

LA CALIDAD EN LAS ONGD

SITUACIÓN ACTUAL Y RETOS

CRÉDITOS

La Coordinadora de ONG de Desarrollo de España (CONGDE) es una federación sin ánimo de lucro, integrada por más de 100 organizaciones no gubernamentales que buscan la acción conjunta y coordinada en la cooperación con los pueblos del Sur.

Este informe ha sido elaborado por el Grupo de Sistemas Calidad de la CONGDE, integrado por las siguientes ONGD: **ADRA, Ayuda en Acción, FUDEN, Intermón Oxfam, PTM-Mundubat, Manos Unidas, Acción contra el Hambre, Cruz Roja Española, Movimiento por la Paz (MPDL), IPADE y CODESPA.**

La coordinación de este grupo y la elaboración de este informe estuvieron a cargo de Isabel Ortiz, José Ramón Cobo, Esmeralda Giraldo y Carlos Mataix del Grupo de Organización, Calidad y Medio Ambiente –GOCMA- de la Universidad Politécnica de Madrid (UPM).

2007, Coordinadora de ONG para el Desarrollo - España

Edita: CONGDE

Coordinadora de ONG para el Desarrollo - España

Calle de la Reina Nº 17, 3º. 28004 Madrid

Tel. 91 521 09 55. Fax 91 521 38 43

www.congde.org

Arte: Gushkä: Cecilia Martin - Anja Kramps

Año de publicación: 2007

INTRODUCCIÓN	13
PARTE I.	15
HERRAMIENTAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN ONGD. MARCO CONCEPTUAL	
■ I.1. Introducción a la calidad en ONGD	16
■ I.2. Términos y Definiciones	17
■ I.3. Contexto General. Iniciativas en el ámbito internacional	19
■ I.4. Herramientas e instrumentos analizados en este informe	20
I.4.1. Norma ISO 9001:2000. Sistema de Gestión de la Calidad	21
I.4.2. Modelo EFQM de Excelencia	29
I.4.3. UNE 165011 EX. Ética. Gestión de las ONG	35
I.4.4. Norma ONGconCalidad	40
I.4.5. Fundación Lealtad. Guía de Transparencia y Buenas Prácticas	44
I.4.6. Procedimiento de Calificación de la AECI	48
PARTE II.	53
EXPERIENCIAS DE IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS DE CALIDAD EN ONGD	
■ II.1. Sistematización de casos prácticos	54
■ II.2. Implantación de ISO 9001	55
II.2.1. Implantación de ISO 9001 en Cruz Roja Española	56
II.2.2. Implantación de ISO 9001 en Manos Unidas	59
■ II.3. Implantación de EFQM	63
II.3.1. Implantación de EFQM en Intermón Oxfam	64

II.3.2. Implantación de EFQM en PTM Mundubat	69
■ II.4. Implantación de UNE 165011 en Ingeniería Sin Fronteras	76
■ II.5. Implantación de ONGconCalidad en Cruz Roja Española	82
■ II.6. Implantación de la Guía de Transparencia de la Fundación Lealtad en ADRA	85
■ II.7. Ayuda en Acción. Procedimiento de Calificación de la AECl	86
■ II.8. Acción Contra el Hambre. Hacia la implantación de un Sistema de Calidad Total	88
■ II.9. Implantación de Mejora de Procesos en IPADE	92
PARTE III.	96
PRESENTE Y FUTURO DE LA CALIDAD EN ONGD	
■ III.1. Sector académico, analistas y consultores	97
III.1.1. Cuestiones planteadas. Ponentes	97
III.1.2. Respuestas y posicionamiento	97
■ III.2. Instituciones promotoras de sistemas	103
III.2.1. Cuestiones planteadas. Ponentes	103
III.2.2. Respuestas y posicionamiento	104
III. 2.2.1. Fundación Luis Vives	104
III. 2.2.2. Fundación Lealtad	108
III. 2.2.3. AENOR	110
III. 2.2.4. ONGconCalidad	112
■ III.3. Financiadores públicos	115
III.3.1. Cuestiones planteadas. Ponentes	115

III.3.2. Respuestas y posicionamiento	115
■ III.4. Internacional	119
III.4.1. Cuestiones planteadas. Ponentes	119
III.4.2. Ponencias	119
III.4.2.1. Caso de Francia: Synergie Qualité	119
III.4.2.2. Caso de Reino Unido: BOND	128

SÍNTESIS DE PROPUESTAS 132

¿CÓMO SEGUIR AVANZANDO? 135

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 136

INTRODUCCIÓN.

En este documento se presenta todo el trabajo desarrollado por el Grupo de Calidad de la CONGDE. El equipo se constituyó en septiembre de 2006 y el trabajo se ha desarrollado en tres partes claramente diferenciadas, que son las que justifican la estructura de este documento final de síntesis: en primer lugar se realizó un estudio conceptual, en el que se analizaron las herramientas de calidad que de manera habitual se están utilizando en el sector; en una segunda fase, se recogieron las experiencias de implantación de distintas organizaciones en la aplicación de estas herramientas. Finalmente, y con el propósito de validar todo el trabajo desarrollado anteriormente, se preparó una jornada de reflexión con expertos de los distintos agentes involucrados, cuyas conclusiones, también se presentan en este documento.

Para terminar con todo este proceso de reflexión la CONGDE convocó el "I Encuentro de de las ONGD: Retos de un Sector en Cambio" los días 15 y 16 de febrero de 2007. Supuso un momento de encuentro interesante para los profesionales del sector, posibilitando el diálogo y la reflexión conjunta sobre los temas que allí se presentaron.

El debate y las propuestas que se generaron en el mismo se presentan como conclusión del presente documento.

PROPÓSITO DEL DOCUMENTO.

1. Ofrecer un panorama de los distintos sistemas de gestión, normas y herramientas existentes.
2. Proponer, sobre la base de trabajos anteriores (como el Directorio 2004 de la Coordinadora de ONG de Cooperación para el Desarrollo – España) en el sector, y en otros sectores, hipótesis sobre el alcance, ventajas e inconvenientes de cada una de las herramientas analizadas.
3. Poder validar y contrastar, con la ayuda de los casos prácticos preparados por los miembros del Grupo de Sistemas Calidad y su discusión en el Taller de Calidad en la CONGDE (24 de Enero de 2007), estas hipótesis con el fin de profundizar y enriquecer la reflexión propuesta.

RESUMEN.

El Tercer Sector, que en la última década ha experimentado un importante crecimiento en el volumen de recursos gestionados, ha detectado la necesidad de encontrar la forma de mostrar y garantizar la existencia de una gestión profesional, transparente y de calidad, así como de mejora continua y una buena administración de recursos públicos y privados. Para lograrlo, un buen camino es la adopción de sistemas de gestión de la calidad adaptados a sus particularidades. En este documento, se recopilan distintas herramientas de mejora de la calidad con el objetivo de facilitar y fomentar su uso.

PARTE I

HERRAMIENTAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN ONGD. MARCO CONCEPTUAL

I.1. INTRODUCCIÓN A LA CALIDAD EN ONGD.

El Tercer Sector ha incrementado su presencia e influencia en la sociedad española. En los últimos diez años las entidades no lucrativas han crecido muy significativamente y cada día movilizan más recursos económicos y humanos. La creación y defensa de **valores solidarios y éticos** pueden y deben ir acompañados por una **gestión de calidad**. En un futuro próximo, las entidades no lucrativas que no sepan combinar ambos elementos dejarán de ser potenciales agentes de cambio y mejora social.

Por un lado, en cuanto a la inquietud del Sector por los aspectos éticos, se publicó en 1998 el 'Código de Conducta de las ONGD de la Coordinadora de ONGD España', que recoge la identidad de las ONGD, sus campos de trabajo, los criterios generales de actuación y de organización interna, y las pautas a seguir en cuanto a publicidad, comunicación y uso de imágenes. También hace referencia a la aplicación, difusión y cumplimiento del código.

Por otro lado, la exigencia, tanto externa como interna, de una gestión de calidad va acompañada de la necesidad de conocer y aplicar herramientas y soportes adecuados. Los sistemas de gestión de la calidad procedentes del entorno lucrativo podrían ayudar en este aspecto. Sin embargo, y debido a las características significativamente diferentes con el sector no lucrativo (principalmente, la ausencia de indicadores del "beneficio" así como la dificultad para identificar índices de calidad) existe cierto rechazo o desconfianza por parte de las entidades no lucrativas. A pesar de ello, las ONGD (como así ha ocurrido en el resto de entidades del Tercer Sector) han tomado los instrumentos de calidad procedentes del entorno lucrativo como referencia más cercana para dar respuesta a sus necesidades de calidad y transparencia, contemplando el abanico de opciones existentes en él.

Los sistemas de gestión de la calidad contribuirían a mejorar la eficacia y la eficiencia así como a mejorar la credibilidad del Tercer Sector puesto que la acreditación frente a terceros de la adecuada gestión de estas organizaciones permitiría construir una imagen de excelencia, seriedad y calidad.

I.2. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.

A continuación, se detallan diversos términos¹ que han aparecido o aparecerán a lo largo del documento.

Socios/as: personas físicas o jurídicas que ejercen un papel de soberanía de la organización, del que se derivan deberes y derechos para con la misma.

Tercer Sector: formado por entidades de carácter voluntario que, surgidas de la libre iniciativa ciudadana y regidas de forma autónoma, buscan a través de la intervención en la política social conseguir un incremento de los niveles de calidad de vida a través de un progreso social solidario. Conjunto de organizaciones sin ánimo de lucro, de derecho privado, con personalidad jurídica propia, legalmente constituidas y con fines solidarios.

Calidad: Conjunto de características de una entidad que le confieren la aptitud para satisfacer las necesidades establecidas y las implícitas.

Gestión de la calidad: Conjunto de actividades de la función general de la dirección que determinan la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades y se implanta por medios tales como la planificación de la calidad, el control de la calidad, el aseguramiento de la calidad y la mejora de la calidad en el marco del sistema de la calidad.

Organizaciones No Gubernamentales para el Desarrollo (ONGD): las ONGD promueven el desarrollo, entendiéndolo como un proceso de cambio social, económico, político, cultural, tecnológico, etc. que, surgido de la voluntad colectiva, requiere la organización participativa y el uso democrático del poder de los miembros de una comunidad. [*Código de Conducta de las ONG de Desarrollo*, CONGDE, 1998].

Política de la calidad: Directrices y objetivos generales de una organización, relativos a la calidad, tal como se expresan formalmente por la dirección.

Sistema de Calidad: Estructura organizativa, procedimientos, procesos y recursos necesarios para implantar la gestión de la calidad.

Ética: saber teórico-práctico que busca orientar al ser humano en el conjunto de su vi-

¹ Definiciones de la Norma UNE 165011:2005 EX. Ética. Sistema de Gestión de las ONG. Comité Técnico AEN/CTN 165 ÉTICA. AENOR.

da, de suerte que conociendo los secretos de la naturaleza y las leyes del comportamiento humano, sepa actuar racionalmente, vivir bien y convivir bien con sus hermanos y con la misma naturaleza.

Profesionalidad: Conjunto de condiciones y cualidades que debe reunir el personal de una organización derivadas de los conocimientos y técnicas propios de la actividad (saber), de su experiencia acumulada (saber hacer) y de su actitud de mejora y cooperación en concordancia con los valores y principios de la organización (saber estar).

Cliente²: Destinatario/a de los fines y actividades de la organización.

Donante: Persona física o jurídica que hace entrega a la organización de aportaciones monetarias o en especie para el desarrollo de su actividad sin contraprestación. Esta figura excluye a socios/as, patrocinadores y subvencionadores.

Patrocinador: El/la que aporta recursos económicos o en especie a una organización o a uno de sus proyectos, con objeto de que los valores o atributos de ésta, sean asociados a su imagen.

Subvención: Aportación de la administración pública.

Aportador de fondos: Figura que incluye donantes, patrocinadores y subvencionadores.

Entidades concurrentes: Instituciones públicas, empresas y entidades privadas y otras ONG que coinciden en un momento determinado en un mismo ámbito de ac-

² Se utiliza la denominación de cliente en este caso, aunque culturalmente no esté aceptado en el sector social, porque su uso se considera necesario desde un punto de vista organizativo. La gestión de la calidad no tiene sentido si no incorpora la orientación al cliente, porque el cliente es el centro del modelo. No obstante, la nomenclatura de clientes-proveedores sólo debe formar parte de la terminología organizativa, no de la social. En lo organizativo, en lo relacionado con la gestión de la calidad, en lo profesional, etc., se utilice la palabra cliente o no, todos los proveedores y organizadores, han de acoger sin reservas su significado. Las organizaciones que tienen clientes otorgan más derechos y un papel más activo a las personas: están más atentas a lo que necesitan o reclaman, organizan los recursos y los esfuerzos en torno a ellas, se preocupan de si están o no satisfechas, construyen sistemas reales de participación, ayudan a las personas a comportarse como tales, etc. No es posible construir un sistema de calidad y ético en el sector social sin incluir y sin comprender la relación cliente/proveedor.

tuación. En este contexto, pueden darse situaciones que vayan desde la competencia a la colaboración.

Código Ético: conjunto de compromisos derivados de los valores que adquiere la organización frente todos sus grupos de interés.

Grupos de interés: Conjunto de personas o entidades que interactúan con la organización con interés común en una misma actividad.

I.3. CONTEXTO GENERAL. INICIATIVAS EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL.

El entorno actual ha incrementado la necesidad de unas normas que contribuyan a mejorar la calidad y el desempeño de la ayuda y, a través de la autorregulación, a proteger al sector de la infiltración de organizaciones que persiguen propósitos comerciales, políticos, militares o religiosos ocultos que socavan las credibilidad del sector – un mecanismo de la calidad autorregulador podría distinguir los móviles y prácticas de estas falsas ONG –. Las ONG de carácter internacional se han cuadruplicado con creces, de 6000 a 26000, en los últimos diez años. Resulta esencial crear un mecanismo de evaluación de calidad para distinguir las que realizan mejor gestión.

Ya se han emprendido numerosas iniciativas en un intento de satisfacer la necesidad de mecanismos que garanticen la existencia de unos determinados niveles de calidad en todo el sector, por ejemplo: el **Código de Conducta de la Cruz Roja Internacional y las ONG³**, el proyecto **Gente que Ayuda⁴**, el **Proyecto Calidad del URD⁵**, la **Red de Aprendizaje Activo para la Responsabilidad y el Desempeño en la Acción Humanitaria o ALNAP⁶**, y el **Proyecto Responsabilidad Humanitaria o HAP⁷**.

³www.ifrc.org/publicat/conduct/index.asp

⁴People in Aid: www.peopleinaid.org.uk

⁵Quality Project by Groupe Urgente Rehabilitation Développement: www.urd.org

⁶Active Learning Network for Accountability and Performance in Humanitarian Action: www.alnap.org

⁷Humanitarian Accountability Project: www.hapgeneva.org

En España, existen algunas organizaciones (tanto ONG de Cooperación para el Desarrollo como de Acción Social) que ya han comenzado a utilizar instrumentos de gestión de calidad y de mejora de sus procesos de prestación de servicios, tales como la Norma ONGconCalidad, el Plan Estratégico para el Fomento de la Calidad de Las Organizaciones No Gubernamentales 2003-2005, el "Proyecto TQM-ONG: Gestión total de la calidad en las ONG de Acción Social" de la Fundación Luis Vives o la Guía de la transparencia y buenas prácticas de las ONG de la Fundación Lealtad. Además, hay que añadir la reciente aparición de la norma UNE 165011 de AENOR "Ética. Sistema de gestión de las ONG" y del Procedimiento de calificación de ONGD de la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI).

I.4. HERRAMIENTAS E INSTRUMENTOS ANALIZADOS EN ESTE INFORME.

Este documento tiene como fin servir como herramienta de apoyo y consulta para aquellas organizaciones del Tercer Sector que se empiezan a plantear la conveniencia de implantar un sistema de gestión de la calidad y decidan avanzar en este sentido.

Para desarrollar esta propuesta de adaptación de los sistemas de gestión de la calidad a las ONGD se han consultado distintas fuentes de información. El objetivo de este análisis ha sido incorporar las características y peculiaridades de cada modelo de gestión para aportar una visión integral de la calidad en las ONGD. Las fuentes analizadas han sido sistemas de gestión de propósito general (Norma ISO 9000:2000 y Modelo EFQM), sistemas de gestión específicos para el Tercer Sector (UNE 165011 y Norma ONGconCalidad) y otros instrumentos y herramientas que contribuyen a la cultura de calidad en el Tercer Sector (Guía de Buenas Prácticas de la Fundación Lealtad y Procedimiento de Calificación de la AECI).

Para cada una de estas se analiza:

- Qué es.
- Para qué se utiliza.
- Quién lo utiliza.
- Requisitos necesarios y pasos a seguir para su implementación.

- Ventajas e inconvenientes de la herramienta.

La aplicación de un sistema de gestión de calidad en cualquier organización tiene una serie de implicaciones tanto en el modelo de gestión de la propia entidad como en su cultura organizativa. Por esta razón se trata de un proceso que debe ser implantado gradualmente en las entidades.

I.4.1. ISO 9000.

I.4.1.1. Introducción.

La familia de normas de la serie ISO 9000 está compuesta por:

- Norma ISO 9000: 2000: contiene los principios de un sistema de gestión de calidad y define los términos relacionados con el mismo.
- Norma ISO 9001:2000: contiene las especificaciones que debe cumplir un sistema de gestión de calidad.
- Norma ISO 9004: 2000: son directrices para la mejora del desempeño (diseñada para ser utilizada de forma conjunta con la ISO 9001 como un par coherente).

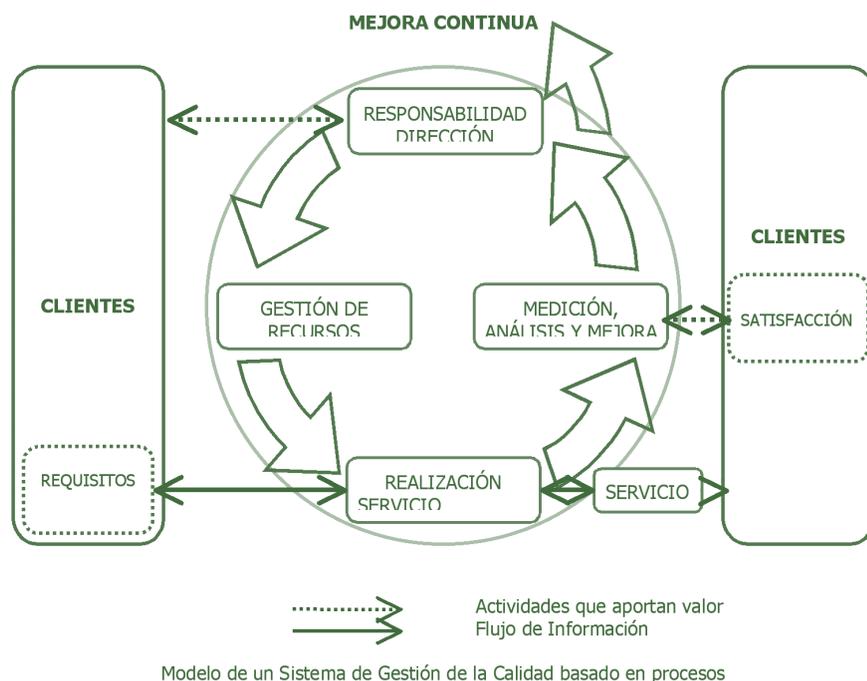
I.4.1.2. Qué es la ISO 9000.

La familia de normas ISO 9000 se fundamenta en **ocho principios** de gestión de la calidad, que tienen como objeto conducir a una organización hacia el éxito a largo plazo:

1. Enfoque al cliente.
2. Liderazgo.
3. Participación del personal.
4. Enfoque basado en procesos.
5. Enfoque de sistema para la gestión.

- 6. Mejora continua.
- 7. Enfoque basado en hechos para la toma de decisión.
- 8. Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor.

La implantación de la ISO 9001:2000 puede ayudar a cualquier organización a mejorar su gestión de la calidad, independientemente de su magnitud, producto o servicio, ámbito o cometido.



I.4.1.3. Para qué se utiliza la ISO 9001.

La implantación de la ISO 9001:2000 puede ayudar a cualquier organización a mejorar su gestión de la calidad, independientemente de su magnitud, producto o servicio, ámbito o cometido. Se puede aplicar con resultados igualmente positivos a una organización internacional de ayuda humanitaria, a una empresa multinacional o a una librería local.

La gestión de la calidad afecta a todo aquello que una organización hace para garantizar que sus servicios satisfacen o superan las necesidades de los/as beneficiarios y beneficiarias. Por tanto, la norma ISO 9001:2000 proporciona una referencia, o un modelo de buenas prácticas, conforme a la cual pueden evaluarse los procesos y los sistemas de gestión de una organización.

I.4.1.4. Requisitos para la utilización de la ISO 9001.

La Norma ISO 9001 especifica los requisitos que ha de tener un sistema de gestión de la calidad. Estos requisitos se encuentran agrupados en cinco capítulos, que se relacionan a continuación:

- **Sistema de Gestión de la Calidad.** Incluye los requisitos generales de identificación de procesos, su interacción, criterios y métodos de operación y control, disponibilidad de recursos e información, seguimiento, medición y análisis y acciones para alcanzar resultados y la mejora continua. También incluye los requisitos que ha de cumplir la documentación.
- **Responsabilidad por la Dirección.** Compromiso y enfoque al cliente, establecimiento de política y objetivos, responsabilidad y comunicación y revisión por la dirección.
- **Gestión de Recursos.** Incluye los requisitos relativos a los recursos humanos, infraestructura y ambiente de trabajo.
- **Realización del Producto/ Servicio.** Incluye los requisitos relativos a planificación, procesos relacionados con el cliente y con el producto, diseño y desarrollo, compras, producción y prestación del servicio y control de los dispositivos de seguimiento y medición.
- **Medición, análisis y mejora.** Requisitos sobre seguimiento y medición (satisfacción del cliente, seguimiento y medición de procesos y del producto), control de producto no conforme, análisis de datos y mejora (mejora continua, acción correctora y acción preventiva).

Pasos a seguir para implantar un sistema de gestión de calidad ISO 9001 en nuestra organización.

Los pasos a seguir pueden ser los siguientes:

- Identificar al cliente y los requisitos que concretan el producto / servicio para él: los especificados, los no especificados, los legales y reglamentarios y cualquier requisito adicional determinado por la organización (fiabilidad, plazos, atención, posventa...).
- Establecer nivel de calidad mínimo: definición del estándar de calidad de nuestro producto / servicio.
- Tener procesos de control eficaces, identificados, planificados y documentados.
- Sistema de prevención de errores: no conformidades, reclamaciones, indicadores, acciones correctoras y preventivas.

La **metodología** empleada en el proceso de implantación de un sistema de gestión de calidad ISO 9001 que se puede seguir, consta de las siguientes etapas de trabajo:

Paso 1. Diagnóstico inicial.

Necesitamos conocer la situación actual de nuestra organización, para poder determinar cuál es nuestro punto de partida.

El **resultado** de este análisis podemos plasmarlo en un **informe de diagnóstico**.

Paso 2. Establecimiento del plan de desarrollo del sistema de gestión de calidad.

En esta fase tendremos que acometer las siguientes tareas:

- Realizar un cronograma de trabajo, con la fijación de un calendario concreto, con responsables y plazos.
- Constituir la organización necesaria para llevar a cabo la implantación del sistema de gestión de calidad.

El **resultado** de esta fase será una **planificación ratificada y un calendario de actividades**.

Paso 3. Elaboración de la documentación del sistema de gestión de calidad.

Para elaborar la documentación del sistema de gestión de calidad, conviene coordinar a los responsables de hacerla por procesos que aporten valor, y que sean homogéneos y sencillos.

También es preciso generar los registros necesarios para documentar el correcto funcionamiento del Sistema y la determinación de los indicadores o ratios.

El **resultado** de esta fase será el establecimiento de la **base documental del sistema de calidad**.

Paso 4. Implantación del sistema de gestión de calidad.

Llegados a esta fase es preciso:

- Ejecutar lo establecido en el plan de desarrollo: aplicación de lo establecido en los procedimientos, medición, control de no conformidades, acciones correctoras, etc., adopción de las responsabilidades de cada agente del proceso, seguimiento o establecimiento de indicadores, del cuadro de mando, etc.
- Revisar la aparición de nuevas tareas a realizar.
- Examinar nuestra disponibilidad de recursos.
- Replantear el proceso de desarrollo de las tareas si fuera necesario.

El **resultado** de esta fase será la puesta en marcha del sistema: **generación de registros, conocimiento del mismo y participación**.

Paso 5. Revisión y auditoría.

Una vez puesto en marcha el sistema de gestión de calidad es preciso hacer su seguimiento y evaluación. Esto nos permitirá comprobar el grado de cumplimiento real que tenemos en la organización de las políticas y procedimientos que hemos establecido e introducir los ajustes y modificaciones necesarios para su correcto funcionamiento (retroalimentación del sistema).

El **resultado** de esta fase es **asegurarnos del cumplimiento de los requisitos** del sistema de gestión de calidad que hemos establecido.

Paso 6. Certificación.

Una vez que tengamos el sistema de gestión de calidad implantado en nuestra organización podemos optar, si lo consideramos bueno para nuestra organización, por certificarlo.

Resultado: certificación del sistema. Posteriormente hay auditorías de seguimiento anuales.

Las principales entidades de certificación que en este momento tenemos implantadas en España son (por orden alfabético): AENOR, Bureau Veritas, Det Norske Veritas, ECA, LGAI, Lloyd's Register, SGS y TUV.

Otros aspectos importantes.

Es importante reseñar que dentro de estas fases o en paralelo, es necesario que establezcamos mecanismos concretos que faciliten la adaptación de los recursos humanos al sistema, para lo cual conviene que elaboremos:

- Un Plan de Comunicación para darlo a conocer entre los posibles interesados.
- Un Plan de Formación en calidad.

I.4.1.5. Quién utiliza ISO 9001.

Algunos ejemplos de ONG que utilizan estos sistemas de gestión pueden ser: Cruz Roja Española, Medair, Fundación Intervida, *Proyecto Hombre Burgos*, *la Fundación Lesmes*, *la Asociación Coruña Solidaria*, *la Fundación Valenciana de la Solidaridad y el Voluntariado*, *Associació de Dones per la Inserció Laboral Surt5*, *Fundación Engrunes*, entre otras.

I.4.1.6. Ventajas e inconvenientes de ISO 9001:2000.

Ventajas.

- La serie ISO 9000 es un modelo de gestión de la calidad que cuenta con el reconocimiento internacional: la norma ISO 9001:2000 posee un historial legal e institucional

que trasciende las fronteras nacionales, sectoriales y culturales, permitiéndole influir de forma positiva en la calidad y la credibilidad del Tercer Sector. Mejora la imagen y por tanto la aceptación de la organización que consigue su certificación.

- ISO 9001:2000 promueve la "responsabilidad descendente" ante los/as beneficiarios/as: la norma hace hincapié en la responsabilidad de la organización de proporcionar la calidad que los/as beneficiarios/as necesitan, fomentando así la participación e implicación de los/as beneficiarios/as, en lugar de la "responsabilidad ascendente" ante los/sa donantes.
- ISO 9001:2000 promueve la conformidad con los principios de gestión de la calidad: si las organizaciones de ayuda deciden utilizar ISO 9001:2000 como herramienta de regulación, ésta les proporcionará un medio para poner de manifiesto cualquier fallo en la observancia de los principios y aplicar las correspondientes acciones correctoras.
- ISO 9001:2000 se puede aplicar en cualquier situación o contexto.
- ISO 9001:2000 no tiene porqué ser implantada en la totalidad de la organización: se puede elegir dónde hacer la implantación.
- ISO 9001:2000 promueve la evaluación y el aprendizaje: esta norma incrementa la capacidad de una organización para evaluar su trabajo y aprender de las experiencias pasadas. Además, fomenta el dinamismo en la búsqueda del cambio y la mejora continua.
- Mejora la gestión de la organización fomentando la gestión por procesos frente a la tradicional gestión departamental.
- Se establecen las responsabilidades e indicadores de los procesos ayudando a la mejora de los mismos.
- Las auditorías periódicas son herramientas que permiten mantener un sistema de mejora continua en la organización.
- El estudio y análisis de ISO 9001:2000 supone un paso facilitador para la implantación de **Modelos de Calidad Total** en la organización.
- En cuanto a la **gestión por procesos** que fomenta la norma se producen las siguientes ventajas:
 - Mayor y mejor conocimiento de la organización.
 - Optimización de los recursos.

- Mejora en la comunicación.
- Mayor control de posibles errores.
- Mayor implicación del personal.

Inconvenientes.

- Indebido uso a efectos de marketing o control: existe el riesgo de que se implante la norma como una mera herramienta de marketing, por ejemplo, para atraer a los donantes institucionales o privados. De forma similar podría ser vista como una herramienta para controlar al personal.
- Utilización de la certificación ISO 9001:2000 como un sello de calidad de “una vez y para siempre”: no debería considerarse necesariamente a una organización que cuente con la certificación como una organización que vaya a llevar siempre a cabo proyectos de calidad garantizada. La auditoría es una instantánea del desempeño de una organización de una organización en lo que respecta a la calidad y debería repetirse si se pretende que sea una herramienta eficaz de evaluación y mejora.
- ISO 9001:2000 puede crear una administración y una burocracia innecesarias: si un sistema de gestión de la calidad basado en ISO 9001:2000 no se gestiona bien, puede generar un papeleo adicional. Resulta esencial comprender primero el concepto ISO 9001 y, a continuación, implantarlo de forma sencilla y orientada a la consecución de unos objetivos.
- ISO 9001:2000 no es la solución a todos los problemas de la calidad: es una herramienta que puede ayudar a evaluar y mejorar determinados aspectos del desempeño en lo relativo a la calidad, pero no debería sobrestimarse pensando que es la solución a todos los problemas de la calidad.
- La implementación de ISO 9001:2000 requiere la utilización de recursos, y por tanto de un notable desembolso económico (hay que realizar un importante esfuerzo y elaborar la documentación que exigen los requisitos de la norma).
- En cuanto a la **gestión por procesos** que fomenta la norma se producen los siguientes inconvenientes:
 - Mayor carga de trabajo durante el proceso de implantación.
 - Proceso largo y costoso en esfuerzo.

I.4.2. MODELO EFQM.

I.4.2.1. Introducción.

La Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM) es una asociación sin ánimo de lucro integrada por 800 miembros de 38 países y su finalidad consiste en ayudar a las empresas europeas a mejorar su gestión en la búsqueda de la Excelencia empresarial. EFQM basa su actividad en la difusión del Modelo EFQM de Excelencia Empresarial que regula la actividad de una compañía según nueve criterios: Liderazgo, Personas, Política y Estrategia, Alianzas y recursos, Procesos, Resultados en personas, Resultados en clientes, Resultados en Sociedad y Resultados clave.

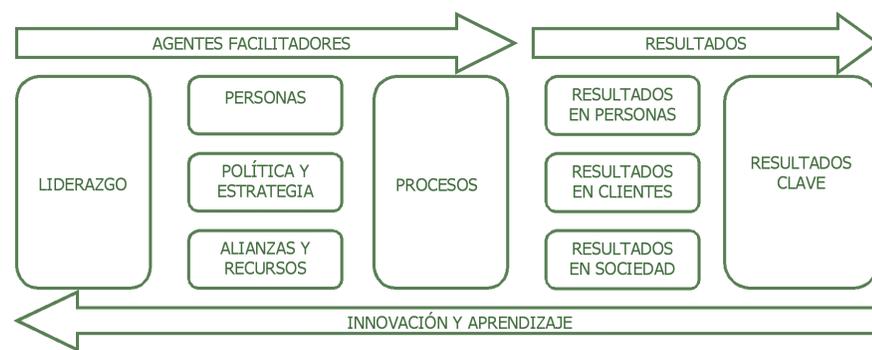
La doble misión de EFQM es: “Estimular y ayudar a las organizaciones europeas a participar en actividades de mejora que conduzcan, en último término, a la excelencia en la satisfacción de sus clientes, de sus empleados/as, en su impacto social y en sus resultados de negocio”, y “dar soporte a los/as líderes de organizaciones europeas en impulsar el proceso de hacer de la Gestión de la calidad Total un factor decisivo para conseguir una ventaja competitiva global”.

El modelo EFQM recomienda adoptar el proceso de Autoevaluación como estrategia para mejorar el rendimiento de una organización. La EFQM está convencida de que, aplicada rigurosamente, la Autoevaluación ayuda a las organizaciones, grandes y pequeñas, del sector privado o público, a trabajar de un modo más eficaz y eficiente. La Autoevaluación es un examen global, sistemático y periódico de las actividades y resultados de una organización comparados con el Modelo EFQM de Excelencia.

El proceso de Autoevaluación permite a la organización diferenciar claramente sus puntos fuertes de las áreas donde pueden introducirse mejoras. Tras este proceso de evaluación se ponen en marcha planes de mejora cuyo progreso es objeto de seguimiento. Las organizaciones llevan a cabo este ciclo de evaluación y elaboración de planes de acción de manera repetida al objeto de alcanzar una mejora verdadera y sostenida.

I.4.2.2. Qué es EFQM.

El Modelo EFQM de Excelencia es un marco de trabajo no-prescriptivo basado en nueve criterios, que puede utilizarse para evaluar el progreso de una organización hacia la Excelencia. El Modelo establece que la excelencia sostenida en todos los resultados de una organización se puede lograr mediante distintos enfoques. El Modelo se fundamenta en la premisa según la cual: “Los resultados excelentes en el Rendimiento general de una Organización, en sus Clientes, Personas y en la Sociedad en la que actúa, se logran mediante un Liderazgo que dirija e impulse la Política y Estrategia, que se hará realidad a través de las Personas, las Alianzas y Recursos, y los Procesos”.



Las flechas subrayan la naturaleza dinámica del Modelo, mostrando que la innovación y el aprendizaje potencian la labor de los agentes facilitadores dando lugar a una mejora de los resultados.

Los criterios se agrupan en dos categorías: Agentes Facilitadores y Resultados. Los criterios del grupo de Agentes Facilitadores analizan cómo realiza la organización las actividades clave; los criterios del grupo de Resultados se ocupan de los resultados que se están alcanzando.

En los fundamentos del Modelo se encuentra un esquema lógico que denominamos REDER, y que está integrado por cuatro elementos: Resultados, Enfoque, Despliegue, Evaluación y Revisión. Los elementos Enfoque, Despliegue, Evaluación y Revisión se utilizan al evaluar los criterios del grupo de Agentes Facilitadores, mientras que el elemen-

to Resultados se emplea para evaluar los criterios del grupo de Resultados. La entidad de referencia del EFQM en España es el Club Excelencia en Gestión (www.clubexcelencia.org).

I.4.2.3. Para qué sirve EFQM.

Las organizaciones que utilizan el Modelo EFQM de Excelencia coinciden en que el ejercicio de Autoevaluación que éste promueve, les reporta una amplia gama de beneficios. El proceso de Autoevaluación ofrece a las organizaciones la oportunidad de aprender sobre sus puntos fuertes y débiles, sobre lo que significa la ‘excelencia’ para ella, sobre la distancia que ha recorrido la organización en el camino hacia la excelencia, cuánto le queda todavía por recorrer y cómo se compara con otras organizaciones. Además, se trata de una herramienta que permite el fácil desarrollo de planes estratégicos para la organización, eliminando posibles debilidades que ésta presente y apoyando las fortalezas que demuestre tener.

I.4.2.4. Requisitos para utilizar EFQM.

El modelo EFQM define los requisitos que ha de tener un sistema de gestión de la calidad. Estos requisitos son:

1. Liderazgo.

Los/as Líderes Excelentes desarrollan y facilitan la consecución de la misión y la visión, desarrollan los valores y sistemas necesarios para que la organización logre un éxito sostenido y hacen realidad todo ello mediante sus acciones y comportamientos. En periodos de cambio son coherentes con el propósito de la organización; y, cuando resulta necesario, son capaces de reorientar la dirección de su organización logrando arrastrar tras ellos/ellas al resto de las personas.

2. Política y estrategia.

Las Organizaciones Excelentes implantan su misión y visión desarrollando una estrategia centrada en sus grupos de interés y en la que se tiene en cuenta el mercado y sector

donde operan. Estas organizaciones desarrollan y despliegan políticas, planes, objetivos y procesos para hacer realidad la estrategia.

3. Personas.

Las Organizaciones Excelentes gestionan, desarrollan y hacen que aflore todo el potencial de las personas que las integran, tanto a nivel individual como de equipos o de la organización en su conjunto. Fomentan la justicia e igualdad e implican y facultan a las personas. Se preocupan, comunican, recompensan y dan reconocimiento a las personas para, de este modo, motivarlas e incrementar su compromiso con la organización logrando que utilicen sus capacidades y conocimientos en beneficio de la misma.

4. Alianzas y recursos.

Las Organizaciones Excelentes planifican y gestionan las alianzas externas, sus proveedores y recursos internos en apoyo de su política y estrategia y del eficaz funcionamiento de sus procesos. Durante la planificación, y al tiempo que gestionan sus alianzas y recursos, establecen un equilibrio entre las necesidades actuales y futuras de la organización, la comunidad y el medio ambiente.

5. Procesos.

Las Organizaciones Excelentes diseñan, gestionan y mejoran sus procesos para satisfacer plenamente a sus clientes y otros grupos de interés y generar cada vez mayor valor para ellos.

6. Resultados en los clientes.

Las Organizaciones Excelentes miden de manera exhaustiva y alcanzan resultados sobresalientes con respecto a sus clientes.

7. Resultados en las personas.

Las Organizaciones Excelentes miden de manera exhaustiva y alcanzan resultados sobresalientes con respecto a las personas que las integran.

8. Resultados en la sociedad.

Las Organizaciones Excelentes miden de manera exhaustiva y alcanzan resultados sobresalientes con respecto a la sociedad.

9. Resultados clave.

Las Organizaciones Excelentes miden de manera exhaustiva y alcanzan resultados sobresalientes con respecto a los elementos clave de su política y estrategia.

I.4.2.5. Quién utiliza EFQM.

Algunos ejemplos de ONG que utilizan esta herramienta son la *Fundación Gaztelán* y la *Fundación Goiztiri*. Asimismo, cabe destacar un proyecto experimental llevado a cabo por la Fundación Luis Vives junto al Ministerio de Asuntos Sociales que pretende fomentar la calidad en las entidades no lucrativas de acción social: el *Proyecto TQM-ONG* (Calidad Total para ONG) o Total Quality Management Systems NGO). Este proyecto ha optado por el Modelo de Excelencia EFQM como sistema de gestión de calidad a implantar en las ONG de Acción Social, habiéndose beneficiado del mismo diferentes entidades desde el año 2003, teniendo en cuenta distintos criterios (colectivos atendidos, tamaño de la entidad y la representación de al menos tres comunidades autónomas del Estado, con objeto de obtener una mayor representatividad del sector). Entidades que han iniciado y/o continuado este proceso de mejora continua, dentro de este programa, son *Cruz Roja Española*, *Fundación Gaztelán* (anteriormente mencionada), *AFANIAS-Feaps*, *Proyecto Hombre*, *Federación de Mujeres Progresistas*, *Save the Children*, *Asociación Civic*, *Asociación Pauta*, *Asociación Parkinson-Madrid*, *Federación Red Acoge*, *Fiapas*, *Plegart-3*, *Asociación Autismo Sevilla*, *UNAD*, etc.

Otro ejemplo representativo de implantación de un sistema de gestión de calidad si-

guiendo el Modelo de Excelencia EFQM en toda una red de entidades asociadas sería el trabajo que está desarrollando *Red Araña Tejido de Entidades Sociales por el Empleo*, trabajo que en estos momentos se está centrando en la realización del autodiagnóstico para valorar internamente la situación de cada una de dichas organizaciones, según los criterios establecidos por EFQM y que más adelante se abordarán en este manual.

I.4.2.6. Ventajas e inconvenientes del Modelo EFQM.

Ventajas.

- Proporciona un planteamiento muy estructurado y basado en datos que permite identificar y evaluar los puntos fuertes y las áreas de mejora de la organización y medir su progreso periódicamente.
- Educa a las personas de la organización en los Conceptos Fundamentales y en el marco general que permite gestionar y mejorar la organización, relacionando dichos Conceptos y marco general con las responsabilidades de las personas: supone un cambio importante en la cultura de la organización.
- Integra las distintas iniciativas de mejora en el día a día de la organización.
- Facilita la comparación con otras organizaciones, de naturaleza similar o distinta, al utilizar un conjunto de criterios ampliamente aceptados en toda Europa y también al identificar y permitir compartir las “buenas prácticas” dentro de la organización.
- Permite disponer de un modelo eficaz para realizar una autoevaluación.
- Fomenta el trabajo en equipo.

Inconvenientes de utilizar el modelo EFQM.

- Ambigüedad en algunos criterios.
- Lentitud en la realización de la autoevaluación: es un proceso lento.
- Requiere una formación previa más intensa que en otros sistemas: falta hábito para trabajar con la metodología que propone.
- Modelo menos implementado como sistema de certificación frente a ISO.

- Se obtienen resultados a largo plazo: genera frustración cuando se esperan a corto plazo.
- El modelo sólo propone una metodología: cada organización debe hacer el esfuerzo de adaptarla a su propia gestión.

I.4.3. NORMA UNE 165011:2005. ÉTICA. GESTIÓN DE ON.

I.4.3.1. Introducción.

Esta norma ha sido elaborada por el comité técnico AEN/CTN 165 Ética cuya Secretaría desempeña la Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR). El campo de actividad este comité técnico consiste básicamente en la normalización de los aspectos éticos en la gestión de las empresas, organizaciones no gubernamentales o actividades profesionales incluyendo:

- Instrumentos financieros éticos.
- Gestión Ética y Social de las empresas.
- Marketing con causa.
- Códigos éticos profesionales.
- Sistemas de Gestión para ONG y ONL.
- Sostenibilidad.
- Bioética.
- Gestión de valores.

El periodo de elaboración de la norma ha sido de alrededor de 3 años y representantes de las más importantes ONG españolas han participado directamente.

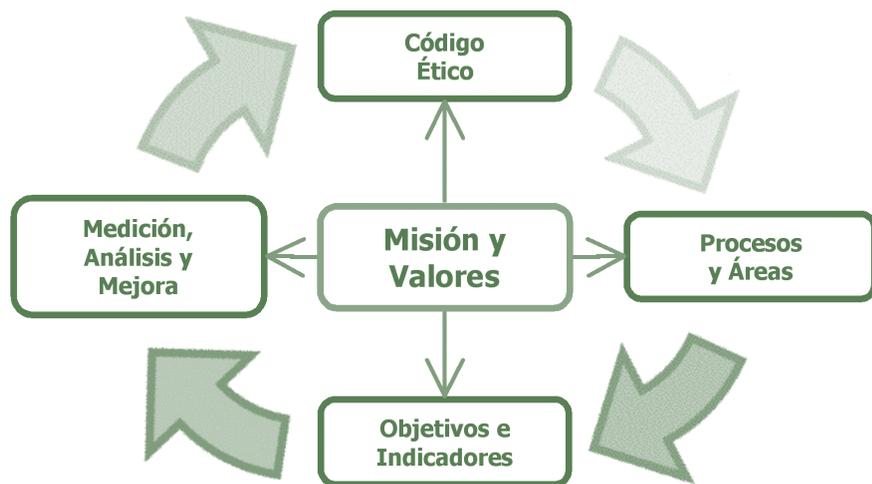
I.4.3.2. Qué es la norma UNE 165011:2005.

El objeto de esta norma es definir los requisitos de un sistema de gestión ética en las organizaciones sin ánimo de lucro, de derecho privado, con personalidad jurídica propia que con la finalidad de mejorar la sociedad desarrollan programas de interés general en el Bienestar Social y Sostenibilidad: acción social, educación, sanidad, medio ambiente,

cooperación para el desarrollo y desarrollo sostenible.

La norma UNE 165011:2005 “Ética. Sistema de Gestión de las ONG” es un nuevo modelo para articular las organizaciones del Tercer Sector. Esta norma promueve que el papel de las ONG y su participación deberán basarse en:

- Un compromiso ético.
- Un compromiso con la calidad y la mejora continua.
- Un compromiso con la sostenibilidad del desarrollo con recursos locales.
- Un trabajo en red y cooperación entre ONG.
- El desarrollo de un pacto positivo entre ONG y sociedad.
- Mayor corresponsabilidad en la gestión entre ONG y Administración.
- Ser un instrumento de participación y de equilibrio social.
- Es una Norma inspirada en la ISO 9001.



I.4.3.3. Para qué se utiliza la Norma UNE 165011:2005.

La norma se basa en un pilar fundamental: **LA ÉTICA**. Busca que todas las actividades y procesos internos de la organización así como la relación con las partes interesadas no dejen nunca de cumplir unos principios éticos básicos. Esta norma es oportuna porque:

- Este sector está viviendo un intenso crecimiento y es necesario proporcionarle herramientas y soportes que orienten sus procesos de gestión hacia la excelencia.
- Cada vez más, las personas y las instituciones exigen garantías de transparencia y seriedad. Es necesario ofrecerlas ya que, en caso contrario, la desmoralización que produce la pérdida de confianza de los ciudadanos y ciudadanas puede frenar enormemente su voluntad solidaria, siendo los colectivos y poblaciones beneficiarias de las ayudas los principales perjudicados. Asimismo esto restaría influencia en la ONG en la movilización y concienciación social.

I.4.3.4. Requisitos para la utilización.

Para llevar a cabo la implantación de la norma UNE 165011:2005 se plantean los siguientes pasos:

1. Realizar una diagnosis de la ONG en la que se quiere implantar: comparar la realidad de la organización con los requisitos de la norma.
2. Involucrar a todo el personal y conseguir su movilización, para que se conciencien de la necesidad de la implantación.
3. Confeccionar un plan de formación a las personas clave de la organización en calidad: detectar las necesidades de formación, confeccionar un programa formativo y evaluar las acciones formativas. Difundir el Manual de Calidad y Ética.
4. Planificar la actividad de la organización y determinar las funciones y delimitación de responsabilidades de los/as profesionales.
5. Estudiar la metodología de trabajo actual, analizarla e introducir mejoras.
 - Lograr que dicha metodología utilice como valor la mejora continua y el respeto de los requisitos éticos dictados por la norma.
 - Conseguir unos flujos de materiales e información rápidos y eficaces.
 - Intentar dotar a la organización de una estructura de carácter horizontal y con una clara orientación al beneficiario/a final.

6. Plasmar dicha metodología en documentación escrita, unívoca, accesible y de fácil traspaso, sin que los cambios de personas representen la pérdida de parte de su bagaje.
7. Crear una base formal para las relaciones de la ONG con todos los grupos de interés: socios/as, aportadores de fondos, proveedores, contrapartes, otras ONG, empresas privadas, administración pública, trabajadores/as, voluntarios/as y beneficiarios/as, siempre desde el cumplimiento de los requisitos éticos de la norma.
8. Establecer y documentar una sistemática para la corrección de las causas de las no conformidades y los incumplimientos respecto del código ético con objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir. Definir una sistemática para la introducción de acciones preventivas.
9. Establecer vías que permitan conocer las sugerencias y quejas de los grupos de interés, e incluirlas en el sistema de mejora y revisión.
10. Establecer y documentar una sistemática de auditorías internas que permita verificar de una manera independiente la implantación y cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión ética, y la posterior elaboración de un plan de mejoras.
11. Dotar a la organización con un panel de indicadores que sirva de cuadro de mando a fin de planificar y reorientar la gestión ética y encontrar posibles espacios de mejora.
12. Realizar un análisis de los recursos disponibles y de los plazos necesarios para llevar a cabo la implantación.

I.4.3.5. Quién utiliza la Norma UNE 165011:2005.

Ingeniería Sin Fronteras (simulación).

I.4.3.6. Ventajas e inconvenientes de la Norma UNE 165011:2005.

Ventajas.

- Ofrece una oportunidad de autorregulación del sector que mejore la eficiencia de las organizaciones no lucrativas y que permita una ordenación y establecimiento de reglas del juego que limite comportamientos no éticos.

- Incrementa el rigor de la gestión de las organizaciones y, en consecuencia, desarrollar una imagen de seriedad que es absolutamente necesaria para incrementar la confianza y la legitimación social hacia el Tercer Sector.
- Permite el establecimiento de más y mejores pactos de las organizaciones con el entorno que permitan su desarrollo y sostenibilidad.
- La mejora de la imagen permitirá el incremento de la influencia de las organizaciones del Tercer Sector como constructoras de valores sociales solidarios y como agentes de cambio.
- Una revalorización ética de las ONG y el desarrollo de su legitimación e influencia también tendrá consecuencias en el desarrollo de políticas sociales positivas.
- Una norma como esta es particularmente necesaria por la pérdida de credibilidad del sector en los últimos años debido, entre otras razones, a la proliferación de muchas ONG oportunistas, en una época en que la sensibilización y los fondos destinados a la acción social y el desarrollo son mayores e importantes.
- Permite vincular la gestión de calidad con la gestión ética. Esta norma exige que las organizaciones cuenten con un Código Ético.
- Esta Norma está adaptada específicamente al Tercer Sector.

Inconvenientes.

- Puede considerarse que el plazo en que se obtendría esta norma no se adecua a la urgencia en la necesidad de modelos de referencia específicos para la gestión de estas organizaciones peculiares (la sociedad, los financiadores públicos y privados, donantes, etc., exigen con premura indicadores de transparencia y calidad).
- Para organizaciones pequeñas, es muy difícil costear la certificación por tercera parte del cumplimiento de una norma, como demuestra la experiencia con las normas ISO 9000.
- Percepción de excesiva tecnocracia en estas normas, y por tanto, de alejamiento de la realidad del trabajo, junto con el riesgo de burocratización
- Se tiene una escasa experiencia del funcionamiento óptimo de esta Norma en el sector (sólo existe una ONG que la haya implantado).

I.4.4. NORMA ONGCONCALIDAD.

I.4.4.1. Introducción.

Desde el año 1999 un grupo de ONG han estado impulsando un proyecto muy importante para las ONG de acción social: conseguir un sistema de gestión de calidad a medida de las actividades y valores propios del sector. Un sistema que responda a la inquietud y compromiso de éstas por alcanzar la excelencia en su gestión para conseguir la máxima satisfacción de las necesidades de los colectivos que son su razón de ser.

Para ello, se ha desarrollado la Norma OngconCalidad y creado una organización, la RED ONG CON CALIDAD (ROCC), para apoyar y desarrollar el sistema mediante los medios y los organismos adecuados. En su desarrollo se tuvieron en cuenta los requisitos del modelo que propone la norma ISO 9001 y algunos elementos innovadores del modelo europeo de gestión de calidad EFQM.

I.4.4.2. Qué es ONG con Calidad.

Esta Norma se construye desde la convicción de que toda ONG que actúe orientada hacia y con calidad tiene que regirse por determinados valores y principios. Estos principios han sido, junto con la orientación metodológica, la referencia básica a la hora de elaborar los distintos requisitos de calidad.

La calidad basada en valores será una práctica que asegurará la permanencia de las ONG que la ejercen en terrenos éticos. Lo que distingue esta Norma de Gestión de la Calidad de ONG respecto de otras, es que se construye en torno a determinados principios y valores básicos. Estos principios y valores son:

- a) Orientados hacia las personas: la dignidad humana, la defensa de los derechos presentes y futuros, la solidaridad, la profesionalidad y la voluntariedad.
- b) Centrados en la organización: la orientación al cliente, la participación y la descentralización, la transparencia, la eficacia y la eficiencia, la mejora continua y la gestión de la globalidad de la misión de la organización.
- c) Orientados hacia la sociedad: compromiso democrático, implicación social y colaboración.

I.4.4.3. Para qué se utiliza ONGconCalidad.

Esta Norma quiere proporcionar una guía para el desarrollo de un Sistema de Gestión de la Calidad en las Organizaciones No Gubernamentales de Servicios Sociales en sentido amplio, que esté integrado dentro de su sistema global de gestión. El sistema de gestión de calidad que propone esta Norma se basa en la idea de mejora continua a través de la adaptación permanente a las necesidades y expectativas de los clientes finales y de las otras partes interesadas: estas necesidades y expectativas identificadas deben traducirse en una planificación de procesos del servicio que, con la participación de los/as profesionales y voluntarios/as, consiga una alta satisfacción por parte de los/as clientes y de todas las partes implicadas en el sistema. Ello debe hacerse con el compromiso firme de la Dirección de la Organización. Este compromiso debe expresarse en una política de calidad que tenga en cuenta el contexto y los valores propios de las entidades sin ánimo de lucro.

I.4.4.4. Requisitos para su utilización.

La norma *ONGconCalidad* es un conjunto de requisitos mínimos que toda ONG necesita cumplir para poder gestionar su nivel de calidad y mejorar progresivamente. Representa el esfuerzo compartido de muchas ONG de ámbito social por adaptar a la realidad de este tipo de organizaciones los modelos y herramientas de calidad pensados para las empresas mercantiles de tipo productivo. Estos requisitos son:

1. Requerimientos del sistema: con relación a las necesidades de clientes y de los requisitos legales.
2. Responsabilidad de la dirección en la promoción y mantenimiento del sistema de calidad.
3. Planificación, tanto de los objetivos como de los procesos, los cambios, la prevención de riesgos y las contingencias.
4. Procesos de organización y desarrollo de las actividades y servicios.
5. Sistemas de medición, evaluación y documentación.
6. Sistemas de mejora continua.
7. Comunicación interna y externa.

Junto a la norma, se han desarrollado **otras herramientas** que ayudan a la gestión de la calidad en las ONG. En primer lugar, la *Guía para la implantación de la norma*. En resumen, en ella se proponen los siguientes pasos para su implantación, pasos estimados para cualquier ONG:

1. **Compromiso.** Informar, evaluar el impacto y decidir sobre la implantación del sistema de gestión de calidad.
2. **Organización.** Nombrar el equipo responsable de la calidad. Realizar una autoevaluación en la organización y comunicar los resultados. Elaborar el Plan de mejora e implicar a todos y todas.
3. **Formación.** Analizar las necesidades de formación, realizar un plan e introducir la formación continua.
4. **Adaptación.** Definir la política de calidad y alianzas, planificar servicios y definir tanto la gestión de clientes como la gestión de profesionales. Administración y Economía.
5. **Mejorar.** Crear un grupo de mejora. Que diseñe e implante un plan de mejora continua.
6. **Auditoría interna.** Definir el plan de auditoría y formar auditores. A la vista de los resultados de la auditoría, implantar acciones correctoras y revisar el sistema de calidad diseñado.
7. **Auditoría externa.** Si se considera beneficioso para la organización obtener un certificado, elegir entidad de certificación y solicitarla.

En segundo lugar, una nueva herramienta que complementa las ya existentes en el sistema de la Norma ONGconCalidad: la Guía de Procesos. Uno de los aspectos que implican más esfuerzo en la implantación de un Sistema de Gestión de Calidad es en la Gestión por Procesos. Por este motivo, se ha desarrollado una Guía específica para la Gestión de Procesos que fuera aplicable tanto en el contexto del sistema ONGconCalidad como en el ámbito general de los Servicios Sociales.

Finalmente, la Norma ONGconCalidad dispone de la *aplicación informática* LORCA: herramienta de apoyo a la Guía de Gestión de Procesos de Servicios Sociales. Tiene un diseño sencillo y está en código abierto (Access) para que se pueda adaptar a las necesidades de cada entidad. Se puede utilizar tanto en el contexto del sistema

ONGCONCALIDAD como en el ámbito general de los Servicios Sociales. Poco a poco se irán incorporando nuevos instrumentos para trabajar con el sistema de gestión de calidad de manera global.

I.4.4.5. Ventajas e inconvenientes de la norma ONGconCalidad.

Ventajas.

- Orienta toda su actividad a la satisfacción de sus clientes ofreciéndoles productos y servicios de calidad.
- Desarrolla el aprendizaje organizativo con el fin de que sean más eficientes las ONG y sus propios procesos.
- Permite una legitimación social en la transparencia de gestión.
- Consigue que las ONG mejoren y lo hagan permanentemente.
- Todos los elementos de la norma son gratuitos: norma, guía, aplicación informática... (www.ongconcalidad.org).
- Mejora el compromiso de los/as usuarios/as con la organización.

Inconvenientes.

- Es una norma orientada solamente a entidades de acción social.
- No tiene un reconocimiento claro más allá del Tercer Sector.
- Cuando se producen errores en la implantación, esto puede provocar incrementos de los costes.
- En la primera fase de la implantación se necesitan numerosos recursos, con el coste que esto supone.

I.4.4.6. Quién la utiliza.

La norma ONGconCalidad la están aplicando ONG de Acción Social, entre otras: INTRESS, Fundación Vínculos, Fundación Pioneros, FEAPS, Fundación Secretariado Gita-

no, Cruz Roja Española.

I.4.5. FUNDACIÓN LEALTAD: GUÍA DE LA TRANSPARENCIA Y LAS BUENAS PRÁCTICAS DE LAS ONG.

I.4.5.1. Introducción.

La Fundación Lealtad, creada en el año 2001, es una institución independiente y sin ánimo de lucro, cuya misión es: "Fomentar la confianza de particulares y empresas en asociaciones y fundaciones que cumplan fines de acción social, cooperación al desarrollo, ayuda humanitaria y/o medio ambiente. Con ello, se pretende lograr un incremento de las donaciones y del voluntariado de particulares y empresas".

I.4.5.2. Qué es la Guía de Transparencia de Buenas Prácticas de la Fundación Lealtad.

Los valores que la Fundación Lealtad expresa son: Independencia, Transparencia, Solidaridad y Rigor. Los fundadores parten de la hipótesis de que existe cierta desconfianza hacia el Tercer Sector debido al desconocimiento de la realidad de las ONG, del destino de sus fondos y del impacto de las acciones que llevan a cabo. Por ello, para lograr fomentar la colaboración de la sociedad civil con las ONG, la Fundación Lealtad cree que se debe poner el énfasis en la cantidad y calidad de la información disponible sobre el Tercer Sector.

La Fundación Lealtad ha definido 9 indicadores de transparencia, que denomina **Principios de Transparencia de Buenas Prácticas**, que aportan información al donante sobre diferentes aspectos de las ONG: órgano de gobierno, proyectos y seguimiento de la actividad, financiación y destino de los fondos, cumplimiento de las obligaciones fiscales y legales, etc..

A partir de la información facilitada por la ONG, la Fundación Lealtad elabora un análisis basándose en los nueve Principios de Transparencia y Buenas Prácticas. Este análisis queda reflejado en un informe en el que se recoge de forma detallada el cumplimiento por parte de la ONG de cada uno de los Principios, así como una visión general de la organización y otros datos de interés para que los potenciales colabo-

radores/as puedan decidir con quién colaborar. El análisis se publica gratuitamente en la Web www.fundacionlealtad.org y se elabora sin coste alguno para las ONG, que de forma voluntaria solicitan a la Fundación Lealtad ser analizadas.

Adicionalmente una vez al año se publica en papel la Guía de la Transparencia y las Buenas Prácticas de las ONG con un resumen del cumplimiento de los Principios de Transparencia de Buenas Prácticas por parte de cada ONG.

Estos son los Principios de Transparencia de Buenas Prácticas:

1. Principio de funcionamiento y regulación del órgano de gobierno.
2. Principio de claridad y publicidad del fin social.
3. Principio de planificación y seguimiento de la actividad.
4. Principio de comunicación e imagen fiel en la información.
5. Principio de transparencia en la financiación.
6. Principio de pluralidad en la financiación.
7. Principio de control en la utilización de fondos.
8. Principio de presentación de las cuentas anuales y cumplimiento de las obligaciones legales.
9. Principio de promoción del voluntariado.

I.4.5.3. Para qué se utiliza la Guía de Transparencia de Buenas Prácticas de la Fundación Lealtad.

La Guía de la Transparencia y los informes completos de las ONG, son dos herramientas que ayudan al donante, ya sea particular o empresa, a discernir o filtrar ONG en función de unos criterios mínimos de Transparencia y Buenas Prácticas. La Fundación Lealtad dispone asimismo en su página web, de herramientas que permiten a los/as donantes, identificar cuáles son las ONG que mejor encajan con su estrategia de acción social.

En la actualidad son más de 120 las ONG que voluntariamente se someten a una evaluación de su transparencia y forma de gobierno. La Guía de la Transparencia de

las ONG, pretende tener efectos prácticos y que los contactos entre ONG y donantes cristalicen en resultados tangibles. Para ello la Fundación Lealtad fomenta las colaboraciones entre empresas y particulares con las ONG analizadas a través de un Banco de Proyectos, alojado en su página web, en el que se hacen públicas las necesidades de las ONG analizadas abiertas a colaboración.

I.4.5.4. Requisitos para la utilización de la Guía de Transparencia y Buenas Prácticas de la Fundación Lealtad.

Para poder realizar el análisis de una ONG, ésta debe cumplir los siguientes requisitos:

- Tener al menos dos años ininterrumpidos de operación al momento de firmar el acuerdo de colaboración con la Fundación Lealtad.
- En el caso de las asociaciones, éstas deberán presentar bien la acreditación de asociación de utilidad pública o copia sellada de su solicitud al Ministerio del Interior.
- Disponer de una auditoría externa de cuentas, realizada por un auditor externo censor jurado de cuentas, de al menos el último ejercicio cerrado.

Confirmados estos requisitos, se procede a la firma de un acuerdo de colaboración entre la ONG y Fundación Lealtad, previo al inicio del análisis, en el que destacan los siguientes puntos:

- Compromiso de la ONG de cumplimiento de los plazos de entrega de la información necesaria para realizar el análisis. En algunos casos, la documentación solicitada hace referencia tanto al año de estudio (último ejercicio auditado) como a los dos años anteriores.
- Carácter público tanto del informe de la ONG como de sus resultados en la Guía de la Transparencia y las Buenas Prácticas.
- Conocimiento por parte de la ONG del resultado del análisis antes de su publicación.
- Posibilidad de que la ONG muestre su disconformidad con algún punto del análisis, lo que quedará indicado tanto en el informe como en la Guía.

- Actualización bi-anual del informe de la ONG.

I.4.5.5. Quién utiliza la Guía de Transparencia y Buenas Prácticas de la Fundación Lealtad.

En la última Guía de la Transparencia y Buenas Prácticas publicada en junio de 2006, participan 115 ONG de cooperación al desarrollo, ayuda humanitaria, acción social y medio ambiente. Los nombres de estas organizaciones se encuentran publicados en la Web www.fundacionlealtad.org.

I.4.5.6. Ventajas e inconvenientes de la Guía de Transparencia y Buenas Prácticas de la Fundación Lealtad.

Ventajas.

- La Fundación Lealtad no hace una auditoría ni publica un ranking de ONG, no hace juicios de valor sobre la importancia de que una organización cumpla o no (o parcialmente) alguno de estos principios.
- La participación en la Guía de la Transparencia y las Buenas Prácticas de las ONG es voluntaria y su análisis es gratuito. Además, una vez elaborado el informe a la luz de sus nueve principios, la Fundación Lealtad establece un plazo para rectificaciones o comentarios, por parte de la ONG analizada, que pueden aparecer en la Guía.
- Utilizan la información que las propias ONG les proporcionan, facilitándoles el contacto con los potenciales financiadores (firman acuerdos con empresas) tratando de establecerse como un interlocutor-intermediario entre el sector de las ONG y las empresas.
- Fácil acceso a los informes resultantes de su estudio, tanto en forma de guía impresa como a través de su página web: aparecen amplios informes sobre las ONG analizadas, y un resumen del grado de cumplimiento de sus principios de transparencia y buenas prácticas.
- Es una herramienta de comunicación gratuita.
- Es una herramienta de captación de fondos: La Fundación Lealtad canaliza hacia las ONG analizadas las inquietudes solidarias de empresas colaboradoras⁸.

Inconvenientes.

- Sólo se analizan 115 ONG en la última Guía publicada. En España se calcula la existencia de más de 11.000 organizaciones de acción social y cooperación al desarrollo. Si bien, la Fundación Lealtad argumenta que la muestra de estudio sí es representativa en tanto que supone el 40%⁹ de los presupuestos del sector, al haberse analizado algunas de las organizaciones más importantes.
- Alcance limitado de su análisis: no tiene la capacidad suficiente para extender su estudio directamente a las acciones sobre el terreno ni al desarrollo de una gestión integral.
- Dudas en el sector sobre la aportación de valor.

I.4.6. PROCEDIMIENTO DE CALIFICACIÓN DE ONGD DE LA AGENCIA ESPAÑOLA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL.**I.4.6.1. Introducción.**

La Agencia Española de Cooperación Internacional sabe que las ONGD y sus órganos de coordinación son entidades de interés público y como tales las administraciones públicas deben apoyar y colaborar en su estabilidad y sostenibilidad. Objetivo del Plan Director 2005-2008 es el apoyo a la consolidación de las ONGD, que cumplan los requisitos y Códigos de conducta de que ellas mismas se han dotado.

La financiación pública de las ONGD estará vinculada a la aplicación del Principio de Coherencia con los principios, objetivos y prioridades de la política española de cooperación internacional así como el de colaboración con el desarrollo de los objetivos com-

⁸Son más de 70 las empresas colaboradoras de la Fundación Lealtad que han apoyado a las ONG analizadas

⁹El presupuesto total de las organizaciones de acción social y cooperación al desarrollo en España se ha obtenido de sumar los presupuestos de las organizaciones que aparecen en el "Directorio de la CONGDE" y en el "Quién es Quién" que publica el MTAS

partidos que informan la actuación de la Cooperación Española: los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y las prioridades definidas en el Plan Director, los cuales son patrimonio también de las ONGD.

Las subvenciones se rigen por los principios siguientes:

- a) **de colaboración**, elemento articulador de la unidad del proceso;¹⁰
- b) **de complementariedad**, entre los diversos agentes de la cooperación;¹¹
- c) **de calidad de la ayuda**, a través de una mejor planificación, mayor coordinación entre los actores de la cooperación, promoviendo instrumentos más idóneos y reforzando la evaluación y el aprendizaje.

I.4.6.2. Qué es el Procedimiento de calificación de ONGD de la AECI.

Las subvenciones reguladas para el Procedimiento de calificación de la AECI tienen por objeto la financiación de las intervenciones que, en materia de cooperación internacional para el desarrollo, realicen las ONGD en colaboración con la política de cooperación española.

Dichas intervenciones tendrán como fin la realización de los objetivos de desarrollo que se contemplen en el Plan Director de la Cooperación Española 2005-2008, en el Plan Anual de Cooperación Internacional y en los sucesivos planes que se aprueben, así como en las prioridades que defina la Agencia Española de Cooperación Internacional en las convocatorias de subvenciones correspondientes.

¹⁰dialogado desde el mismo diseño de la cooperación al desarrollo lo que está plasmado en las referencias compartidas. Colaboración que va unida a la corresponsabilidad de las partes en la consecución de los objetivos fijados.

¹¹complementariedad entendida como la suma de sinergias entre los actores de la cooperación en la implementación de una política de desarrollo compartida; complementariedad implica dialogo sobre los objetivos, forma de lograrlos y distribución de responsabilidad.

El Procedimiento de calificación, no es una herramienta de calidad, pero la metodología que propone, procura acercar la Cultura de la Calidad al sector no gubernamental español, teniendo muy en cuenta los valores que le son propios. Cultura de la Calidad, por otro lado, de la que participan varias ONGD de nuestro país desde hace tiempo, a través de la implantación de las herramientas que se presentan en este documento.

I.4.6.3. Para qué se utiliza el Procedimiento de calificación de ONGD de la AECI.

El proceso de calificación tiene por objeto **certificar** a las organizaciones no gubernamentales de desarrollo que, de acuerdo a su estructura y capacidad institucional, reúnan las aptitudes oportunas para actuar en la consecución compartida de objetivos de desarrollo generales con la Agencia Española de Cooperación Internacional. Entre otras finalidades, dicho procedimiento habilitará a las ONGD que obtengan la calificación para poder concurrir a las convocatorias de subvenciones para la realización de convenios de cooperación para el desarrollo.

I.4.6.4. Requisitos para la utilización del Procedimiento de calificación de ONGD de la AECI.

El sistema de calificación de ONGD va más allá de ser el paso previo imprescindible para acceder a la modalidad de los convenios de Cooperación, ya que está directamente relacionado con la **Calidad de la Ayuda**. En los últimos años las ONGD españolas han realizado un esfuerzo de profesionalización muy importante. Esta **profesionalización** ha supuesto un reto para el sector al que la mayoría de las ONGD españolas han sabido responder sobradamente habiendo sido capaces de conjugar principios tales como los de **eficacia y la eficiencia** con otros, consustanciales a las propias ONGD, como son la **transparencia** o los **valores éticos**.

Han sido las entidades del tercer sector en general y muy particularmente las ONGD, las que han trasladado la necesidad a los otros dos sectores, Administración y Empresas, de tener en cuenta los valores en todas sus intervenciones. Hoy, los conceptos de responsabilidad social corporativa o de buen gobierno corporativo, son comúnmente conocidos y aceptados por el mundo empresarial y por la sociedad en general.

Algunas ONGD que no puedan ser calificadas ahora por no alcanzar la puntuación mínima, podrán hacerlo en un futuro próximo si aplican un plan de mejora en su gestión.

El Manual requerido para la calificación, junto con la documentación de apoyo que se solicita, servirá de base para la comprobación de los datos facilitados por la ONGD que se realizará en la sede de la ONGD. El procedimiento de calificación está integrado por cuatro fases:

- Fase I. Análisis de cumplimiento de los criterios previos,
- Fase II. Valoración Cuantitativa,
- Fase III. Valoración Cualitativa,
- Fase IV. Valoración Global.

Procedimiento de Valoración.

Dado el sistema de puntuación diseñado, en el que la Valoración Cuantitativa tiene un peso de un 40% sobre el total de la puntuación y la Cualitativa un peso de un 60% bastará con ponderar las puntuaciones obtenidas en cada una de las valoraciones (fases II y III) de acuerdo con los porcentajes asignados. La Valoración Global se completará con la suma aritmética de los resultados obtenidos.

En resumen, una entidad obtendrá la consideración de "ONGD Calificada", siempre que la suma de las puntuaciones de las fases II y III esté comprendida en el intervalo de los 60 a los 100 puntos, con la condición de haber alcanzado los mínimos de 24 y 36 puntos respectivamente en cada una de estas fases.

Toda la documentación a presentar así como los distintos bloques temáticos a rellenar están disponibles en la página <http://www.aeci.es/07subv/intro.htm>.

I.4.6.5. Ventajas e inconvenientes del Procedimiento de Calificación de ONGD de la AECI.

Ventajas.

- Acerca la Cultura de la Calidad al sector de las ONGD a través de una mejor planificación, mayor coordinación entre los actores de la cooperación, promoviendo instrumentos más idóneos y reforzando la evaluación y el aprendizaje.
- Permite a la organización conocer los puntos donde puede mejorar su gestión: aquellos en los que no ha conseguido pasar la evaluación.
- Permite conjugar la eficacia y la eficiencia de una organización con otros, consustanciales a las propias ONGD, como son la transparencia o los valores éticos.
- Fomenta el que las organizaciones se planteen cuestiones relativas a su gestión que antes nunca se habían planteado.

Inconvenientes.

- No es una herramienta de calidad propiamente dicha. No existe política de mejora: simplemente se decide si la organización cumple o no con los requisitos establecidos.

I.4.6.6. Quién utiliza el Procedimiento de calificación de ONGD de la AECI.

La relación de las ONGD clasificadas está disponible en la página <http://www.aeci.es>.

PARTE II

EXPERIENCIAS DE IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN ONGD

II.1. SISTEMATIZACIÓN DE CASOS PRÁCTICOS.

Conocidas las características de las distintas herramientas de gestión, incluidas en la primera parte de este documento, se muestran a continuación experiencias prácticas de los casos de implantación de tales herramientas en distintas ONGD que participan en el Grupo de Sistemas de Calidad de la CONGDE. Con ello, y bajo una reflexión sostenida por la experiencia y contrastada en las propias organizaciones en el *Taller de estudio de casos de herramientas de calidad* celebrado en la CONGDE el día 8 de noviembre de 2006, se pretende ofrecer un enfoque del proceso desde la etapa de decisión previa hasta la evaluación de la implantación de cada herramienta seleccionada. La sistematización de los casos se ha realizado de acuerdo a un esquema expositivo común que, por tanto, se repetirá en los siguientes apartados:

- **Decisión de implantación.** En este primer punto, se persigue identificar cuáles son las necesidades de implantación del sistema de gestión de calidad para una ONGD, conocer las razones por las que la organización apostó por uno u otro sistema, saber cómo fue el proceso de decisión y cuáles fueron sus etapas y, por último, qué expectativas tenía la organización cuándo se planteó implantar procesos de mejora y qué factores influyeron en esta decisión (económicos, de eficacia, de fiabilidad...).
- **Diagnosis.** En un segundo apartado, conoceremos cuál era el grado de adecuación de la organización al sistema de gestión elegido y cómo se identificaron los procesos y procedimientos necesarios para el desarrollo del sistema.
- **Planificación de la implantación.** Se trata, por un lado, de identificar las etapas más importantes para la implantación del sistema de gestión y, por otro, conocer cuáles fueron los recursos humanos, materiales y técnicos empleados, así como la participación de agentes externos a la organización.
- **Elaboración documental.** Se presentan en este punto los documentos que fueron necesarios para configurar y diseñar el sistema de gestión.
- **Implantación del sistema de gestión y evaluación.** Por último, se recogen los principales esfuerzos y dificultades que ha supuesto a la organización la implantación del sistema de gestión, así como las ventajas e inconvenientes fruto de su implantación.

En este sentido, se exponen a continuación los casos presentados por las distintas organizaciones participantes en el estudio:

- ISO 9001. *Cruz Roja Española y Manos Unidas.*
- Modelo EFQM. *Intermón Oxfam y PTM Mundubat.*
- UNE 165011. 'Ética. Sistema de Gestión de las ONG'. *ISF ApD.*
- Norma ONGconCalidad. *Cruz Roja Española.*
- Guía de Transparencia y Buenas Prácticas de la Fundación Lealtad. *ADRA.*
- Procedimiento de Calificación de ONGD de la Agencia Española de Cooperación Internacional. *Ayuda en Acción.*
- Mejora de procesos. *Acción Contra el Hambre e IPADE.*

II.2. IMPLANTACIÓN DE ISO 9001.

Además de las características presentadas en la primera parte del documento, se presentan aquí otras de carácter subjetivo, referentes al proceso de implantación de la norma, presentadas por Cruz Roja Española (CRE) y Manos Unidas (MU) se muestran en la siguiente tabla:

	Cruz Roja Española	Manos Unidas
Principal motivación que llevó a elegir la norma ISO 9001	Mejorar el proceso de gestión	Mejorar la gestión de la organización
Ámbito de aplicación de la norma	Gestión del Voluntariado	Departamento de Cofinanciación
Principales obstáculos detectados en la implantación	Cambio de gestión departamental a gestión por procesos	Reticencia al cambio en la organización
Personal y tiempo empleados en el proceso de implantación de la norma	10 personas de la organización. 1 consultor externo para el desarrollo documental. De 22 a 24 meses.	Organización interna: se detalla en el documento. Apoyo de consultoría externa. 17 meses aprox.
Complejidad en la aplicación de la norma	Media	Media
Resultados obtenidos	Los resultados obtenidos respecto a las expectativas iniciales de utilización de la norma ISO 9001 son muy buenos	Los resultados obtenidos respecto a las expectativas iniciales de utilización de la norma ISO 9001 son muy buenos

II.2.1. IMPLANTACIÓN DE ISO 9001 EN CRUZ ROJA ESPAÑOLA.

II.2.1.1. Decisión de implantación.

Cruz Roja Española, en un principio, consideró necesaria la definición e implantación de los requisitos de calidad en la 'Gestión del Voluntariado'. Para ello, tuvo que tener en cuenta:

- El perfil del personal que gestiona el voluntariado.
- Adaptar los requisitos a las herramientas disponibles en la gestión del voluntariado.
- La búsqueda de la eficiencia de los procesos.

II.2.1.2. Diagnósis.

En un primer diagnóstico, se tuvieron en cuenta los distintos procesos de gestión necesarios para el desarrollo del proyecto, indicadores de seguimiento, requisitos del modelo de calidad propio de la organización y los requisitos de la norma ISO 9001. En este sentido, se identificaron cada una de las tareas a realizar (en liderazgo, gestión de recursos, gestión por procesos, mejora continua...) con los hitos correspondientes de la norma; así, se definieron las siguientes actividades a desarrollar:

- Requisitos de **Liderazgo**.
 - Definir los Objetivos de Calidad.
 - Los Objetivos estarán alineados con la Política de Calidad aprobada por el Comité Nacional.
 - Crear la Comisión de Calidad de Gestión del Voluntariado.
 - Establecer el proceso de revisión del sistema de calidad.
- Requisitos en **Gestión de Recursos**.
 - Establecer Planes de Formación, evidenciando la realización de las actividades formativas y valorando la eficacia de las mismas.
 - Evaluar la satisfacción del personal que presta el servicio.
 - Establecer una sistemática de compra, determinando las funciones que tiene capacidad para solicitar y aprobar la compra, determinando el registro

que evidenciará el cumplimiento de los requisitos de compra (folletos informativos, campañas de captación, ...).

- Establecer el proceso de evaluación de proveedores.

- Requisitos en **Gestión por Procesos**.

- Asignar a los/as responsables las funciones de gestión de los diferentes procesos, identificando también quién aprueba y en que ámbito lo ejecuta.
- Concretar los registros que evidencian el cumplimiento de los requisitos establecidos del proceso.
- Establecer indicadores relacionados con cada uno de los procesos de gestión del Voluntariado y cuáles se convertirán en requisito mínimo.
- Establecer la metodología para conocer la percepción del Voluntariado con relación al servicio prestado, no sólo en el proceso de salida, sino además, cuando se encuentran activos.
- Elaborar un Manual de Calidad que incluya:
 - alcance del sistema.
 - exclusiones justificadas.
 - mapa de procesos.
 - organigrama y responsabilidades.

- Requisitos para la **Mejora Continua**.

- Establecer un procedimiento para la identificación, tratamiento e implantación de acciones con el fin de eliminar las causas de las No Conformidades potenciales, estableciendo los responsables en cada una de las fases mencionadas.
- Mantener registro de las No Conformidades y determinar la sistemática para su análisis por la Dirección.
- Determinar las herramientas del sistema de calidad a emplear para la identificación de oportunidades de mejora y enmarcar su análisis en el ámbito de las Comisiones de Calidad.
- Establecer un procedimiento de auditoría interna que recoja la periodicidad de tales auditorías, los/as responsables de su planificación y ejecución, la evidencia de los incumplimientos en un Informe de Auditoría y cómo se presenta

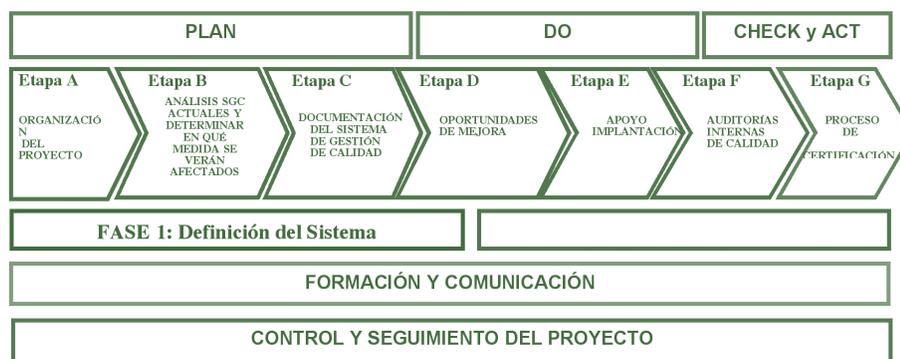
a la Dirección para su análisis.

• Otros requisitos.

- Procedimiento de control de la documentación que explique la sistemática de revisión y aprobación de los documentos del sistema, identificando los cambios y estado de revisión.
- Establecer y mantener los registros como evidencia.

II. 2.1.3. Planificación de la implantación.

La planificación de CRE para la implantación de la norma ISO 9001 en ‘Gestión del Voluntariado’ se desarrolló de acuerdo a las etapas que se definen en la siguiente figura.



A cada una de las actividades a desarrollar en las distintas etapas planificadas les es asignado un/a responsable (que desarrolla, revisa o valida la actividad) y una fecha límite de entrega.

II.2.1.4. Elaboración documental.

CRE cuenta con un sistema de gestión documental del proceso de promoción, incorporación y participación del voluntariado:

- Procesos de **Promoción:** Captación y definición de catálogos.
- Procesos de **Incorporación y Participación:** Acogida y Orientación, Información previa, Entrevista y/o sesión informativa, Selección y orientación, Formación básica institucional, Incorporación, Afiliación, Compromiso, Participación, Salida.

II. 2.1.5. Implantación y evaluación.

Durante la implantación y evaluación del sistema de gestión de la calidad según la norma ISO 9001 se identificaron los siguientes aspectos positivos y negativos:

Ventajas.

- Mejora del proceso de gestión en cuanto a definición de responsabilidades y establecimiento de indicadores.
- Desarrollo de un sistema de calidad en el ámbito local.
- La gestión del proceso frente a la gestión departamental.

Inconvenientes.

- Recursos necesarios escasos para el seguimiento en el ámbito local.

II.2.2. IMPLANTACIÓN DE ISO 9001 EN MANOS UNIDAS.

II.2.2.1. Decisión de implantación.

En el caso de Manos Unidas, se identificaron, en primer lugar, las necesidades por las que era necesario implantar un sistema de gestión de calidad. Entre ellas destacan:

- Institucionalización: crecimiento ordenado pero desorganizado.
- Crecimiento futuro: necesidad de organizar el crecimiento y las fases de mejora.
- Metodología: existencia de diferentes sistemas de gestión implantados, métodos y procedimientos.
- Situación existente: adecuar el sistema de gestión de la calidad en función de lo que hay.

Definidas las necesidades, se decidió empezar la implantación de un sistema de gestión en aquellos procesos más controlados, visibles y con frutos a corto plazo, con el fin

de ampliar y extender más adelante los resultados al resto de la organización. En este sentido, se eligió el Departamento de Cofinanciación (productos concretos y demostrables a corto plazo): estudio de calidad en los procesos del departamento y trazabilidad entre ellos.

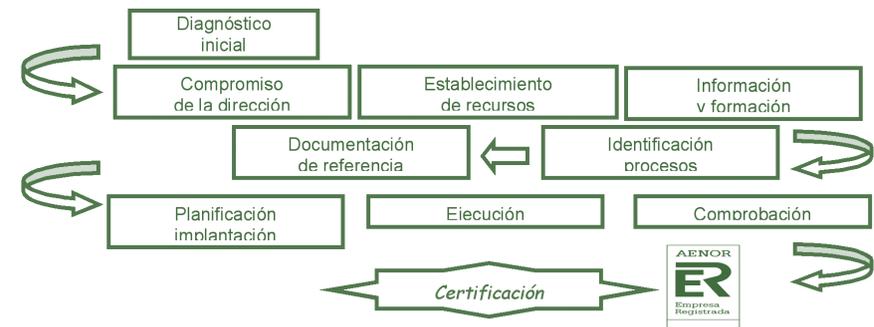
II.2.2.2. **Diagnosis.**

Con todo ello, se inició el análisis y estudio de los distintos procesos de mejora que ofrece la norma, con el objetivo de cumplir las siguientes expectativas:

- Responder a través de un único sistema de gestión propio a las nuevas demandas del entorno y exigencias incipientes de las instituciones con las que se trabaja.
- Aumentar el volumen de gestión de fondos públicos y privados por parte de la organización.
- Posibilitar generar valor añadido y mayor nivel de confianza con las instituciones financiadoras.
- Simplificar la administración y gestión de estas relaciones.
- Aprovechar el trabajo previo realizado en distintos procesos de la organización y con importante volumen de recursos asignado aunque poco sistematizado.
- Optimización de los procesos internos mediante la eliminación de duplicidades de esfuerzos y el aumento de eficiencias en el desarrollo de aquellos.
- Actualizar los diferentes manuales de gestión de los diferentes departamentos.
- Disminuir los costes asociados a la administración y burocracia ordinaria de la gestión interna de proyectos.
- Mejorar la opinión pública en general y de las administraciones en particular sobre la transparencia de la organización.
- Certificar el sistema de calidad.

II. 2.2.3. **Planificación de la implantación.**

En Manos Unidas, la planificación de la implantación del sistema de gestión de calidad según la norma ISO 9001 se realizó de acuerdo al siguiente esquema:



Más adelante, se propuso un cronograma, dando fechas concretas a cada una de las actividades necesarias para alcanzar la certificación, entre ellas:

1. Lanzamiento del proyecto: Organización del equipo y plan detallado.
2. Revisión de procesos actuales: Análisis de la documentación existente, identificación de procesos a rediseñar y documentar; validación.
3. Definición y documentación de procesos: Documentación de procedimientos de gestión de proyectos; resto de documentos requeridos para la certificación.
4. Validación por la organización: Validación de procedimientos, validación de otros documentos.
5. Comunicación e implantación: Elaboración del Plan de implantación de procesos, elaboración del Plan de comunicación, implantación y seguimiento.
6. Tramitación de la certificación.

Recursos empleados.

Dos equipos de trabajo mixto conformado por:

- Empresa consultora. un consultor: 100% (4 meses); dos analistas: 100% (4 meses); un director del proyecto: 10% (4meses).
- Organización. Un responsable de implantación: 100% (4meses); un responsable de comunicación: 20%(4meses); Participación puntual personal Cofinanciación (una persona); un responsable de formación: 25% (4 meses); un director del proyecto: 10% (4 meses).

- Otras. Un Senior: jornadas de formación puntuales. 16 horas.

II.2.2.4. Elaboración documental.

En Manos Unidas, la gestión documental se enfocó en informar acerca del sistema de gestión de la calidad. En este sentido, se desarrollaron los siguientes documentos:

- Manual de Calidad: informa sobre cómo efectuar actividades o procesos.
- Procedimientos, instrucciones y planos: establecen requisitos necesarios para completar la documentación del sistema de gestión.
- Especificaciones: establecen cómo hacer las cosas.
- Guías.
- Registros: proporcionan evidencias objetivas y resultados de la implementación del sistema de gestión.

II.2.2.5. Implantación y evaluación.

Durante la implantación y evaluación del sistema de gestión de la calidad se identificaron los siguientes aspectos positivos y negativos así como indicadores de resultados obtenidos y conclusiones referentes a la implantación de un sistema de este tipo:

Ventajas.

- La reputación y aceptación.
- La certificación se puede delimitar a un área de la organización.
- Una vez implantado el sistema, el proceso de certificación en cada auditoría se simplifica.

Inconvenientes.

- Mayor esfuerzo y requerimientos de documentación.
- Menor flexibilidad en la definición de los procesos.

- Reticencia a la implantación por esfuerzo.

Indicadores de resultado.

- Incremento de un 25% en los fondos gestionados tras dos años de implantado en proyecto.
- Incremento en un 25% en convenios marco firmados con administraciones públicas españolas para la gestión de fondos públicos aplicados a proyectos de cooperación al desarrollo.
- Mejorar de la opinión pública en general y de las administraciones en particular sobre la transparencia de la organización.
- Disminución de costes asociados a la administración y burocracia ordinaria de los proyectos.

Conclusiones.

- Es fundamental la sensibilización y liderazgo de la dirección.
- El cambio organizativo y de gestión de procesos implica reticencias.
- Es fundamental contemplar un plan de formación y de sensibilización a lo largo de la implantación.
- Las inercias, el volumen de trabajo y el exceso de carga de esta en muchas personas dificulta la rapidez de implantación.

II.3. IMPLANTACIÓN DE EFQM.

Además de las características presentadas en la primera parte del documento, se presentan aquí otras de carácter subjetivo, referentes al proceso implantación de este modelo, presentadas por Intermón Oxfam (IO) y PTM Mundubat se muestran en la siguiente tabla:

	Intermón Oxfam	PTM Mundubat
Principal motivación que llevó a elegir el modelo EFQM	Mejora de la calidad de la gestión. Mejor respuesta del modelo al entorno que otras herramientas.	Mejora de la gestión de la organización
Ámbito de aplicación del modelo	Departamento de Comercio Justo	Toda la organización
Principales obstáculos detectados en la implantación		Resistencias a nivel general: genera trabajo añadido.
Personal y tiempo empleados en el proceso de implantación	18 meses	Plan de trabajo a tres años.
Complejidad en la aplicación del modelo	Media	Media-Alta
Resultados obtenidos	Los resultados obtenidos respecto a las expectativas iniciales de utilización del modelo EFQM son buenos. Suponen una clara mejora cualitativa	Los resultados obtenidos respecto a las expectativas iniciales de utilización del modelo EFQM son muy buenos

II. 3.1. IMPLANTACIÓN DE EFQM EN INTERMÓN OXFAM.

II.3.1.1. Decisión de implantación.

La dirección, con el equipo directivo del Departamento de Comercio Justo de Intermón Oxfam, decidió la conveniencia de disponer de un sistema de mejora de la calidad de la gestión. Como consecuencia, se empezó por analizar diversos sistemas de Gestión de Calidad, que finalizó en la elección del sistema EFQM por adaptarse mejor a las características del trabajo de este Departamento y permitir hacer una valoración con referencia de máximos, identificando con facilidad los aspectos más débiles y facilitando los análisis para una mejora continua. El propósito de la decisión quedó enmarcado en este ámbito de mejora sin establecer ninguna prioridad en la consecución de una certificación. Como se ha dicho, se estudiaron los distintos sistemas de gestión y se decantaron por el modelo EFQM, porque:

- Está aceptado en Europa como esquema de valoración para premios de calidad en las

organizaciones.

- Es un modelo de máximos; describe una situación ideal e inalcanzable, frente a los modelos de mínimos que plantean unos mínimos para conseguir la certificación.
- Se rige con el esquema: Medir 8 evaluar 8 mejorar.

II.3.1.2. Diagnósis.

Se hizo una primera evaluación de los nueve criterios que conforman el modelo según los manuales del sistema. Permitted ver la situación de partida, los aspectos más débiles y establecer prioridades.

Dado que el Departamento de Comercio Justo forma parte de la organización general de Intermón Oxfam, se planteó dedicar el mayor esfuerzo en aquellas mejoras que inciden específicamente en la actividad de este Departamento. Se prestó especial atención a los procesos relacionados con la cadena de suministro y se han diseñado y analizado los siguientes:

- Selección de productos y gama de productos.
- Realización de pedidos.
- Recepción de productos.
- Logística de almacenamiento.
- Distribución de productos por canales.
- Funcionamiento y gestión de tiendas.
- Análisis de proveedores y clientes, sus necesidades y relación con ellos.

Al mismo tiempo y en coordinación con toda la Organización se trabaja y mejora en Planificación estratégica, Planes de Actuación anuales, Medición y evaluación de Impacto, Política de Alianzas, Optimización de medios, Cuadro de Mando y Control Presupuestario. Específicamente, en Comercio Justo, se eligieron criterios prioritarios a tratar y se definieron las líneas a seguir en cada uno de ellos:

Criterio 'Liderazgo'.

- Realizar una comunicación oficial en apoyo de la calidad como estrategia en el Departamento de Comercio Justo.
- Actuar como modelo de referencia en la implantación de mejoras.
- Realizar acciones de reconocimiento positivo por las contribuciones, individuales y colectivas, a la mejora.
- Animar y motivar a todos y todas a su participación en acciones de mejora.
- Mostrar que se miden, revisan y mejoran los resultados clave.

Criterio 'Procesos'.

- Definir Procesos clave y definir un sistema de seguimiento.
- Implantar un sistema de medición de esos procesos.
- Introducir mejora con esquema adecuado: información, formación, seguimiento y control.
- Estimular el talento creativo de la gente que interviene.
- Trabajar las encuestas de satisfacción para obtener información útil en la selección de productos.
- Gestionar la información de clientes obtenida en contactos habituales.
- Implicar a los/as clientes en la búsqueda de mejoras.
- Innovar en los servicios de atención al cliente.

Criterio 'Resultados en los Clientes'.

- Dar mayor rigor a los indicadores de rendimiento (incidencias).
- Formalizar una evaluación periódica de sus tendencias.
- Comparar estos resultados con los de otras organizaciones.

- Poner objetivos a los resultados de encuestas.
- Utilizar los resultados de encuestas para introducir mejoras.

Criterio 'Resultados en las Personas'.

- Aplicación de la política de RRHH en materia de Objetivos y Desarrollo de Competencias.
- Comunicar formalmente los resultados.
- Aprovechar la comunicación de resultados para oír a los empleados y empleadas.
- Comparar los resultados con los de otras organizaciones.
- Ver si existe una tendencia positiva y mostrarla.

II.3.1.3. Planificación de la implantación.

La planificación de la implantación del modelo EFQM para Intermón fue sencilla:

- Creación de seis grupos de trabajo con personas implicadas en la realización de las actividades.
- Trabajo en grupo mediante reuniones quincenales de dos horas para análisis, determinación de mejoras posibles y establecimiento de plan de acción para conseguirlas.
- El tiempo de análisis e implantación se realiza durante los años 2004 y 2005.
- La coordinación de los grupos y metodología de trabajo se realiza por un voluntario experto en Sistemas de Calidad
- Presentación por los grupos de las conclusiones y aprobación por la Dirección.

II.3.1.4. Elaboración documental.

Entre la documentación generada para el análisis y estudio de EFQM por parte de Intermón, se destaca:

- Mapas de procesos implicados en el cambio.

- Diagramas de flujo.
- Identificación de actividades críticas.
- Preparación de distintos indicadores de procesos.
- Elaboración de Procedimientos necesarios para el desarrollo del plan.

II.3.1.5. Implantación y evaluación.

La implantación se ha ido realizando a partir de la presentación del trabajo de los grupos. Los grupos se disuelven cuando finaliza el objeto de su existencia, manteniendo los necesarios en función del seguimiento de funcionamiento del sistema.

El seguimiento se realiza por la Dirección, responsable de Proceso y Coordinador de Calidad. Este seguimiento se basa en la medición de los indicadores de proceso, actividades críticas, resultados y evaluación global según el modelo EFQM.

En la implantación se han observado los siguientes **aspectos positivos**:

- Se cuenta siempre en el modelo con una referencia a imitar de manera progresiva.
- El trabajo en grupo resulta motivador para los/as participantes y estimulante hacia la mejora.
- Hay una mejora significativa real, aunque se considera todavía insuficiente.

También hay **aspectos negativos**:

- La falta de hábito en el trabajo con procesos.
- Los equipos esperan resultados a corto plazo, que si no se producen desmotivan.
- Algunas dificultades administrativas para la aprobación y puesta en marcha de las mejoras.

En julio de 2005, se realizó una nueva evaluación para medir los avances conseguidos y establecer nuevas acciones en un proceso continuo de mejora. Fueron presentados los avances conseguidos en ese periodo y cuadro de mejora posible. A la vista de los resultados se establecieron criterios prioritarios de los nueve presentados por EFQM para nuevas acciones:

Criterios que menos han mejorado

- Procesos
- Resultados Personas
- Personas
- Estrategia
- Resultados clave

Criterios que más pueden mejorar

- Resultados Clientes
- Liderazgo
- Procesos
- Resultados clave
- Resultados Personas

En 2007 está prevista una nueva evaluación global.

Conclusiones.

Se considera una herramienta adecuada para la mejora continua y se seguirá trabajando con el planteamiento inicial, sin haber optado por la certificación.

II.3.2. IMPLANTACIÓN DE EFQM EN PTM MUNDUBAT.

II.3.2.1. Decisión de implantación.

En lo que al mundo de la cooperación y desarrollo se refiere y en concreto a PTM-Mundubat, se ha detectado una necesidad de mostrar y garantizar la existencia de una gestión profesional, transparente y de calidad, así como de buena administración de los recursos públicos y privados y de mejora continua.

Es por esta razón por la que PTM-Mundubat elabora este documento, adquiriendo desde la dirección un compromiso explícito con la Calidad para alcanzar la excelencia en su gestión. A continuación, se presentan las razones por las que se apostó por la calidad:

1. Porque la organización estaba creciendo mucho y se necesitaba una herramienta que ayudara a gestionar los recursos cada vez más abundantes.
2. Porque la calidad exige una evaluación continua que sirve como fuente de conocimiento y como oportunidad de mejorar en el trabajo.
3. Porque se necesita ser coherentes entre lo que se dice y lo que se hace.

4. Porque disminuye errores, lo que significa: ahorro.
5. Porque la participación de las personas se hace más evidente.
6. Porque mejora la atención brindada a la población beneficiaria.
7. Porque busca la eficiencia y la transparencia de la gestión de los recursos tanto humanos, como financieros y técnicos.
8. Porque sitúa mejor a la organización ante fuentes de financiamiento y mejora la credibilidad (acreditación frente a terceros).
9. Porque se cree en la mejora continua: es la mejor forma de seguir creciendo.
10. Porque se cree en que la creación y defensa de los valores solidarios y éticos pueden y deben ir acompañados por una gestión de calidad.

Gracias a este análisis de necesidades, PTM se dio cuenta de la urgencia de comenzar con la implantación de un sistema de Calidad dentro de la Organización. Finalmente, en Julio de 2004, el Patronato, a través de la Dirección, impulsa la implantación de un Modelo de Excelencia y se pone en contacto con EUSKALIT (la Fundación Vasca para la Calidad). Se elige el modelo EFQM porque:

- Implanta una metodología de trabajo global que implica a toda la organización y no solo un aspecto de ésta.
- Genera una dinámica de refuerzo interno dentro de la organización que viene apoyada por un compromiso real por parte de la dirección.
- Es un proceso participativo, que implica a todo el personal de la organización.
- Es un plan de trabajo a largo plazo y que perdurará en el tiempo.
- Es un marco de trabajo no-prescriptivo.
- Evalúa no sólo el cómo sino el qué y para qué (Resultados).

II.3.1.2. Diagnósis.

Analizada la situación de la organización, PTM Mundubat decide desarrollar un Plan de Trabajo de tres años y entrar a formar parte del PROGRAMA FOAC (Formación para la

Acción) con el objetivo de comenzar el camino de la Calidad Total-Excelencia. Se trata de un programa plurianual que combina la formación en el aula, el aprendizaje con otras entidades participantes y la puesta en práctica de lo aprendido en el propio centro. Se decidió este camino dado que la mayoría de organizaciones que han logrado la Q de plata y la Q de oro en Euskadi (Premio Vasco a la Calidad de Gestión) han pasado por él.

II.3.2.3. Planificación de la implantación.

PTM se encuentra en un estado inicial de la implantación del Modelo EFQM, por lo que es largo el camino que queda por recorrer. Aún así, durante estos dos años que llevan trabajando con la Calidad, se han llevado a cabo acciones que les acercan cada vez más al objetivo deseado y que mejoran poco a poco la gestión de la organización.

Para el año 2007 y, en adelante, está previsto:

- Continuar con la implantación de la gestión por procesos: desarrollar la documentación de los procesos que están previstos en el Plan de Implantación, establecer una periodicidad de reuniones, implantar indicadores de procesos y establecer mejoras en los procesos gradualmente.
- Trabajar el tema del liderazgo: autoevaluación de los líderes y establecimiento de un plan de mejora del liderazgo.
- Sistematizar el Cuadro de Mando Integral y elaborar los Factores Clave.
- Implantar un sistema de recogida de quejas y sugerencias.
- Implantar una sistemática de reconocimiento del personal.
- Continuar con la gestión de personas.
- Realizar una autoevaluación según el modelo EFQM.
- Procedimientos de evaluación del personal y fichas de valoración del desempeño.
- Diseño de un plan para el voluntariado.
- Trabajar sobre los Resultados.

II.3.2.4. Elaboración documental.

Todos estos pasos han dado lugar a la documentación que se cita a continuación y que se relaciona con los criterios a los que hace referencia el modelo EFQM:

Criterio 1: Liderazgo.

- Existen unos Estatutos de la Fundación.
- Existe un Organigrama.
- Existencia de un documento donde se refleja la sistemática de reuniones llevada a cabo dentro de la organización (en especial aquellas reuniones que elaboran y comunican la estrategia).
- Actas de reuniones periódicas del Equipo de Calidad.
- Abundante material teórico derivado de la formación que el equipo directivo ha recibido en materia de Calidad y de la búsqueda de bibliografía para implantar el modelo.
- Un mapa de procesos donde están identificados los principales procesos estratégicos, operativos y de apoyo.
- Existencia de un Plan de Inducción.
- Un reglamento interno en donde se explicitan todas las condiciones generales de trabajo.
- Actualmente nos encontramos realizando el Manual de Calidad, en donde se refleja la política a seguir en materia de Calidad.

Criterio 2: Política y estrategia.

- Elaboración de un Plan Estratégico 2006-2009 mediante un trabajo conjunto del personal de PTM (participación de los grupos de interés implicados).
- Principios Filosóficos (compromiso ético) y Razón de Ser de PTM-mundubat (Misión, Visión y Valores).
- Objetivos Estratégicos y Específicos.

- Objetivos departamentales adaptados y vinculados a los objetivos estratégicos, misión y visión de la organización.
- Planes Operativos Anuales que se derivan del Plan estratégico y que se evalúan periódicamente para ver su evolución.
- Elaboración de un Plan de Mejora Anual, derivado del análisis interno y externo (DAFO y Autoevaluaciones).
- Existencia de una política de género.

Criterio 3: Personas.

- Estamos trabajando las monografías de puestos. Un 'funciograma' donde las funciones están claramente definidas. (Actualmente se están revisando y actualizando debido a una reestructuración en la organización).
- Existencia de un Plan de Formación 2006-2009 (y memorias de las actividades formativas realizadas).
- Existencia de una sistemática de reuniones periódicas para la comunicación de temas importantes relacionados con el personal. Además contamos con página web y un tablón de anuncios que se actualiza periódicamente.
- En este 2007 comenzamos con la distribución de un boletín informático interno.
- Existencia de informes y actas de reuniones realizadas: de información o discusión de la estrategia, del comité de Calidad, de coordinación interna, etc.
- Encuesta de satisfacción del personal interno.

Criterio 4: Alianzas y recursos.

- Nos encontramos en pleno desarrollo de la elaboración de un documento específico que recoja nuestra estrategia a seguir con las alianzas que tiene PTM (la definición y pautas de actuación ya están establecidos desde hace tiempo, pero queremos hacer un documento que lo refleje).
- Memorias y estados de cuentas públicas acerca de nuestras actividades y proyectos y presentados a socios/as y financiadores.

- Diversificación de fuentes de financiación.
- Material derivado de la participación regular en grupos de trabajo e iniciativas de investigación (documentación derivada de plataformas o espacios de coordinación con otras entidades).
- Registro de publicaciones y materiales didácticos.
- Convenios y acuerdos de colaboración con diferentes organizaciones y/o redes tanto del norte como del sur.
- Documentos de proyectos acometidos conjuntamente con otras entidades.

Criterio 5: Procesos.

- Manuales de funciones.
- Mapa de procesos y subprocesos de la organización.
- Algunos procesos prioritarios documentados (Diagramas y fichas técnicas).
- Identificación de los principales “clientes” y de sus necesidades y expectativas.

Criterio 6: Resultados en los “clientes”.

- Documentación relativa a los “clientes” de la organización, sus características, necesidades y expectativas.
- Premios y reconocimientos públicos a la calidad de los servicios de cooperación y desarrollo de la organización.
- Documentación de encuestas, entrevistas, reuniones de grupos focales u otros instrumentos de recogida de información de la satisfacción de “clientes”.

Criterio 7: Resultados en las personas.

- Documentación sobre la gestión de recursos humanos (selección, contratación, remuneraciones y ventajas sociales, reconocimientos, rotación del personal, nivel de absentismo, antigüedad, etc.) (pendiente de trabajar en clave de indicador para su análisis).

- Documentación relativa a salud, seguridad y prevención de riesgos laborales.
- Cuestionarios, actas de reuniones, encuestas realizadas al personal y sus resultados.

Criterio 8: Resultados en la sociedad.

- Documentación acreditativa de participación en campañas, donaciones, actividades culturales y recreativas, deportivas, etc.
- Documentación acreditativa de premios y reconocimientos a la organización.
- Documentación acreditativa de reportajes, entrevistas, artículos, etc. sobre la organización y/o su trabajo en el sur y en el norte.

Criterio 9: Resultados clave.

- Memorias de la organización e informes de resultados.
- Presupuesto de ingresos y gastos desglosados por:
 - Fuente y modalidad (subvención, donación, contratos, cuotas, etc.) de financiación.
 - Carácter público o privado de la financiación.
 - Por programas, proyectos, servicios y áreas de la organización.
- Contabilidad de la organización (balances, cuentas de pérdidas y ganancias).
- Documentación técnica e indicadores referidos a eficiencia de los servicios prestados (indicadores de coste, de tiempo, de cantidad y calidad de los servicios).
- Memorias técnicas y financieras, así como documentación de resultados clave de otras organizaciones.

II.3.2.5. Implantación y evaluación.

Al encontrarse la organización en una fase tan inicial, no se ha realizado ninguna autoevaluación según el modelo EFQM, pero se tiene prevista la primera para este año 2007. De ahí, se obtendrá una idea más global de la situación actual en cuanto a la

calidad y de cuáles son nuestras principales áreas de mejora y los principales puntos fuertes.

En todo caso, se está iniciando la implantación de este modelo por lo que es muy pronto para poder desarrollar este punto. Las ventajas e inconvenientes a considerar son:

Ventajas.

- Consideramos que el futuro de las ONGD pasa por este u otro sistema similar para conseguir mayor capacidad, eficiencia y competencia.
- Creemos que *“la creación y defensa de valores solidarios y éticos pueden y deben ir acompañados por una gestión de calidad”*.

Inconvenientes.

- Supone un cambio importante en la organización (desde la cultura a las dinámicas), lo cual provoca ciertas resistencias.
- Requiere de mucho esfuerzo (formación + acción).
- Es un proceso lento cuyos resultados no se ven a corto plazo.
- Supone un cuestionamiento constante de nuestro trabajo.

II.4. IMPLANTACIÓN DE UNE 165011 EN INGENIERÍA SIN FRONTERAS MADRID.

La norma UNE 165011:2005 “Ética. Sistema de Gestión de las ONG” es un nuevo modelo para articular las organizaciones del Tercer Sector. Esta norma promueve que el papel de las ONG y su participación deberán basarse en: un compromiso ético, un compromiso con la calidad y la mejora continua, un compromiso con la sostenibilidad del desarrollo con recursos locales, un trabajo en red y cooperación entre ONG, el desarrollo de un pacto positivo entre ONG y sociedad, una mayor corresponsabilidad en la gestión entre ONG y Administración y, ser un instrumento de participación y de equilibrio social.

II.4.1. DECISIÓN DE IMPLANTACIÓN.

Desde la Universidad se tuvo conocimiento de la elaboración de la norma UNE 165011 por parte del Comité de Normalización de AENOR. El periodo de elaboración de la norma fue alrededor de 3 años y participaron representantes de las ONG más importantes españolas.

El objeto de esta norma es definir los requisitos de un sistema de gestión ética en las organizaciones sin ánimo de lucro, de derecho privado, con personalidad jurídica propia que con la finalidad de mejorar la sociedad desarrollan programas de interés general en el Bienestar Social y Sostenibilidad: acción social, educación, sanidad, medio ambiente, cooperación para el desarrollo y desarrollo sostenible.

La norma se basa en un pilar fundamental: LA ÉTICA. Busca que todas las actividades y procesos internos de la organización así como la relación con las partes interesadas no dejen nunca de cumplir unos principios éticos básicos.

ISF Madrid está experimentando un sorprendente crecimiento en los últimos años. Ha tomado conciencia de las amenazas que afectan al sector de las ONGs y de las oportunidades que supone el crecer basando sus procesos en la calidad y la ética para lograr una mayor eficacia y eficiencia en su gestión. Como consecuencia de su compromiso con la calidad y la ética, la vocal de calidad de su Junta Directiva ha participado en la elaboración de la norma UNE 165011 durante los últimos tres años. Teniendo conocimiento de que ISF había participado en el Comité de Normalización, se contactó con ellos para poder realizar una experiencia piloto: consistía en la elaboración de un Proyecto Fin de Carrera que tuviera como objeto el diseño y desarrollo de un sistema de gestión de calidad ética siguiendo las exigencias de la norma aplicado a la organización Ingeniería Sin Fronteras.

Este compromiso inicial de la Dirección de ISF-Madrid fue fundamental para realizar el diseño del sistema y conseguir la implicación de todo el personal.



II.4.2. DIAGNOSIS.

El siguiente paso fue realizar la autoevaluación o diagnóstico de la organización. En principio era preciso elaborar un cuestionario de diagnóstico. El cuestionario empleado en la diagnosis de ISF-Madrid se realizó como parte del trabajo elaborado en el Proyecto Fin de Carrera.

Se realizaron entrevistas en base a dicho cuestionario a personas del ámbito técnico, administrativo y gerencial, así como a voluntarios/as.

En esta primera fase de diagnóstico, se sacó la conclusión de que la mayoría de los procesos llevados a cabo por ISF no estaban ‘procedimentados’. Era una buena ocasión para hacerlo y además alinearlos con los requisitos de la norma.

II.4.3. PLANIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN.

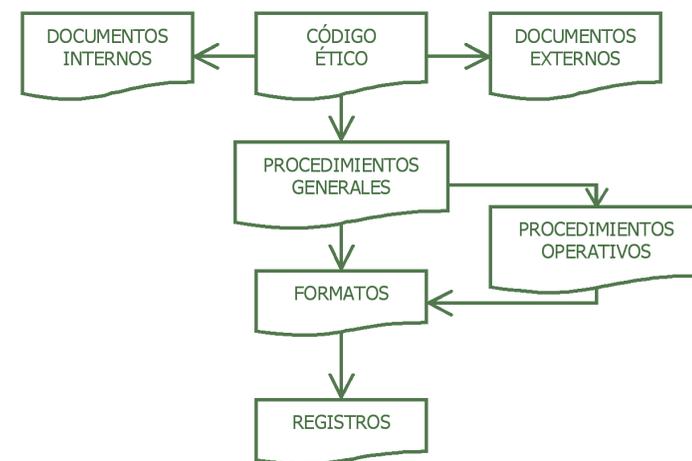
En el desarrollo de la implantación se debieron identificar, adecuar a la norma y, documentar los procesos de la organización:



Fue necesario identificar y normalizar los procesos de la organización así como la realización de entrevistas y reuniones con los directores/as de las distintas áreas y posteriormente con personal de niveles intermedios y voluntarios/as, que son los que realmente conocen el día a día de los distintos procesos. Una vez identificados los procesos, se pasó a normalizarlos: se fijaron criterios de cómo realizarlos, a fin de que, en circunstancias normales, se realicen siempre de la misma manera.

II.4.4. ELABORACIÓN DOCUMENTAL.

Se presentan los documentos que ha sido necesario elaborar para diseñar este sistema de gestión.



Todos los procedimientos tienen un mismo formato. Se clasifican en procedimientos generales y operativos.

Procedimientos generales: son procedimientos que describen actividades de carácter general básicas para el funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad Ética. Los procedimientos generales no son independientes entre sí, sino que las salidas de unos pueden suponer entradas para otros y viceversa.

Procedimientos operativos: son procedimientos que describen actividades de un carácter muy definido.



Se han creado procedimientos operativos para todas las áreas de la organización: Organización y Recursos, Económico-financiera, Comunicación, Secretaría, Proyectos... en los que, además de los aspectos éticos, se ha pretendido introducir mejoras de gestión, mejoras en los flujos de información, una buena definición de responsabilidades, e intentar en definitiva incrementar la eficiencia y eficacia de los mismos. Sin embargo, esta labor de 'procedimentación' no está concluida ya que la organización, sujeta a una profunda evolución debido a los cambios que se aprecian en el entorno de las ONG, deberá ir creando nuevos procedimientos e ir adaptando los actuales a las circunstancias, siempre sin perder de vista los principios éticos de la norma y la cultura de mejora continua introducida con el sistema de gestión ética.

La implantación completa del sistema no se ha realizado, quedando pendiente completar la implantación y evaluación de la misma. Lo mismo ha ocurrido con el sistema de indicadores. Se ha definido una sistemática a seguir para el control y creación del panel de indicadores y se han definido diversos indicadores para los procedimientos de la organización.

La creación de indicadores para el control de los aspectos éticos tiene una dificultad añadida: cómo hacer medible y objetivo si un comportamiento es o no ético. En este sentido, se ha dado especial importancia a la comunicación directa con los interesados e interesadas (socios, trabajadores/as, beneficiarios/as, aportadores de fondos...) a través de encuestas que midan el nivel de satisfacción, sistemas de sugerencias... Se intenta que todos los grupos de interés participen de forma activa, se involucren en la gestión ética y se responsabilicen de su aportación en la consecución de la misión de la organización.

Se ha elaborado un manual de calidad ética como principal documento de referencia del sistema de gestión. Se ha creado un sistema de control de documentación, que permita un eficaz archivo y distribución de todos los documentos de ISF, tanto internos como externos, sin perder de vista el futuro soporte de una Intranet para su manejo.

En definitiva, se han creado las bases para que Ingeniería Sin Fronteras, lleve a cabo una gestión ética de sus actividades, se involucre en la cultura de la mejora continua y a su vez pueda certificarse con la norma UNE 165011, representando esta certificación una marca de transparencia, ética y buenas prácticas ante todos los grupos con los que interactúa.

II.4.5. IMPLANTACIÓN Y EVALUACIÓN.

Como se ha comentado, estas fases están pendientes de realización.

II.5. IMPLANTACIÓN DE ONGCONCALIDAD EN CRUZ ROJA ESPAÑOLA.

Además de las características presentadas en la primera parte del documento, se presentan aquí otras de carácter subjetivo, referentes al proceso implantación de esta norma, presentadas por Cruz Roja Española se muestran en la siguiente tabla:

	Cruz Roja Española
Principal motivación que llevó a elegir ONGconCalidad	Es una norma adaptable a la organización. Sistema de gestión con principios y valores. Promueve la mejora continua.
Ámbito de aplicación de la norma en la organización	Principios del Plan de Empleo.
Principales obstáculos detectados en la implantación	Recursos necesarios para la implantación.
Personal y tiempo empleados en el proceso de implantación	Entre 18 y 24 meses.
Complejidad en la aplicación de la norma	Proceso en curso.

II.4.1. DECISIÓN DE IMPLANTACIÓN.

Cruz Roja Española adquiere el compromiso de implantar un Sistema de Calidad en el 'Plan de Empleo de Cruz Roja Española' y decide aplicar la norma ONGconCalidad dada la coincidencia entre los principios de ésta y los principios del Plan de Empleo. Desarrolla este plan de acción con el objeto de poder compartir el proceso de implantación de un sistema de calidad con otras ONG y adquirir experiencia en la implantación de un nuevo modelo de calidad, considerado como referente en las ONG de Acción Social.

Cuando se decide implantar esta norma, no se establece como objetivo el certificar el Sistema de Calidad del 'Plan de Empleo de Cruz Roja Española'.

II.5.2. DIAGNOSIS.

Para realizar la diagnosis, CRE utiliza un análisis DAFO de manera que identifica las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades de la organización en ese mo-

mento. De este modo, se identifica:

- Una clara falta de recursos y personal especializado en sistemas de calidad,
- Un cierto miedo al cambio, no se comprende el objetivo y las ventajas de los Sistemas de Calidad.
- Si se comenten errores en la implantación del sistema de calidad el coste puede ser elevado.

Y, se considera necesario:

- Aumentar la credibilidad y confianza a la hora de contar con las ONG.
- Mejorar la imagen del trabajo que se realiza con el voluntariado.
- Mejorar la eficacia y eficiencia de la organización.
- Ofrecer una atención personalizada y de calidad.
- Ofrecer una visión exterior "profesional" de lo que hacemos, imagen de seriedad.

Una vez realizado este estudio, CRE pasa a analizar el grado de adecuación de la norma ONGconCalidad con el Plan de Empleo.

II.5.3. PLANIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN.

La planificación de la implantación de la norma ONGconCalidad se desarrolló de acuerdo al siguiente esquema:



El equipo necesario para llevar a cabo este trabajo estaba constituido por:

- Equipo del Plan de Empleo de la Oficina Central de Cruz Roja Española.

- Grupo de trabajo constituido por los responsables del Plan de Empleo de Navarra, Madrid, Granada y Huelva.
- Unidad de Calidad de Cruz Roja Española.

II.5.4. ELABORACIÓN DOCUMENTAL.

El Sistema de Calidad del Plan de Empleo de Cruz Roja Española se documenta:

- Manual de Calidad.
 1. Introducción.
 2. Política y Objetivos de Calidad.
 3. Sistema de Calidad (Organización y responsabilidades, Descripción del Sistema de Calidad y terminología).
 4. Procedimientos.

Se identifican también los procesos que constituyen los pilares del Plan de Empleo de CRE.

II.5.5. IMPLANTACIÓN Y EVALUACIÓN.

Durante la implantación y evaluación del sistema de gestión de la calidad se identificaron los siguientes aspectos positivos y negativos:

Ventajas.

- Mejora el compromiso con los usuarios.
- Unifica la gestión.
- Mejora los procesos de gestión.
- Puedes compararte con otras ONG, impulsando la gestión de calidad en la intervención social.
- Mejora la credibilidad y confianza.

Inconvenientes.

- Recursos Humanos necesarios para la implantación.
- Los errores cometidos en la implantación suponen un coste elevado para la organización.
- En una primera fase se derivan recursos para la implantación del sistema de calidad, restándolos de la actividad.

II.6. IMPLANTACIÓN DE LA GUÍA DE TRANSPARENCIA Y LAS BUENAS PRÁCTICAS DE LAS ONG DE LA FUNDACIÓN LEALTAD EN ADRA.

Además de las características presentadas en la primera parte del documento, se presentan aquí otras de carácter subjetivo, referentes al proceso de adecuación a esta guía, presentadas por ADRA se muestran en la siguiente tabla:

	ADRA
Principal motivación que llevó a elegir esta herramienta	Se trata de un buen comienzo para fomentar la cultura de calidad en la organización.
Ámbito de aplicación de la herramienta en la organización	Toda la organización.
Principales obstáculos detectados en la implantación	
Personal y tiempo empleados en el proceso de implantación	Tres personas de la organización. Dos meses.
Complejidad en la aplicación de la herramienta	Sencillo.
Resultados obtenidos	Los resultados obtenidos respecto a las expectativas iniciales son buenos.

La implantación de esta herramienta se desarrolló de acuerdo al cumplimiento de cada uno de los principios requeridos por la Guía de Transparencia y Buenas Prácticas.

II.7. IMPLANTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CALIFICACIÓN DE LA AECl EN AYUDA EN ACCIÓN.

Además de las características presentadas en la primera parte del documento, se presentan aquí otras de carácter subjetivo, referentes al proceso implantación de esta herramienta, presentadas por Ayuda en Acción se muestran en la siguiente tabla:

	Ayuda en Acción
Principal motivación que llevó a elegir esta herramienta	Poder acceder a las subvenciones de colaboración con la AECl.
Ámbito de aplicación de la herramienta en la organización	Toda la organización.
Principales obstáculos detectados en la implantación de la herramienta	Tiempo y recursos escasos.
Personal y tiempo empleados en el proceso de implantación	Dos personas de la organización. Seis semanas.
Complejidad en la aplicación de la herramienta	Sencillo.
Resultados obtenidos	Los resultados obtenidos respecto a las expectativas iniciales son muy buenos.

II.7.1. DECISIÓN DE LA IMPLANTACIÓN.

La decisión de utilización de este procedimiento de calificación se debió a la necesidad de implantarlo dado que se trata de un trámite obligatorio para acceder a las convocatorias presentadas por AECl.

II.7.2. DIAGNOSIS.

Los pasos que se dieron para empezar a desarrollar el proceso de calificación fueron:

- Creación de un grupo de trabajo que asumiría el liderazgo del proceso
- Realización de un análisis previo del cuestionario para la identificación de los puntos críticos así como para dimensionar el trabajo a realizar
- Decisión de presentación al proceso de calificación

II.7.3. PLANIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN.

Las tareas que se desprendían del proceso eran de tres tipos:

- Aporte de documentación existente en la organización.
- Elaboración de ratios según el esquema solicitado por la AECl.
- Elaboración de documentos explicativos.

El proceso de preparación de la documentación y cumplimentación del cuestionario fue coordinado conjuntamente por la Unidad de Cofinanciación y el Departamento de Cooperación.

Desde el equipo coordinador del proyecto se estableció un calendario de trabajo asignando responsabilidades y plazos de entrega. Dado que el aporte de información y documentación afectaba a prácticamente todas las áreas funcionales, en cada Departamento se nombró una persona que fuera la interlocutora con el equipo coordinador, iniciándose el mismo con entrevistas individualizadas con los y las responsables de todas aquellas áreas cuya colaboración iba a ser necesaria.

II.7.4. ELABORACIÓN DOCUMENTAL.

La elaboración documental se redujo a los requerimientos establecidos en las bases de subvenciones del procedimiento de calificación de la AECl integrado por cuatro fases: análisis de cumplimiento de los criterios previos, valoración cuantitativa, valoración cualitativa y valoración global. Para ello, fue necesario recopilar la información disponible desde ocho años atrás.

II.7.5. IMPLANTACIÓN Y EVALUACIÓN.

En cuanto a la implantación, el principal inconveniente fue el escaso periodo de tiempo para recopilar la gran cantidad de información necesaria que además requería de la colaboración de distintos estamentos de la organización.

Por lo que respecta a la evaluación del procedimiento, consideramos que la autoeva-

luación da pautas para trabajar en la mejora de procesos internos y el procedimiento de calificación introduce el componente de la calidad lo cual es beneficioso para promover esta cultura en el sector.

II.8. ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE. HACIA LA IMPLANTACIÓN DE UN SISTEMA DE CALIDAD TOTAL.

Durante 2007, Acción Contra el Hambre se encuentra en un proceso de sensibilización, diagnóstico y estudio de las diferentes herramientas disponibles en el sector para la implantación de un sistema de gestión de calidad.

Existe una clara orientación hacia la implantación de un enfoque de aprendizaje y mejora continua cuyo alcance responda a las necesidades de una organización con presencia en diferentes países, continentes y con muy diferentes financiadores. ACF-E está determinado por las características propias del sector de la Cooperación y Ayuda Humanitaria pero mantiene una voluntad de transparencia operativa y financiera que nos anima a establecer y fortalecer herramientas de mejora continua más allá de la búsqueda inicial de certificados de calidad.

Características de estas herramientas, en fase de estudio, presentadas por Acción Contra el Hambre se muestran en la siguiente tabla:

	Acción Contra el Hambre
Principal motivación que llevó a elegir esta herramienta	Fomentar la cultura de la mejora continua en la organización.
Ámbito de aplicación de la herramienta en la organización	Toda la organización.
Principales obstáculos detectados en la implantación	Resistencia al cambio.
Personal y tiempo empleados en el proceso de implantación	Doce personas de la organización. Dos años.
Complejidad en la aplicación de la herramienta	Media.
Resultados obtenidos	En curso.

II.8.1. DECISIÓN DE IMPLANTACIÓN.

La decisión directiva de iniciarse en procesos de la gestión e implantación de modelos de calidad es muy reciente. Una primera fase de sensibilización a nivel organizacional en sede se ha iniciado a finales del 2006. Sin embargo ACF-E, en su voluntad de mejorar la calidad de su trabajo y gestión diaria lleva más de cinco años involucrándose en procesos de sistematización, normalización y mejora continua. ACF-E ha participado/participa en los siguientes sistemas de evaluación, control y aseguramiento de la calidad: Procedimiento de Calificación AECl, Guía de Buenas Prácticas de la Fundación Lealtad, Proyecto Esfera y Kompas.

Esta fase de estudio de herramientas tiene por objeto la identificación de un sistema de gestión de calidad que integre estos aspectos y reduzca las limitaciones detectadas en cada uno de ellos. La base para implantar con éxito un sistema de gestión de la calidad es conocer profundamente las características y necesidades de la organización que lo aplicará y los deseos y pretensiones tanto de sus beneficiarios/as como de sus clientes actuales y potenciales.

Los resultados a corto medio plazo deberían ser reflejados dentro de la organización a través de una mayor:

- Transparencia.
- Profesionalidad.
- Capacidad de Innovación e Investigación.
- Normalización y Estructuración (procesos, actividades y procedimientos).
- Integración y participación de todos los equipos.
- Reflexión y autodiagnóstico.

Desde 2005 y tras la decisión conjunta de la Dirección General, Comité de Dirección y Patronato, se optó por trabajar bajo un enfoque basado en la Gestión por Procesos como primer paso imprescindible para la implantación de un sistema de gestión de calidad total. Se tuvieron en consideración los siguientes aspectos:

- Evaluación procesos global.
- Análisis del alcance: Sede/Terreno.
- Transversalidad: evaluación del grado en que un proceso o servicio involucra a diferentes áreas funcionales/departamentos.
- Orientado a beneficiarios y clientes (internos/externos).
- Mejora continua de procesos.
- Auditoría interna.
- Implicación directa de la Dirección General.

II.8.2. DIAGNOSIS.

Para la realización del diagnóstico y autoevaluación se contó con una serie de herramientas internas y líneas de actuación que enmarcan este análisis:

Marco y herramientas definidas internamente:

- Código Deontológico y Policy Paper de Acción Contra el Hambre. Herramienta de enmarque estratégico: Establecimiento del marco de actuación y guía fundamental tanto para la creación de nuevos como para el desarrollo de los procesos, actividades y procedimientos ya implantados en la organización.
- Field Books. Herramienta de capitalización: Contiene las políticas de la organización y principales procedimientos internos (incluido el Cód. Deontológico y Policy Paper), junto con herramientas de gestión ya definidas. Es una herramienta de consulta y guía de actuación que cada trabajador/a o colaborador/a dispone en el momento de incorporarse a nuestra organización.

Marco y herramientas definidas externamente:

- Marco legal e internacional para la Cooperación y Ayuda Humanitaria.
- Requisitos y Normas externas (p. e. las definidas por donantes como la Calificación AE-CI).

II.8.3. PLANIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN.

ACF-E ha iniciado este proceso hacia la gestión de calidad total de manera interna y sin el apoyo de consultorías o de personal especializado. En esta primera etapa de sensibilización, autoevaluación e introducción de las herramientas de calidad, se ha constituido un grupo de trabajo interno representado por miembros de todos los departamentos que trabaja de forma participativa y es coordinada por el Director General.

En ACF-E se considera que este sistema de introducción a la calidad proporciona:

- Implicación de la Dirección General.
- Participación voluntaria de trabajadores y trabajadoras.
- Carácter interdepartamental.
- Espacio para el fomento del autodiagnóstico y liderazgo.
- Espacio para el debate y mejor comprensión de nuestra gestión interna.
- Espacio formativo en temas de calidad.
- Detección de mejoras, nuevas oportunidades y riesgos.
- Herramienta de apoyo para Auditorías Internas.
- Mejor conocimiento del sistema de calidad ideal para la organización.
- Bajo coste económico y mayor compromiso de los RRHH involucrados.

Los resultados esperados en esta fase de preparación, análisis y diagnóstico son:

1. Diccionario de actividades y procedimientos.
2. Diagnóstico y Análisis de procesos:
 - Procesos actuales y Alcance.
 - Características, Beneficiarios, Resultados.
 - Áreas y/o Departamentos involucrados.
 - Interrelaciones detectadas.
 - Procesos a priorizar.

- 3. Mapa de procesos.
 - Nivel organizacional.
 - Nivel área funcional.
- 4. Estructura documental establecida.
- 5. Auditoría Interna.
- 6. Posible Reingeniería de procesos.

ACF-E está actualmente en un proceso de auto-evaluación constructiva orientado a facilitar la futura implantación de un sistema de calidad, y certificación aún por definir.

II. 9. IMPLANTACIÓN DE MEJORA DE PROCESOS EN IPADE.

IPADE también cuenta con un sistema de gestión desarrollado por la organización y adaptado a sus necesidades.

Características del modelo de calidad, referentes al proceso implantación de este modelo de calidad desarrollado por IPADE, se muestran en la siguiente tabla:

	Ipade
Principal motivación que llevó a elegir esta herramienta	Fomentar la mejora continua en la organización
Ámbito de aplicación de la herramienta en la organización	Toda la organización.
Principales obstáculos detectados en la implantación	No todos asumen más carga de trabajo a favor de la calidad.
Personal y tiempo empleados en el proceso de implantación	Una persona de la organización. Diez meses.
Complejidad en la aplicación de la herramienta	Sencillo.
Resultados obtenidos	Los resultados obtenidos respecto a las expectativas iniciales de utilización esta herramienta de calidad desarrollada son muy buenos.

II.9.1. DECISIÓN DE IMPLANTACIÓN.

La Dirección de IPADE plantea la celebración de un taller a la que asiste todo el personal de la organización (sede y terreno), voluntarios/as habituales y miembros del Patronato.

Los aspectos tratados durante este taller se resumen en la siguiente lista:

- Estrategia: criterios y definición.
- Recursos Humanos.
- Comunicación.
- Recursos Financieros.

Como resultado de este encuentro, se decide la implantación de determinados procedimientos internos con el fin de implementar un Manual General como paso previo a un futuro sistema de gestión de calidad. Se contrata así a una persona con un perfil específico para desarrollar el proceso desde el interior de la organización.

II.9.2. DIAGNOSIS.

Se realizaron dos tipos diferentes de diagnosis, en virtud del horizonte temporal y en función de los actores de desarrollo de las mismas:

1. Previa, en el Taller: por el personal de los departamentos (y por áreas específicas) de la organización.
2. Iniciado el proceso, por el profesional contratado al efecto.

II.9.3. PLANIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN.

Para la planificación, inicialmente se identificaron cuáles eran los procedimientos que la organización tenía más urgencia en implantar y se planteó un cronograma de actuación. Más adelante, se elaboraron propuestas de vinculación del trabajo diario con todo el personal afectado, con la necesidad de implementación de procedimientos.

II.9.4. ELABORACIÓN DOCUMENTAL.

Para la elaboración documental del sistema de gestión, se decidió especificar varios módulos:

- Un módulo normativo.
- Un módulo propio de la composición, estructura y revisión del Manual General.
- Siete módulos de desarrollo interno independientes.
- Administración.
- Informática.
- Recursos humanos.
- Comunicación,
- Económico-financiero.
- Cooperación.
- Sensibilización.

II.9.5. IMPLANTACIÓN Y EVALUACIÓN.

La implantación del sistema de gestión diseñado por IPADE se realizó en función de las áreas. Primero, en el área de recursos humanos, después en el de administración y gestión, más adelante en las áreas de proyectos de cooperación y sensibilización y, finalmente en el área de comunicación.

Los aspectos positivos y negativos identificados durante el estudio, análisis e implantación de esta herramienta se exponen a continuación:

Ventajas.

- Mayor y mejor conocimiento de la organización por las personas que están cercanas a ella.
- Optimización de recursos.

- Mejora en el trasvase de información.
- Mayor control de los posibles errores y desviaciones en el trabajo.
- Más amplia implicación del personal.

Inconvenientes.

- Aumento de la carga de trabajo durante el proceso de implementación.
- Es un proceso largo y costoso en esfuerzo.

El presente y el futuro de la calidad en el sector de las ONGD

La siguiente etapa de trabajo del Grupo de Sistemas de Calidad ha consistido en la celebración de la "Jornada sobre el presente y el futuro de los sistemas de calidad en el sector de las ONGD", el pasado 24 de Enero de 2007; que se estructuró en cuatro mesas en las que participaron otros tantos agentes relacionados con la calidad en el sector (1. Sector académico, analistas y consultores; 2. Instituciones promotoras de sistemas; 3. Financiadores públicos; 4. Experiencias internacionales: Francia y Reino Unido) y cuyos objetivos quedan expuestos a continuación:

- Proporcionar una visión integral de la adaptación de los sistemas de gestión de la calidad en ONG de Desarrollo.
- Definir el estado actual de la cuestión.
- Proponer acciones sectoriales que fueron discutidas en el "I Encuentro de Profesionales de ONGD".

Al final del documento se presenta un resumen de todas las propuestas planteadas y contrastadas en el I Encuentro de Profesionales del Tercer Sector.

PARTE III

EL PRESENTE Y EL FUTURO EN EL SECTOR DE LA CALIDAD EN LAS ONGD

III.1. SECTOR ACADÉMICO, ANALISTAS Y CONSULTORES.

III.1.1. CUESTIONES PLANTEADAS.

- Hacia dónde evoluciona la calidad en el sector de las ONGD.
- Valoración del estado de la cuestión. Comentarios al documento 'Sistemas de gestión de la calidad: marco conceptual'.
- Principales dificultades y obstáculos detectados para implantar la cultura de calidad en ONGD. Posibles acciones de refuerzo.
- Redundancia y complementariedad de los diferentes sistemas que actualmente se están implantando en el sector.
- Cuál podría ser el papel de la CONGDE en la promoción de la calidad en el sector.

Ponentes:

Pau Vidal. *Observatorio del Tercer Sector.*

Fernando Navarro. *Experto.*

José María Menéndez. *Transformando.*

Carlos Cordero. *Sustentia.*

III.1.2. RESPUESTAS Y POSICIONAMIENTOS.

HACIA DÓNDE EVOLUCIONA LA CALIDAD EN EL SECTOR DE LAS ONGD.

- Se observa un alto interés en la calidad en el Tercer Sector, y en particular, existe una creciente tendencia hacia una cultura de la mejora continua y de la transparencia.
- Las ONGD españolas constituyen un sector joven (promedio de 15 a 20 años) que está viviendo un proceso similar al que experimentó el sector lucrativo (PYMES) en España hace 25 años, cuando comienzan a introducirse en las normas ISO.
- Existe una reflexión interna en el sector orientada fundamentalmente a mejorar la calidad sobre todo de los servicios y actividades, pero también de los procesos.
- La calidad debe ser un proceso y la consecuencia de trabajar de una forma determina-

da. La certificación no debería ser un fin en sí mismo.

- Importancia de los valores: la profesionalidad no se consigue porque lo exija el cliente sino porque es un valor integrado en las ONG (la profesionalidad está en el ideario de la organización).
- El acercamiento a la calidad tiene dos orígenes: por motivos intrínsecos, la propia organización se lo exige a sí misma; y por impulso externo: los distintos actores (beneficiarios/as, donantes, financiadores públicos, empresas y la sociedad en general) exigen no sólo voluntarismo, sino profesionalidad y eficiencia en las actuaciones.
- Antes de preguntarse hacia dónde evoluciona la calidad en el sector, es necesario conocer hacia dónde debe dirigirse el propio sector, cuáles son sus principales activos ante la sociedad y qué objetivos quiere alcanzar.
- Las ONGD deben preguntarse por qué consideran interesante implantar sistemas de gestión de calidad: ¿Necesidad de mejorar la eficacia y eficiencia en la gestión? ¿Aumentar los impactos en la sociedad? ¿Mayor visibilidad? ¿Respuesta a una crisis de confianza de la sociedad en el comportamiento de las ONGD? Conocidas las respuestas, la elección del modelo o sistema de calidad a seguir será más acertada.
- Posible vía de evolución: “Hacia un modelo de calidad, orientado hacia la dignidad humana, basado en los principios de las ONGD y con reconocimiento social”. Este reconocimiento se apoya en cuatro pilares: Normas o modelos, sistemas de certificación, acreditación y sistemas de reclamaciones o denuncias.

VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA CUESTIÓN: COMENTARIOS AL DOCUMENTO ‘SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN ONGD’

- Se percibe cierta confusión por la pluralidad de normas, modelos, guías y sistemas de gestión de calidad. El panorama es muy incipiente, disperso, confuso y algo retrasado respecto a otros ámbitos sociales.
- Puede ser de utilidad la clasificación de estos instrumentos en cuatro bloques:
 1. *Herramientas de carácter generalista (sistemas de calidad históricos y populares):* Familia normas ISO: ISO 9000/2000, y Modelo EFQM.
 2. *Herramientas sectoriales:* Norma “ONG con calidad” o Normas de calidad para organi-

zaciones humanitarias: Proyecto Esfera y Compas Qualité. Normas orientativas, referentes para planificar operaciones humanitarias pero a veces basadas en indicadores muy radicales.

3. *Herramientas ad-hoc para ONGD:* Procedimiento de calificación de ONGD de la AECL.
4. *Herramientas colaterales o aglutinantes:* Normas de responsabilidad social corporativa, por ejemplo, la norma ISO 26000.

PRINCIPALES DIFICULTADES Y OBSTÁCULOS DETECTADOS PARA IMPLANTAR LA CULTURA DE CALIDAD EN ONGD. POSIBLES ACCIONES DE REFUERZO (VER APARTADO “PROPUESTAS”).

- Choque cultural con el concepto de “espíritu de libertad” en ONGD debido a la sensación de una excesiva burocratización, “encorsetamiento” (sistemas, ritmos...).
- Resistencia y reticencia al cambio.
- Motivación inicial: no tanto la mejora continua y la integración de la calidad en la vida de la organización como la obligatoriedad de la implantación (exigencia externa: financiadores, etc.) y la obtención de una certificación o un “sello”. Falta una auténtica cultura de calidad.
- Importante consumo de recursos humanos y materiales, unido al desconocimiento de la aportación real y del valor añadido que suponen los SGC en la organización.
- Desinformación, y al mismo tiempo, saturación de información: sensación de encontrarse perdidos.
- Falta de más apoyo externo en sentido amplio (conocimiento, financiación...).
- Carencias básicas de gestión en las propias ONGD, lo que dificulta la incorporación de sistemas de gestión de calidad.
- Sistemas muy costosos en términos de “consultoría”.
- Sistemas inadecuados (no hay uno que destaque sobre los demás como el idóneo). Esto genera desconfianza.
- Falta de exigencia de usuarios/as y colaboradores/as.
- Exigencia “poco informada” de los financiadores: a veces distorsionadora. Es impor-

tante que ellos también dispongan de información sobre estos sistemas. Falta, por tanto, una formación generalizada (para todos los grupos de interés), desde los usuarios/as / beneficiarios/as hasta los financiadores.

- Las características propias del trabajo del sector como la intangibilidad y la dificultad de vincular y medir acción e impacto dificultan la implantación de estos sistemas. A ello se añade la dispersión geográfica mundial del entorno de la cooperación al desarrollo (a diferencia de las ONG de acción social). No obstante se recomienda medir y evaluar en los términos posibles, puesto que si no se puede medir, no se puede mejorar.
- Falta de coordinación entre las Administraciones Públicas. Riesgo de multiplicidad de sistemas, registros, instrumentos...
- Falta de legitimidad, representatividad o conocimiento del sector por parte de algunos organismos creadores o promotores de los sistemas de gestión de la calidad.

REDUNDANCIA Y COMPLEMENTARIEDAD DE LOS DIFERENTES SISTEMAS QUE ACTUALMENTE SE ESTÁN IMPLANTANDO EN EL SECTOR.

ISO 9000/2000:

De menor complejidad que el modelo EFQM: más recomendable para empezar. Por esta razón y aunque no exista una adaptación específica al entorno social es, posiblemente, la más utilizada en el Tercer Sector. La participación del Tercer Sector en su creación es nula.

Modelo EFQM de excelencia:

Proporciona una visión global de la organización muy interesante pero su coste es importante (coste inicial consultora: 5.000 euros). Esto lo convierte en inadecuado para organizaciones pequeñas o que se inicien en el entorno de la gestión de la calidad. Tampoco está específicamente desarrollado para entidades sociales.

Cada vez más considerado por la Administración Pública en el entorno de la acción social.

Teóricamente se basa en la autoevaluación, sin embargo, la Administración exige una evaluación externa (coste importante).

En su origen, la participación del Tercer Sector es nula. Surge de iniciativas empresariales en busca de la eficiencia. Interesante para ONGD pero requiere adaptación.

UNE 165011 EX Ética. Gestión de las ONG:

Nace en AENOR. No es una norma de gestión de calidad sino que es una norma de ética. En su elaboración han participado las propias ONG además de empresas, universidades y organismos públicos.

ONG con Calidad:

Tiene la ventaja de haber sido creada específicamente para el sector social (puede servir también para ONGD), sin embargo, no tiene un reconocimiento claro en el propio Tercer Sector y aún no es certificable.

Toma como punto de partida las normas ISO y EFQM, siendo más sencilla y menos costosa que éstas (se espera que la certificación también).

Destaca la calidad de su material de apoyo y la definición de una herramienta de ayuda a la implantación. No obstante, carece de experiencia o rodaje y necesita cierta depuración en su redacción y conceptos (aún muy teórica).

Guía de la Transparencia de la Fundación Lealtad y sellos de Comercio Justo:

Instrumentos de transparencia de gran visibilidad y cierta sencillez de aplicación aunque no son estrictamente sistemas de calidad. Deberían ser complementarios.

La Guía de la Transparencia de la Fundación Lealtad no es realmente una norma de calidad pues no está orientada a la mejora continua sino que se enfoca más a la transparencia. Norma en cuya elaboración no ha participado el Tercer Sector aunque sí en su mejora. Trata de asegurar unos criterios para facilitar al donante la elección de la ONG a la que aportar su donación con mayor seguridad.

Otros:

- PQASSO: británico, muy bien desarrollado pero poco difundido.
- INSERQUAL: sistema adaptado a la inserción laboral.
- AECl: sólo una instantánea.
- Responsabilidad social: desarrollada para empresas, menos adaptado a entorno social.

¿CUÁL PODRÍA SER EL PAPEL DE LA CONGDE EN LA PROMOCIÓN DE LA CALIDAD EN EL SECTOR?

Hay que destacar la capacidad de la CONGDE para promover e impulsar la calidad en el sector por su condición de entidad de segundo nivel (federación) y en particular debido a:

- Su perspectiva y visión global del sector en su conjunto.
- Su papel de concedora y garante de los valores y de la forma de actuar de las ONGD.
- Mayor identificación con el sector que una consultora o una entidad creadora de normas de calidad.
- Su papel de representante del sector: interlocución con otras entidades públicas o privadas, no solamente para conseguir apoyo y soporte necesario para la promoción de la calidad sino también para dar valor y visibilidad al esfuerzo y la actuación de las ONGD en este ámbito.

Qué puede hacer la CONGDE para promover la incorporación de la calidad entre las ONGD:

- Liderar e impulsar la incorporación de una verdadera cultura de la calidad y de la mejora continua en el sector.
- Contribuir a clarificar la situación actual (confusión por la pluralidad de modelos, SGC, etc.). Mayor esfuerzo en sistematizar.
- Asesoría técnica, información y sensibilización dirigida a todos los grupos participantes. Formación y asesoramiento directo, en coordinación con entidades promotoras de sistemas y consultoras.

- Gestión más eficiente de recursos (economías de escala): utilizar su capacidad de negociación y representación para compartir recursos, sistematizar experiencias, fomentar el aprendizaje compartido, apoyar y orientar a las entidades, diseñar y/o dirigir estudios comparativos.
- Hacer valer las señas de identidad y valores del sector. Importante tomar en consideración el Código de conducta de la CONGDE (documento consensuado, resultante de un proceso muy rico de reflexión e identificación interna y que representa estos valores). La propia CONGDE debe utilizar este código como signo distintivo y referente cuando represente sectorialmente a las ONGD.
- Adaptar los sistemas y modelos de calidad existentes.
- Papel de negociadora e impulsora dada la legitimidad que le confiere su status de Coordinadora y representante de los valores del sector.
- Fomentar el intercambio de conocimientos sobre calidad con el sector lucrativo y con ONG de otros ámbitos (acción social, ayuda humanitaria), tanto en España como en otros países.
- Mejora de la coordinación interterritorial (Administraciones públicas a distintos niveles: AECl, autonómico, corporaciones locales) para evitar la multiplicidad de instrumentos, registros, certificaciones, etc.
- Plantearse qué puede aportar el tercer sector al mundo de la calidad, a los modelos actuales. No es tanto una actitud pasiva sino qué está dispuesto a aportar el sector de las ONGD al mundo de la calidad y a su propio mundo de la calidad.

III.2. INSTITUCIONES PROMOTORAS DE SISTEMAS.**III.2.1. CUESTIONES PLANTEADAS.**

- Papel de las instituciones promotoras de sistemas de calidad en ONGD.
- Valoración de la experiencia de generación, implantación y difusión de su sistema. Aspectos positivos y negativos.
- Hacia dónde evolucionan los sistemas de gestión de la calidad en el sector de las ONGD.

- Cuál podría ser el papel de la CONGDE en la promoción de la calidad en el sector.

Ponentes:

Julián Moreno. *Fundación Luis Vives.*

Patricia de Roda. *Fundación Lealtad.*

Alfonso Garre. *AENOR.*

Patricia Bezunartea. *ONGconCalidad.*

III.2.2. RESPUESTAS Y POSICIONAMIENTOS.

III.2.2.1. Fundación Luis Vives.

PAPEL DE LAS INSTITUCIONES PROMOTORAS DE SISTEMAS DE CALIDAD EN ONGD.

Aunque el ámbito de trabajo de la Fundación Luis Vives es fundamentalmente la acción social, la CONGDE considera que la experiencia puede ser exportable al entorno de las ONG de cooperación al desarrollo.

Líneas de trabajo de la FLV en materia de calidad:

La Fundación Luis Vives se plantea el desarrollo de las cuestiones de gestión de la calidad en la ONG desde cuatro áreas de acción:

1. Sensibilización, asesoramiento e investigación.
2. Asistencia técnica, orientación y acompañamiento.
3. Formación.
4. Financiación de proyectos sociales.

Objetivos de la actividad de la FLV en materia de calidad:

En todas sus actividades relacionadas con la calidad, la Fundación se propone los siguientes objetivos:

- Descripción objetiva de la realidad del Tercer Sector: oportunidades de actividad, oportunidades de financiación, capacidad técnica y económica (competitividad), exigencias de terceros (usuarios, clientes, financiadores, sociedad en general), futuro previsible ante los nuevos escenarios (ley de dependencia)...
- Capacitación de los equipos de gestión de las entidades.
- Desarrollo de herramientas y metodologías de gestión de calidad.
- Sensibilización y concienciación de los órganos de gobierno para evitar rechazos a la calidad.
- Desmitificación de la calidad a través de proyectos que trabajan aspectos relacionados con la gestión, y consecuentemente alineados con un sistema de gestión de calidad pero que no están vinculados a una norma, modelo o sistema de gestión de calidad concreto.

VALORACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE GENERACIÓN, IMPLANTACIÓN Y DIFUSIÓN DE SU SISTEMA. ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS.

La investigación sobre cuestiones de calidad en las ONG así como el trabajo directo en este ámbito con las entidades (asesoramiento, acompañamiento, formación, etc.) ha permitido extraer las siguientes conclusiones:

Aspectos positivos.

- Constatar y reafirmar algunas de las ventajas a corto plazo propias de la Calidad: aumento de la autocrítica en las entidades, reafirmación o revisión de la identidad, reorientación hacia las necesidades de los Grupos de interés (en particular, hacia los usuarios/clientes), potenciación de la participación y del trabajo en equipo, mejora de la comunicación, incremento de la implicación y del sentimiento de pertenencia de las personas de la organización.
- Se aúna el esfuerzo de varios actores fundamentales: Administración pública, Entidades beneficiarias y Entidad promotora (trabajo conjunto en el ámbito de la calidad).
- Evolución en la disposición de las entidades beneficiarias: mayor interés debido al mayor conocimiento, a la obligación externa o al interés de mejora interna.

- Aumento de la profesionalización en temas relacionados con la Calidad (tendencia hacia la dedicación interna exclusiva).
- Fomento de la participación democrática interna. El resultado es una alta participación de las personas integrantes de las entidades.

Aspectos negativos.

- Recursos muy limitados.
- Insuficiente formación e información sobre la oportunidad, ventajas e implicaciones de aplicar sistemas de gestión de la calidad.
- Falta de visión integral y estrategia de las entidades en cuestión de gestión de calidad
- Falta de autocrítica en las entidades.
- Inexistencia de equipos de gestión (en áreas de RR.HH., financiera, etc.).
- Resistencia al cambio por diferentes motivos: burocracia de los sistemas, estructuras jerárquicas, cuotas de poder...
- Distorsión de la identidad por exceso de celo en la gestión.
- Falta de continuidad, especialmente cuando la motivación de entrada en calidad es externa.

HACIA DÓNDE EVOLUCIONAN LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN EL SECTOR DE LAS ONGD.

En el ámbito de la acción social se observa cómo cada día es mayor el interés de las entidades por la calidad, así como su disposición y capacitación al respecto. Sin embargo, la consideración de la experiencia acumulada y previamente descrita permite a la Fundación Luis Vives fijar los siguientes retos de futuro, tanto externos como a tener en cuenta en las propias entidades:

Retos externos.

- Mayor información, formación y asesoramiento.
- Reforzar la representatividad ante terceros y buscar nuevas vías de financiación.
- Potenciar la identidad corporativa del tercer sector (diferenciación de los otros dos sectores).
- Promoción y difusión de herramientas y métodos para la gestión.

Retos internos.

- Potenciar redes y colaboraciones.
- Crear equipos de gestión.
- Utilizar elementos, métodos y herramientas para la gestión.
- Reforzar su identidad corporativa.
- Capacitación y refuerzo del liderazgo (directivos, gestores de equipos).
- Planificación estratégica y planificación operativa.
- Estructuras más democráticas y participativas.
- Desarrollar políticas de RR.HH.
- Desarrollar modelos de gestión basados en procesos.
- Potenciar el uso de indicadores.

¿CUÁL PODRÍA SER EL PAPEL DE LA CONGDE EN LA PROMOCIÓN DE LA CALIDAD EN EL SECTOR?

Su papel, como entidad representante de las ONGD miembros, es vital en la consecución de todos aquellos retos planteados a nivel macro -desde la perspectiva sectorial- que se han recogido en el punto anterior.

III.2.2.2. Fundación Lealtad. Guía de la transparencia y buenas prácticas.

PAPEL DE LAS INSTITUCIONES PROMOTORAS DE SISTEMAS DE CALIDAD EN ONGD.

El origen de esta Fundación se encuentra en un grupo de potenciales donantes que consideran que no siempre hay información suficiente para donar responsablemente.

La generación de esta confianza se puede obtener por dos vías:

1. Mejorando la calidad de la gestión: a través de aplicación de herramientas y sistemas de gestión de calidad. Orientación al usuario/beneficiario.
2. Incrementando la transparencia: opción elegida por la F. Lealtad y para ello ha creado la Guía de la transparencia y buenas prácticas de las ONG. Orientación al donante.

La Fundación Lealtad escoge esta segunda vía y entiende necesario establecer unos criterios que permitan a los/as donantes discernir y filtrar ONG. Por esta razón, define un conjunto de nueve indicadores intermedios denominados Principios de Transparencia y Buenas Prácticas (PTBP) analizando, a la luz de estos principios, a aquellas entidades que voluntariamente lo soliciten y hace públicos los resultados del análisis.

VALORACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE GENERACIÓN, IMPLANTACIÓN Y DIFUSIÓN DE SU SISTEMA. ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS.

Valoración de la experiencia.

- Permite realizar un estudio comparativo del cumplimiento de los principios (4 guías publicadas): se observa una mejora creciente en cumplimientos.
- Participación al 50 % entre ONG acción social y de desarrollo.
- Incremento continuado de entidades participantes: crecimiento del interés por la transparencia.

Aspectos positivos.

- Orientación al donante, al que ofrece información contrastada (generación de confianza).
- Respuesta a los interrogantes que se plantea un donante antes de iniciar una colaboración.
- Ofrecer criterios para filtrar ONG.
- Establecer indicadores intermedios de transparencia y buenas prácticas.
- Herramienta gratuita de análisis de la ONG y de comunicación.
- Facilita acceso a nuevas fuentes de financiación privada.
- Permite identificar áreas de mejora (a partir de los principios incumplidos).
- Fomenta cultura de transparencia en el sector.
- Plantea nuevas cuestiones de comunicación e intercambio de información con los diferentes públicos objetivos.
- Ofrece talleres de mejora de la transparencia para aquellas ONG que no cumplen los requisitos para ser analizadas pero que están interesadas en mejorar.
- Aporta credibilidad al sector.

Aspectos negativos.

- No se trata de una herramienta de calidad en sentido estricto sino de transparencia.
- Coste de la auditoría de cuentas (requisito).
- Coste político: toma de decisión por órganos de gobierno y vencer resistencia.
- Coste administrativo: estimación de 35 horas/persona (preparación documentos, entrevistas con personal F. Lealtad, revisión informe resultante).

¿CUÁL PODRÍA SER EL PAPEL DE LA CONGDE EN LA PROMOCIÓN DE LA CALIDAD EN EL SECTOR?

La Fundación Lealtad aporta un banco de datos acerca de 115 ONGD (al menos, 60 de ellas son miembros de la Coordinadora) y realiza talleres de autoevaluación y de mejora de la transparencia. Estas acciones de la Fundación pueden facilitar a la CONGDE tareas de:

- Sistematización de experiencias de ONG (tanto de desarrollo como de otros sectores).
- Creación de grupos de trabajo para compartir aprendizaje (metodología, dificultades de aplicación) sobre modelos y sistemas de calidad o de transparencia, etc.

III.2.2.3. AENOR (Norma UNE 165011 “Ética. gestión de ONG”).

PAPEL DE LAS INSTITUCIONES PROMOTORAS DE SISTEMAS DE CALIDAD EN ONGD.

AENOR ha elaborado la norma UNE 165011 “Ética. Sistema de gestión de las ONG” con las siguientes características:

- Abierto a la colaboración de todas las partes interesadas (ONG, universidades e instituciones, empresas, Administración Pública)
- Búsqueda de consenso entre actores para el desarrollo de la norma
- Transparencia a través de encuesta pública: permite la emisión de opinión y la participación en el proceso de creación, discusión y revisión de la norma a todos los/as interesados/as.

VALORACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE GENERACIÓN, IMPLANTACIÓN Y DIFUSIÓN DE SU SISTEMA. ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS.

Aspectos positivos.

- Documento consensuado (participación en su creación de distintos actores del desarrollo y de personas que elaboran otros modelos como la norma “ONG con calidad”)

- Oportunidad de mejora de la eficiencia.
- Limitación de comportamientos no éticos.
- Incrementa el rigor de la gestión y la confianza de la sociedad.
- Aumento de la influencia de las ONG
- Necesaria por la pérdida de credibilidad del sector en los últimos años.
- Ayuda a preservar y recuperar la verdadera identidad y los valores fundamentales del sector.
- Adaptada específicamente a las peculiaridades del sector de ONG
- No impone un nuevo modelo de gestión sino que subraya aspectos que la gestión de la ONG ha de tener en cuenta

Aspectos negativos.

Sistemáticamente se atribuyen a estas normas aspectos negativos como el coste y la excesiva burocratización o tecnocracia. Plantea la siguiente cuestión: ¿puede deberse a una ineficacia de todas las partes?

HACIA DÓNDE EVOLUCIONAN LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN EL SECTOR DE LAS ONGD.

Difícil saber. Importante conocer las diferentes fases del proceso de madurez de estos sistemas y reflexionar dónde se encuentran los Sistemas de Gestión de la Calidad en las ONGD:

- Control del Estado: Inicialmente, la Administración fija reglamentos de funcionamiento y controla cumplimientos.
- Control a través de terceros: Partiendo del cumplimiento de la fase anterior, puede surgir la búsqueda de diferenciación lo que origina la aparición de certificaciones por terceros (por ejemplo, en este caso podría ser la F. Lealtad).
- Autorregulación: En una fase de madurez, aparecen modelos de autorregulación. No es conveniente pasar a esta fase desde el principio cuando no existe la madu-

rez suficiente: pueden producirse incumplimientos, falta de aceptación o de respeto a los códigos. En ese caso se volvería al segundo estado, y si tampoco funciona, al primero.

La certificación es el resultado de un proceso y en ningún caso ha de ser el punto de partida ni el objetivo.

¿CUÁL PODRÍA SER EL PAPEL DE LA CONGDE EN LA PROMOCIÓN DE LA CALIDAD EN EL SECTOR?

“La Coordinadora tiene que coordinar”: Importancia del liderazgo y la autoridad en el sector sobre todo ante la diversidad de modelos y sistemas (esfuerzo en sintetizar).

III.2.2.4. ONG con Calidad.

PAPEL DE LAS INSTITUCIONES PROMOTORAS DE SISTEMAS DE CALIDAD EN ONGD.

- Experiencia de trabajo en red para hacer una norma de autorregulación del sector de ONG de acción social en temas de calidad. Idea peculiar basada en la participación del propio sector.
- Crear espacio propio para promover la mejora, el aprendizaje conjunto y continuo, poder disponer de herramientas y de una metodología adaptada, dar respuestas a las peculiaridades del sector.
- Permitir que ninguna ONG quede excluida por no haber tenido acceso a herramientas e iniciativas que tuvieran relación con la calidad.
- Complementariedad. La norma “ONG con calidad” no pretende sustituir a ningún otro modelo, sistema, iniciativa. Se valora positivamente la existencia de múltiples modelos y sistemas de gestión de calidad. Lo importante es que exista en la ONG una estrategia al respecto.
- No ser ideológicamente neutros en el propio proceso de creación de la norma, ha habido reflexión interna entre las entidades: consideración de los valores del sector, dar respuestas múltiples y adaptadas.

VALORACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE GENERACIÓN, IMPLANTACIÓN Y DIFUSIÓN DE SU SISTEMA. ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS.

Aspectos positivos.

- El propio proceso de trabajo. Trabajar en red ha sido uno de los principales beneficios: trabajo conjunto, aprendizaje mutuo, posibilidad de reflexión y debate y la posibilidad de crear un producto más allá del trabajo de cada una de las ONG participantes.
- Trabajo valorado también externamente aunque no está muy difundido. Obtención del Premio Infanta Cristina a la Calidad lo que les ha permitido subsistir como red.
- Opción que pretende ser adaptada tanto en el fondo como en la forma, no sólo en cuanto a la implantación de un sistema de gestión de calidad sino también respecto a cómo se implanta: se certifica no sólo la gestión sino también los valores y la ética.
- La norma se consolida lentamente pero sigue avanzando, y se espera que en breve sea una norma certificable (un año mínimo).
- Se han generado buenas herramientas adaptadas (como una aplicación informática para la gestión de procesos, página web, guía...).

Aspectos negativos.

- Falta de rodaje, en la medida en que la norma aún no es certificable. Hay ONG interesadas pero eligen otros sistemas certificables.
- Dificultad para llegar al conjunto del sector, que es muy heterogéneo y donde las distintas comunidades autónomas organizan las cosas de forma distinta. Esto es un obstáculo para aglutinar voluntades y decisiones.
- Hay diferentes sensibilidades dentro del sector y reticencias. Problemas internos más relacionados con el desarrollo organizativo que con la calidad en sí y que hay que resolver.

HACIA DÓNDE EVOLUCIONAN LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN EL SECTOR DE LAS ONGD.

- Como en las ONG de acción social, se trata de un camino sin retorno. Absoluto acuerdo con el documento de esta jornada en la siguiente afirmación: “las entidades que no sepan combinar los valores solidarios y éticos y la gestión de calidad dejarán de ser potenciales agentes de cambio y mejora social”.
- Reto: poder hacer que ese proceso sea lo más cercano posible a los intereses del sector, lo más coherente posible con nuestra realidad, que aplicar un sistema u otro sea algo coyuntural pero no un problema de fondo, que en la medida de lo posible no entremos en la calidad porque nos obliguen a implantar una norma sino porque forme parte de una reflexión más amplia.
- Es más imperativo de lo que muchas ONG piensan. La exigencia externa es cada vez mayor, básicamente de los financiadores, pero también de usuarios/as y clientes (cada vez más afortunadamente) y de la sociedad en general. También porque tenemos necesidad de demostrar y porque los/as usuarios/as se merecen el mejor servicio, porque sus necesidades es lo más importante. Porque necesitamos defender y hacer las cosas desde nuestra propia realidad, que es la razón de ser de esta iniciativa, pero sin ser exclusivista pues muchas de las ONG participantes tienen sistemas de gestión de calidad distintos a “ONG con Calidad”.
- Se reconoce la validez de los distintos sistemas (EFQM, Fundación Lealtad) pero este grupo de ONG pensó que un modelo propio puede dar cohesión, y originar reflexiones enriquecedoras y que permiten tener capacidad de decisión. Todo ello permite saber mejor hacia dónde quiere ir el sector.
- Aún el sector no sabe exactamente hacia dónde se dirige, y se está en una encrucijada. Parece conveniente que las propias ONG sean protagonistas de su propio desarrollo y posicionamiento en el mundo de la calidad.

CUÁL PODRÍA SER EL PAPEL DE LA CONGDE EN LA PROMOCIÓN DE LA CALIDAD EN EL SECTOR.

- Fundamental el papel de la CONGDE como representante de los valores e intereses del sector.

- Destaca además dos funciones:

- Que la CONGDE sea un agente creador de visión y estrategia para el sector de las ONGD. Si además se consigue que esta estrategia sea común para las de AS, se facilitaría enormemente la relación de trabajo con las Administraciones Públicas.
- Aglutinar y crear cultura en torno a la calidad. El Tercer Sector tiene algunas deficiencias que se pueden resolver desde este tipo de plataformas y no de forma individual.

III.3. FINANCIADORES PÚBLICOS.

III.3.1. CUESTIONES PLANTEADAS.

- Cómo influyen las certificaciones de calidad o los SGC en la relación con los financiadores.
- La convivencia de sistemas diversos: ¿podría establecerse un enfoque común que facilitara el reconocimiento de las ONGD que cumplen requisitos de calidad?
- Cuál podría ser el papel de la CONGDE en este proceso.

Ponentes:

Enrique del Olmo. *Secretaría de Estado de Cooperación Internacional.*

Antonio Sánchez. *Agencia Española de Cooperación Internacional.*

Lupe Moreno. *Agencia Catalana de Cooperación.*

III.3.2. RESPUESTAS Y POSICIONAMIENTOS.

CÓMO INFLUYEN LAS CERTIFICACIONES DE CALIDAD O LOS SGC EN LA RELACIÓN CON LOS FINANCIADORES.

- En primer lugar se destaca que, para los financiadores, la calidad en las ONGD es un asunto muy importante.
- Hay que superar el esquema “tradicional” de que la relación de las ONGD con la Admi-

nistración es la relación con un financiador. Se propone crear y fortalecer la colaboración estratégica. Experiencias recientes, como los convenios con la AECl, apuntan en esa dirección.

- Los sistemas de calidad, o similares, pueden ayudar a la creación de un mayor clima de confianza y a fortalecer de forma sustancial la alianza entre ONGD y Administraciones Públicas que quieran llevar a cabo una política de cooperación.
- Esto obliga a una revisión profundamente crítica, tanto en la Administración Pública como en las mismas ONGD. El sistema de relación a través de la financiación puede convertirse en una vía “cómoda” de prestigio social para el propio financiador, al asociar su imagen con la de las entidades más valoradas (según el resultado de la encuesta del CIS) por los y las votantes de todos los partidos.
- La utilización de los sistemas de gestión de calidad no es garantía absoluta de que la ONGD trabaje con calidad. Son instrumentos que ayudan, pero hay mirar un poco más allá. La calidad de las ONGD no puede medirse por sus procedimientos, sino por la “calidad de la ayuda”. Este es el concepto clave en la relación entre calidad, ONGD y Desarrollo. Y abre un asunto difícil, complejo y pendiente.
- Se apuesta desde la Administración en todo este proceso de mejora de la calidad, pero hace falta reflexionar también sobre la “calidad de la ayuda” conjuntamente.
- Habría que responder a preguntas clave como ¿qué pasa en los países receptores de la ayuda? ¿cómo se controlan las variables exógenas en estos países? Una ONGD no puede controlar las variables exógenas pero la alianza estratégica Gobierno- donantes- ONGD puede ayudar a controlar estas variables.
- ¿Cómo se garantiza la calidad de la intervención? ¿Cómo se responde a la sostenibilidad de los resultados? ¿Cómo se integra el aumento de capacidad de los receptores? ¿Cómo ellos lideran su propio proceso de desarrollo?
- En definitiva, queda por delante el trabajo más difícil que es empezar a hablar en términos de la “calidad de la ayuda” y ser capaces de valorar la gestión de la Administración y de los distintos agentes.
- Puede tener sentido que la Administración Pública vincule la financiación a la aplicación de determinadas herramientas de calidad, de certificación o de lo que se considere. Como sector nunca debería condicionarse la concesión de una subvención a una certificación.

- El sector se ha profesionalizado mucho.
- La cooperación se encuentra en un momento de crecimiento organizativo grande. Se ha intentado crecer con calidad, pero no siempre se ha conseguido. Las ONGD están muy bien valoradas, pero es posible que cuando la sociedad española sea consciente de todos los recursos que se están destinando a la cooperación surja el debate de por qué se destina a este fin y no a otros, y puede aparecer el fenómeno de “fatiga de la ayuda”. Por esto es importante crecer con calidad.
- La calidad es fundamental no sólo desde el punto de vista de la calidad de la gestión sino también de la “Calidad de la política de cooperación”. En el sector se ha notado una cierta reticencia a la “Declaración de París” sobre la armonización de la ayuda. Puede ser que la participación del sector fuera muy limitada, y que vaya dirigida fundamentalmente a los gobiernos, pero es importante aplicarla.
- Es importante tener en cuenta quién es el cliente y cómo vamos a poder responder a sus necesidades.
- Al hablar de sistemas de gestión de calidad estamos empezando la casa por el tejado: hace falta una reflexión previa para que todos tengamos claro de qué estamos hablando.

LA CONVIVENCIA DE SISTEMAS DIVERSOS: ¿PODRÍA ESTABLECERSE UN ENFOQUE COMÚN QUE FACILITARA EL RECONOCIMIENTO DE LAS ONGD QUE CUMPLEN REQUISITOS DE CALIDAD?

- Los y las participantes se refieren fundamentalmente al sistema de calificación de la AECl, que es en el que han participado dos de ellos. No es un procedimiento vinculado exclusivamente a la financiación. No es un sistema de calidad pero si analiza en profundidad la gestión de la organización y sus buenas prácticas. Esto ha llevado a un impacto en la Administración y en las ONGD: casi todas las organizaciones lo han utilizado para mejorar sus sistemas de gestión completando las carencias detectadas. Ha habido una transferencia muy interesante y, a la vez, ha provocado un mecanismo de adaptabilidad: se ha completado y mejorado el procedimiento de calificación. La calificación se ha orientado más a la habilidad sobre el terreno. Se ha orientado a un proceso de mejora continua de la relación.

- Asignatura pendiente: hay que realizar la integración de las ONGD calificadas (por su relación clara de confianza y de solvencia) con la participación en políticas de organismos multilaterales y fondos “fiduciarios”. Es un reto.
- El impacto de este proceso es sustancial en la Administración.
- Hay que decidir si es conveniente tener un único sistema, validar varios sistemas, crear un nuevo sistema... Para esto habría que reflexionar sobre cómo son las ONGD: son muy variadas (en tamaño, etc.). ¿Va a haber una herramienta única para todas? ¿Sólo para unas cuantas?
- Se expresa la preocupación por que estos sistemas sean también adecuados para las ONGD del Sur y no sólo para las ONGD del Norte. ¿Se les van a aplicar los mismos sistemas? ¿Vamos a tener en cuenta su especificidad?

CUÁL PODRÍA SER EL PAPEL DE LA CONGDE EN ESTE PROCESO.

- Decisivo por su implicación en este tema. El análisis del Directorio incluye el tema de calidad lo que revela una inquietud real por estos temas y eso tiene muchísimo valor.
- Todo el proceso de lanzamiento de calificación fue pactado con la Coordinadora y a la Administración le aportó muchísimo y dio una gran riqueza.
- La Coordinadora está marcando y dando una pauta en este sentido en el sector.
- Es importante una concertación entre las Administraciones y el sector vehiculada a través de las Coordinadoras de ONGD tanto estatal como catalana. Tiene que ayudar a definir cuáles los son los sistemas más adecuados para el sector.
- El tema de la calidad en ONGD es importantísimo y garantiza confianza pero cada vez debe ir más vinculado a la “calidad de la ayuda”.
- Liderar un debate para intentar ir todos a una: en la misma dirección.

III.4. INTERNACIONAL: CASOS DE FRANCIA Y REINO UNIDO.

III.4.1. CUESTIONES PLANTEADAS.

- Estudio del caso en Francia y Reino Unido: contenido, alcance, proceso de elaboración de estándares de calidad, situación actual, evolución (objetivo final).
- Diferencias con el caso español. ¿En qué punto se encuentran, en términos comparativos, las ONGD españolas?
- Sinergias. Transferencia de conocimiento de experiencias entre Coordinadoras de ONGD.

Ponentes:

Cécile Zieglé. *Synergie Qualité*.

Charlotte Imbert. *BOND*.

III.4.2. PONENCIAS.

III.4.2.1. Caso: Francia. *Synergie Qualité*.

La plataforma *Coordination SUD* (SUD: solidaridad-urgencia-desarrollo) puede definirse como el equivalente francés de la CONGDE y se trata de la mayor coordinadora del país representante de ONG de desarrollo, emergencia y educación para el desarrollo. No incluye otros sectores como la acción social. Se creó en 1994 y cuenta con 120 ONG miembros, 15 empleados/as y 18 miembros en su junta directiva.

En 2004, las ONGD francesas de *Coordination SUD* se plantearon la misma discusión objeto de estas jornadas. Se produjo entonces un debate sobre el significado de la calidad para estas organizaciones, se estudió qué iniciativas existían al respecto y se decidió elaborar una guía denominada “*Synergie Qualité: propuestas para acciones humanitarias de calidad*”. Este proyecto fue liderado por Cécile Zieglé y financiado por el Ministerio de Asuntos Exteriores francés.

Significado de la calidad en ONGD.

Para estas organizaciones, la calidad está relacionada con los siguientes conceptos:

- Transparencia financiera, relación con los grupos participante o stakeholders, forma de gobierno, principios éticos: imparcialidad, carácter voluntario.
- Profesionalidad a través de los procesos internos (procesos de comunicación, de toma de decisión, RRHH, gestión...). En este ámbito es donde mayoritariamente se aplican normas ISO.
- Calidad de los proyectos (o calidad de la ayuda humanitaria): incluyendo evaluación, medida de los impactos...
- Relación con los/as beneficiarios/as ("Accountability") o rendición de cuentas a los/as beneficiarios/as.
- Carácter multidimensional de la calidad: ha de tenerse en cuenta tanto en los procesos internos en la sede como sobre los proyectos en el terreno.

Revisión de iniciativas de calidad en ONG en Francia.

La revisión de iniciativas de calidad en el sector dio como resultado tres conclusiones:

1. Existencia de iniciativas colectivas en Francia (conjuntos de principios definidos y secundados por varias ONG).
2. Existencia de iniciativas individuales: procesos internos de control de calidad.
3. No existen procesos de certificación o calificación. El debate no había comenzado aún y se observaba cierta reticencia.

En Francia existen 4 iniciativas colectivas en torno a la calidad de ONG:

- El Comité de la Charte.
- El fondo para estudios y evaluaciones (F3E).
- Una herramienta de gestión de la calidad de una ONG: COMPAS Qualité.
- Synergie Qualité.

1. Comité de la Charte:

Creado en 1990 con objetivos similares a la Fundación Lealtad y su objetivo es fomentar la confianza de los donantes privados con un enfoque en la transparencia de la información financiera. Defienden el principio de autorregulación.

Las ONG que voluntariamente deciden cumplir con los criterios del Comité se convierten en socios. Actualmente cuenta con 55 miembros.

Define 150 puntos de control, divididos en cuatro categorías:

- Funcionamiento interno y gestión desinteresada
- Rigor de la gestión
- Calidad de la comunicación y de las acciones de captación de fondos
- Transparencia financiera y comunicación explícita a los donantes

En torno a 60 profesionales voluntarios llevan a cabo el control de estos cuatro aspectos.

Puntos fuertes:

- Reconocimiento de rigor e independencia (papel jugado en la prensa después del Tsunami).
- Solicitud a sus miembros de un mayor esfuerzo en comunicación después del Tsunami, publicando sus cuentas en Internet.

Punto débil:

- Criticas al carácter voluntario del instrumento.

2. Fondo para estudios y evaluaciones (F3E):

El F3E está constituido por ONG socios y se trata de una iniciativa muy conocida en Francia. Consiste en un fondo de ayuda a la financiación de la evaluación de proyectos, diagnósticos y sistematización creado hace diez años. El origen de los fondos se encuentra en las propias ONG miembros y en el Ministerio de Asuntos Exteriores francés.

Se basa en evaluación externa de proyectos siendo su lema: “evaluar para evolucionar”.

Los miembros de F3E están obligados a publicar los resultados de sus evaluaciones en la web. El acceso a esta información es exclusivo para las ONG del fondo (a diferencia de la Fundación Lealtad, cuyos análisis sí son objeto de difusión pública).

Se realizan además reuniones públicas con el fin de compartir los resultados de sistematizaciones entre ONG.

Punto fuerte:

Permite la toma de conciencia de las evaluaciones como herramienta de mejora.

Punto débil:

Las ONG se adscriben a este fondo únicamente con el fin de obtener financiación para realizar una evaluación de proyecto solicitada por un donante público, sin tener en cuenta el objetivo de mejora que hay detrás.

3. Compas Qualité:

Desarrollado por la ONG Grupo URD (urgencia-rehabilitación-desarrollo) dedicada a la investigación y la formación. Se trata de una herramienta muy completa de calidad en el terreno que forma parte de la guía Synergie Qualité.

Consta de doce criterios de calidad para los proyectos y su metodología consiste en el planteamiento de cuestiones clave en cada fase del ciclo de proyecto. En función de las respuestas dadas, los y las responsables del proyecto pueden evaluar sus puntos fuer-

tes y débiles tomando como referencia los doce criterios de calidad.

4. Synergie Qualité:

Es el trabajo de Coordination SUD como plataforma de ONGD en el tema de la calidad.

- Comienzo del trabajo en 2003. Con financiación pública (Ministerio de Asuntos Exteriores)
- Participan cinco grandes organizaciones de cooperación al desarrollo francesas (Médicos del mundo, Acción contra el hambre, Handicap International, Cruz Roja francesa y *Solidarités*)
- Estas organizaciones tenían una visión común: el desacuerdo sobre el Proyecto Esfera. Este Proyecto ha sido muy criticado por las ONG francesas (por su rigidez, etc.) y por tanto, la creación de Synergie Qualité tiene un fuerte objetivo político: mostrar su propia visión de la gestión de la calidad en los proyectos sobre el terreno. A diferencia del Proyecto Esfera, la metodología que esta guía propone se basa en plantearse las cuestiones correctas más que aplicar unos determinados estándares.
- También existía un objetivo técnico: el fortalecimiento de pequeñas ONG.
- La financiación del Ministerio permitió que una persona de Coordination SUD se dedicase específicamente a la elaboración de esta herramienta de calidad (Cécile Zieglé), trabajo que tuvo una duración de dos años y que se realizó junto con expertos/as y las cinco ONGD participantes.
- El resultado del trabajo fue la guía *Synergie Qualité* (328 páginas). Se eligió este nombre porque el objetivo era elaborar una herramienta que propusiera una visión complementaria al Proyecto Esfera.

Contenido de la guía *Synergie Qualité*:

Consta de cinco capítulos que responden a cinco campos de la calidad (y que coincide con el número de ONGD participantes, cada una elaboró uno de ellos):

1. Ética: principios humanitarios (independencia, humanidad e imparcialidad) y otros principios de las ONG de ayuda humanitaria.

2. Forma de Gobierno (Governance).
3. Gestión de recursos humanos.
4. Gestión del proyecto: que incluye la herramienta *Compas Qualité*.
5. Participación de la población beneficiaria.

Se trata de una aproximación multidimensional para definir las distintas perspectivas de la calidad en las ONGD.

Visión común sobre la calidad en *Synergie Qualité*:

- Principios de ética
- Factores relacionados con la organización en la sede (gobierno, RR.HH.)
- Conocimientos técnicos
- Modos de relaciones humanas

La calidad, por tanto, tiene un carácter multidimensional: se compone de factores en la sede (procesos de gestión de calidad, forma de gobierno, RR.HH.) pero está también relacionada con los conocimientos técnicos en el terreno (calidad del proyecto, de la evaluación, de las relaciones entre la sede y el terreno, de las relaciones con los y las beneficiarios). La guía hace énfasis en recoger los aspectos de calidad conjuntamente: en sede y en el terreno.

Las personas encargadas de la gestión de proyectos reflexionan sobre sus prácticas: cultura de plantearse las buenas preguntas en vez de la cultura de "respuestas universales". Para cada capítulo la guía presenta:

- Principios.
- Criterios de calidad.
- Ejemplos de buenas prácticas.
- Preguntas clave.

La idea más fuerte de la guía no es dar respuestas sino ayudar a que las personas encar-

gadas de proyectos se hagan las "buenas preguntas". Es la idea principal del aseguramiento de la calidad: prevenir los errores en lugar de corregirlos después.

Puntos fuertes de *Synergie Qualité*:

- Experiencias de intercambios de buenas prácticas (RRHH).
- Se buscó la máxima participación de las ONG -aunque con asesoramiento y soporte externo (consultora)- para conseguir una mayor aceptación e identificación con el resultado final por parte de estas entidades. Este objetivo se logró principalmente en el área de RR.HH. gracias a la existencia en todas las organizaciones de personas responsables de este aspecto y al alto número de sesiones de trabajo entre ellas. Prueba del éxito: el capítulo dedicado a la gestión de recursos humanos supone la mitad de la guía.
- Presenta la visión de las ONG francesas: el objetivo "político" de la guía ha sido alcanzado parcialmente.
- En la mayor parte de la guía (con excepción del caso anterior) no se contó con una alta participación directa de organizaciones, lo que impide decir que esta es una guía escrita por las ONG (a diferencia de la norma UNE 165011 de AENOR de Gestión de las ONG donde su elaboración corresponde mayoritariamente a dichas entidades).
- Permite la legitimidad de Coordination SUD para expresarse sobre la calidad en ONGD
- En Coordination SUD: ha permitido la construcción de un área interna de expertos en el tema de la calidad
- La posición francesa se afirma dentro del grupo "Quality and accountability", grupo formado por las organizaciones: HAP, People in Aid, Esfera, URD, Coordination SUD, ALNAP.
- En preparación un estudio sobre las complementariedades de estas herramientas
- Hay feed-back positivo sobre el contenido (capítulo RRHH y del Grupo URD)

Puntos débiles de *Synergie Qualité*:

- Falta de reflexión previa sobre los objetivos de la guía (no solamente políticos como al-

ternativa a Esfera sino también de fortalecimiento de las propias ONGD).

- Aspecto pedagógico: volumen excesivo del libro
- Estilo académico de algunos textos y heterogeneidad en los capítulos (cada ONGD elaboró un capítulo)
- Falta de “embajadores” de esta visión y de voluntad política de Coordination SUD para promover la guía (difusión, talleres, capacitación)
- Escasa promoción a nivel internacional (escasez de fondos para la traducción y de disponibilidad)
- Difícil evaluar el impacto del uso de la guía (800 libros editados, de ellos, 600 distribuidos)
- Prácticamente sólo los y las directores de la ONG se involucraron: falta de difusión interna

Situación en las ONGD francesas.

- Individualismo: Cada ONG define sus propias políticas y sistema de calidad: pocos intercambios en el tema.
- Rechazo a cuestiones de certificación. Dos razones:
 - es una falsa respuesta a la pregunta verdaderamente relevante: cuál es la calidad de la ayuda y el impacto de los proyectos sobre la población. Una organización puede estar certificada y llevar a cabo proyectos en el terreno inadecuados e incluso contraproducentes.
 - la certificación en cierto punto ya existe, por ejemplo, muchas organizaciones se han sometido a auditorías de ECHO que son muy completas y que exigen un gran consumo de recursos (tiempo). También el Tribunal de cuentas ha realizado un trabajo muy importante de control de las ONG que han recibido fondos privados.
- Desinterés por los sistemas de calidad procedentes de empresas privadas (importantes costes).
- Presencia en las reuniones internacionales bastante débil.

- La situación puede cambiar súbitamente (MAE francés quiere iniciar un sistema de puntuación/calificación de las ONG francesas similar al diseñado por la AECI). Necesario tomar conciencia: hace falta hablar y actuar para posicionarse sobre esa cuestión.

Perspectivas.

Prioridad de las ONGD francesas:

- Centrarse en la calidad de la ayuda (impacto sobre el beneficiario)
- Insistir en que los controles sobre funcionamiento de las ONG ya son numerosos
- Tener en cuenta la especificidad de las ONG cuando se habla de calidad (interculturalidad, significado de “satisfacción del cliente”, multiplicidad de partes interesadas, sistema de valores fuerte, etc.)

Comparación con la situación de la calidad en el sector de ONGD en España.

- Las ONGD francesas se encuentran en la misma discusión que el sector en España en la actualidad, si bien, quizá con un menor enfoque en sistemas de gestión de calidad con certificación al final.
- En Francia, existen y se utilizan normas e iniciativas de gestión de la calidad pero más orientadas a la calidad de la ayuda sobre el terreno (sobre impactos).

Transferencia de conocimientos entre coordinadoras de ONGD

- Participación de la CONGDE a nivel europeo en el desarrollo de la gestión de la calidad y de la rendición de cuentas en ONGD: ¿participar en el grupo “Quality and Accountability” junto con otras plataformas y ONGD inglesas y francesas?
- Creación en las coordinadoras europeas de un área de trabajo para el estudio y desarrollo de la gestión de la calidad, la transparencia y la rendición de cuentas. Aprendizaje mutuo de experiencias en Europa y otros países.

Aprendizaje de la experiencia francesa

- El sector de ONGD españolas se encuentra en un momento avanzado del debate y de la reflexión interna sobre cuestiones de calidad en ONGD así como en la implantación de iniciativas en las organizaciones.
- Visión integrada de la calidad: en sede y en terreno. No olvidar la calidad del impacto.
- Evitar el problema ocurrido en el caso francés: se ha creado una guía de calidad de gran utilidad pero que no ha permitido lograr el fortalecimiento y mejora de las ONGD debido a la falta de orientación clara y del apoyo posterior, tanto institucional como del sector (medios, difusión...).
- Los mejores resultados se han alcanzado en aquellas áreas donde se produjo una alta involucración de la ONGD y una participación real de los y las responsables adecuados (ej.: capítulo de RR.HH). Importante la difusión interna de la cultura de la calidad.

III.4.2.2. Caso: en Reino Unido.

BOND es la mayor plataforma de ONGD en el Reino Unido y sus integrantes son más de 300 ONGD (de diferentes tamaños, como Oxfam, Plan,...) que operan tanto en éste como en otros países.

Informe.

- Cómo debería responder BOND ante la creciente llamada hacia la calidad y la accountability (responsabilidad y rendición de cuentas) en las ONGD.
- Metodología.
- Consultas para abordar los temas.

No puede hablarse de conclusiones del proyecto porque aún están en el proceso de verificar datos.

Origen del proyecto.

- Hace cinco años, gran interés en la sociedad británica en que BOND se involucrase más en calidad de la ayuda.
- La llamada no se debió a los donantes sino a los medios de comunicación y la opinión pública (a partir de los casos de Ruanda y Tsunami). Los interrogantes que inicialmente introdujeron los medios, posteriormente, se trasladaron a la opinión pública en general.

Iniciativas en Reino unido.

- Algunas iniciativas colectivas por parte de grupos formados por miembros de BOND (reuniones y consultas sobre temas de calidad) sin resultados importantes. Hubo algunos cambios internos pero ninguno de trascendencia ni tampoco se llegaron a respuestas ni conclusiones clave que pudieran mejorar la situación.

Proyecto "aproximación a la calidad en ONGD".

- Hace un año dentro de la propia BOND decidió llevar la iniciativa, pensaban que era el momento apropiado.
- Llamada a distintos participantes en el sector (consultores externos, integrantes de ONG miembros de BOND, creadores de estándares de calidad...).
- Recibieron sólo dos respuestas de consultoras externas. Probable causa: importante dimensión y complejidad del proyecto, con nueve meses de duración, consistente en:
 - elaborar historia en torno al desarrollo de los estándares de calidad en Reino Unido.
 - consultas a expertos en calidad que no pertenecían a BOND.
 - realizar encuestas sobre asuntos clave a ONG miembros de BOND.
- BOND buscaba una alta participación y aceptación del proyecto entre ONG miembros. Realiza consultas sobre la metodología para la encuesta. Se decide enviarla a los/as directores/as de las organizaciones y ellos/ellas derivarían las encuestas a las personas adecuadas en sus organizaciones.

Encuesta:

- Cuestiones en torno al concepto de calidad:
 - Qué estaban haciendo las ONG en materia de calidad,
 - Dónde residía la calidad en sus entidades,
 - Cuáles eran sus dudas y preocupaciones en este tema,
 - Qué debería hacer BOND en la calidad a nivel más amplio.
- 70 respuestas de la encuesta realizada a través de Internet
- 35 organizaciones participaron en unos grupos de discusión.
- El alto nivel de respuesta (casi la tercera parte de los miembros) llevó a BOND a considerar este proyecto como el comienzo de un trabajo más importante sobre calidad en ONGD a realizar en el futuro.

Resultados:

- Distinción por los miembros de BOND entre aproximaciones formales e informales a la calidad: algunas ONG consideran que sus actividades e intervenciones sí tienen calidad aunque carezcan de certificación oficial, lo que no impide considerarlas de calidad. Otros pensaban que al carecer de certificados oficiales sus actividades, aunque evaluadas positivamente, carecían de cierto grado de legitimidad.
- Cierta incongruencia entre los conceptos de calidad y aprendizaje: su experiencia es que en muchas ONG estos dos temas se separan mientras que en la encuesta se comprobaba como las opiniones tendían a asociar estos conceptos.

Conclusiones del informe.

1. La prioridad de la organización debe ser la calidad de las relaciones con los/as beneficiarios/as. No tanto los procedimientos en sí sino la calidad del producto final.

BOND siempre ha puesto el énfasis en los/as beneficiarios/as y en la actitud participativa, también en cuestiones de evaluación y calidad. Los expertos de BOND realizan consultas a la población beneficiaria a través de comentarios, quejas, observaciones sobre el trabajo en el campo realizado por las ONG pertenecientes a la plataforma.

2. Los miembros de BOND consideran que ya existen suficientes estándares de calidad. No creen necesario que BOND introduzca un nuevo sistema propio sino que realice labores de asesoramiento, guía y apoyo en el complejo panorama de los estándares de calidad.
3. Las ONGD solas no pueden desarrollar la calidad sino de manera conjunta con otros actores del sector: donantes, contrapartes,.. En este aspecto, el papel que los miembros atribuyen a BOND es el de organismo negociador entre todos estos actores, no solo a nivel de las organizaciones sino a nivel de donantes, partners...

No es una conclusión nueva pero sí el momento, puesto que previamente había surgido esta necesidad de reconfigurar el status de BOND. Quizá este papel negociador podría ser una nueva función.

Recomendaciones.

Tres recomendaciones básicas:

- BOND debería ofrecer servicio de información sobre las distintas iniciativas de calidad, estándares... y ofrecer ayuda para comprender el panorama de los estándares de calidad.
- Involucrar más a sus miembros en este proceso, en llevar a cabo una implantación de estándares de calidad.
- Llegar a un acuerdo o convenio entre todos los actores principales del sector, no tanto a nivel de las organizaciones sino también entre otros actores clave que no forman parte de las ONG.

Pasos siguientes.

- Crear un grupo de trabajo que pueda abordar todos estos asuntos
- En la actualidad se ha establecido un grupo de 35 organizaciones cuyo objetivo es debatir las cuestiones de calidad de forma muy práctica, buscar soluciones, modelos y actividades concretas para avanzar en la calidad.
- Por el momento no se dispone de fondos pero se confían en el apoyo por parte de los

y las donantes de las organizaciones. El proyecto tiene unos objetivos claros y a partir de ellos se podrían conseguir beneficios en el futuro.

- La idea es involucrar a todas las organizaciones en un programa experimental guía que pueda explorar nuevos modelos relacionados con la calidad.
- BOND es consciente de que se encuentra en una fase muy previa pero piensa que ha llegado un momento en que pueden experimentar y quizá dar más legitimidad a BOND a través de estas iniciativas y experimentos que se proponen llevar a cabo.

Transferencia de conocimientos entre coordinadoras de ONGD

- Crear en las coordinadoras un grupo de trabajo que pueda abordar específicamente estas cuestiones.
- Organizar un congreso internacional sobre calidad y rendición de cuentas en las ONGD.

SÍNTESIS DE PROPUESTAS

A continuación se estructuran las principales propuestas que se realizaron durante el Encuentro de las ONGD. Éstas se han agrupado en tres bloques.

1. De carácter estratégico en las ONGD.

- Analizar y desarrollar la relación de los sistemas de gestión de la calidad con la Responsabilidad Social Corporativa y los códigos éticos.
- Sensibilizar sobre la importancia de la coherencia entre la estrategia de las ONGD y los sistemas de gestión de la calidad:
 - Cómo llega a cada grupo de interés.
 - Identificar adecuadamente los objetivos.
- Alinear los sistemas de calidad y los objetivos de desarrollo:
 - Integrar herramientas de medición de impacto.

- Diferenciar gestión de calidad y calidad de servicio.
- Incorporar a las ONGD del 'Sur'.

• Promover el cambio cultural:

- Avanzar desde una visión de "burocratización" –que con frecuencia se asocia a la implantación de estos sistemas- a la de su carácter de "inversión a largo plazo".
- Identificar necesidades específicas de ONGD en función de su tamaño, sector, ciclo de vida...
- Identificar las necesidades específicas de las ONGD pequeñas, y favorecer prácticas de implantación gradual.

2. De posicionamiento sectorial de la CONGDE.

- Liderar desde la CONGDE. Agente generador de visión y estrategia para el sector:
 - Armonización con ONG de Acción Social.
 - Coordinación con actores de la Administración.
- Tomar una posición respecto a la certificación: ¿Quién certifica? ¿Quién reconoce? ¿A qué coste?
- Participar en la creación, gestión y gobierno de los sistemas, modelos y herramientas.
 - Alineamiento de sistemas.
 - Enfoque inclusivo.
- Relación y coordinación con otros agentes:
 - Fomentar la conciencia de responsabilidad compartida de los diferentes agentes.
 - Buscar y tener en cuenta referentes externos e internos.
 - Avanzar, junto con las Coordinadoras Autonómicas de ONGD, en la coordinación con las distintas Administraciones.
 - Armonización de requisitos.
 - Esquemas de reconocimiento compatibles.
 - Impulsar la relación con otras coordinadoras internacionales:
 - Participación de la CONGDE en el grupo 'quality and accountability'.
 - Relación entre grupos de trabajo homólogos en coordinadoras

europas.

- Organización conjunta de un congreso internacional sobre calidad.
- Aprender del problema acontecido en el caso francés en el desarrollo de un sistema propio.

3. De desarrollo de servicios para las ONGD.

- Información y comunicación sobre sistemas e iniciativas de calidad.
 - Orientar a las ONGD respecto a los diferentes sistemas existentes y su complementariedad.
 - Seguimiento del grado de implantación de los sistemas (Directorio).
- Formación:
 - Refuerzo de la evaluación y aprendizaje compartido.
 - Generación de economías de escala al trabajar en red y compartir esfuerzos, resultados...
- Asesoría técnica.
 - Acuerdos con consultoras, expertos y universidades, para la prestación de servicios a ONGD.
 - Grupos de evaluación formados por ONG.
- Evolución hacia un sistema de gestión propio de ONGD que esté orientado realmente a la calidad de la ayuda.

4. De la movilización de recursos para la promoción y el fomento de la calidad en el Sector.

- Obtener apoyo y financiación de la Administración.
- Compromiso para destinar más recursos internos desde las ONGD.
- Poner de manifiesto los costes de la 'no calidad'.
- Incorporar el coste de la calidad a corto plazo a los proyectos.

¿CÓMO SEGUIR AVANZANDO?

- Difusión de los documentos generados.
- Continuidad del Grupo de Calidad.
 - Selección de propuestas y objetivos.
 - Búsqueda de recursos (internos y externos).
 - Planificación.
- Apoyo institucional: de las propias ONGD, de las instituciones públicas, de la CONGDE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Cámara L., Berzosa B., Correa E. *Planificación estratégica. Guía para entidades sin ánimo de lucro que prestan servicios de inserción sociolaboral*. CIDEAL. 2005.
2. 'Código de Conducta de las ONG de Desarrollo'. Coordinadora de ONG de Desarrollo España.
3. 'Directorio 2004'. Coordinadora de ONG de Cooperación para el Desarrollo España.
4. EFQM: Modelo EFQM de Excelencia. Publicaciones EFQM. ISBN: 90-5236-076-6. 1999.
5. Giraldo E., Durán A., Mataix C. *Alternativas de gestión de ONGD (Organizaciones No Gubernamentales para el Desarrollo) basadas en sistemas de calidad*. V Congreso de Ingeniería de Organización. 2003.
6. *Guía de la Transparencia y las Buenas Prácticas de las ONG*. Fundación Lealtad. 2006.
7. *Informe de la CONGDE sobre el sector de las ONGD 2005. Especial temático: Recursos Humanos en las ONGD*. Coordinadora de ONG para el Desarrollo – España. 2006.
8. *Manual de Autoevaluación ONGD*. BOE 144 de 17/6/2005: Resolución de 3 de Junio de 2005, de la Presidencia de la Agencia Española de Cooperación Internacional, por la que se convoca proceso de calificación de organizaciones no gubernamentales de desarrollo. Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación. Ref. 2005/10291.
9. Verboom, D. *¿Puede ISO 9000:2000 ayudar al sector de la ayuda humanitaria?* ISO Management Systems. 2002.
10. *Norma ONG con Calidad*. Segunda versión A. 2003.
11. *Plan estratégico para el fomento de la calidad de las Organizaciones no Gubernamentales 2003-2005*. Consejo Estatal de ONG de Acción Social.
12. UNE EN ISO 9001:2000. "Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos". 2000.
13. UNE 165011:2005 EX. "Ética. Sistemas de gestión de las ONG". 2005.
14. "Manual de procedimiento de calificación de ONGD". Agencia Española de Cooperación Internacional.