



RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN EJECUTIVA

San Isidro, 16 de Diciembre de 2024

RDE N° -2024-MIDIS/FONCODES/DE

VISTOS:

El Informe N° 000853-2024-MIDIS/FONCODES/UPPM de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización; y el Informe N° 000387-2024-MIDIS/FONCODES/UAJ de la Unidad de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDOS:

Que, mediante la Ley N° 29792, se crea el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), y se determina su ámbito, competencias, funciones y estructura orgánica básica; así como, en su Tercera Disposición Complementaria Final, se adscribe a dicho Ministerio, al Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social (en adelante FONCODES);

Que, conforme al literal h) e i) del artículo 9 del Manual de Operaciones del FONCODES, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 228-2017-MIDIS, la Dirección Ejecutiva tiene como funciones, entre otras, la de aprobar, modificar y derogar directivas, reglamentos y otras normas técnico-operativas o administrativas internas que requiera el Programa para su funcionamiento y la de emitir Resoluciones de Dirección Ejecutiva en asuntos de su competencia;

Que, la Directiva N° 003-2022-MIDIS: Catálogo de Documentos Oficiales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), aprobada por Resolución Ministerial N° 159-2022-MIDIS, señala en el ítem 4.2.4 del subnumeral 4.2 del numeral 4, que el Procedimiento es un documento normativo que regula la descripción de cómo deben ejecutarse las actividades que conforman un proceso, tomando en cuenta los elementos del proceso que lo componen y su secuencialidad, permitiendo de esta manera una operación coherente, en cumplimiento de las directivas y/o lineamientos legales y/o reglamentos vigentes;

Que, el ítem 5.3.2 del subnumeral 5.3 del numeral 5 de la precitada Directiva, establece que el Procedimiento es aprobado por el Director Ejecutivo del Programa Nacional;

Que, por Resolución de Dirección Ejecutiva N° 150-2018-FONCODES/DE, se aprueba el Procedimiento N° 86-2018-FONCODES/UPPM-CROM: Control de Documentos Normativos, que tiene como objetivo, establecer las disposiciones para la elaboración, actualización y control de los documentos normativos en sus etapas de acciones previas, elaboración, revisión, aprobación, distribución, registro e implementación, estableciendo en su numeral 4.2.6, que el Procedimiento es la forma y la secuencia especificada, sistemática, ordenada y cronológica, para llevar a cabo un conjunto de actividades, además que describe quien hace las actividades, cómo y/o cuándo;

Que, mediante la Resolución de Dirección Ejecutiva N° 180-2019-FONCODES/DE, se aprueba la versión N° 2.0 del Procedimiento N° 07-2019-FONCODES/UPPM-CROM: Procedimiento de gestión de no conformidades y acciones correctivas en los sistemas de gestión;

Que, a través del Informe N° 000853-2024-MIDIS/FONCODES/UPPM, la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, señala que, mediante el Informe de Auditoría del año 2023, la auditoría de seguimiento del Sistema de Gestión Antisoborno ISO 37001, tuvo como hallazgo la necesidad de actualizar la versión N° 2.0 del Procedimiento N° 07-2019-FONCODES/UPPM-CROM; por lo que, se ha elaborado una nueva versión, denominada versión N° 3.0 del Procedimiento N° 156-2024-FONCODES/UPPM-CROM: Procedimiento de gestión de no conformidades y acciones correctivas en los sistemas de gestión, la misma que ha sido revisada y validada, emitiéndose la conformidad respectiva, dado que cumple los criterios de consistencia y coherencia que todo documento normativo de la entidad debe tener, en el marco de lo establecido en la Directiva N° 003-2022-MIDIS: Catálogo de Documentos Oficiales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) y Procedimiento N° 86-2018-FONCODES/UPPM-CROM: Control de Documentos Normativos, recomendándose proseguir con el trámite para su respectiva aprobación;



Que, la versión N° 3.0 del Procedimiento N° 156-2024-FONCODES/UPPM-CROM: Procedimiento de gestión de no conformidades y acciones correctivas en los sistemas de gestión, tiene como objetivo, establecer las actividades para dar atención a las no conformidades detectadas en los procesos y gestionar las acciones correctivas para promover la mejora continua en la entidad;

Que, a través del Informe N° 000387-2024-MIDIS/FONCODES/UAJ, la Unidad de Asesoría Jurídica de acuerdo con la evaluación y análisis de la documentación remitida, considera procedente, en los aspectos legales y formales la emisión de la Resolución de Dirección Ejecutiva por la que se aprueba la versión N° 3.0 del Procedimiento N° 156-2024-FONCODES/UPPM-CROM: Procedimiento de gestión de no conformidades y acciones correctivas en los sistemas de gestión;

Que, conforme con los considerandos precedentes resulta necesario emitir el acto administrativo que aprueba el documento normativo citado en el párrafo precedente;

Con las visaciones de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, y la Unidad de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo previsto en la Ley N° 29792, Ley de creación, organización y funciones del MIDIS; y de acuerdo con las facultades contenidas en el Manual de Operaciones del FONCODES aprobado mediante Resolución Ministerial N° 228-2017-MIDIS.

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobación de Procedimiento

Aprobar la versión N° 3.0 del Procedimiento N° 156-2024-FONCODES/UPPM-CROM: "Procedimiento de gestión de no conformidades y acciones correctivas en los sistemas de gestión", que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.- Dejar sin efecto

Dejar sin efecto la versión N° 2.0 del Procedimiento N° 07-2019-FONCODES/UPPM-CROM: "Procedimiento de gestión de no conformidades y acciones correctivas en los sistemas de gestión", aprobado mediante Resolución de Dirección Ejecutiva N° 180-2019-FONCODES/DE.

Artículo 3.- Disposición

Encargar a la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, la implementación y cumplimiento del Procedimiento aprobado en el artículo 1 de la presente Resolución.

Artículo 4.- Notificación

Remitir copia de la presente Resolución a las unidades orgánicas competentes del FONCODES para su conocimiento y fines pertinentes.

Artículo 5.-. Publicación

Encargar a la Unidad de Administración, la publicación de la presente Resolución en el portal institucional del FONCODES (<http://www.gob.pe/foncodes>).

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

Documento firmado digitalmente

.....
JULIO MANUEL VELEZMORO PINTO
Director Ejecutivo del FONCODES
FONDO DE COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social FONCODES



Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

Fecha de aprobación: / / 2024

Página 1 de 16

PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS EN LOS SISTEMAS DE GESTIÓN

Procedimiento N° 156 -2024-FONCODES/UPPM-CROM

Versión N°3.0

Aprobado mediante RDE N° 221-2024-FONCODES-DE

Etapa	Responsable	Cargo	Firma y fecha
Formulado por:	Giancarlo Giovanni Peirano Mejía	Especialista en Gestión de Calidad	
Revisado por:	Abel Nilo Sairitupa Villafuerte	Jefe de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización	
	Ronny Rojas Alvarez	Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica	
	Jorge Antonio Vilchez Piedra	Coordinador (e) de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización	
Aprobado por:	Julio Manuel Velezmoro Pinto	Director Ejecutivo	



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social FONCODES



Procedimiento de Gestión de No Conformidades y Acciones Correctivas

Fecha de aprobación: / /2024

Página 2 de 16

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Documento sustento	Textos modificados	Responsable
3.0	Octubre 2023	Informe de auditoría de seguimiento del Sistema de Gestión Antisoborno	Retiro del uso del repositorio Alfresco	Coordinación de Racionalización, Organización y Métodos
..				
...				
...				

Notas:

- 1/ Señalar el informe que sustenta la formulación del documento normativo y/o el informe que sustenta la modificación de la nueva versión del documento.
- 2/ Señalar los artículos, numerales, literales, anexos, etc. que genera la modificación del documento.
- 3/ Señalar la unidad de organización que formula la nueva versión del documento.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social FONCODES



Procedimiento de Gestión de No Conformidades y Acciones Correctivas

Fecha de aprobación: / /2024

Página 3 de 16

1. OBJETIVO

Establecer las actividades para dar atención a las no conformidades detectadas en los procesos y gestionar las acciones correctivas para promover la mejora continua en la entidad.

2. AMBITO DE APLICACIÓN

Las actividades descritas son de obligatorio cumplimiento por parte de todos los/as servidores/as civiles en sus procesos estratégicos, operativos y de soporte, desde la identificación del hallazgo hasta la verificación de la eficacia de las acciones o recomendaciones implementadas.

3. MARCO NORMATIVO

- 3.1 Decreto Supremo N°103-2022-PCM que aprueba La Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030.
- 3.2 Resolución Ministerial N°228-2017-MIDIS, que aprueba el Manual de Operaciones (MOP) del FONCODES.
- 3.3 Resolución de Contraloría N°146-2019-CG que aprueba la directiva para la Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado y su modificatoria mediante Resolución de Contraloría N°320-2024-CG.
- 3.4 Resolución Ministerial N°148-2015-MIDIS que aprueba la Directiva N°004-2015-MIDIS "Lineamientos para el desarrollo de Sistemas de Gestión de la Calidad en los Programas Sociales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
- 3.5 Norma ISO 9001:2015. Sistema de Gestión de la Calidad – Requisitos.
- 3.6 Norma ISO 9000:2015. Sistema de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Vocabulario.
- 3.7 Norma ISO 37001:2016 Sistema de Gestión Antisoborno - Requisitos

4. SIGLAS Y DEFINICIONES

CROM: Coordinación de Racionalización, Organización y Métodos

NC : No Conformidad

SAM : Solicitud de Acción de Mejora

OM : Oportunidad de mejora

No Conformidad

Incumplimiento con los requisitos especificados en el Sistema de Gestión de la entidad y los procesos de la entidad.

Acción Correctiva

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseada.

Oportunidad de Mejora

Acción emprendida para optimizar y potencializar el desempeño de un proceso o el cumplimiento de los requisitos.



Requisito

Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

Mejora continua

Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

5.1. ASPECTOS PRELIMINARES

Las indicaciones para redactar de manera eficaz una no conformidad se muestra en las "Pautas para la redacción de no conformidades" (anexo 2).

5.2. REQUISITOS PARA DAR INICIO AL PROCEDIMIENTO

Las acciones correctivas y oportunidades de mejora pueden generarse en diversas situaciones como por ejemplo (esta lista no es exhaustiva y podría presentarse otra situación).

SITUACIÓN	DESCRIPCIÓN
Auditorías Internas/Auditorías Externas en los Sistema de Gestión en la entidad, Auditorías de Verificación por entidades especializadas (operativas, financieras y otras)	Las observaciones y no conformidades observadas de las auditorías
Quejas/reclamos de usuarios/as del Programa Social FONCODES.	Quejas y/o reclamos provenientes de los usuarios de los servicios que presta el FONCODES.
Incidentes de Seguridad de la Información	Las acciones correctivas deben establecerse sobre los incidentes de seguridad validados por la Jefatura de la Unidad de Tecnologías de la Información, en relación con la frecuencia e impacto de estos.
Revisión por la Dirección del Sistema de Gestión de Calidad, Sistema de Gestión Antisoborno y otros, Revisión de la Función de Cumplimiento Antisoborno	No conformidades u oportunidad de mejora detectadas durante los ejercicios de revisiones de los Sistemas de Gestión en el FONCODES
Supervisión, seguimiento y control	Inspecciones periódicas realizadas por las instancias competentes del FONCODES para verificar el cumplimiento los requisitos del proceso y servicio.



<p>Actividades que no agregan valor (detección de fallas, desviaciones y errores)</p>	<p>Inventario = Acumulación de trabajo (permisos, aprobaciones del plan), el exceso de materiales / información, bases de datos obsoletas / archivos / carpetas.</p> <p>Defectos = Errores de datos, información que falta, errores en los documentos, instrucciones o requisitos confusos, errores tipográficos-</p> <p>Sobreproducción = Informes y copias innecesarias, mensajes de correo electrónico en exceso, trabajos no solicitados.</p> <p>Complejidad = Etapas del procedimiento innecesarias, demasiados niveles de firma, descripciones de puestos poco claras.</p> <p>Espera = Ciclos de aprobación largos, a la espera de información o decisiones, a la espera de la gente en las reuniones.</p> <p>Recursos Ambientales = uso excesivo de papel, energía o agua.</p>
---	---

5.3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES SECUENCIALES CON SUS RESPONSABLES

N°	Responsable/s	Descripción
5.3.1 IDENTIFICACION Y REDACCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD/OPORTUNIDAD DE MEJORA		
5.3.1.1	Servidores/as de FONCODES	<p>Identifica situaciones reales no deseadas y oportunidades de mejora, y crea la Solicitud de Acción de Mejora (anexo 1). Llena la sección "Identificar la situación", donde registra la descripción general de la situación de manera clara y precisa con la evidencia pertinente.</p> <p>Las indicaciones para redactar de manera eficaz una no conformidad se muestra en las "Pautas para la redacción de no conformidades" (anexo 2).</p>



N°	Responsable/s	Descripción
5.3.1.2	Servidores/as de FONCODES	<p>Codifica la SAM usando un código numérico de 4 dígitos en la parte superior derecha del formato:</p> <p>Los primeros dos dígitos corresponden al mes del establecimiento de la SAM.</p> <p>Los últimos dos dígitos corresponden al correlativo de SAM en función a la cantidad generadas de estas, el correlativo está alineado a la cantidad de SAM que se elaboran en un mes, culminando este, se inicia un nuevo correlativo considerando el nuevo mes.</p> <p>Las indicaciones para la correcta codificación se muestran en el "Ejemplo de codificación de SAM" (anexo 3).</p> <p>Una vez redactada y codificada la SAM, remite para revisión al Especialista en Gestión de Calidad</p>
5.3.1.3	Especialista en Gestión de Calidad	<p>Revisa la/s SAM (redacción, coherencia, codificación), de encontrar mejoras las añade y la retorna al servidor/a civil que la remitió.</p>
5.3.2 ESTABLECIMIENTO DE CORRECCIONES, ACCIONES CORRECTIVAS Y ANALISIS DE CAUSAS (CUANDO CORRESPONDE) U OPORTUNIDAD DE MEJORA		
5.3.2.1	Jefes/as de Unidad / Equipo de Gestión de Calidad y Procesos	<p>Con la redacción de la no conformidad u oportunidad de mejora correcta, se procede a analizar la aplicación de correcciones (acciones para eliminar la no conformidad) o acciones correctivas (acciones para eliminar la causa de una conformidad), en función de la naturaleza e impacto de la no conformidad. Para el caso de establecer acciones correctivas se deberá realizar un análisis de causas y sustentarlo en el formato SAM.</p> <p>Las pautas para un correcto análisis de causas se muestran en "Herramientas para el análisis de causas" (anexo 4).</p>
5.3.3 PLANIFICACION E IMPLEMENTACION DE ACCIONES		
5.3.3.1	Equipo de Gestión de Calidad y Procesos	<p>Planifica la implementación de estas con la consideración de tiempos, plazos y responsables, con las correcciones y/o acciones correctivas establecidas.</p>
5.3.3.2	Responsables designados/as	<ul style="list-style-type: none"> - Ejecuta las acciones planificadas, - Debe resguardar las evidencias respectivas, a medida del avance de estas - Puede consultar al Especialista en Gestión de Calidad, en esta etapa, ante cualquier duda



N°	Responsable/s	Descripción
	para la implementación	
5.3.4 VERIFICACION DE LA EFECTIVIDAD		
5.3.4.1	Especialista en Gestión de Calidad	<p>Verifica el estado de la SAM, realiza consultas y coordinaciones con los responsables designados/as de la implementación, las SAM cerradas (solucionadas) deben contar con sus evidencias respectivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En caso la SAM no se cierre en el tiempo planificado, se puede aplicar la reprogramación, - sí en caso la SAM no se atiende, pasará a estado cerrada y se remitirá una nueva SAM.

6. DOCUMENTOS/REGISTROS QUE SE GENERAN

Solicitud de Acción de Mejora

7. PROCESO RELACIONADO

E03.02 Gestión del Sistema de Gestión de Calidad

8. ANEXOS

- Anexo N°1. Solicitud de Acción de Mejora
- Anexo N°2. Pautas para la redacción de no conformidades
- Anexo N°3. Ejemplo codificación de SAM
- Anexo N°4. Herramientas para el análisis de causas
- Anexo N°5 Flujograma del procedimiento



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social FONCODES



Procedimiento de Gestión de No Conformidades y Acciones Correctivas

Fecha de aprobación: / /2024

Página 8 de 16

ANEXO 1 Solicitud de Acción de Mejora

SOLICITUD DE ACCIÓN DE MEJORA (SAM)				N°:
1. Identificar la situación:				
Origen o fuente:				
Auditoria Interna	<input type="checkbox"/> Quejas del Usuario			
<input type="checkbox"/> Sugerencia / recomendación	<input type="checkbox"/> Supervisión/Auditoria Externa	X	<input type="checkbox"/> Otros:	
Tipo:				
<input type="checkbox"/> Acción correctiva	<input type="checkbox"/> Corrección	<input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora		
Describir la no conformidad o la oportunidad de mejora (indicar evidencia)				
<u>Proceso / Actividad</u>		<u>Documento(s) de Referencia:</u>		
<u>Detectado y observado por:</u>		<u>Firma: (opcional)</u>		
<u>Unidad Orgánica:</u>		<u>Fecha de detección/observación:</u>		
2. Analizar la causa de las NC o sustento de la recomendación de mejora				
<u>Descripción:</u>				
<u>Investigado/Sustentado por:</u>		<u>Firma: (opcional)</u>		
3. Planificar las acciones:				
Acción	Responsable de la Implementación	Fecha de implementación	Fecha Reprogramación (si aplica)	Fecha de Verificación efectividad
Nombre del Responsable de implementación de la SAM		<u>Firma: (opcional)</u>		
		<u>Fecha:</u>		
5. Verificar la efectividad de las acciones tomadas:				
La(s) acción(es) es(son):				
<input type="checkbox"/> Efectiva(s)				
<input type="checkbox"/> No es(son) efectiva(s).				
Observaciones:				
Fecha de Cierre de la SAM:				
Nombre:		<u>Firma: (opcional)</u>		



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social FONCODES



Procedimiento de Gestión de No Conformidades y Acciones Correctivas

Fecha de aprobación: / /2024

Página 9 de 16

ANEXO 2 PAUTAS PARA LA REDACCIÓN DE NO CONFORMIDADES

REDACCION DE UNA CONFORMIDAD



1. Citar la evidencia encontrada

Se verificó que las semillas de quinua fueron recibidas por el grupo de interés (ABC).



Se verificó que las semillas de quinua fueron recibidas por el grupo de interés (ABC) conforme al Plan de Asistencia Técnica aprobado el 12/09/17. Sin embargo no se ubicaron las guías de entrega conforme se establece en el procedimiento 123 vigente.



2. ¿ Qué se está incumpliendo?

Conforme al Plan de Asistencia Técnica aprobado el 12/09/17. Sin embargo no se ubicaron las guías de entrega conforme se establece en el procedimiento 123 vigente.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social FONCODES



Procedimiento de Gestión de No Conformidades y Acciones Correctivas

Fecha de aprobación: / /2024

Página 10 de 16

ANEXO 3 EJEMPLO CODIFICACIÓN DE SAM

SOLICITUD DE ACCIÓN DE MEJORA (SAM)		N°: 11.02
1. Identificar la situación:		
Origen o fuente:		
<input type="checkbox"/> Auditoria Interna	<input type="checkbox"/> Quejas del Usuario	
<input type="checkbox"/> Sugerencia / recomendación	<input checked="" type="checkbox"/> Supervisión/Auditoria Externa X	<input type="checkbox"/> Otros:
Tipo:		
<input type="checkbox"/> Acción correctiva	<input type="checkbox"/> Corrección	<input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora

Segundos dos digitos indica el correlativo

Primeros dos digitos indica el mes (ejemplo noviembre) que se establece la SAM

**PERÚ**Ministerio
de Desarrollo
e Inclusión Social

Título: Título del documento

Fecha de aprobación: / /

Página 11 de 16

ANEXO 4 HERRAMIENTAS (OPCIONALES) PARA EL ANÁLISIS DE CAUSAS

1. LLUVIA DE IDEAS	
¿Qué es?	La lluvia de ideas (Brainstorming) es una técnica grupal para generar posibles soluciones en un ambiente amigable. El proceso busca generar más y mejores ideas, potenciando el trabajo en equipo.
¿Cuándo se utiliza?	Cuando se requiera liberar la creatividad de los equipos Para generar un número extenso de ideas Involucrar a todos en el proceso Identificar oportunidades para mejorar
¿Cómo se utiliza?	Elegir a una persona que tome apuntes. Definir la frase que representa el problema o asunto de discusión Escribir el menor número de palabras posible. No interpretar o cambiar la idea. Establecer un tiempo límite – aproximadamente 25 min.- Fomentar la creatividad. Los miembros del grupo de ideas y el Facilitador nunca deben criticar los aportes realizados. Revisar lista para verificar su comprensión Eliminar las ideas duplicadas, los problemas que no son importantes y los aspectos no negociables. Llegar a un consenso respecto a los problemas que parecen redundantes o que no son importantes.
Consejos	Hacer una lista de ideas que puedan ser criticadas, editadas y clasificadas de la más importante a la menos importante. Soluciones creativas para problemas basados en las contribuciones hechas por los miembros del equipo.



PERÚ

Ministerio
de Desarrollo
e Inclusión Social

Título: Título del documento

Fecha de aprobación: / /

Página 12 de 16

2. TRES POR QUÉS

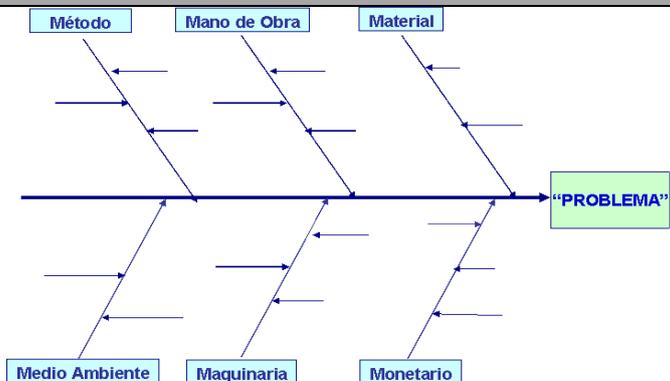
¿Qué es?	Es una técnica sistemática de preguntas utilizadas en la fase de análisis de problemas para buscar posibles causas principales de un problema. Durante esta fase los miembros del equipo pueden sentir que tienen suficientes respuestas a sus preguntas. La técnica requiere que el equipo pregunte “Por qué” al menos tres veces, o trabajar al menos en cinco niveles de detalle. Una vez que sea difícil para el equipo responder al “Por qué”, la causa más probable habrá sido identificada.
¿Cuándo se utiliza?	Al intentar identificar las causas principales más probables de un problema.
¿Cómo se utiliza?	<p>Realizar una sección de lluvia de ideas.</p> <p>Una vez que la causa más probable haya sido identificada, empezar a preguntar “¿Por qué es así?” o “¿Por qué está pasando esto?”</p> <p>Continuar preguntando “Por qué” al menos tres veces. Esto reta al equipo a buscar a fondo y no conformarse con causas ya “probadas y ciertas”</p> <p>Habrán ocasiones en las que se pueda superar los tres “por que” para poder obtener la causa principal.</p> <p>Durante este tiempo se debe tener cuidado de NO empezar a preguntar “Quién”. Se debe recordar que el equipo está interesado en el proceso y no en el personal involucrado.</p>
Consejos	Esta técnica se utiliza mejor en equipos pequeños (4 a 8 personas). El Coordinador deberá conocer la dinámica del equipo y las relaciones entre los miembros del mismo. Durante los tres Por Qué, existe la posibilidad de que muchas preguntas del Por Que, por que etc. podrían causar molestias entre los miembros del equipo.

**4. ANALISIS CAUSA – EFECTO (ESPINA DE PESCADO)**

¿Qué es?	<p>Los Diagramas Causa-Efecto ayudan a pensar sobre todas las causas reales y potenciales de un suceso o problema, y no solamente en las más obvias o simples.</p> <p>También es llamado “Diagrama Espina de Pescado” porque su forma es similar al esqueleto de un pez: Está compuesto por un recuadro (cabeza), una línea principal (columna vertebral), y 4 o más líneas que apuntan a la línea principal formando un ángulo aproximado de 70° (espinas principales). Estas últimas poseen a su vez dos o tres líneas inclinadas (espinas), y así sucesivamente (espinas menores), según sea necesario.</p>
¿Cuándo se utiliza?	Al identificar las causas más probables de un problema
¿Cómo se utiliza?	<ol style="list-style-type: none">1. Identificar el problema: Identifique y defina con exactitud el problema, fenómeno, evento o situación que se quiere analizar. Éste debe plantearse de manera específica y concreta para que el análisis de las causas se oriente correctamente y se eviten confusiones.2. Identificar las principales categorías dentro de las cuales pueden clasificarse las causas del problema: Se asume que todas las causas del problema que se identifiquen, pueden clasificarse dentro de una u otra categoría. Generalmente, la mejor estrategia para identificar la mayor cantidad de categorías posibles, es realizar una lluvia de ideas con el equipo de trabajo. Cada categoría que se identifique debe ubicarse independientemente en una de las espinas principales del pescado.3. Identificar las causas: Mediante una lluvia de ideas y teniendo en cuenta las categorías encontradas, identifique las causas del problema. Éstas son por lo regular, aspectos específicos de cada una de las categorías que, al estar presentes de una u otra manera, generan el problema. Si una o más de las causas identificadas es muy compleja, ésta puede descomponerse en sub causas.4. Analizar y discutir el diagrama: Cuando el Diagrama ya esté finalizado, el equipo de trabajo pueden discutirlo, analizarlo y, si se requiere, realizarle modificaciones. La discusión debe estar dirigida a identificar la(s) causa(s) más probable(s), y a generar, el plan de acción para eliminar las causas identificadas. <p>Ejemplo del Diagrama:</p>



4. ANALISIS CAUSA – EFECTO (ESPINA DE PESCADO)



Consejos

Esta técnica se utiliza mejor en equipos pequeños (de 4 a 8 personas)

El facilitador deberá conocer la dinámica del equipo y las relaciones entre los miembros del mismo.

Herramienta para priorizar las causas

5. TÉCNICA DE GRUPO NOMINAL

¿Qué es?

Es una técnica creativa empleada para facilitar la generación de ideas y el análisis de problemas. Se lleva a cabo de un modo altamente estructurado, permitiendo que al final de la reunión se alcancen un buen número de conclusiones sobre las cuestiones planteadas.

Desarrollo

Cuando todas las causas estén identificadas, cada asistente las ordena jerárquicamente según la importancia que le merezcan, siendo 1 el menor importancia y "n" el de mayor (n representa el total de causas identificadas). Se suman todas las votaciones individuales y se obtiene un ordenamiento de las causas por consenso (de la más importante a menos importante). La calificación de los participantes para obtener la jerarquía, se puede realizar utilizando el siguiente cuadro:

Causas	Calificación - Integrantes del Equipo de Trabajo					Suma	Orden (Jerarquía)
	Integrante 1	Integrante 2	Integrante 3	...	Integrante n		
Causa 1							
Causa 2							



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Título: Título del documento

Fecha de aprobación: / /

Página 15 de 16

5. TÉCNICA DE GRUPO NOMINAL

	Causa 3							
	...							
	Causa m							
Ventajas	<ul style="list-style-type: none"> • Reduce la probabilidad de aparición de conflictos. • Permite la proliferación de un buen número de ideas. Éstas son formuladas sintéticamente. • Se consideran las posiciones minoritarias. Todos los componentes del grupo participan. • Se garantiza que el éxito de las ideas no depende de la brillantez en la exposición de las mismas. 							
Utilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Cristalizar todas las opiniones del grupo, equilibrando la participación. • Permite al equipo llegar rápidamente a un consenso. • Hace posible que el análisis se lleve a cabo de un modo altamente estructurado, permitiendo que al final de la reunión se alcancen un buen número de conclusiones sobre las cuestiones planteadas. 							



ANEXO 5 FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO

