el Ejercicio de su profesión.
- Presentar al término de su mandato y en sesión pública, una memoria sobre la gestión del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Abrir y manejar con el Tesorero, la cuenta corriente bancaria del Consejo Directivo Regional I – Lima
- Firmar con el Tesorero, los documentos que representan obligaciones económicas y financieras significativas a cargo del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Autorizar los gastos corrientes de la Institución cuando estos no superen la cantidad fijada por el reglamento interno
- Y demás funciones y atribuciones que indica el Estatuto del Colegio de Psicólogos Perú.

2.1 INFORMÁTICA

Es el órgano de apoyo principal al Decanato que está encargado de administrar la Pág. Web, Intranet y la Red de Internet y establecer la asistencia técnica a las computadoras del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Son funciones de Informática:

- Atención y asistencia de problemas relacionados con la Informática.
- Soporte técnico y capacitación a las distintas áreas de la Institución.

- Mantenimiento, administración y supervisión del Servidor de Correo Electrónico de la Institución.
- Realización de back ups para la protección de toda la información de los sistemas en funcionamiento.
- Administración página web.
- Administración de la Intranet (Aula Virtual)
- Administración de la red física e inalámbrica de Internet
- Asesorar para la adquisición de software y hardware destinado a las áreas administrativas y contables.
- Soporte y actualización del Sistema de cobranza del colegio.
- Difusión de comunicados, eventos académicos y culturales de por medio del email Institucional.
- Diseños publicitarios para los eventos académicos y culturales.

Requisitos:

- Estudios universitarios en ingeniería de sistemas y/o software.
- Experiencia en la administración de Pág. Web, Intranet y la Red de Internet.
- Experiencia en el mantenimiento técnica de computadoras.

2.2 IMAGEN INSTITUCIONAL

Es el órgano de apoyo principal al Decanato que está encargada de establecer la comunicación social y las relaciones públicas del Consejo Directivo Regional I - Lima.

Son funciones de Imagen Institucional:

- Identificar, ejecutar y evaluar los objetivos, metas y estrategias de comunicación social para el CDR Lima - I.
- Mantener información de los servicios que ofrece el Consejo Directivo Regional I - Lima a todo nivel de accesibilidad.
- Evaluar sistemáticamente el impacto de las estrategias de comunicación social e implementar las estrategias de comunicación que respalden la imagen del Consejo Directivo Regional I – Lima como parte de la imagen institucional del Colegio de Psicólogos del Perú.
- Promover actividades de proyección social en beneficio de la población perteneciente a la jurisdicción del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Generar información sobre las actividades relevantes del Colegio, para ser difundidos mediante medios masivos y alternativos.
- Diseñar medios informativos internos, con el objetivo de fomentar una comunicación fluida con los colegiados.
- Difundir las actividades desarrolladas por el Consejo Directivo Regional I - Lima y la sociedad psicológica.
- Mantener información actualizada referente a la psicología para lo cual se realizará el monitoreo de medios diariamente.
- Desarrollar las actividades protocolares y actos oficiales.

Requisitos:

- Título profesional universitario de periodista que incluya estudios relacionados con la especialidad.
- Experiencia en la conducción de medios de comunicación y relaciones públicas.

2.3 COMITÉS ASESORES PERMANENTES

Son los órganos asesores principales al Decanato que están encargado de estudiar y participar como responsables en determinados aspectos de la actividad profesional de los psicólogos.

2.3.1 COMISIÓN PSICOTERAPÉUTICA

Según la Resolución N° 003-2012-CDR-I-C.PS.P se estableció la Comisión Psicoterapéutica que tiene la responsabilidad en coordinación con el Consejo Directivo Regional I – Lima del Colegio de Psicólogos del Perú de realizar las siguientes funciones:

- Proyectar, organizar, ejecutar eventos académicos y de formación Psicoterapéutica.
- Elaborar proyectos e investigaciones.
- Diseñar y elaborar la revista informativa psicoterapéutica del Colegio de Psicólogos del Perú - Consejo Directivo Regional I Lima.
- Representar al Colegio de Psicólogos del Perú - Consejo Directivo Regional I Lima, en temas de interés público en la especialidad.

2.3.2 COMISIÓN DE PSICOLOGÍA DE LAS ORGANIZACIONES Y DEL TRABAJO

Según la Resolución N° 011-2013-CDR-I-C.PS.P se estableció la comisión de psicología de las organizaciones y del trabajo que tiene la responsabilidad en coordinación con el Consejo Directivo Regional I – Lima del Colegio de Psicólogos del Perú de realizar las siguientes funciones:

- Apoyar el incremento de la membresía de más psicólogos que les interese la especialidad de la psicología organizacional y del trabajo como miembros de la orden.
- Apoyar con profesionales expertos en la certificación de los psicólogos que laboran en el ámbito organizacional y que demuestren las competencias personales y profesionales en su trayectoria como miembros de la orden. La certificación es otorgada y autorizada por el Consejo Directivo Regional I Lima del Colegio de Psicólogos del Perú.
- Proponer alianzas estratégicas con instituciones de prestigio nacional o internacional para la formación, capacitación, especialización y promoción de la Psicología Organizacional y del Trabajo.
- Desarrollar proyectos que organicen y ejecuten eventos académicos y de formación para elevar el nivel de la Psicología Organizacional y del Trabajo.
- Apoyar la elaboración de proyectos e investigaciones de la Psicología Organizacional y del Trabajo.
- Diseñar y apoyar la elaboración de la revista informativa (virtual o física) de la Psicología Organizacional y del Trabajo del Consejo Directivo Regional I – Lima del Colegio de Psicólogos del Perú.

- Representar al Consejo Directivo Regional I – Lima del Colegio de Psicólogos del Perú, en temas de interés público en la especialidad de la Psicología Organizacional y del Trabajo.

3) SECRETARÍA GENERAL

El departamento de Secretaría general es un órgano de dirección y gobierno, encargado de la Gestión Administrativa del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Son funciones de la Secretaria General:

- Organizar y dirigir la marcha administrativa de la Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Llevar y mantener al día el Registro de Matrícula de los colegiados y demás registros.
- Preparar con la Decana la Agenda para las sesiones y hacer las citaciones correspondientes.
- Firmar con la Decana Resoluciones, Certificados, Constancias, Oficios y otros documentos.
- Recibir y tramitar la correspondencia
- Organizar los actos públicos en los que participe el Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Redactar y mantener al día, bajo responsabilidad, las actas de las sesiones del Consejo Directivo Regional I – Lima del Colegio de Psicólogos del Perú.
- Y demás funciones y atribuciones que indica el Estatuto del Colegio de Psicólogos Perú.

3.1) ÁREA DE ADMINISTRACIÓN

La administración es el órgano de línea subordinado a la secretaría general, el cual planifica, organiza, dirige y controla las actividades del recurso humano, mantenimiento y limpieza, seguridad, el archivo general, y otros servicios generales.

Son funciones del área de administración:

- Supervisar, coordinar, a las demás áreas bajo cargo, con miras a la integración con el resto de departamentos y áreas.
- Coordinar con el departamento de contabilidad para desarrollar los presupuestos operativos y desembolso de dinero.
- Promover el buen funcionamiento de las demás áreas funcionales, brindando y poniendo a disposición los medios que se requieran.
- Desarrollar un clima organizacional adecuado donde el personal se sienta a gusto dentro de su puesto de trabajo.
- Coordinar con el departamento de Relaciones Institucionales para proveerles los materiales necesarios para el desarrollo de las conferencias psicológicas.
- Realizar los acuerdos que se han tomado en las sesiones de la Junta Directiva
- Gestionar la concesión de los materiales académicos para exponerlos en la Vitrina y venderlos a los Psicólogos
- Diseñar el plan estratégico del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I - Lima
- Supervisar las actividades del personal del Colegio de Psicólogos:
 - ✓ Obtener el legajo del personal.

- ✓ Controlar la asistencia del personal mediante el sistema Attendance Management
- ✓ Elaborar el rol de vacaciones del personal
- ✓ Archivar los Contratos laborales del personal
- ✓ Archivar las boletas de pagos del personal
- Otras que la Secretaría General designe.

Requisitos:

- Título profesional de Licenciado en administración de empresas, y que incluya estudios relacionados con la especialidad.
- Experiencia en la administración de Instituciones.

3.1.1) SECRETARIA DEL DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN

La secretaria es el órgano de apoyo principal del administrador encargada de las labores documentarias y administrativas del CDR I – Lima.

Son funciones de la Secretaria del departamento de administración:

- Redactar y registrar de los documentos recibidos por los psicólogos y otras instituciones.
- Redactar y registrar de los documentos de salida: Oficios, resoluciones, memorándum, constancias, informes y otros.

- Atender y orientar sobre temas administrativos a los psicólogos ya sea de manera personal, por teléfono o por correo electrónico.
- Verificar, recepciona y organizar los documentos de los psicólogos que desean colegiarse.
 - ✓ Controlar la asistencia de los psicólogos al curso de Pre colegiación.
 - ✓ Controlar la entrega del Título profesional, diploma y carné de colegiatura.
 - ✓ Redacción de los oficios para solicitar el auditorio donde se desarrolla la Ceremonia de Colegiatura.
 - ✓ Ingreso de los datos de los nuevos colegiados al Sistema tecnológico.
 - ✓ Coordinar con El Consejo Directivo Nacional para la entrega de los materiales de los Colegiados
- Apoyo en la organización de diversos eventos académicos (Congreso, Simposio, Colegiatura y otros)
- Registrar los eventos académicos – Simposios, Diplomados, Congreso - organizados por el CDR I - Lima
- Archivar los siguientes documentos:
 - ✓ Archivar los memorándum, memorándum circular, informes que se les entrega al personal.
 - ✓ Archivar las resoluciones acordadas en las sesiones Directivas del CDR I – Lima
 - ✓ Archivar los oficios con sus respectivas resoluciones de traslados de los psicólogos a otras Consejos Directivos Regionales.

- ✓ Archivar los oficios, cartas, oficios múltiples, oficios circulares que emite y recibe el Consejo Directivo Nacional.
- ✓ Archivar los documentos recibidos como invitaciones, presentaciones de empresas, solicitudes de ponentes, difusión de publicidad de diversas Instituciones.
- ✓ Archivar los informes económicos del área de tesorería del CDR I – Lima
- ✓ Archivar los informes de asesoría legal con respecto a las exoneraciones de las aportaciones de los psicólogos.
- ✓ Archivar los informes de asesoría legal respecto a las notificaciones del Poder Judicial, DIRINCRI, y otros.
- ✓ Archivar las solicitudes de auspicio de la Instituciones
- ✓ Archivar las cotizaciones
- Otras que designe la administración.

Requisitos:

- Título de secretaria ejecutiva, que incluya estudios relacionados con la especialidad.
- Experiencia como asistente administrativo.
- Dominio de los programas de Microsoft Office.

3.2) SECCIÓN DE MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA:

Mantenimiento y limpieza es la sección subordinada a la administración y es responsable de la limpieza y mantenimiento de las instalaciones del Consejo Directivo Regional I – Lima

Son funciones de la sección de mantenimiento y limpieza:

- Realizar la limpieza general de las instalaciones del Colegio de Psicólogos que están ubicadas en Camilo Carrillo 164 y en Santa Cruz 642 del Distrito de Jesús María
- Realizar las coordinaciones para adquirir y/o realizar mantenimiento de materiales, equipos y otros.
- Apoyar en la limpieza de los locales donde realizamos las ceremonias de colegiatura
- Otras que designe la administración.

Requisitos:

- Instrucción de secundaria completa
- Experiencia como personal de mantenimiento y limpieza.

3.3) SECCIÓN DE SEGURIDAD

Seguridad es la sección subordinada a la administración y es el responsable de la vigilancia de los materiales, muebles e inmuebles del Consejo Directivo Regional I – Lima.

Son funciones de la sección de Seguridad:

- Prestar el servicio de seguridad e las instalaciones del Colegio de Psicólogos que están ubicadas en Camilo Carrillo 164.

- Realizar rondas de seguridad en las Instalaciones del Colegio de Psicólogos que están ubicadas en Santa Cruz 642 del Distrito de Jesús.
- Escribir diariamente las ocurrencias del día en el cuaderno de seguridad.
- Coordinar con el personal para desarrollar el simulacro de sismos.
- Controlar el ingreso y salida de las personas que ingresan a las Instalaciones del Colegio de Psicólogos.
- Otras que designe la administración.

Requisitos:

- Instrucción de secundaria completa.
- Experiencia como personal de seguridad.

4) TESORERÍA

El departamento de Tesorería es un órgano de dirección y gobierno, encargado de la Gestión Financiera del Consejo Directivo Regional I – Lima

Son funciones de Tesorería:

- Organizar y coordinar la marcha económica
- Elaborar conjuntamente con la Decana el Proyecto del Presupuesto anual del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Supervisar la contabilidad del Consejo Directivo Regional I – Lima.

- Firmar con la Decana los documentos que representen obligaciones económicas y financieras del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Preparar con el Contador, el Balance Anual de cada ejercicio Presupuestal.
- Solicitar mensualmente al área de administración los requerimientos de los útiles de oficina, limpieza, mantenimiento y otros, para realizar las compras que necesita el personal para el normal funcionamiento de las actividades del CDR I – Lima.
- Y demás funciones y atribuciones que indica el Estatuto del Colegio de Psicólogos Perú.

4.1 ÁREA DE CONTABILIDAD

La contabilidad es el órgano de línea principal, subordinado a la Tesorería, el cual planifica, organiza, dirige y controla las actividades del área de cobranzas y pagos, descuento por planilla y otros servicios generales.

Son funciones del área de contabilidad:

- Preparar los Tributos del Colegio de Psicólogos del Perú
- Preparar la planilla del personal del Colegio de Psicólogos del Perú
- Preparar los Estado Financieras del Colegio de Psicólogos del Perú
- Supervisar el buen funcionamiento del área de Tesorería.
- Supervisar las compras de materiales, equipos y otros del Colegio de Psicólogos del Perú.

Requisitos:

- Título Profesional Universitario de Contador
- Experiencia como contador en Instituciones.

4.1.1 Sección de Cobranza y Pagos

Cobranza y pagos es la sección subordinada al área de contabilidad y es responsable de las cobranzas que se realizan a los psicólogos y los pagos que se realizan a los proveedores del Consejo Directivo Regional I - Lima

Son funciones de la sección de Cobranza y Pagos:

- Atender al Psicólogo Colegiado:
 - ✓ Realizar fraccionamiento en las aportaciones de los colegiados
 - ✓ Cobrar las aportaciones de los psicólogos
 - ✓ Cobrar los pagos por la ceremonia de colegiatura
 - ✓ Otorgar el Estado de cuenta al colegiado
- Realizar las exoneraciones o suspensiones en el Sistema Tecnológico por Colegiado: (Según Resolución)
 - ✓ Suspensión de los pagos de aportaciones.
 - ✓ Exoneración de los pagos por ser Paz Decano
 - ✓ Exoneración de los pagos de las aportaciones de los psicólogos

- ✓ Exoneración de los pagos por Traslado a otro Consejo Directivo Regional
- Cobrar por las inscripciones de los diversos eventos académicos organizado por el Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Administración de la caja Chica
- Generar el reporte de la recaudación en efectivo y por depósito de todos los ingresos del mes.
- Generar un reporte con todas las boletas y facturas para el registro de ventas (I.G.V).
- Archivo de los documentos emitidos de la oficina de tesorería: Boletas de ventas y Facturas.
- Presentación del reporte final de todos los ingresos del día que emite el sistema tecnológico de cobranzas y por sistema manual.
- Otras que designe Contabilidad.

Requisitos:

- Estudios en administración y/o contabilidad.
- Dominio de programas de Microsoft Office.
- Experiencia en cobranzas y pagos en Instituciones.

4.1.2 SECCIÓN DE DESCUENTO POR PLANILLA

Descuento por planilla es la sección subordinada al área de contabilidad y es responsable de las cobranzas y control de las aportaciones mensuales de nuestros colegiados que se han acogido al descuento por planilla según convenio Interinstitucional.

Son funciones de la sección de Descuento por Planilla:

- Controlar las aportaciones de colegiatura bajo la modalidad de Descuento por planilla.
- Recoger las aportaciones en las Instituciones con las cuales se tiene el convenio de descuento por planilla. Esto determina:
 - ✓ Saliendo a las instituciones durante aproximadamente 15 días, en los cuales se tienen que recoger los cheques de aportaciones antes de que caduquen y no puedan ser cobrados.
 - ✓ Entregando solicitudes de Descuento por Planilla de Colegiados que quieren adherirse a esta modalidad.
 - ✓ Depositar al Banco (según corresponda) el depósito de las aportaciones de los psicólogos.
- Ingresar las aportaciones de los psicólogos al Sistema tecnológico de Cobranza.
- Apoyar al área de Tesorería en tareas adicionales como cobros y/o cobranzas a los colegiados.
- Otras que designe contabilidad.

5) DEPARTAMENTO DE VOCALES

El departamento de vocales es un órgano de dirección y gobierno, encargado de las actividades relacionadas con los eventos académicos y culturales, publicaciones del Consejo Directivo Regional I – Lima

Son funciones de los vocales:

- Organizar y coordinar las actividades relacionadas con conferencias, publicaciones y otros eventos académicos y culturales.
- Verificar los documentos de Instituciones que solicitan auspicio al Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Y demás funciones y atribuciones que indica el Estatuto del Colegio de Psicólogos Perú.

5.1 ÁREA DE RELACIONES INSTITUCIONALES

Relaciones Institucionales es el órgano de línea, subordinado a los Vocales, el cuál organiza y desarrolla los eventos académicos y culturales en beneficio de los psicólogos colegiados y la comunidad.

Son funciones del departamento de Relaciones Institucionales:

- Desarrollar cursos-talleres de capacitación en el área psicológica de modo mensual.
- Solicitar la colaboración de personal de apoyo en las conferencias para la difusión de nuestras actividades en sus universidades.
- Solicitar al público asistente opiniones y sugerencias para las mejoras de nuestras capacitaciones.

- Construir los afiches individuales para cada una de las conferencias, que contenga la foto de los ponentes y sus referencias profesionales, así como una sumilla y contenido de su charla.
- Realizar visitas a universidades donde se difunda por medio de afiches la programación mensual de nuestras actividades.
- Convocar a nuevos psicólogos ponentes.
- Evaluar la calidad de nuestro servicio por medio de encuestas de calidad aplicado a los asistentes.
- Desarrollar alianzas estratégicas con instituciones privadas para solicitar la participación de sus profesionales en nuestras charlas.
- Fomentar la participación de Editoriales o Empresas de ventas de materiales psicológicas o lúdicas durante nuestras conferencias.
- Desarrollo de conferencias en provincia (Cañete, Huacho, etc.)
- Fomentar la difusión de las actividades académicas por medio de las redes sociales de las actividades del CDR I - LIMA.
- Gestionar el Facebook del Colegio.
- Asesoría en la planificación del marketing, para eventos académicos y culturales.
- Apoyo en el diseño de actividades como concurso de investigación, armado de bases y del proyecto del área de investigación.

Requisitos:

- Título Profesional de Licenciada en Psicología, que incluya estudios relacionados con relaciones públicas.
- Experiencia en la organización de eventos académicos y culturales.

ANEXO N° 5:

Reglamento Interno de Trabajo del Colegio de Psicólogos del Perú
CDR I - Lima



Colegio De Psicólogos Del Perú

CONSEJO DIRECTIVO REGIONAL I – LIMA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

BIENIO 2012 – 2014

ÍNDICE

CAPÍTULO I: GENERALIDADES

- ARTÍCULO N° 01: FINALIDAD
- ARTÍCULO N° 02: BASE LEGAL
- ARTÍCULO N° 03: ALCANCE
- ARTÍCULO N° 04: DEFINICIONES

CAPITULO II: SELECCIÓN, CONTRATACIÓN, INDUCCIÓN Y REUBICACIÓN DEL PERSONAL

- Artículo 05°: DE LA SELECCIÓN DEL PERSONAL
- Artículo 06°: DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL
- Artículo 07°: DE LA INDUCCIÓN DEL PERSONAL
- Artículo 08°: DE LA REUBICACIÓN DEL PERSONAL

CAPITULO III: JORNADA Y HORARIO DE TRABAJO

- Artículo 09°: DE LA JORNADA DE TRABAJO
- Artículo 10°: DEL HORARIO DE TRABAJO

CAPÍTULO IV: REFRIGERIO

- Artículo 11°: DEL REFRIGERIO

CAPÍTULO V: ASISTENCIA, PUNTUALIDAD Y PERMANENCIA

- Artículo 12°: DE LA ASISTENCIA
- Artículo 13°: DE LA PUNTUALIDAD
- Artículo 14°: DE LA PERMANENCIA

CAPÍTULO VI: PERMISOS E INASISTENCIAS

- Artículo 15°: DE LOS PERMISOS
- Artículo 16°: DE LAS INASISTENCIAS

CAPÍTULO VII: SISTEMA DE REMUNERACIONES

CAPÍTULO VIII: HORAS EXTRAS

CAPÍTULO IX: VACACIONES

- Artículo 17°: DEL DESCANSO SEMANAL OBLIGATORIO
- Artículo 18°: DEL DESCANSO EN DÍAS FERIADOS
- Artículo 19°: VACACIONES ANUALES

CAPITULO X: DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

- Artículo N° 20: OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR
- Artículo N° 21: DERECHOS DEL EMPLEADOR

CAPITULO XI: DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL PERSONAL

- Artículo N° 22: DERECHOS DE INFORMACIÓN
- Artículo N° 23: DERECHOS DEL PERSONAL
- Artículo N° 24: OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADOS

CAPÍTULO XII: UTILIZACIÓN DEL CORREO ELECTRÓNICO E INTERNET

- Artículo N° 25: Uso del Correo Electrónico e Internet

CAPITULO XIII: MEDIDAS DISCIPLINARIAS

- Artículo N° 26: FINALIDAD
- Artículo N° 27: TIPOS DE MEDIDAS DISCIPLINARIAS
- Artículo N° 28: AMONESTACIÓN VERBAL
- Artículo N° 29: AMONESTACIÓN ESCRITA
- Artículo N° 30: SUSPENSIÓN
- Artículo N° 31: DESPIDO

CAPITULO XIV: RECONSIDERACIONES Y APELACIONES

- Artículo N° 32: RECONSIDERACIÓN
- Artículo N° 33: APELACIÓN

CAPITULO XV: CASOS NO CONTEMPLADOS

CAPÍTULO I GENERALIDADES

ARTÍCULO N° 01: FINALIDAD

El Reglamento Interno de Trabajo tiene por finalidad normar en forma interna y administrativa las relaciones de la Institución con el personal y de ellos entre sí, de modo tal que, tengan pleno conocimiento de sus deberes, derechos y obligaciones propiciando su propio bienestar y un rendimiento eficiente de su productividad en el desarrollo de sus actividades dentro de un mutuo clima de respeto y armonía laboral, requisitos esenciales para el buen funcionamiento del Consejo Directivo Regional I – Lima del Colegio de Psicólogos del Perú.

El reglamento interno de Trabajo, será distribuido a todo el personal de la institución, cuya recepción se efectuara con cargo firmado, el mismo que obrara en el legajo personal correspondiente.

ARTÍCULO N° 02: BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú de 1993
- Decreto Ley 23019
- Decreto supremo N° 018-80-PM Estatuto del Colegio de Psicólogos del Perú
- Ley de Productividad y Competitividad Laboral D.S. N° 03-97-TR
- Ley de Jornada Laboral y remuneraciones del Trabajador D. Leg. N° 854 y su Reglamento el D.S N° 08-97 TR
- TUO del Decreto Legislativo N° 728 aprobado por D. S. N° 003-97-TR Ley de Productividad y Competitividad Laboral.

Los casos no contemplados en el presente Reglamento, se regirán por las disposiciones que en cada caso dicte la Institución en el ejercicio del derecho que establece las leyes y las normas laborales vigentes.

ARTÍCULO N° 03: ALCANCE

El presente Reglamento contiene las normas básicas y generales que serán aplicadas a todo el personal del Consejo Directivo Regional I – Lima del Colegio de Psicólogos del Perú, desde su primer día de ingreso al trabajo; por lo tanto, tiene como obligación leerlo, conocerlo y solicitar cualquier aclaración a su jefe inmediato sobre el contenido del mismo. Dichas normas permiten que las labores se desarrollen con integridad y orientadas al cumplimiento del compromiso de ser una Institución de mejora continua.

El presente Reglamento permite exigir buena fe y respeto mutuo en las relaciones laborales buscando resolver problemas de manera justa y honesta, consecuente con los principios imperantes de cooperación conjunta en la solución de problemas en aras de la armonía y la integración de los trabajadores que conlleve a una mayor productividad.

ARTÍCULO N° 04: DEFINICIONES

Para la mejor interpretación y aplicación del presente Reglamento, se define los siguientes términos:

- **Centro de trabajo:** Es la estructura física donde se desarrolla las actividades laborales
- **Puesto de trabajo:** Lugar asignado a un colaborador (personal) para que desempeñe las funciones o tareas asignadas
- **Institución:** Es la entidad que tiene personería jurídica.
- **Empleador:** Es el representante de la Institución
- **Deber:** Es la obligación o responsabilidad de ejecutar una acción
- **Derecho:** Es la potestad de hacer o exigir cuanto la Ley o Autoridad establezca a nuestro favor.
- **Asistencia:** Es el acto de concurrir al centro de trabajo, dentro del horario establecido.

- **Inasistencia:** Es el acto de no concurrir al centro de trabajo, o de concurrir después de la tolerancia máxima establecida.
- **Comisión de servicios:** Es la autorización que tiene un colaborador para desarrollar actividades relacionadas al puesto de trabajo, pero fuera de la Institución.
- **Permisos:** Son ausencias justificadas del trabajo previamente autorizadas por el personal competente.
- **Faltas:** Son las deficiencias e irregularidades cometidas por el personal, ya sea en forma voluntaria e involuntaria.
- **Deficiencias:** Son los errores, desviaciones o defectos cometidos por el personal Al realizar sus tareas en el desempeño de sus funciones.
- **Irregularidad:** Son los actos que contravienen las normas, el incumplimiento de los deberes de función y su reiterada negligencia, pudiendo ser voluntario e involuntario.
- **Sanción:** Es el castigo o pena correctiva que se le aplica al colaborador por las faltas cometidas durante su desempeño de las funciones; su observación es de carácter obligatorio.
- **Puntualidad:** Es la concurrencia oportuna del colaborador a su centro de labores, dentro de su horario establecido.
- **Tardanza:** Es la lentitud o demora que emplea el personal para no llegar a la hora de entrada establecida por el empleador, se le descuenta con el descuento remunerativo de sus haberes.
- **Incentivo:** Es el estímulo, premio o reconocimiento otorgado a los colaboradores por su eficiencia, eficacia, productividad o rendimiento.
- **Licencia:** Derecho del colaborador para ausentarse del centro de trabajo otorgado por escrito, por la autoridad competente.

CAPITULO II

SELECCIÓN, CONTRATACIÓN, INDUCCIÓN Y REUBICACIÓN DEL PERSONAL

Artículo Nº 05: DE LA SELECCIÓN DEL PERSONAL

- La selección del personal se realizará de acuerdo a las especificaciones técnicas de los puestos de trabajo, los requisitos descritos en el Manual de Organización y Funciones (MOF) y la evaluación de los jefes de los departamentos solicitantes.
- La administración podrá exigir el examen médico, para determinar las condiciones de salud del postulante.
- La administración recepcionará las solicitudes y expedientes de los postulantes, quienes deberán reunir los requisitos específicos para el cargo.
- Para la evaluación y calificación del postulante estará el administrador, el jefe del área solicitante y por lo menos un Directivo del Consejo Directivo Regional.

Artículo Nº 06: DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL

- La contratación del personal es Facultad del Consejo Directivo Regional I – Lima del Colegio de Psicólogos del Perú
- El Consejo Directivo Regional I - Lima podrá suscribir contratos de trabajo, con las personas que ingresen a su servicio, pudiendo ser a tiempo indeterminado o determinado, según las necesidades de la Institución y/o disposiciones laborales vigentes.
- Cada Colaborador que ingrese a laborar al Consejo Directivo Regional I – Lima, tendrá un legajo personal, cuya organización, actualización y manejo es de responsabilidad del área de administración. Así mismo, la falta de veracidad en el contenido de la documentación presentada por

el colaborador originará la separación irrevocable del colaborador a la Institución.

Artículo N° 07: DE LA INDUCCIÓN DEL PERSONAL

- Todo nuevo colaborador recibirá del área de administración orientación sobre los objetivos, organización y funcionamiento de la Institución, así como también el jefe inmediato le corresponde orientarlo en las actividades específicas de su puesto de trabajo.
- Al personal se le entregará el Manual de Organización y Funciones y también el Reglamento Interno de trabajo.

Artículo N° 08: DE LA REUBICACIÓN DEL PERSONAL

- La reubicación del personal de su actual puesto de trabajo a otro, se debe a una causa justificada y/o por necesidades de la Institución. Estos desplazamientos, tendrán en cuenta la razonabilidad, objetividad, previsibilidad y proporcionalidad, evitando siempre ocasionar perjuicio al trabajador.

CAPITULO III

JORNADA Y HORARIO DE TRABAJO

Artículo N° 09: DE LA JORNADA DE TRABAJO

- La jornada de trabajo es de ocho horas diarias o 48 horas semanales como máximo y se cumplen en el horario establecido por el Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Cuando la Jornada laboral del personal del Consejo Directivo Regional I – Lima se cumplan en horario corrido, el tiempo de refrigerio es de

una hora (60 minutos) y debe coincidir con el horario habitual del almuerzo.

- El personal del Consejo Directivo Regional I – Lima está obligado a realizar de manera eficiente sus funciones dentro de la jornada de trabajo que le corresponde, de acuerdo al puesto que desempeña.

Artículo N° 10: DEL HORARIO DE TRABAJO

- El horario de trabajo es la medida de la jornada laboral, determinada por la hora de ingreso y de salida en cada día de trabajo, la cual está descrita en el contrato de trabajo del colaborador.
- El área de administración es el responsable de hacer cumplir las normas que aseguren el control de asistencia, puntualidad y permanencia del personal.
- Los horarios de trabajo están estructurados de acuerdo a las necesidades de Consejo Directivo Regional I – Lima y podrán ser variados en función a los requerimientos del mismo.
- El personal está obligado a registrar su ingreso y salida en el control de asistencia, sólo los días que asiste a laborar según la cláusula de su contrato laboral.

CAPÍTULO IV REFRIGERIO

Artículo N° 11: DEL REFRIGERIO

- Se denomina refrigerio al tiempo que dispone el trabajador de la jornada diaria para ingerir sus alimentos, y éste tiene un horario y tiempo de duración que se estable de acuerdo a las necesidades del trabajo

- El tiempo de refrigerio es de una (1) hora, y se ajusta según contrato laboral de cada personal del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Para todo el personal, no se considera dentro del tiempo efectivo de trabajo el periodo destinado al refrigerio.
- El personal puede utilizar los ambientes del comedor de la Institución para su refrigerio.

CAPÍTULO V: ASISTENCIA, PUNTUALIDAD Y PERMANENCIA

Artículo Nº 12: DE LA ASISTENCIA

- El registro de asistencia es personal. El colaborador que no marque o registre su ingreso y salida, será considerado inasistente.
- El personal que está excluido del registro de asistencia son: El personal Directivo, el personal que no esté sujeto a fiscalización inmediata, personal de confianza, y el personal que preste servicio intermitentemente durante el día.
- Las tardanzas injustificadas que excedan el límite de la tolerancia de treinta minutos (30) contadas a partir de la hora de ingreso, serán consideradas como inasistencias injustificadas y registradas como tales en el record de cada trabajador.

Artículo Nº 13: DE LA PUNTUALIDAD

- El personal tiene la obligación de concurrir puntualmente a sus labores, de acuerdo al horario establecido en su contrato laboral, teniendo cinco (05 minutos de tolerancia a partir de la hora de ingreso).
- Todas las tardanzas que registre el personal serán acumuladas en el cómputo mensual para la aplicación de los descuentos y sanciones del caso.

Artículo N° 14: DE LA PERMANENCIA

- El personal deberá de permanecer en su puesto de trabajo dentro del horario de trabajo. El desplazamiento fuera de su puesto de trabajo se hará con conocimiento y autorización del administrador.

**CAPÍTULO VI:
PERMISOS E INASISTENCIAS****Artículo N° 15: DE LOS PERMISOS**

- Cuando el colaborador hace abandono de su puesto de trabajo y está respaldada por la papeleta de salida autorizada por el administrador, no están sujetos a descuentos; dentro de estas tenemos:
 - Motivos de Salud: Presentar el certificado médico de ESSALUD
 - Comisión de servicios.
 - Por lactancia: El periodo de descanso es de acuerdo a la legislación laboral vigente.
- Cuando el colaborador sale de su puesto de trabajo para realizar actividades particulares de índole personal, si están sujetos a descuento.

Artículo N° 16: DE LAS INASISTENCIAS

- Se consideran inasistencias justificadas al trabajo, las motivadas por lo siguiente: Enfermedad para el desempeño de las labores debidamente acreditada por el certificado médico de ESSALUD y accidente de trabajo u otro que lo incapacite para laborar debidamente acreditado.

- El Consejo Directivo Regional I – Lima, califica la ausencia del personal en justificada e injustificada, de acuerdo con la probanza que el propio personal aporte en cada situación concreta.

CAPÍTULO VII: SISTEMA DE REMUNERACIONES

- Se entiende por remuneración a la retribución económica que le corresponde al personal por los servicios prestados al Consejo Directivo Regional I – Lima
- Es Potestad del Consejo Directivo Regional I – Lima, determinar y ejecutar las políticas y procedimientos de las remuneraciones, así como fijar las categorías salariales, efectuar las modificaciones, incrementos, reestructuraciones y cambios que estime conveniente de conformidad con las disposiciones legales vigentes.
- Según la categoría del personal y/o contrato laboral el Consejo Directivo Regional I – Lima, otorgará a los colaboradores una remuneración o jornal básico, asignación familiar, compensación por de tiempo de servicio, dos gratificaciones al año. Así mismo realizará los aportes correspondientes a ESSALUD y otros que establezca la ley.
- Según la categoría del personal y/o contrato laboral el Consejo Directivo Regional I – Lima, realizará los descuentos por: inasistencias injustificadas, aportes del personal correspondientes a la AFP, renta de quinta categoría retenciones, sistema nacional de pensiones y otros que establezca la ley.

CAPÍTULO VIII: HORAS EXTRAS

- Se denomina hora extra o sobretiempo, al trabajo realizado más allá de la jornada ordinaria diaria o semanal y puede realizarse antes de la hora de ingreso o después de la hora de salida establecidas y con autorización escrita por parte de su jefe inmediato, el administrador y un directivo.
- El trabajo de Horas extras, deberá ser previamente autorizado por escrito por su jefe inmediato, con el visto del Administrador y Un directivo. En ningún caso se pagaran horas extras sin la debida autorización.
- No se considera horas extras el tiempo que demora el trabajador en salir de la institución, después de concluida su jornada de trabajo.
- Las horas extras son de carácter voluntario en forma bilateral.
- No constituye sobretiempo ni otorga derecho a abono alguno, la demora del trabajador en hacer abandono de la Institución o puesto de trabajo una vez concluida su jornada. La reiterada demora por el trabajador en abandonar la Institución es tipificada como falta grave.
- El trabajador que se compromete con la Institución a realizar trabajo en sobretiempo, está obligado a cumplir con el compromiso respectivo.
- El trabajo en días domingos o feriados se abonará de acuerdo a los dispositivos legales vigentes.
- El pago de la hora extra se efectuará de acuerdo a las condiciones y tasas establecidas en el marco de las disposiciones legales vigentes.

CAPÍTULO IX: VACACIONES

Artículo 17°: DEL DESCANSO SEMANAL OBLIGATORIO

- El personal tiene derecho como mínimo a 24 horas consecutivas de descanso en cada semana, el que se otorgará los días domingo.

Artículo 18°: DEL DESCANSO EN DÍAS FERIADOS

- Los trabajadores tienen derecho a descanso remunerado en los días feriados señalados en esta Ley, así como en los que se determinen por dispositivo legal específico.
- Son días feriados los siguientes:
 - Año Nuevo (01 de enero)
 - Jueves Santo y viernes Santo (movibles)
 - Día del Trabajo (01 de mayo)
 - San Pedro y San Pablo (29 de junio)
 - Fiestas Patrias (28 y 29 de julio)
 - Santa Rosa de Lima (30 de agosto)
 - Combate de Angamos (8 de octubre)
 - Todos los Santos (01 de noviembre)
 - Inmaculada Concepción (08 de diciembre)
 - Navidad del Señor (25 de diciembre).

Artículo 19°: VACACIONES ANUALES

- El personal tiene derecho a treinta días calendario de descanso vacacional por cada año completo de servicios. Dicho derecho está condicionado, además, al cumplimiento del récord que se señala a continuación:

- Tratándose de trabajadores cuya jornada ordinaria es de seis días a la semana, haber realizado labor efectiva por lo menos doscientos sesenta días en dicho período.
- Tratándose de trabajadores cuya jornada ordinaria sea de cinco días a la semana, haber realizado labor efectiva por lo menos doscientos diez días en dicho período.

CAPITULO X

DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

Artículo N° 20: OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

- Hacer cumplir el presente Reglamento Interno de Trabajo, el Manual de Organización Y funciones, reglamentos específicos, y procedimientos internos de trabajo y otros.
- Dar cumplimiento a las disposiciones laborales vigentes, a los pactos y a los convenios colectivos si los hubiere.
- Cumplir con las disposiciones derivadas del contrato de trabajo, suscrito con cada trabajador.
- Proporcionar a los trabajadores un ambiente adecuado de trabajo, así como los equipos, materiales y herramientas necesarias, para el cumplimiento de la función y las tareas encomendadas, teniendo como premisa la seguridad de sus trabajadores, exigiendo el estricto cumplimiento de las reglas de seguridad dispuestas por las leyes vigentes en dicho aspecto.
- Atender las observaciones y peticiones del personal, así como supervisar las labores de los trabajadores dentro de un clima de armonía y paz laboral.
- Las obligaciones señaladas no son limitativas o excluyentes, por lo cual forman parte todas las demás facultades y obligaciones inherentes al poder de dirección y de disposición del empleador.

Artículo N° 21: DERECHOS DEL EMPLEADOR

- Seleccionar, contratar e incorporar nuevo personal cuando exista la necesidad, acatando la normatividad legal vigente.
- Determinar la capacidad, competencias o aptitud de cada trabajador para ocupar un puesto y establecer la labor que debe desempeñar.
- Programar turnos y horarios de acuerdo a las necesidades de los servicios, producción y productividad, en concordancia con las disposiciones legales vigentes.
- La facultad exclusiva de usar sus bienes, instalaciones, maquinarias y equipos, en la forma y modo que consideren más adecuado para incrementar la productividad y consolidar el progreso de la Empresa.
- Los demás que sean inherentes a su condición de empleador, previstos en la ley.

CAPITULO XI**DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL PERSONAL****Artículo N° 22: DERECHOS DE INFORMACIÓN**

El trabajador tiene derecho a estar debidamente informado sobre la labor que debe realizar, las condiciones de dicha labor, el horario de trabajo que debe cumplir, los procedimientos y las obligaciones que asume.

Artículo N° 23: DERECHOS DEL PERSONAL

- Recibir un trato considerado y respetuoso por parte de sus superiores y compañeros de trabajo.

- Sus peticiones, sugerencias y observaciones serán recibidas dentro de los procedimientos establecidos por la Empresa y disposiciones legales vigentes.
- Percibir su remuneración, derechos y beneficios según lo establecido por las leyes y lo señalado complementariamente por las normas y/o directivas dictadas por la Institución.
- Al descanso anual de treinta (30) días de vacaciones remuneradas, de acuerdo al rol vacacional aprobado por el Consejo Directivo Regional I - Lima.
- Derecho a la reserva de la información confidencial que sobre su persona se incluya en su file personal, el que es administrado por el área de administración, salvo orden o mandato judicial expreso.
- Otros beneficios señalados por la Ley en materia laboral.

Artículo N° 24: OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADOS

- Conocer y cumplir las normas del presente Reglamento Interno de Trabajo y las directivas establecidas por el Consejo Directivo Regional I – Lima
- Concurrir puntualmente a sus labores respetando los horarios establecidos en sus respectivos contratos.
- Permanecer en el centro de trabajo durante toda la jornada laboral, y ejecutar con interés, dedicación, eficiencia y esmero las funciones asignadas como parte de su puesto de trabajo.
- No realizar tareas ajenas a su labor y a las de la Institución.
- Está terminantemente prohibido dormir y comer en horas de trabajo.
- Acatar y cumplir las órdenes o directivas de sus superiores.
- Prestar colaboración en casos de emergencia o cualquier otra situación que lo amerite y que ponga en riesgo la integridad física del personal así como los bienes e instalaciones de la Institución.
- Aceptar y cumplir las comisiones de trabajo que sus superiores le encomienden.

- Guardar en todo momento confidencialidad y absoluta reserva sobre las actividades, documentos, procesos y demás información, que por la naturaleza de sus funciones, desarrolla en la Institución.
- Preservar un comportamiento acorde con las normas de cortesía y buen trato hacia sus superiores, compañeros de trabajo y público en general. Asimismo debe tratar con respeto y consideración a todas las personas ajenas de la Institución y/o psicólogos con las que tuviera que alternar en virtud de las funciones que desempeña.
- Cuidar la buena imagen de la Institución, realizando aquellas acciones que las circunstancias requieran para el cumplimiento de este objetivo.
- Informar al área de administración dentro de las cuarenta y ocho horas (48) de producido, todo cambio de domicilio, teléfono, estado civil, nacimiento de hijos, fallecimiento de padres, esposa o hijos y mantener actualizada su hoja de información personal, bajo la característica de Declaración Jurada.
- Someterse a todas las evaluaciones médicas y/o psicológicas ocupacionales y preventivas que la Institución establezca como parte de su Programa de Prevención y Seguridad Ocupacional a favor de sus empleados.
- Cuidar los equipos, maquinarias y materiales de trabajo que se les entregue y contribuir a la buena conservación de los bienes de la Institución, así como todos aquellos elementos y/o artículos que utilice en el desempeño de sus funciones. En caso de que el daño o pérdida sea responsabilidad del personal, éste deberá reintegrar a la Institución el valor de los bienes que estando bajo su responsabilidad se pierdan o deterioren por descuido, omisión o negligencia debidamente comprobada.
- Cumplir con las disposiciones y normas de seguridad para evitar accidentes materiales o personales, frente a sí mismo, a sus compañeros o terceros.
- Verificar el buen estado del equipo o herramientas con las cuales trabaje e informar a su superior sobre cualquier anomalía, falla o desperfecto de los mismos.

- Es obligatorio colaborar con los controles que fije la Institución, mediante el personal de seguridad, que comprende la revisión física así como de los maletines, carteras, paquetes, bultos, casilleros, vestuarios, armarios, tanto al entrar como al salir de las instalaciones de la Institución. Así mismo queda terminantemente prohibido ingresar o salir portando cualquier objeto incompatible con las labores que realiza, salvo que cuente con autorización escrita del jefe de área.
- Asistir a los programas y/o cursos de capacitación programados por la Empresa.
- Es obligación de cada trabajador recoger en el administración su boleta de pago, siendo de su total responsabilidad la suscripción de la misma.
- Ningún trabajador podrá cambiar de turno, sin la autorización expresa del jefe de área.
- Está terminantemente prohibida la salida del personal del área operativa con implementos, accesorios, herramientas y documentación de la Institución, salvo que exista autorización del jefe de área.
- No concurrir a la Institución o área de trabajo, bajo los efectos de cualquier sustancia alcohólica, tóxicomana, alucinógena u otra que altere el control y normalidad el trabajador.
- No actuar con demora o de manera mal intencionado en la entrega de su trabajo, documentos, informes o cualquier labor competente al cargo.
- No sustraer o disponer de objetos, equipos, material, productos y demás bienes propiedad de la Empresa.
- Está terminantemente prohibido abandonar el lugar o centro de trabajo antes de la culminación de la jornada de trabajo, salvo autorización del jefe de área en contrario.
- Registrar de manera personal su asistencia a sus labores diariamente. Queda expresamente indicado que el uso de fotochek para registro de asistencia es estrictamente personal e intransferible.
- Otras obligaciones inherentes a su cargo y/o que le sean asignadas.

CAPÍTULO XII

UTILIZACIÓN DEL CORREO ELECTRÓNICO E INTERNET

Artículo N° 25: Uso del Correo Electrónico e Internet

- El correo electrónico es una herramienta de comunicación muy utilizada en la Empresa. Habitualmente, miles de usuarios acceden a los sistemas de correo electrónico como una herramienta de trabajo.
- Todo el personal que tenga acceso a correo electrónico, deberán tener en cuenta las siguientes obligaciones para evitar el uso inapropiado de la información o de las funcionalidades:
 - Está terminantemente prohibida la difusión de correos electrónicos con el logo del Consejo Directivo Regional I – Lima, con contenidos ofensivos a otras personas, ya sea debido a su edad, género, discapacidad, convicción religiosa, orientación sexual, raza u origen étnico y otros.
 - Está prohibido el acceso a sitios o páginas web injuriosos, más aún que no guarden ninguna relación con la naturaleza propia de las labores que realiza como parte de su puesto de trabajo.
 - El intercambio de chistes y otros mensajes "basura" se considera inadecuado y por tanto está prohibida su difusión. Los trabajadores que reciben estos mensajes no deberán reenviarlos.
- Está prohibido enviar a destinatarios ajenos a la Institución, cualquier información que pueda generar perjuicio al Consejo Directivo Regional I - Lima.
- Limite su ingreso al correo electrónico y/o Internet cuando sea estrictamente necesario para su trabajo.
- Se prohíbe realizar actividades comerciales vía Internet, fuera de los objetivos de la Institución. Se prohíbe también la publicidad de productos y/o presión política.

- Nunca deshabilite el software de antivirus de la Institución. Las computadoras están configuradas con la finalidad de registrar automáticamente sus conexiones a Internet para detectar virus.
- El Facebook es de uso exclusivo para el personal de apoyo de informática y sistemas y para el departamento de relaciones Públicas.

CAPITULO XIII MEDIDAS DISCIPLINARIAS

Artículo N° 26: FINALIDAD

Es función del Consejo Directivo Regional I - Lima velar por la disciplina y el orden como condiciones necesarias e indispensables para el eficiente desarrollo del trabajo.

Las sanciones disciplinarias se determinarán con criterio de justicia y sin discriminación alguna y se aplicarán en forma proporcional a la naturaleza y gravedad de la falta cometida, así como a la reincidencia y a los antecedentes disciplinarios del trabajador. La falta será tanto más grave cuanto más elevada sea la jerarquía o nivel del trabajador que la ha cometido. Las faltas contra la disciplina en el trabajo están constituidas por aquellas acciones u omisiones del trabajador que impliquen violaciones de sus obligaciones en perjuicio de la producción, y/o armonía en el centro de trabajo.

Artículo N° 27: TIPOS DE MEDIDAS DISCIPLINARIAS

Las medidas disciplinarias que se registrarán en el file personal de cada trabajador son las siguientes:

1. **Amonestación verbal.** Es la medida correctiva que se aplica cuando la falta es leve y/o ha sido cometida por primera vez. Será aplicada por el jefe inmediato.
2. **Amonestación escrita.** Es la medida correctiva aplicada cuando el infractor es reincidente en falta leve o comete falta de mayor envergadura que motivó la amonestación verbal. El encargado de aplicar la amonestación es el administrador, con la información brindada por el jefe inmediato del trabajador que cometió la falta.
3. **Suspensión.** La suspensión implica la separación del personal sin goce de haber. El encargado de sancionar es el jefe de área en coordinación con la administración. El memorándum de suspensión debe indicar la fecha de inicio y término de la sanción y su aplicación se considerará por días calendarios.
4. **Despido.** Es procedente cuando el trabajador comete falta grave o causa justa relacionada con su capacidad y/o conducta. Se efectuará de acuerdo al procedimiento establecido por ley. El encargado de este proceso es el administrador

El orden de enumeración de las sanciones antes señaladas, no significa necesariamente su aplicación en forma correlativa o sucesiva. Cada sanción se adecúa a la naturaleza y a la gravedad de la falta y/o antecedente del trabajador.

Un trabajador no podrá tener dos (3) amonestaciones por la misma falta en un periodo de doce (12) meses. Por la tercera falta se le aplicará una medida disciplinaria de suspensión.

Las infracciones anotadas a continuación, sólo tienen carácter enunciativo, pero de ninguna manera puede considerarse que tengan calidad de limitativas o restrictivas.

Toda sanción disciplinaria deberá comunicarse al departamento de Secretaría General, para los fines pertinentes.

Artículo N° 28: AMONESTACIÓN VERBAL

Serán pasibles de amonestación verbal, el personal que, entre otras faltas, incurran en casos de:

- Llegar tarde o faltar injustificadamente al centro de trabajo, independientemente del descuento que corresponda, siempre y cuando la tardanza o ausencia no comprometa seriamente el proceso administrativo de la Institución
- Hacer mal uso de los materiales, equipos, instrumentos, herramientas, materias primas o similares de la Institución, siempre y cuando no signifiquen gravedad.
- No cumplir con el horario de trabajo establecido por la Institución, retirándose antes o después de la hora de salida
- Ausentarse de su puesto de trabajo sin el permiso correspondiente
- Ingerir alimentos fuera del horario destinado al refrigerio.
- No respetar las señalizaciones y avisos de seguridad que no revistan gravedad.
- No informar oportunamente a sus superiores inmediatos sobre cualquier condición, zona, material o equipo de trabajo que se encuentre defectuoso y resulte peligroso.
- Otras faltas de naturaleza o gravedad similar

Artículo N° 29: AMONESTACIÓN ESCRITA

Serán pasibles de amonestación escrita, los trabajadores que, entre otras faltas, incurran en casos de:

- Reincidan en faltas laborales señaladas en la amonestación verbal.
- No prestar trabajo en las ceremonias de Colegiatura, Conferencias, Simposios, Diplomados, Congresos y otros eventos académicos y/o culturales, pese a haberse comprometido en forma específica con el administrador.

- Ejecuten en forma deficiente o incumplan las tareas propias de su puesto de trabajo, o aquellas que se le han encomendado en forma específica.
- Desperdiciar en forma notoria y deliberada e incluso negligente, los materiales u otros elementos de producción o de servicios en las funciones asignadas.
- Realizar trabajos particulares no autorizados dentro del horario de trabajo.
- Incurrir en actos que alteren el ambiente de trabajo y que sean contrarios al orden público, tranquilidad, moral y buenas costumbres y las condiciones de seguridad que debe imperar en el centro de trabajo.
- Introducir o distribuir sin autorización alguna cualquier clase de propaganda comercial, política, etc., en la Empresa.
- No prestar colaboración cuando sus jefes inmediatos o compañeros de trabajo se lo soliciten para lograr el cumplimiento de los objetivos laborales.
- Dormir en horas de trabajo.
- Uso del teléfono, computadoras, impresoras, y otros bienes propiedad de la Institución, para asuntos personales y/o en beneficio propio.
- Otras faltas de naturaleza o gravedad similar.

Artículo N° 30: SUSPENSIÓN

Será motivo de suspensión, la reiterada comisión de faltas que determinan amonestación, además de las que a continuación se indican:

- Asistir al centro de trabajo bajo la influencia de alcohol o de sustancias estupefacientes o similares, o ingerirlos en el centro de trabajo.
- Portar o introducir armas de fuego o punzocortantes a las instalaciones de la Institución, sin la autorización debida.
- Compartir las contraseñas de acceso del sistema tecnológico de la Institución, salvo autorización expresa de la Administración

- Incurrir en cualquier otra falta de naturaleza similar a las señaladas anteriormente que a juicio de la Institución amerite suspensión.

Artículo N° 31: DESPIDO

- El incumplimiento de las obligaciones de trabajo que supone el quebrantamiento de la buena fe laboral, la reiterada resistencia a las órdenes relacionadas con las labores, la reiterada paralización intempestiva de labores y la inobservancia del Reglamento Interno de Trabajo. La reiterada paralización intempestiva de labores debe ser verificada fehacientemente con el concurso de la Autoridad Administrativa de Trabajo o en su defecto de la policía o de la Fiscalía si fuere el caso, quienes están obligados, bajo responsabilidad, a prestar el apoyo necesario para la constatación de los hechos, debiendo indicarse en el acta respectiva a los trabajadores que incurran en esta falta.
- La disminución deliberada y reiterada en el rendimiento en las labores, verificada fehacientemente o con la intervención de la Autoridad Administrativa de Trabajo, que podrá solicitar la participación del sector al que pertenece la Empresa.
- La apropiación consumada o frustrada de bienes y/o servicios de la Empresa o que se encuentran bajo su custodia, así como la retención o utilización indebida de los mismos, en beneficio propio o de terceros
- Difundir información de carácter confidencial a la que se tiene acceso por razones de las funciones asignadas a su puesto de trabajo, salvo que sea forzado por ley a revelar cualquier información, debiendo comunicar inmediatamente a la Institución con el fin de que ésta adopte las previsiones necesarias para protegerse o iniciar las acciones legales correspondientes De ser el caso, se revelará la información sólo hasta donde lo requiera la ley

- La sustracción o utilización no autorizada de documentos de la Institución, la información falsa al empleador con la intención de causarle perjuicio u obtener alguna ventaja y la competencia desleal.
- Los actos de violencia, grave indisciplina, injuria y faltamiento de palabra verbal o escrita en agravio de la Institución, de sus representantes, del personal jerárquico o de otros trabajadores, sea que se cometan dentro del centro de trabajo o fuera de él cuando los hechos se derivan de la relación laboral.
- El daño intencional a las instalaciones, maquinarias, instrumentos, herramientas, documentación, materia prima y demás bienes de la Institución
- El abandono de trabajo por más de tres (3) días consecutivos, las ausencias injustificadas por más de cinco (5) días en un periodo de treinta (30) días calendario o más de quince (15) días en un periodo de ciento ochenta (180) días calendario, hayan sido o no sancionadas disciplinariamente en cada caso.
- La impuntualidad reiterada, si ha sido acusada por el empleador, siempre que se hayan aplicado sanciones disciplinarias previas de amonestaciones escritas y suspensiones.
- El rendimiento deficiente en relación con la capacidad del trabajador y con el rendimiento promedio en labores y bajo condiciones similares.
- Asimismo, constituye faltas graves aquellas que estén aprobadas o por aprobarse dentro del marco del Decreto Legislativo N° 728 ó Decreto Supremo N° 003-97-TR aunque no haya sido incluidas en el presente Reglamento Interno de Trabajo.
- En caso que la infracción a las prohibiciones señaladas en el punto anterior pudiera constituir un ilícito penal, la Empresa denunciará los hechos ante la autoridad competente.
- Las demás que se precisan en este Reglamento. Y las que se encuentran en el Decreto Legislativo N° 728 ó Decreto Supremo N° 003-97-TR

CAPITULO XIV

RECONSIDERACIONES Y APELACIONES

Es política del Consejo Directivo Regional I – Lima propiciar la rápida solución de las quejas y reclamaciones directamente entre el colaborador y la instancia inmediata correspondiente.

Artículo N° 32: RECONSIDERACIÓN

- El Trabajador que se sienta afectado por cualquier acto o disposición de la Institución, puede formular la reclamación por escrito al Administrador, quién deberá resolver en primera instancia dentro de los tres (3) días hábiles siguientes de presentada la reclamación.

Artículo N° 33: APELACIÓN

- En caso de no encontrarse conforme con lo resuelto en primera instancia, el Trabajador afectado podrá apelar dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores ante el Decanato del Consejo Directivo Regional I – Lima.

CAPITULO XV

CASOS NO CONTEMPLADOS

- El Consejo Directivo Regional I – Lima se reserva el derecho de dictar normas y disposiciones que complementen, amplíen y/o adecuen el presente reglamento, a fin de mejorar su aplicación
- Los casos no previstos y/o infracciones a las normas laborales, morales o ética que imperen en la Institución o que regulen el desenvolvimiento

armónico de las relaciones laborales, no contempladas expresamente en el presente reglamento, serán resueltos en cada caso, atendiendo a las circunstancias, antecedentes, consecuencias u otros aspectos pertinentes, aplicándose los principios de razonabilidad y buena fe, el sentido común y la lógica; en concordancia con las disposiciones legales vigentes.

- El presente Reglamento comenzará a regir a los tres (3) días hábiles de haber recibido la notificación de aprobación por parte del Ministerio de trabajo y Promoción del Empleo (MINTRA), y luego de haber cumplido con la entrega de un ejemplar a cada personal del Consejo Directivo Regional I – Lima.

CAPITULO XVI

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS Y FINALES

- **Primera.**- Para la aplicación del presente reglamento y si el caso lo requiere se dictaran normas específicas o complementarias que faciliten su interpretación. Asimismo, la institución se reserva el derecho de ampliar o modificar el presente reglamento de conformidad con los dispositivos legales vigentes convencionales y normas internas.
- **Segunda.**- el presente reglamento interno quedara automáticamente aprobado con su presentación ante la autoridad administrativa de trabajo, de acuerdo a lo establecido en el artículo 4º del D.S. N° 039-91-TR. del 31 de diciembre de 1991, cumpliendo con presentar tres ejemplares.
- **Tercera.**- De acuerdo al segundo párrafo del N° 039-91-TR El empleador está obligado a hacer entrega a los trabajadores de un ejemplar del Reglamento Interno de Trabajo o su modificación, presentado a la Autoridad competente, dentro de los cinco (5) días naturales de producido el referido acto.

ANEXO N° 6:

Manual de Calidad del Colegio del Colegio de Psicólogos del Perú
CDR I - LIMA

MANUAL DE CALIDAD

**COLEGIO DE PSICÓLOGOS DEL PERÚ
CONSEJO DIRECTIVO REGIONAL I – LIMA**

BIENIO 2012 – 2014



Jr. Camilo Carrillo 164, Jesús María, Lima, Perú

informes@colegiodepsicologoslima.com.pe

www.colegiodepsicologoslima.com.pe

El presente documento es una copia registrada y controlada que se adjudica a:

Nº DE COPIA	DESTINATARIO

1. TABLA DE CONTENIDO DEL MANUAL DE CALIDAD

Capítulos	Título
1.	Carátula /Tabla de Contenido
1.1	Tabla de Contenido
2.	Presentación
2.1.	Objetivo
2.2	Alcance del Sistema de Gestión de la Calidad
2.3	Exclusiones
3.	Términos y Definiciones
3.1	Normas de referencia
3.2	Términos
3.3	Definiciones
3.4.	Abreviaciones
4.	Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad
4.1	Requisitos Generales
4.2	Requisitos de la Documentación
4.2.1	Generalidades
4.2.2	Manual de la Calidad
4.2.3	Control de documentos
4.2.4	Control de los registros de la calidad
5.	Responsabilidad de la Dirección
5.1	Compromiso de la Dirección
5.2	Enfoque al Psicólogo
5.3	Política de Calidad
5.4	Planificación
5.4.1	Objetivos de calidad
5.4.2	Planificación de Sistema de Gestión de la Calidad
5.5	Responsabilidad, autoridad y comunicación
5.5.1	Responsabilidad y autoridad
5.5.2	Representante de la Dirección
5.5.3	Comunicación interna
5.6	Revisión por la Dirección
5.6.1	Generalidades
5.6.2	Información de entrada para la revisión
5.6.3	Resultados de la revisión
6.	Gestión de los recursos
6.1	Provisión de recursos
6.2	Recursos humanos
6.2.1	Generalidades
6.2.2	Competencia, toma de conciencia y formación
6.3	Infraestructura
6.4	Ambiente de trabajo
7.	Realización del Servicio
7.1	Planificación de <i>los procesos de</i> realización del servicio
7.2	Procesos relacionados con los Psicólogos

7.2.1	Determinación de los requisitos relacionados con el servicio
7.2.2	Revisión de los requisitos relacionados con el servicio
7.2.3	Comunicación con los Psicólogos
7.3	Desarrollo
7.3.1	Planificación del desarrollo
7.3.2	Elementos de entrada para el Desarrollo
7.3.3	Resultados del Desarrollo
7.3.4	Revisión del Desarrollo
7.3.5	Verificación del Desarrollo
7.3.6	Validación del Desarrollo
7.3.7	Control de Cambios del Desarrollo
7.4	Compras
7.4.1	Proceso de Compras
7.4.2	Información de las Compras
7.4.3	Verificación de los productos (o servicios) comprados
7.5	Prestación del servicio
7.5.1	Control del Servicio
7.5.2	Validación de procesos
7.5.3	Identificación
7.5.4	Propiedad del Psicólogo
7.5.5	Preservación del Producto
7.6	Control de Equipos de Seguimiento y Medición
8.	Medición, análisis y mejora
8.1	Generalidades
8.2	Medición y seguimiento
8.2.1	Satisfacción del cliente
8.2.2	Auditoría Interna
8.2.3	Medición y seguimiento de los procesos
8.2.4	Medición y seguimiento del producto
8.3	Control del producto no conforme
8.4	Análisis de datos
8.5	Mejora
8.5.1	Mejora continua
8.5.2	Acciones Correctivas
8.5.3	Acciones Preventivas

Aprobado: DEC

Fecha de Aprobación: Marzo de 2013

2. PRESENTACIÓN

El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, es una Institución que reúne a los profesionales en psicología, cuyo objeto social es orientar y normar el ejercicio profesional del psicólogo, así como asumir la defensa de sus miembros como organismo gremial en todo aquello que compete al ejercicio de la profesión.

2.1 OBJETIVO

El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I - Lima, desea proporcionar un servicio que satisfaga los requisitos de los miembros de la orden y aumente la satisfacción de los mismos. En tal sentido, ha decidido implementar un sistema de gestión de la calidad, conforme a los requisitos de la norma ISO 9001:2008. La forma de dar cumplimiento a los requisitos de la norma ISO 9001:2008 se recoge en el presente documento, al que denominamos Manual de Calidad, y en todos aquellos documentos que se referencien en éste.

2.2 ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

El alcance de nuestro sistema de gestión de la calidad se realiza, sólo a los servicios de atención al Psicólogo Colegiado del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

2.3 EXCLUSIONES

Si existen exclusiones de cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2008: “Equipos y calibración de los mismos” (capítulo 7.6)

Aprobación: DEC

Fecha de emisión: Marzo 2013

3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

3.1 NORMAS DE REFERENCIA

El Sistema de Gestión de la Calidad, del Colegio de Psicólogos del Perú, CDR I - Lima, ha sido diseñado de acuerdo con la Norma Internacional: ISO 9001:2008 Sistemas de Gestión de la Calidad.

3.2 TÉRMINOS

La terminología de la cadena de suministro utilizada en este Manual es la indicada a continuación:



3.3 DEFINICIONES

En este Manual se utilizan los términos sobre calidad incluidos en la Norma: ISO 9001:2008 Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario.

3.4 ABREVIACIONES

Dentro del contexto del Manual podrán utilizarse las siguientes abreviaciones:

SIGLA	NOMBRE
DE	Decana
DEC	Área de Decanatura
RD	Representante de la Dirección
TH	Tribunal de Honor
AJ	Asesoría Jurídica
SG	Secretaria General
SEG	Área de Secretaría General
AD	Administrador
SAD	Secretaria Administrativa
TE	Tesorero
TES	Área de Tesorería
CO	Contador
AT	Asistente de tesorería
ADP	Asistente de descuento por planilla
VO	Vocales
VOC	Área de Vocales
RI	Relacionista Institucional
CDC	Coordinador de Calidad
CC	Comité de Calidad
SGC	Sistema de gestión de la Calidad
ES	Encargado de Sistemas

Aprobación: DEC

Fecha de Aprobación: Marzo 2013

4. REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD (SGC)

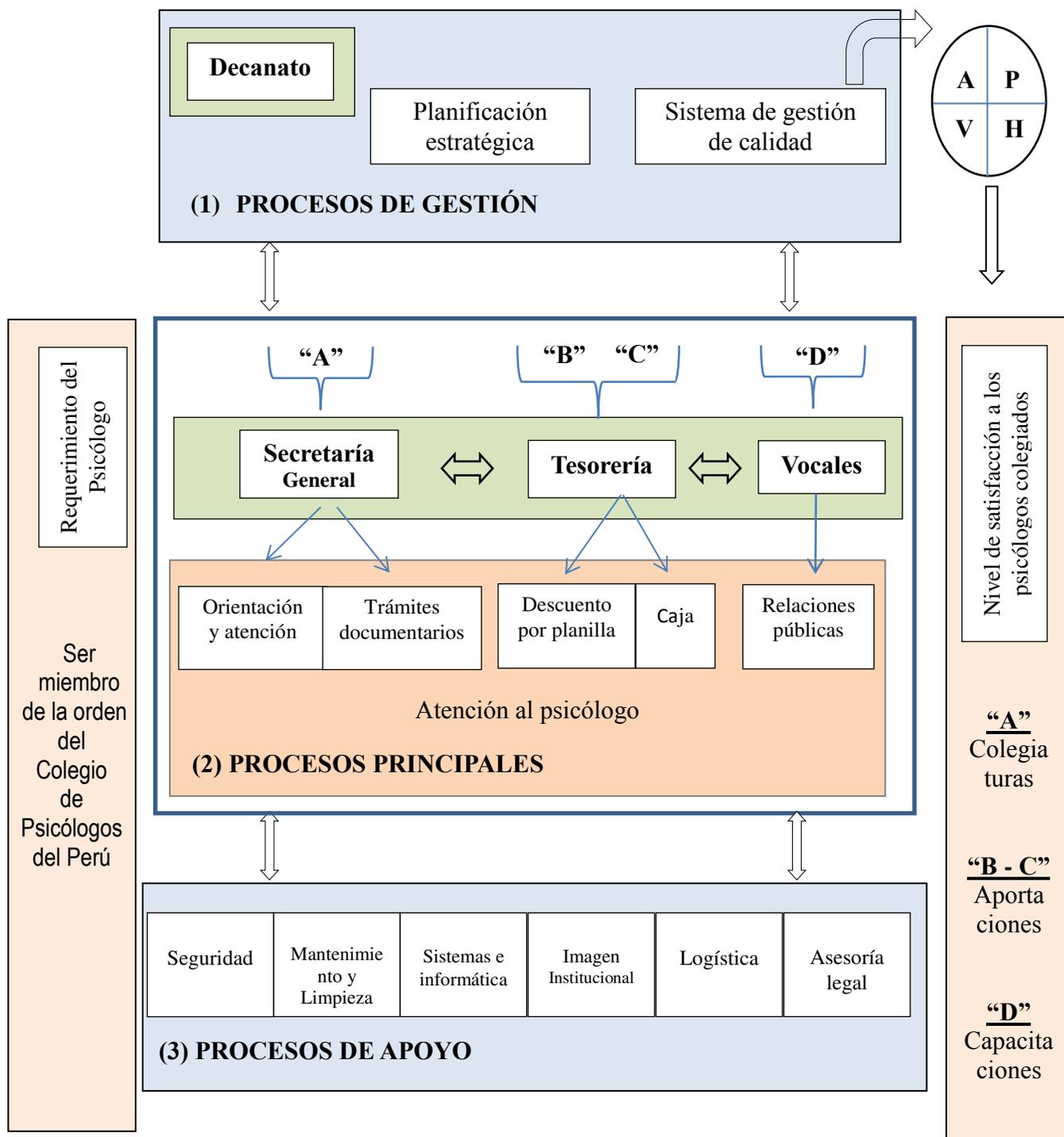
4.1 REQUISITOS GENERALES

4.1.1 El Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima, ha establecido, documentado, implementado, y mantiene un SGC, y mejora continuamente de acuerdo con los requisitos de la Norma Internacional: ISO 9001:2008 Sistemas de Gestión de la Calidad – Requisitos.

4.1.2 El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, ha logrado:

- a) Determinar los procesos de atención a los psicólogos colegiados para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la Institución. Así mismo, se determinó la secuencia e interacción de los procesos. (Ver 4.1.3 Diagrama de Interacción de Procesos).
- b) Determinar los criterios y métodos necesarios para asegurar que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces, documentados en: Procedimientos, Planes de Calidad, Instrucciones y Especificaciones Técnicas.
- c) Asegurar la disponibilidad de recursos e información necesaria para apoyar el funcionamiento y el seguimiento de los procesos.
- d) Realizar el seguimiento, la medición en los casos que aplique y el análisis de estos procesos.
- e) Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.

A continuación se muestra el Diagrama de Interacción de Procesos del SGC del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.



Fuente: Elaboración propia

4.2 REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN

4.2.1 Generalidades

La documentación del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima, incluye:

- a. Declaraciones documentadas de la política y objetivos de la calidad.
- b. El presente Manual del sistema de gestión de la calidad.
- c. Los procedimientos documentados y los registros requeridos por la norma internacional ISO 9001:2008, y
- d. Los documentos, que la Institución ha determinado que son necesarios para asegurarse la eficaz planificación, operación y control de sus procesos, son:
 - Los Planes de Calidad y Procedimientos, que describen los controles necesarios para asegurar la eficaz planificación, operación y control de los procesos de atención a los Psicólogos.
 - Instrucciones que proporcionan información cómo efectuar las actividades y los procesos del SGC del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima, de manera coherente.
 - Especificaciones técnicas que establecen los requisitos necesarios para la eficacia los procesos o la conformidad del producto.
 - Los registros de calidad que evidencian objetivamente la realización de actividades o resultados obtenidos SGC.

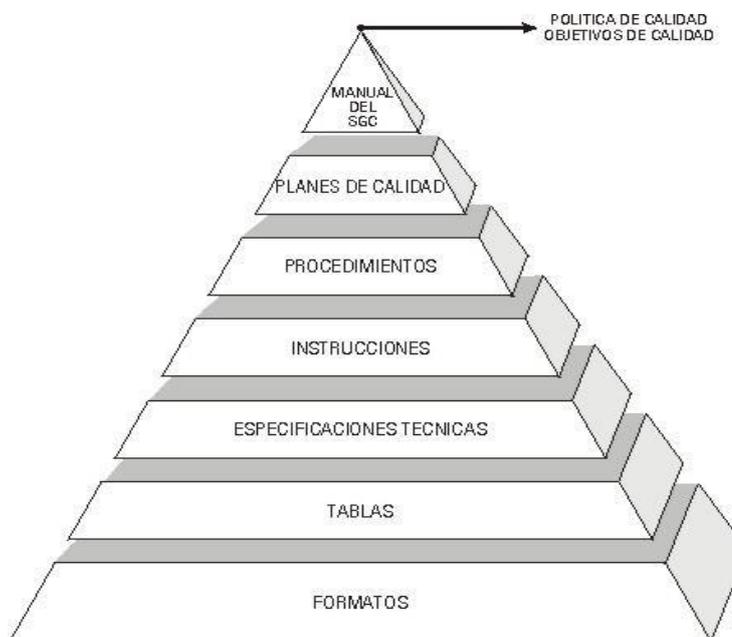
- Para la extensión de la documentación del SGC, del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima, se ha tomado en cuenta el tamaño de la organización y el tipo de actividades, la complejidad sus procesos y sus interacciones, así como la competencia del personal.

La estructura, y el contenido mínimo de los documentos de calidad se encuentra documentado en SG-SEG-P-001: Estructura de Documentos de Calidad

La Documentación del Sistema de Gestión de la Calidad del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima se encuentra a disposición de su personal mediante copias impresas controladas (si fuera necesario) tal como se establece en 4.2.3.

Los documentos del SGC están jerarquizados y clasificados según la estructura general que se muestra en el esquema siguiente:

Estructura de la documentación del SGC



4.2.2 Manual de la Calidad

El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, ha establecido y mantiene el presente Manual de Gestión de la Calidad, que incluye:

- a) El alcance del SGC, incluyendo los detalles y la justificación de las exclusiones (ver Capítulo 2).
- b) Referencia de los procedimientos documentados establecidos para el SGC en cada uno de los capítulos que según corresponda, y
- c) Una descripción de la interacción entre los procesos del SGC (ver 4.1.3).

4.2.3 Control de documentos

Los documentos requeridos por el Sistema de Gestión de la Calidad del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, se controlan de acuerdo a lo estipulado en el SG-SEG-P-002: Control de los Documentos del Sistema de Calidad, documento que define los controles para:

- a) Aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión.
- b) Revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario, y aprobarlos nuevamente.
- c) Asegurarse que se identifican los cambios y el estado de la versión vigente de los documentos.
- d) Asegurarse que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en todos los puntos de uso.
- e) Asegurarse de que los documentos permanecen legibles y fácilmente identificables.

- f) Asegurarse de que los documentos de origen externo, que la organización determina que son necesarios para la planificación y la operación del Sistema de Gestión de la Calidad se identifiquen y controle su distribución.
- g) Prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón.

4.2.4 Control de los registros de la calidad

Los registros establecidos por el Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del SGC se controlan según lo estipulado en el SG-SEG-P-003: Control de los Registros, documento que define los controles necesarios para la identificación, almacenamiento, protección, la recuperación, la retención y disposición de los registros. Los registros permanecen legibles, fácilmente identificables y recuperables. Para el control de aquellos registros que se encuentran en medios informáticos, se ha establecido el siguiente procedimiento: ES-DEC-P-001: Generación de Backup y Protección Contra Virus

Aprobación: ADM

Fecha de aprobación: Marzo 2013

5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

5.1 COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN

La Alta Dirección del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima, proporciona evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), así como de la mejora continua de su eficacia:

- Comunicando a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios.
- Estableciendo la política de calidad.
- Asegurando que se establecen los objetivos de la calidad.
- Llevando a cabo las revisiones por la Dirección.
- Asegurando la disponibilidad de recursos.

5.2 ENFOQUE AL PSICÓLOGO

La Institución ha diseñado el sistema de gestión de la calidad teniendo en cuenta los requisitos del cliente, la comunicación con el mismo y la medida de la satisfacción del colegiado.

5.3 POLÍTICA DE CALIDAD

5.3.1 La Alta Dirección, ha establecido la siguiente política de calidad:

“Proporcionar servicios de calidad, en el marco del Estatuto del Colegio de Psicólogos del Perú; utilizando tecnologías de la información, procedimientos de calidad, infraestructura moderna y personal capacitado, que permitan contribuir a

satisfacer los requerimientos de los miembros de la orden y mejorar continuamente la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad”.

5.3.2 La Alta Dirección se asegura que la Política de la Calidad:

- a. Es adecuada al propósito de la organización.
- b. Incluya el compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad.
- c. Proporcione un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad, (ver 5.4.1).
- d. Es comunicada y entendida dentro de la organización, el cual puede ser a través de:
 - La entrega de una copia impresa de la Política de Calidad, a cada uno de los trabajadores de la Empresa,
 - La publicación de la Política y Objetivos en lugares visibles y en medios electrónicos.
 - Charlas de inducción o sensibilización al personal.
- e. Es revisada para su continua adecuación (ver 5.6).

5.4 PLANIFICACIÓN

5.4.1 Objetivos de Calidad

- Mejorar la forma de clasificar los muebles, equipos, útiles de oficina y herramientas de trabajo, en el Colegio

de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.

- Mejorar la organización en el Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Mantener un ambiente de trabajo limpio, que permita mejorar la imagen interna y externa, del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.
- Incrementar el compromiso del personal para la mejora continua en la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad.

5.4.2 Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad

La Alta Dirección del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, se asegura que:

- a. La planificación del Sistema de Gestión de Calidad se realiza con el fin de cumplir con los requisitos citados en el apartado 4.1 del presente manual, así como los objetivos de la calidad, para lo cual se cuenta con los siguientes documentos:
 - Planes Estratégicos.
 - Plan de Cursos.
 - Planes de Calidad.
- b. Se mantenga la integridad del Sistema de Gestión de Calidad cuando planifican e implementen cambios en éste.

5.5 RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN

5.5.1 Responsabilidad y autoridad

5.5.1.1 La alta dirección se asegura que las responsabilidades y autoridades se encuentren definidas en el Manual de Organización y Funciones, así como en los documentos del SGC (Procedimientos e Instrucciones). Y son comunicadas dentro de la organización según corresponda.

5.5.1.2 La alta dirección ha asignado un miembro de la dirección quién, independientemente de otras responsabilidades, debe tener responsabilidad y autoridad las cuales se describen el MOF respectivo. Por tanto, designa al Administrador (AD), como Representante del Sistema de Gestión de Calidad. Su responsabilidad y autoridad incluye:

- Asegurar que se establezcan, implementan y mantienen los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de Calidad
- Informar a la Alta Dirección sobre el desempeño del Sistema de Gestión de Calidad y cualquier necesidad de mejora.
- Asegurar de que se promueve la toma de conciencia de los requisitos del usuario en todos los niveles de la Institución.
- Fungir como contraparte sobre asuntos relacionados con el Sistema de Gestión de Calidad.

Se cuenta con la Red Interna de Calidad (RIC), la cual está conformada por un Representante de cada una de las áreas que forma parte del alcance del Sistema de Gestión

de Calidad, el cual participa como intermediario entre los Responsables de Proceso y los responsables del Sistema de Gestión de Calidad.

5.5.2 El Comité de Jefaturas

Está Integrado por:

- Representante de la Dirección.
- Administrador.
- Contador.

Cuando el Comité de Jefaturas lo requiera, solicitará la participación de otros miembros de la Empresa.

5.5.3 Comunicación interna

La Alta Dirección se asegura que se establezcan los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización y de que la comunicación se efectúa considerando la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, estos pueden ser:

5.5.3.1 Mediante flujos Canal de comunicación:

- .- Comité de Jefaturas → Administrador → Encargado de Área → Personal
- .- Administrador → Encargado de Área → Personal
- .- Personal → Encargado de Área → Administrador
- .- Personal → Coordinador de Calidad → Comité de Calidad

Los tres primeros flujos pueden realizarse mediante reuniones/comunicación verbal/Correo electrónico y el último a través del registro: AD-SEC-R-007 Registro de las sugerencias y quejas de los psicólogos

5.5.3.2 A través de reuniones:

Tipo de Reunión	Registrar	Verificar acuerdos y Archivar
Reuniones de Revisión por la Dirección		
Reuniones de Comité de Jefaturas		
Reuniones mensuales o de área o cuando lo ameriten	Encargado de Área o persona designada.	Encargado de Área
Reuniones periódicas de coordinación entre Áreas	Encargado de Área que convoca	Encargado de Área que convoca
Reuniones de equipos de proyectos de mejora	Líder de equipo	Líder de equipo
Otras reuniones	Persona que convoca	Persona que convoca

Los acuerdos tomados en las reuniones son difundidos por los Encargados de área a su personal involucrado.

5.5.3.3 Publicaciones en los murales y/o por e-mails enviados a los Jefes de Área

Los temas a tratar son:

- Estado de desempeño de los procesos,
- Satisfacción del Psicólogo;
- Resultados de auditorías, Estado de acciones correctivas y preventivas

- Cambios y mejoras del SGC.
- Acuerdos e informativos, entre otros relacionados al SGC.

5.6 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

5.6.1 Generalidades

La Alta Dirección y el CC efectúan por lo menos una vez al año la revisión del SGC, con la finalidad de asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continua. La revisión incluye la evaluación de oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el Sistema de Gestión de la Calidad, incluyendo la política y los objetivos de la calidad.

La Alta Dirección se asegura de mantener los registros de las revisiones por la Dirección.

5.6.2 Información de entrada para la revisión

La información de entrada para la Revisión por la Dirección incluye:

- Resultados de Auditorias;
- Retroalimentación del Psicólogo colegiado;
- Desempeño de los procesos y conformidad del producto;
- Estado de las acciones correctivas y preventivas;
- Acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas;

- Los cambios que podrían afectar el Sistema de Gestión de Calidad;
- Las recomendaciones para la mejora.

5.6.3 Resultados de la revisión

Los resultados de la revisión por la dirección incluyen las decisiones y acciones relacionadas con:

- Mejora de la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos
- Mejora del producto en relación con los requisitos del cliente; y
- Necesidades de recursos.

Aprobado: AD.

Fecha de Aprobación: Marzo 2013

6. GESTIÓN DE RECURSOS

6.1 PROVISIÓN DE RECURSOS

- 6.1.1 El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, determina y proporciona los recursos necesarios para:
- a. Implementar, mantener y mejorar continuamente eficacia del SGC y sus procesos.
 - b. Aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

6.2 RECURSOS HUMANOS

- 6.2.1 Generalidades: El personal del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, que realiza trabajos que afectan (directa o indirectamente) a la conformidad con los requisitos del producto es competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas.
- 6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación

6.2.2.1 Competencia:

El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, ha determinado la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan la conformidad con los requisitos del producto, el mismo que se encuentra documentado en el manual de organización y funciones (MOF). Mediante el AD-

SEC-P-003: Capacitación y Desarrollo del Personal, El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, se asegura que el personal que se incorpore pueda cumplir con lo dispuesto en el MOF.

6.2.2.2 **Formación:**

- a. De ser aplicable, el Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, proporciona la formación o entrenamiento a su personal de acuerdo a lo establecido en el procedimiento AD-SEC-P-003 Capacitación y Desarrollo del Personal a fin de lograr la competencia necesaria.
- b. El Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima, a través de las Jefaturas de área y/o Decanato pueden evaluar la eficacia de la formación proporcionada al personal, durante la aplicación de los conocimientos adquiridos, en la mejora de los procesos o en las actividades propias de la Empresa relacionadas al SGC. También puede verificarse a través del impacto en el comportamiento de los indicadores de gestión de cada área.
- c. Así mismo, a fin de complementar la evaluación de la eficacia la formación u otras acciones, una vez por año se coordina con las Jefaturas de las áreas la realización de la Evaluación del Desempeño del Personal empleando los registros de Evaluación del Desempeño por Competencia para Jefaturas y empleados (utilizando el formato según corresponda).

6.2.2.3 **Toma de Conciencia:**

Con la finalidad que el personal del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad, puede tomar las siguientes acciones:

- a. La ejecución de inducciones del personal de acuerdo a lo establecido en el procedimiento: AD-SEC-P-005 Selección e Inducción del Personal.
- b. Ejecución de reuniones o charlas dirigidas por personal interno o externo.
- c. Adicionalmente puede realizarse, el envío de Mensajes de sensibilización y/o concientización relacionados a Liderazgo, Cultura Organizacional y Sistemas de Gestión de la Calidad, Establecimiento de valores, Importancia del trabajo en equipo, Seguridad y Salud ocupacional, etc. vía e-mail/artículos o afiches publicados en el mural de la empresa.

6.2.2.4. **Registros:**

El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, a través del área de Secretaría General mantiene los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia.

6.3 INFRAESTRUCTURA

6.3.1 El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, determina, proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del servicio. La infraestructura incluye:

- a. Espacio de trabajo y servicios asociados (tales como oficinas, almacenes, entre otros necesarios);
- b. Equipos, para los procesos (tales como equipos, hardware y software);
- c. Servicios de apoyo (Transporte, y soporte Informático y de comunicación)

6.3.2 A fin de asegurar la disponibilidad de los Equipos de Cómputo el Encargado de Sistemas (ES) cuenta con el registro: ES-DEC-R-001 Programa de Mantenimiento de Hardware y Software y una política de protección contra virus definida en el procedimiento: ES-DEC-P-001 Generación de Backup y Protección contra virus.

6.4 AMBIENTE DE TRABAJO

6.4.1 Para lograr la conformidad con los requisitos del servicio, el Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima, determina y gestiona el ambiente de trabajo necesario el cual puede incluir la implementación en las diferentes áreas de trabajo lo siguiente:

- a. Condiciones de seguridad que incluyen la protección del personal y equipos tecnológicos.

- b. Métodos de trabajo (Procedimientos e Instrucciones Operativas)
- c. Instalación de Servicios requeridos para comodidad del personal (SSHH, comedor, botiquines, etc.)
- d. Asegurando condiciones sanitarias de la infraestructura mediante la fumigación cada 6 meses.
- e. Adicionalmente se realizan reuniones de confraternidad (Aniversario, cumpleaños, deportes) que promueven las interrelaciones personales y actividades de esparcimiento.

Aprobado: DEC.

Fecha de Aprobación: Marzo 2013

7. REALIZACIÓN DEL SERVICIO

7.1 PLANIFICACIÓN DE LOS PROCESOS DE REALIZACIÓN DEL SERVICIO

El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, tiene planificados y desarrollados los procesos necesarios para la prestación del servicio. Esta planificación es coherente con la planificación del sistema de gestión de calidad. Durante la planificación se han tenido en cuenta los siguientes aspectos:

- Objetivos de la calidad y los requisitos para el servicio.
- La necesidad de establecer procesos, documentos y de proporcionar recursos específicos.
- Las actividades de verificación, seguimiento e inspección del servicio, así como los criterios de aceptación de las mismas.
- Los registros necesarios para proporcionar evidencia de que los procesos de realización del servicio cumplen con los requisitos.

7.2 PROCESOS RELACIONADOS CON EL PSICOLOGO

7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el Servicio

En nuestra Institución la relación con nuestros clientes incluye:

- La determinación de los requisitos relacionados con el servicio. En los Diagramas de Procesos del Sistema de Gestión de Calidad, se determinan los requisitos especificados por los usuarios, incluyendo las actividades para la entrega de los servicios; aquellos no

establecidos por el usuario pero necesarios para la realización del servicio, los legales y reglamentarios aplicables al servicio y cualquier otro requisito adicional que la misma organización considere conveniente.

- Las coordinaciones verifican y mantienen registros de los requisitos relacionados con el servicio antes de realizar la ejecución de los Procesos para asegurarse que:
 - a. No hay ninguna diferencia en cuanto al cumplimiento de los requisitos.
 - b. Se tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos (tiempo de respuesta, disponibilidad del personal, infraestructura-lugar de trabajo y equipo necesario, y la cantidad de servicios pendientes por realizar).
- Cuando se cambien los requisitos del servicio, los Responsables de los Procesos de las Coordinaciones, se deben asegurar de registrar los cambios. La comunicación con el usuario, aportando información sobre el servicio, resolviendo consultas y solicitudes de modificaciones y atendiendo sus quejas y reclamaciones.
 - a. La información sobre el servicio se encuentra en la página web, medios electrónicos, periódico mural, entre otros.
 - b. Las consultas y la atención a solicitudes de servicio (incluyendo las modificaciones a los requisitos) se proporciona a través de oficios, correos electrónicos, teléfono, personalmente, en la misma solicitud, entre otros.

- c. La retroalimentación del usuario se realiza mediante la recepción de sus quejas. Dichas quejas son registradas y atendidas por los Responsables de Proceso o Coordinadores, a través de del correo institucional: informes@colegiodepsicologoslima.com.pe y cuando aplique se llevarán a cabo las acciones correctivas o preventivas necesarias.

7.3 DISEÑO Y DESARROLLO

El diseño y desarrollo aplica en aquellos procesos que transforman los requisitos en características especificadas o en la especificación de un producto/servicio, tal es el caso de los procesos de:

- Promoción y Desarrollo de las Colegiaturas
- Desarrollo de Sistemas de Información y Páginas Web
- Publicaciones psicológicas
- Orientación Profesional

7.4 COMPRAS

El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, ha documentado el procedimiento AD-TES-P-001 Proceso de Compras, con la finalidad de definir la metodología para:

- Asegurarse de que los productos y servicios adquiridos cumplen con los requisitos de compra especificados.
- Evaluar, seleccionar a los proveedores.
- Determinar la información necesaria a comunicar para la realización de las compras.

- Verificar los productos comprados.

7.5 PRODUCCIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO

7.5.1 Control de la Producción

El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, ha documentado los procedimientos:

- SG-SEG-P-001 Estructura De Documentos De Calidad
- SG-SEG-P-002 Control De Los Documentos Del Sistema De Calidad
- SG-SEG-P-003 Control De Los Registros
- SG-SEG-P-004 Administración de acciones correctivas y preventivas
- SG-SEG-P-005 Auditorías Internas
- SG-SEG-P-006 Atención De Quejas De Clientes
- ES-DEC-P-001 Generación De Backup Y Protección Contra Virus
- ES-DEC-P-002 Mantenimiento De Equipos
- AD-TES-P-001 Proceso De Compras
- CO-TES-P-002 Cobro De Aportaciones Mensuales
- AT-TES-P-002 Fraccionamiento Por El Cobro De Aportaciones
- AD-SEC-P-001 Desarrollo De Colegiaturas
- AD-SEC-P-002 Evaluación Del Desempeño Del Personal
- AD-SEC-P-003 Capacitación Y Desarrollo Del Personal

- AD-SEC-P-004 Determinación De La Satisfacción Del Psicólogo
- AD-SEC-P-005 Selección E Inducción Del Personal
- AD-SEC-P-005 Auspicios
- RI-VOC-P-001 Desarrollo de las capacitaciones psicológicas

Para planificar y llevar a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas, se incluye:

- La disponibilidad de información que describa las características de los servicios
- El uso de los equipos apropiados
- La disponibilidad y uso de equipos de seguimiento y medición.
- La realización de controles o inspecciones como seguimiento y medición del proceso.

7.5.2 Validación de procesos

Debido a que nuestros procesos aseguran que las deficiencias de los servicios pueden verificarse mediante mediciones durante y posteriores a la realización del servicio, El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, considera la exclusión de este requisito.

7.5.3 Propiedad del cliente

El Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima, identifica, verifica, protege y salvaguarda los documentos que son propiedad del cliente y que son suministrados para la incorporación a orden profesional. Si se produjese cualquier deterioro o daño en los documentos del cliente es necesario informar inmediatamente al cliente y solucionar la incidencia según lo definido en los procedimientos:

- SG-SEG-P-004 Administración Acciones Correctivas y Preventivas
- SG-SEG-P-006 Atención de Quejas de Clientes

7.5.4 Preservación del Producto

El Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima, considera la exclusión de este requisito puesto que sus servicios nos incluyen algún tipo de producto.

7.6 CONTROL DE EQUIPOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Los equipos de seguimiento y medición necesarios para la prestación de nuestros servicios se encuentran en correcto estado para su uso, para asegurarnos de la validez de los resultados de estos equipos se ha documentado el procedimiento: ES-DEC-P-002 Mantenimiento de Equipos

Aprobado: DEC.

Fecha de Aprobación: Marzo 2013

8. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

8.1 Generalidades

El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, planifica e implementa los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:

- a. Demostrar la conformidad del producto
- b. Asegurar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad.
- c. Mejorar continuamente la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad.

Esto comprende la determinación de los métodos aplicables, incluyendo las técnicas estadísticas, y el alcance de su utilización.

8.2 Medición y seguimiento

8.2.1 Satisfacción del cliente

La satisfacción del cliente, como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima, utiliza el procedimiento: AD-SEC-P-004 Determinación del nivel de satisfacción del colegiado

Además, la medición y seguimiento de los niveles de satisfacción de los colegiados, respecto a la calidad del servicio de la Institución, se utiliza el formato: AD-SEG-F-012 Cuestionario de Satisfacción

Así mismo, para registrar los niveles de satisfacción de los colegiados se utiliza el registro AD-SEG-R-008.

8.2.2 Auditoría interna

8.2.2.1 El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, lleva a cabo a intervalos planificados, auditorías internas para determinar si el Sistema de Gestión de la Calidad:

- a. Es conforme con las disposiciones planificadas (véase 7.1) con los requisitos de la Norma Internacional ISO 9001:2008 y con los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad establecidos por la Empresa.
- b. Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.

8.2.2.2 En el formato: CC-DEC-F-003 Programa Anual de Auditorías, se planifica tomando en consideración el estado e importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías de calidad previas.

8.2.2.3 Se han definido los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia y la metodología. La selección de los auditores y la realización de las auditorías, aseguran la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.

8.2.2.4 Los auditores del Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, no evalúan su propio trabajo.

8.2.2.5 Se ha establecido el procedimiento SG-SEG-P-005: Auditorías Internas, en el cual se definen las responsabilidades y los requisitos para planificar y realizar las auditorías, establecer los registros e informar de los resultados.

8.2.2.6 El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, mantiene registros de los resultados de las auditorías y de sus resultados. La dirección responsable del área que esté siendo auditada se asegura que se realicen las correcciones y se tomen las acciones correctivas necesarias sin demora injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas. Las actividades de seguimiento incluyen la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.

8.2.3 Seguimiento y Medición de los Procesos

8.2.3.1 El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, aplica métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad. Estos métodos demuestran la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados (métodos que se encuentran documentados en los planes de calidad del

proceso productivo e indicadores de Gestión que permiten medir y hacer el seguimiento de los diferentes procesos relacionados a la conformidad con los requisitos del producto y sobre la eficacia del SGC).

- 8.2.3.2 Cuando no se alcanzan los resultados planificados, se llevan a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente, y de acuerdo al procedimiento: SG-SEG-P-005 Administración Acciones Correctivas y Preventivas.

8.2.4 Medición y Seguimiento del Servicio

- 8.2.4.1 El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, utiliza métodos apropiados para la medición, seguimiento de la satisfacción del psicólogo colegiado, y lo realiza, mediante el formato: AD-SEG-F-012 Cuestionario de satisfacción del colegiado

8.3 Control del Servicio No conforme

- 8.3.1 El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, busca asegurar que su servicio cumpla con los requisitos del cliente. En el caso que exista una no conformidad o un incumplimiento con el requisito del cliente, en cuanto a una reclamación o queja; se utiliza el formato: AD-SEG-F-011 Tratamiento de reclamos y quejas al colegiado.

- 8.3.2 Además, mediante el registro AD-SEG-R-007 Registro de las reclamaciones y quejas de los colegiados, registra las reclamaciones y quejas de los psicólogos colegiados
- 8.3.3 Y a través del procedimiento AD-SEG-P-006 tratamiento de las reclamaciones y queja del colegiado, se explica los pasos para tratar las reclamaciones y quejas de los psicólogos colegiados.
- 8.3.4 El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, trata las no conformidades, mediante las siguientes acciones:
- a) Acciones correctivas; elimina las causas de las no conformidades reales.
 - b) Acciones preventivas; elimina las causas de las no conformidades potenciales.
 - c) Acciones inmediatas; busca solucionar un problema específico, pero no elimina las causas de las no conformidades.

8.4 Análisis de datos

- 8.4.1 El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, demuestra la idoneidad y la eficacia del SGC determinando, recopilando y analizando los datos para evaluar donde pueden realizarse la mejora continua de la eficacia del SGC. Esto incluye los datos generados del resultado del seguimiento y medición y de cualquier otra fuente pertinente, los cuales son procesados para su análisis por cada una de las Jefaturas. El análisis de estos datos proporciona información sobre:
- a. La satisfacción del cliente

- b. La conformidad con los requisitos.
- c. Las características y tendencias de los procesos y productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas.

8.5 Mejora

8.5.1 Mejora Continua

El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, mejora continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, acciones correctivas y preventivas, y la revisión por la dirección.

8.5.2 Acciones Correctivas

El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, toma acciones para eliminar las causas de las no conformidades, con objeto de prevenir que vuelva a ocurrir. Asegurándose que las acciones correctivas se han apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas, según lo establecido en el procedimiento: SG-SEG-P-004 Administración de Acciones Correctivas y Preventivas.

Documento que define los requisitos para la:

- a. Revisar las no conformidades (incluyendo las quejas de los clientes).
- b. Determinar las causas de las no conformidades.

- c. Evaluar la necesidad de adoptar acciones para asegurarse de que las No Conformidades no vuelvan a ocurrir.
- d. Determinar e implementar las acciones necesarias.
- e. Registrar los resultados de las acciones tomadas
- f. Revisar la eficacia de las acciones correctivas tomadas.

8.5.3 Acciones Preventivas

El Colegio de Psicólogos del Perú del Consejo Directivo Regional I – Lima, determina acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia. Las acciones preventivas son apropiadas a los efectos de los problemas potenciales, para lo cual se ha establecido el procedimiento: SG-SEG-P-004 Administración de Acciones Correctivas y Preventivas

Documento que define los requisitos para:

- a. Determinar las no conformidades potenciales y sus causas.
- b. Evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades.
- c. Determinar e implementar las acciones necesarias.
- d. Registrar los resultados de las acciones tomadas; y
- e. Revisar la eficacia de las acciones preventivas tomadas.

Aprobado: DEC.

Fecha de Aprobación: Marzo 2013

ESTRUCTURA DE DOCUMENTOS DE CALIDAD

El Manual de Gestión de la Calidad incluye en el Campo 3 (en letras minúsculas y negritas), lo siguiente:

<p><u>Capítulo del Manual</u>: Los capítulos van del 1 al 8.</p> <p><u>Número de Versión</u>: número de la versión actual de documento; la primera versión inicia con 001, las siguientes serán números correlativos.</p>	<p>Capítulo: 4</p> <p>Versión: 001</p>
---	--

<p><u>Código del documento</u>: incluye el número que se le ha asignado al documento de calidad.</p> <p><u>Número de Versión</u>: número de la versión actual del documento; la primera versión se inicia con 00, las siguientes serán números correlativos.</p>	<p>Código: CDC-P-001</p> <p>Versión: 00</p>
--	---

- Las tablas y formatos contienen la identificación y versión del documento en la parte inferior izquierdo
- El cargo del que aprueba y la fecha correspondiente a la aprobación del documento se coloca en negritas al margen inferior izquierdo de la última página (no aplica para formatos) y el número de página se colocaría al margen inferior derecho de todas las páginas.
- Aprobado: Siglas del cargo que autoriza el documento. Ejemplo: CDC (Coordinador de Calidad).

- Fecha de Aprobación: Año, mes y día en el que se aprobó el documento.

Ejemplo:

- ✓ Aprobado: DEC
- ✓ Fecha de Aprobación: Marzo 2013
- ✓ Número de página: número de página del capítulo o documento aprobado. Ejemplo: Página 1 de 6

- Pie de Página: Tanto el Manual de Calidad como los Procedimientos, Planes de Calidad, Especificaciones Técnicas e Instrucciones utilizarán el siguiente pie de página:

- ✓ Prohibido reproducir sin autorización del CDC del Colegio de Psicólogos del Perú, CDR1 – Lima.

- Identificación de la copia original del documento:

- ✓ Cuando tenga que sacarse copia de un Documento de Calidad original para entregar oficialmente al personal para la ejecución de las actividades, el documento tendrá impreso en la primera página en la parte superior centrada (ejemplo):

COPIA CONTROLADA N°	02
ASIGNADA A:	Contador

- ✓ Cuando se saque copia de un Documento de Calidad para fines de revisión, marketing o cuando el Representante de la Dirección lo disponga, el documento se identificará con la indicación:

COPIA NO CONTROLADA

- Tipo de letra y esquema de numeración de párrafos, puede emplearse la siguiente estructura:

- a)** Tipo de letra: Arial tamaño 10.
- b)** Esquema numerado:
 - Título 1: 1
 - Título 2: 1.1
 - Título 3: 1.1.1
- c)** Títulos (Título 1): Mayúsculas negritas.
- d)** Subtítulos (Título 2, 3 4): Minúsculas negritas.
- e)** Numeración: Alfanumérica (puede utilizarse números y letras para identificar párrafos).

- Codificación de los Documentos de Calidad:

El Manual de organización, funciones y competencias, los Procedimientos, las Instrucciones, los Formatos, los Registros se codifican de la siguiente manera:

<p>a) Las dos o tres primeras letras identifican al responsable de la actividad que se realizará en el Sistema de Gestión de la Calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DE: Decana • SG: Secretaria general • TE: Tesorero • VO: Vocal • AD: Administrador 	<p>Ejemplos:</p> <p>AD-SEG-MOF-001 (Manual de Organización, funciones)</p>
--	---

<ul style="list-style-type: none"> • CO: Contador • AT: Asistente de tesorería • ADP: Asistente de descuento por planilla <p>b) Las dos o tres siguientes identifican área de la Institución, donde se realiza la actividad del Sistema de Gestión de Calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DEC: Área de decanato • SEG: Area de Secretaría General • TES: Área de Tesorería • VOC: Área de Vocales <p>c) La siguiente o dos siguientes indican el tipo de documento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MOFC: Manual de organización, funciones y competencia • P: Procedimiento • I: Instrucción • F: Formato • R: Registro. <p>d) A continuación se colocará un número de tres cifras correlativo que definirá el número del documento.</p>	<p>AD-SEG-P-001 (procedimiento)</p> <p>ES-DEC-I-001 (instrucción)</p> <p>CC-DEC-F-001 (Formato)</p> <p>AD-SEG-R-001 (Registro)</p>
---	--

- Los procedimientos y las instrucciones se redactarán respetando la siguiente estructura:

1. Objetivo Y Alcance:

Establece la razón de ser del proceso o instrucción que se va a describir y el beneficio de su aplicación. En el alcance se especifica la entidad o ámbito de aplicación del procedimiento (área, materiales; proceso o producto, etc.). Las instrucciones y formatos de registro pueden omitir este capítulo, cuando el título refleja claramente el alcance.

2. Definiciones:

Incluye términos específicos que se incluyen en el documento y cuya definición servirá para facilitar la comprensión y ejecución del mismo. En el caso de instrucciones y formatos de registro puede omitirse éste capítulo.

3. Documentos a consultar:

Relación de documentos que contienen información solo para consulta para entender el procedimiento o la instrucción que los menciona ó aplicar los conceptos que en ellos se expresan. En el caso de instrucciones puede omitirse éste capítulo y mencionar los documentos a considerar en el texto.

4. Responsabilidades:

Incluye el/los cargos responsables de la aprobación, implementación, supervisión, verificación y cumplimiento de lo establecido en el procedimiento o ejecutar la tarea descrita en la instrucción que se está redactando. No se colocan nombres propios, sólo cargos. En el caso de

instrucciones puede colocarse en el texto las responsabilidades y eliminarse éste capítulo.

5. Desarrollo:

Se describe la naturaleza del producto de entrada, (punto de partida del proceso descrito); se detalla los actos o etapas llevadas a cabo (el valor añadido); las funciones relacionadas (los actores que intervienen); los documentos asociados (registros) y el resultado esperado (naturaleza del producto de salida). Se podrán realizar a través de flujos de acuerdo a la necesidad.

6. Registros:

Se hace referencia al numeral del registro asociado de los datos obtenidos durante la ejecución de un procedimiento o instrucción.

ANEXO N° 7:

Matriz de consistencia del trabajo de investigación

MATRIZ DE CONSISTENCIA		
I. PROBLEMAS	II. OBJETIVOS	III.- HIPÓTESIS
<p>Problema General:</p> <p>¿De qué manera la implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 al Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima influye en el nivel de satisfacción de los Psicólogos colegiados, durante el periodo 2012 - 2014?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar si la implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 al Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos colegiados, durante el periodo 2012 - 2014.</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>La implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 al Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima si influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos colegiados, durante el periodo 2012 - 2014.</p>

<p>Problema Específicos:</p> <p>1. ¿De qué manera la implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos colegiados en cuanto a los elementos tangibles del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima?</p> <p>2. ¿De qué manera la implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la fiabilidad del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima?</p>	<p>Objetivos Específicos:</p> <p>1. Comprobar si la implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los psicólogos colegiados en cuanto a los elementos tangibles del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.</p> <p>2. Verificar si la implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la fiabilidad del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>(Hi₁): La implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 si influye en el nivel de satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a los elementos tangibles.</p> <p>(Ho₁): La implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 no influye en el nivel de satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a los elementos tangibles.</p> <p>(Hi₂): La implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 si influye en el nivel satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la fiabilidad.</p> <p>(Ho₂): La implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 no influye en el nivel satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la fiabilidad.</p>
--	---	--

<p>3. ¿De qué manera la implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la capacidad de respuesta del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima?</p>	<p>3. Constatar si la implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la capacidad de respuesta del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.</p>	<p>Hi₃): La implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 si influye en el nivel de satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la capacidad de respuesta.</p> <p>(Ho₃): La implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 no influye en el nivel de satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la capacidad de respuesta.</p>
<p>4. ¿De qué manera la implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la seguridad del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima?</p>	<p>4. Verificar si la implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la seguridad del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.</p>	<p>(Hi₄): La implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 si influye en el nivel de satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la seguridad.</p> <p>(Ho₄): La implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 no influye en el nivel de satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la seguridad.</p>

<p>5. ¿De qué manera la implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la empatía del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima?</p>	<p>5. Verificar si la implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 influye en el nivel de satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la empatía del Colegio de Psicólogos del Perú, del Consejo Directivo Regional I – Lima.</p>	<p>(Hi₅): La implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 si influye en el nivel de satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la empatía</p> <p>(Ho₅): La implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 no influye en el nivel de satisfacción de los Psicólogos colegiados en cuanto a la empatía.</p>
--	--	--

IV. TIPO DE INVESTIGACIÓN	V. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	VI. POBLACIÓN Y MUESTRA
<ul style="list-style-type: none"> • Según el nivel de alcance de la investigación: Alcanza un nivel explicativo, porque explica que la implementación del ISO contribuye a mejorar los niveles de satisfacción de los psicólogos habilitados. • Según el tiempo de ocurrencia de los hechos: Es prospectiva, debido a que se recolectó información sobre los niveles de satisfacción de los psicólogos colegiados, en la medida que iban ocurriendo los hechos. • Según el periodo o secuencia de la investigación: Es longitudinal, ya que se midió el nivel de satisfacción de los psicólogos habilitados del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I – Lima, durante el periodo 2012 – 2014, lo que nos permitió verificar la tendencia de los niveles de satisfacción antes y después de la implementación del ISO 9001: 2008. 	<p>Utiliza un diseño experimental de clase preexperimento con un diseño de preprueba y posprueba con un solo grupo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El tamaño de la población es de 1,484 psicólogos habilitados. • El tamaño de la muestra es de 306 psicólogos habilitados • Se consideró una muestra probabilística simple.