

**POLITICA DE CALIDAD DE  
LAS ASOCIACIONES  
AMIKECO**

Ref: SGA-POL



**Asociaciones Amikeco**

MADRID, 20 de julio de 2018

**Asociación H-AMIKECO**  
**C/ Ferraz, nº: 13, 3º Der.-B**  
**28008 Madrid**  
**Tel.: 628-600.911**  
**e-mail: [info@amikeco.es](mailto:info@amikeco.es)**

**Hoja de Control de DOCUMENTO:**

<b>Título</b>	POLITICA DE CALIDAD DE LAS ASOCIACIONES AMIKECO: POLITICA CALIDAD		
<b>Documentos Referencia</b>	N/A		
<b>Elaborador Responsable</b>	Miguel Angel Gil y María Vega		
<b>Revisado por</b>	Roberto Oslé y Denis Gil Vega	<b>Fecha Revisión</b>	17/09/2011
<b>Aprobado por</b>	<b>Miguel Angel Gil</b>	<b>Fecha Aprobación</b>	20/07/2018
<b>Versión</b>	2.3	<b>Fecha Versión</b>	20/07/2018

**Registro de Cambios**

<b>Versión</b>	<b>Causa del Cambio</b>	<b>Responsable del Cambio</b>	<b>Fecha Cambio</b>
1.0	Versión Inicial	Miguel Angel Gil	5/04/2011
1.1	Incorporación Rol Gestión de Seguridad	Miguel Angel Gil	23/03/2012
2.1	Revisión no conformidades Auditoría enero	Miguel Angel Gil	11/06/2012
2.2	Revisión general SGA norma 2015	Miguel Angel Gil	10/11/2017
2.3	Corrección errores materiales audit Jul-2018	Denis Gil	20/07/2018

# **POLÍTICA DE CALIDAD DE LAS ASOCIACIONES AMIKECO**

## CONTENIDO

<b>1.- PROPÓSITO .....</b>	<b>4</b>
<b>2.- OBJETIVOS .....</b>	<b>4</b>
2.1 Objetivos operativos .....	5
<b>3.- RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES: .....</b>	<b>6</b>
3.1 Responsabilidades específicas. ....	7
<b>4.- ENTRADAS Y SALIDAS DEL PROCESO .....</b>	<b>8</b>
<b>5.- TAREAS DE ASEGURAMIENTO DE CALIDAD .....</b>	<b>9</b>
<b>6.- DECLARACIÓN POLÍTICA DE CALIDAD ASOCIACIÓN H-AMIKECO MADRID .....</b>	<b>12</b>
<b>7.- DECLARACIÓN POLÍTICA DE CALIDAD ASOCIACIÓN AMIKECO BILBAO .....</b>	<b>13</b>

# POLÍTICA DE CALIDAD DE LAS ASOCIACIONES AMIKECO

## 1.- PROPÓSITO

La política de calidad instituida por las Asociaciones AMIKECO, para la prestación de los servicios relacionados con la Atención y Tratamiento de la Violencia tiene la misión de asegurar el seguimiento de los procesos formalmente establecidos en el Sistema de Gestión de Amikeco (SGA), como medio para alcanzar el más alto grado de efectividad en la prestación del servicio tal que asegure la satisfacción de los clientes del servicio y de sus usuarios, contribuyendo eficazmente a la disminución del impacto social de la violencia.

El **Alcance** del Sistema de Gestión y de la Política de Calidad instituida por las Asociaciones Amikeco son **todos los Programas de Tratamiento de la Violencia**

La misión de los programas de Atención y Tratamiento de la Violencia amparados por la presente política de calidad se define como:

Prestación de servicios de calidad para un tratamiento psicológico de las personas que hayan ejercido comportamientos violentos, de modo que adquieran recursos para desarrollar comportamientos alternativos a la violencia, haciéndose responsables de su conducta, consiguiendo mejores formas de relación interpersonal y en conjunto contribuyendo a una sociedad igualitaria, justa y menos violenta.

Mediante esta política se pretende incorporar un sistema de mejora continua en la efectividad de los programas consiguiendo una progresiva disminución de los incidentes en la valoración y asignación de las personas en las diferentes fases del tratamiento y en el cumplimiento del programa asignado, así como en su información, hasta alcanzar el objetivo de cero incidentes que puedan dar lugar a quejas o reclamaciones en la prestación del servicio.

A efectos del aseguramiento de calidad se considera incidente todo fallo en valorar la situación personal de los usuarios, en su correcta asignación a grupo de tratamiento o en la omisión de información en el momento que es requerida por parte legitimada para ello en cuanto a situación y resultados alcanzados.

Asimismo es una parte fundamental en la misión del aseguramiento de calidad el registro de acontecimientos relevantes, el seguimiento en la toma de medidas e índices de control de los procesos formalmente establecidos en el SGA.

## 2.- OBJETIVOS

El objetivo final que se propone alcanzar mediante la formulación de la presente política de calidad es:

- La eliminación de incidentes críticos que resten efectividad al servicio.
- La eliminación de quejas y reclamaciones por parte de los clientes del Servicio.
- Una adecuada atención y respuesta ante las posibles quejas o reclamaciones que puedan presentar los usuarios del servicio, atendiendo a los criterios de transparencia informativa y compromiso con los objetivos de cada programa.

El objetivo de las Asociaciones Amikeco en cuanto al Servicio de Atención y Tratamiento de la Violencia es desarrollar un tratamiento de prevención y corrección de los comportamientos violentos eficaz, con resultados valorados y controlados cualitativa y cuantitativamente, que permita disminuir los comportamientos violentos de manera significativa en el conjunto de la población tratada, siendo, además, un tratamiento satisfactorio para los usuarios, quienes verán potenciada su autonomía personal, seguridad y capacidades para ejercer sus derechos y alcanzar sus propias metas sin necesidad de recurrir al uso de la violencia y adquiriendo responsabilidad sobre su propia violencia y desarrollando de renuncia a la misma.

Respecto a los Clientes finales del servicio se establece el objetivo conseguir una más segura incorporación en la sociedad de personas que han ejercido violencia, previniendo futuros comportamientos violentos y ofreciendo a toda la sociedad nuestra contribución a la prevención y disminución de los comportamientos violentos en las relaciones.

Son objetivos clave para ambas asociaciones:

- **La satisfacción del Cliente.** Quien recibe un servicio eficiente, de calidad y confianza cuyos resultados son conocidos, evaluables y valorados positivamente.
- **La satisfacción de los Usuarios.** Quienes reciben un tratamiento respetuoso que les ayuda a reflexionar y a tomar decisiones, percibiendo la utilidad personal del tratamiento y desarrollando una sensación de satisfacción y confianza en sí mismos que les pueda permitir prescindir de sus comportamientos violentos.
- **La reducción de los comportamientos violentos.** Quiriendo contribuir a construir una sociedad pacífica, en la que las personas tengan medios para ejercer sus derechos y satisfacer sus necesidades y objetivos sin necesidad de tener que recurrir a la violencia.

## 2.1 Objetivos operativos

Para el correcto desarrollo de la misión propuesta se establecen los siguientes objetivos operativos:

1. Documentar los procedimientos y protocolos de actuación en todas las fases del servicio y establecer el modo de seguimiento en su aplicación práctica.
2. Reducir progresivamente los incidentes en la derivación, admisión, tratamiento, informe y conclusión del tratamiento.

3. Establecer un protocolo de actuación para la derivación, admisión y conclusión del tratamiento de los usuarios.
4. Formalizar los procesos de informe relativos a la situación de cada usuario y mejorar su fiabilidad y disponibilidad.
5. Formalizar los procesos de informe sobre la ejecución global de los programas, usuarios atendidos e informes personales emitidos.
6. Establecer un control cuantitativo de la eficacia del tratamiento.
7. Asegurar que los procedimientos establecidos se aplican y son eficaces para conseguirlos resultados para los que han sido establecidos.
8. Gestionar de modo apropiado y con una respuesta eficaz las posibles reclamaciones y quejas que puedan presentar los Clientes y Usuarios del Servicio.
9. Reducir progresivamente las reclamaciones y quejas de los Clientes.
10. Disponer de un Sistema de Gestión que pueda ser certificado independientemente conforme al estándar de Calidad ISO 9001:2015.

### **3.- RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES:**

La responsabilidad última en el desarrollo de la misión de la asociación y en la aplicación real de su Sistema de Gestión y Política de Aseguramiento de Calidad reside en la Junta Directiva de la Asociación, quién tiene la función de definir la política de calidad y proveer los medios necesarios para su desarrollo y aplicación real.

La responsabilidad en el logro de los objetivos operativos derivados de la misión reside en la Coordinadora de Programas responsable del conjunto de programas y de cada proyecto concreto quien tienen la función de que sean cumplimentadas las tareas de servicio y de aseguramiento de la calidad en el ámbito de cada programa que dirija asignándoles la prioridad necesaria para su ejecución.

La responsabilidad para “generar la calidad” y reducir los incidentes y desviaciones del proceso definido hasta alcanzar el objetivo propuesto de cero incidentes, reside en el equipo de profesionales, terapeutas, que prestan el servicio de atención y tratamiento. Individual y colectivamente tiene la función de seguir las normas de servicio y calidad especificadas y realizar sus tareas cotidianas con la máxima calidad según el principio básico de responsabilidad y autocontrol de calidad.

La responsabilidad en el adecuado seguimiento de la política de calidad y en su perfeccionamiento la tiene la función específica del responsable del servicio de aseguramiento de calidad R-SQA instituido en aplicación de esta política con la función de verificar la aplicación de las normas de calidad, detectar los aspectos inadecuados o mejorables de éstas y seguir cuantitativamente las mejoras de calidad que se logren.

### 3.1 Responsabilidades específicas.

➤ **De la Presidenta de la Asociación (PA):**

1. Promover y apoyar el desarrollo e implantación del Sistema de Gestión Amikeco.
2. Incorporar en los presupuestos anuales y elevar a la aprobación de la Asamblea de Socios la dotación económica necesaria para implantar y certificar el Sistema de Gestión Amikeco SGA.
3. Aprobar las normas y documentos que integran el SGA.
4. Asignar una misión acorde con los objetivos y política de calidad a cada miembro de la asociación y asignar el los roles definidos en la misma.

➤ **De la Junta Directiva de la Asociación (JD):**

1. Definir, desarrollar e implantar el SGA.
2. Aprobar el plan operativo necesario para implantar el SGA y su Política de calidad.
3. Supervisar la aplicación y resultados del SGA en base a los informes del R-SQA.

➤ **De la Coordinadora de Programas (CP):**

1. Difundir y hacer cumplir los procedimientos establecidos en SGA a todo el equipo participante en cada programa.
2. Asegurar la correcta aplicación de los protocolos de derivación, admisión y finalización de tratamiento.
3. Supervisar la documentación de cada programa velando por su adecuación, integridad, confidencialidad y seguridad.
4. Recibir las reclamaciones y quejas que puedan presentar cualquier cliente o usuario y resolverlas de acuerdo con los principios de calidad establecidos en esta política.

➤ **Del Responsable de los Registros e Informes (RRI):**

1. Incorporar a los registros establecidos en el SGA todos y cada uno de los acontecimientos que deben ser registrados conforme al mismo.
2. Velar y salvaguardar el contenido de los registros y sistema de información asociado para asegurar de su integridad, confidencialidad y seguridad.
3. Centralizar la emisión de informes relativos al cumplimiento de los programas asegurando que son entregados a sus destinatarios en tiempo y forma apropiados conforme a lo establecido en el SGA.

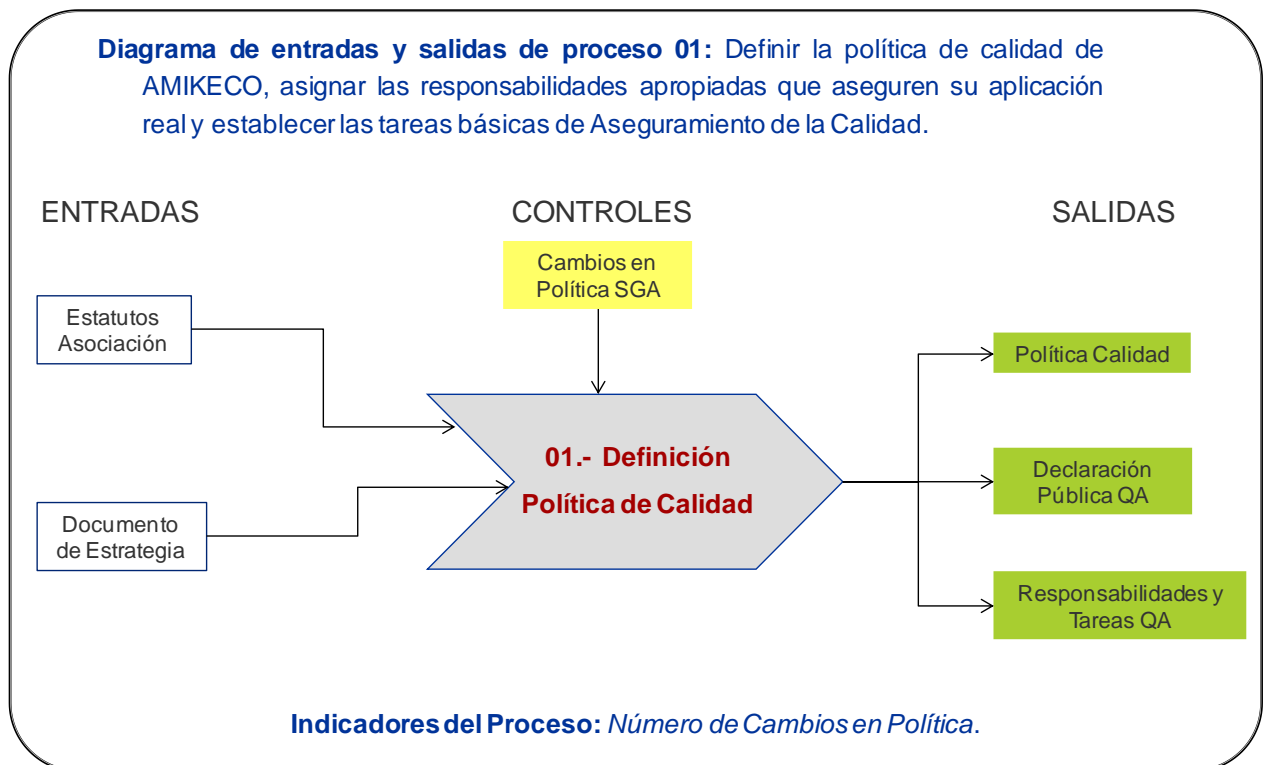
➤ **Del Equipo de Terapeutas (ET):**

1. Ejecutar el plan de tratamiento de cada programa con la adecuada adaptación a la evolución y necesidades más concretas de cada usuario en orden a alcanzar el objetivo de máxima efectividad del tratamiento para el conjunto de cada grupo.
  2. Facilitar al responsable de los registros e informes los datos e informes necesario para su incorporación en los registros y emisión de los informes establecidos.
  3. Realizar los procesos de incorporación y finalización de tratamiento conforme está establecido en los procedimientos correspondientes del SGA.
  4. Guardare la adecuada confidencialidad sobre los datos personales y de tratamiento de cada usuario, incorporando a los informes los exclusivamente necesarios para el objetivo del informe en función de su destinatario.
- **Del Responsable de Aseguramiento de la Calidad del Servicio (R-SQA):**
1. Supervisar la aplicación y resultados del SGA e informar de los mismos a la Junta Directiva.
  2. Realizar al menos anualmente una auditoría interna del SGA.
  3. Resolver cualquier dificultad o conflicto que surja en la aplicación práctica del SGA.
  4. Planificar la realización anual de auditorías externas que confirmen la adecuación y actualización del SGA respecto a la norma.
- **Del Responsable de Seguridad (R-SG):**
1. Supervisar la correcta aplicación de las medidas de seguridad detalladas en el Documento de Seguridad de Datos.
  2. Difundir e informar a todos los miembros de la Asociación y colaboradores de las normas de seguridad, obligaciones y procedimientos establecidos en el Documento de Seguridad de Datos.
  3. Resolver cualquier dificultad o conflicto que surja en la aplicación práctica de las medidas de seguridad de la información así como registrar y analizar los incidentes de Seguridad y aplicar medidas correctoras y preventivas y dar respuesta en tiempo y plazo correctos a las peticiones relativas a datos personales.

## 4.- ENTRADAS Y SALIDAS DEL PROCESO

El siguiente gráfico resume las entradas y salidas del proceso conforme es descrito en el apartado siguiente:





## 5.- TAREAS DE ASEGURAMIENTO DE CALIDAD

Para el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos mediante esta política de calidad se considera necesario desarrollar las siguientes tareas:

Establecer los diferentes registros que se utilizarán, registro de usuarios derivados, registro de incidencias durante el tratamiento, registro de informes emitidos y registro de salidas del tratamiento, y los medios de control de los mismos así como la trazabilidad entre todos ellos.

RESPONSABLE	FUNCIÓN	TAREA
Presidente Asociación	Iniciar el SGA	Proponer la iniciativa para desarrollar el SGA y asignar la tarea al equipo apropiado.
	Proveer los medios	Designar las personas adecuadas para el desempeño de cada rol necesario.
	Presupuestar y elevar a aprobación por la Asamblea de Socios	Incluir en el presupuesto anual las partidas necesarias para implantar y certificar el SGA.
	Aprobar la Política de Calidad	Revisar y aprobar el documento de política de Calidad y ordenar su aplicación. Revisar y aprobar restantes documentos del SGA.
Junta Directiva	Elaborar la Documentación del SGA	Distribuir la redacción de los documentos que componen el SGA.

	Planificar la implantación del SGA	<p>Revisar y validar dichos documentos.</p> <p>Elaborar y aprobar el plan para el desarrollo e implantación del SGA.</p> <p>Asignar alta prioridad al registro de datos.</p>
	Evaluar los resultados del SGA	<p>Analizar los informes de auditoría.</p> <p>Valorar los resultados frente a objetivos.</p> <p>Iniciar acciones correctoras y de mejora.</p>
Coordinador de Programas	Difundir el SGA en los programas	<p>Informar a todos los equipos de programas de los objetivos y procedimientos definidos en el SGA.</p> <p>Entregar los modelos documentales que deben aplicarse en los programas.</p> <p>Aplicar normas establecidas a cada tarea.</p>
	Revisar la documentación	<p>Periódicamente revisar las carpetas de documentación de cada programa y de cada grupo de tratamiento para verificar su adecuación al SGA.</p> <p>Requerir subsanación de no conformidades.</p>
	Gestionar reclamaciones	<p>Recoger, registrar, analizar y responder a las posibles reclamaciones o quejas de clientes y usuarios.</p>
Responsable de Registros	Custodia de los Registros	<p>Salvaguardar la seguridad, consistencia y protección de los registros y demás información registrada por la Asociación.</p>
	Registrar acontecimientos SGA	<p>Registrar en los correspondientes registros los acontecimientos definidos en el SGA.</p>
	Gestionar Informes	<p>Recoger los informes que elabore el equipo terapéutico, distribuirlos a los destinatarios definidos y archivarlos de modo seguro.</p>
Equipo de Terapeutas	Asegurar la Confidencialidad	<p>Custodiar y guardar la confidencialidad de los datos personales y de tratamiento conforme a las normas establecidas en el SGA.</p>
	Gestionar incorporación y final de tratamiento	<p>Realizar la admisión y evaluación para el tratamiento así como el proceso de conclusión conforme al procedimiento establecido en el SGA.</p>
	Construir la calidad de Servicio	<p>Leer el plan de tratamiento y calidad antes de empezar.</p> <p>Aplicar normas establecidas a cada tarea.</p> <p>Facilitar el registro de los datos establecidos.</p>
	Facilitar información	<p>Facilitar al responsable de registros la información requerida para los mismos.</p> <p>Elaborar y entregar informes previstos en el plan tratamiento, así como ante incidencias.</p>
	Autocontrol calidad	<p>Verificar la adaptación del programa de tratamiento a las necesidades de cada grupo.</p>

		<p>Evaluar situación avance y resultados.</p> <p>Atender a las necesidades de los usuarios de modo satisfactorio para los mismos y conforme a los objetivos del tratamiento.</p>
R-SQA	<p>Verificar seguimiento</p> <p>Detectar problemas</p> <p>Efectuar seguimiento cuantitativo</p> <p>Realizar Auditorias</p>	<p>Realizar revisiones periódicas.</p> <p>Ayudar a la preparación de planes de tratamiento y calidad de servicio.</p> <p>Comprobar las razones de desviaciones.</p> <p>Proponer nuevos procedimientos formales.</p> <p>Seguir la evolución de los indicadores.</p> <p>Comparar respecto a objetivos.</p> <p>Realizar una auditoría interna al menos cada año.</p> <p>Planificar y gestionar auditorías externas para la certificación del SGA.</p> <p>Asegurar una respuesta adecuando el SGA en caso de que las auditorias revelen necesidades de mejora.</p>
R-SG	<p>Verificar seguridad</p> <p>Atender cuestiones de seguridad</p>	<p>Difundir normativa de seguridad.</p> <p>Realizar revisiones periódicas de seguridad.</p> <p>Ayudar a la preparación de planes de seguridad y su implantación.</p> <p>Responder ante incidentes de seguridad y resolverlos.</p> <p>Atender peticiones relativas a datos personales.</p>

H-Amikeco Madrid, 20 de julio de 2018

## 6.- DECLARACIÓN POLÍTICA DE CALIDAD ASOCIACIÓN H-AMIKECO MADRID

La Asociación **H-Amikeco, Asociación para la Promoción de las Relaciones Humanas**, inscrita en el Registro General de Asociaciones del Ministerio del Interior, con nº: **584426** y declarada de **Utilidad Pública** por orden del Ministerio del Interior de fecha 26 de marzo de 2010, destaca entre sus líneas de actuación la de los **Programas de Atención y Tratamiento a la Violencia**, respecto a la cual tiene un alto grado de compromiso y voluntad de eficiencia.

Ha definido su misión como:

Prestación de servicios de calidad para un tratamiento psicológico de las personas que hayan ejercido comportamientos violentos, de modo que adquieran recursos para desarrollar comportamientos alternativos a la violencia, haciéndose responsables de su conducta, consiguiendo mejores formas de relación interpersonal y en conjunto contribuyendo a una sociedad igualitaria, justa y menos violenta..

La Junta Directiva apoya la presente política de calidad para establecer y seguir los procesos formalmente definidos en el Sistema de Gestión de Amikeco (SGA), y alcanzar efectividad en la prestación del servicio en base a principios de legalidad, eficacia, eficiencia y satisfacción de clientes y usuarios.

La responsabilidad adquirida compete a la calidad del servicio prestado desde la Asociación, teniendo como objeto la eliminación de incidentes críticos que resten efectividad, así como el control de quejas y reclamaciones por parte de los clientes con una adecuada atención y respuesta ante las mismas, atendiendo a los criterios de transparencia informativa y compromiso con los objetivos de cada programa y persona.

La Asociación y su Junta Directiva se comprometen a garantizar la legalidad, el ajuste a los requisitos reglamentarios y a los criterios de eficacia y calidad de los procesos llevados a cabo con el fin de cumplir con la Política de Calidad y facilitar la Gestión que de la misma se derive; habilitando los recursos necesarios y designando a las personas responsables conforme a los procesos formalizados, mediante protocolos y documentación que acrediten su aplicación y resultados y garanticen la satisfacción de clientes y usuarios en los programas de tratamiento que lleva a cabo con personas condenadas por delitos de violencia.

H-Amikeco Madrid, 10 de noviembre de 2017

## 7.- DECLARACIÓN POLÍTICA DE CALIDAD ASOCIACIÓN AMIKECO BILBAO

La Asociación **Amikeco, Asociación para el Tratamiento de la Violencia**, inscrita en el Registro General de Asociaciones del Ministerio del Interior, con nº: **34762** que viene desarrollando su actividad en el País Vasco desde enero de 2002, destaca entre sus líneas de actuación la de los **Programas de Atención y Tratamiento a la Violencia**, respecto a la cual tiene el más alto grado de compromiso y voluntad de excelencia en la prestación de servicios vinculados a dicha línea de actividad.

La Asociación ha definido su misión en esta línea de **Programas de Atención y Tratamiento a la Violencia** como:

La prestación de servicios de calidad, en aplicación de la legalidad vigente, para un adecuado tratamiento de las personas que hayan ejercitado comportamientos violentos, tanto si han sido condenados por dicha causa, como si por propia voluntad deciden tomar medidas para poner límite a su violencia, de tal modo que adquieran los recursos necesarios para limitar su violencia haciéndose responsables de la misma y desarrollando el compromiso para no volver a recurrir a la violencia en sus relaciones personales.

Como medio para cumplir dicha misión la Junta Directiva aprueba y apoya la presente política de calidad cuya misión es establecer y seguir los procesos formalmente definidos en el Sistema de Gestión de Amikeco (SGA), como medio para alcanzar el más alto grado de efectividad en la prestación del servicio en base a los principios esenciales de legalidad, eficacia, eficiencia y satisfacción de clientes y usuarios de los servicios, para así contribuir eficazmente a la disminución del impacto social de la violencia.

El compromiso establecido por la Junta Directiva tiene como finalidad la mejora continuada del servicio de la Asociación y aumentar su Calidad percibida. La responsabilidad adquirida compete a la calidad del servicio prestado desde la Asociación, tiene como objeto la eliminación de incidentes críticos que resten efectividad al servicio, así como la eliminación de quejas y reclamaciones por parte de los clientes del Servicio, al igual que una adecuada atención y respuesta ante las posibles quejas o reclamaciones que puedan presentar los usuarios del servicio, atendiendo a los criterios de transparencia informativa y compromiso con los objetivos de cada programa.

La Asociación compromete sus mejores esfuerzos para garantizar la satisfacción de Clientes, Usuarios y los resultados de los distintos Programas de Tratamiento Específico que lleva a cabo la Entidad en materia de Violencia de Género y/o Agresión Sexual, con la reducción de los comportamientos y actitudes violentas en réplica a los fines mismos de la propia Entidad.

La Junta Directiva garantiza, la legalidad, el ajuste a requisitos reglamentarios y a los criterios de eficacia y calidad de los procesos llevados a cabo con el fin de cumplir con la Política de Calidad propuesta y facilitará la Gestión que de la misma se derive; habilitando para ello los recursos necesarios y designando a las personas encargadas para llevar a cabo la Gestión de Calidad conforme a los procesos formalizados, mediante protocolos y documentación que acrediten su aplicación y resultados.

H-Amikeco Madrid, 10 de noviembre de 2017