



Universidad Tecnológica de Panamá
Secretaría General
Manual de Procedimiento



Procedimiento para las Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras

1 Introducción:

Cuando se detecte una no conformidad, es decir aquello que en alguna manera no cumple con los requisitos establecidos, se requiere tomar acciones al respecto a fin de evitar su reaparición. A través de este procedimiento se establecen las directrices para realizar las acciones correctivas, preventivas y de mejoras que eliminarán las no conformidades o situaciones potenciales que puedan resultar en una no conformidad.

2 Objetivo del procedimiento:

Determinar las acciones a seguir para llevar a cabo las acciones correctivas, preventivas y de mejora en el Sistema de Gestión de la Calidad.

3 Campo de aplicación:

- 3.1 Secretaría General
- 3.2 Comité de Calidad

4 Abreviaturas:

- 4.1 **SGC:** Sistema de Gestión de la Calidad

5 Definiciones:

- 5.1 **Acción Correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

NOTA 1 Puede haber más de una causa para una no conformidad.

NOTA 2 La acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a producirse, mientras que la acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda.

NOTA 3 Existe diferencia entre corrección y acción correctiva. Norma ISO 9000:2005

- 5.2 **Acción de Mejora:** Son aquellas con las cuales se evidencia la mejora del SGC, más que el mantenimiento del mismo, y que no corresponden exactamente a correcciones, acciones correctivas o preventivas. Se relacionan con el hecho que a pesar que las cosas se están haciendo bien, o se está cumpliendo con los requisitos del sistema, se pueden hacer mejor.

- 5.3 **Acción Preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

NOTA 1 Puede haber más de una causa para una no conformidad potencial.

NOTA 2 La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda, mientras que la acción correctiva se toma para prevenir que vuelva a producirse. Norma ISO 9000:2005

- 5.4 **No Conformidad:** Incumplimiento de un requisito. Norma ISO 9000:2005.

6. Referencias:

- 6.1 Norma ISO 9001:2008. Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos.
- 6.2 Norma ISO 9000:2005. Sistemas de Gestión de la Calidad. Conceptos y Vocabulario.

Código	Revisión:	Fecha:	Página	Documentado por
PCUTP-SG-RC-06-2	02	20/8/2013	Página 1 de 5	Minerva Escobar



Universidad Tecnológica de Panamá
Secretaría General
Manual de Procedimiento



Procedimiento para las Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras

7. Descripción:

7.1 Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora:

La necesidad de implementar una acción correctiva y preventiva según sea el caso, puede surgir de la detección de no conformidades derivadas de: productos o servicios no conformes, quejas y sugerencias de los clientes, auditorías internas y externas de calidad, revisión por la dirección, análisis de datos, mediciones de satisfacción, análisis de indicadores del proceso y retroalimentación u observaciones del personal.

Las acciones de mejora pueden ser iniciadas a partir de las ideas del personal que forman parte del SGC, y que se considere que aportan valor agregado al mismo, sin tener relación directa con las debilidades o no conformidades; algunas de las fuentes para la toma de estas acciones son: Resultados de la Revisión por la Dirección, compromisos establecidos en la Revisión por la Dirección, resultados de las reuniones de seguimiento del SGC, resultados de los procesos, sugerencias o quejas de los usuarios autoevaluaciones de calidad y encuestas de calidad.

7.1.1 Acción Correctiva y Preventiva

7.1.1.1 El Representante de Calidad y el Comité de Calidad revisarán las acciones correctivas y preventivas identificadas en las áreas de SG a través del formato Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras. (*Ver Anexo 1: Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras*).

7.1.1.2 El Representante de Calidad y el Comité de Calidad tendrán que identificar las no conformidades provenientes de herramientas de seguimiento y medición como: buzones de sugerencias y quejas, evaluaciones de satisfacción de clientes, auditorías internas de calidad, análisis de datos y resultados de la revisión por la dirección, con el fin de adoptar acciones para asegurar que las no conformidades no vuelvan a ocurrir.

7.1.1.3 Para el caso de las no conformidades identificadas por el Representante de Calidad y el Comité de Calidad:

- a. Se inicia el análisis de las posibles causas que originaron la no conformidad, las mismas se identifican y registran la(s) causa(s) fundamental(es) o causa(s) raíz, en el formato Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras.
- b. El Representante de Calidad y el Comité de Calidad, establecen las acciones correctivas y/o preventivas para eliminar la(s) causa(s) de la no conformidad, la(s) cual(es) se registra(n) en la sección correspondiente al Plan de las Acciones a Seguir y Seguimiento del Plan del formato de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras. (*Ver Anexo 1: Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras*).

Código	Revisión:	Fecha:	Página	Documentado por
PCUTP-SG-RC-06-2	02	20/8/2013	Página 2 de 5	Minerva Escobar



Universidad Tecnológica de Panamá
Secretaría General
Manual de Procedimiento



Procedimiento para las Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras

7.1.1.4 El Comité de Calidad será responsable de dar el seguimiento a los responsables de ejecutar las acciones planteadas, los cuales deberán informar al Representante de Calidad si la acción tomada fue eficaz y si cierra o no la no conformidad.

7.1.1.5 El Representante de Calidad registra el resumen de la información de las acciones correctivas y preventivas en el formato Consolidación de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras, con el fin de recopilar las acciones correctivas y preventivas de los servicios de Secretaría General, esta información será divulgada en las reuniones del Comité de Calidad. *(Ver Anexo 2: Consolidación de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras).*

7.1.1.6 Para dar respuesta a las No Conformidades registradas en las Auditorías Internas y Externa se utilizará el formato Plan de Respuestas para Acciones Correctivas, Preventivas y Oportunidad de Mejora, utilizada en Calidad Institucional *(Ver Anexo 3: Plan de Respuestas para Acciones Correctivas, Preventivas y Oportunidad de Mejora)*

7.1.2 Acción de Mejoras

7.1.2.1 El Representante de Calidad y el Comité de Calidad o aquel en quién ellos deleguen las propuestas de acciones de mejora, evalúan la conveniencia de emprenderlas o rechazarlas. El Comité de Calidad asignará a un colaborador para que le dé el seguimiento a las acciones de mejora, este colaborador informará al Comité de Calidad si se emprende o rechaza la mejora. Las acciones de mejora que se acepten implementar, se registrarán en el formato Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras. *(Ver Anexo 1: Acción Correctiva, Preventiva y/o de Mejoras).*

7.1.2.2 El Representante de Calidad registra el resumen de la información de las acciones de mejora en el formato Consolidación de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras, esta información será divulgada en las reuniones del Comité de Calidad. *(Ver Anexo 2: Consolidación de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras)*

8. Manejo y Archivo de Procedimientos:

“Cada destinatario/área es responsable del correcto manejo y archivo de los procedimientos. Entiéndase por archivo, la acción de mantener los procedimientos en lugares seguros, apropiados y de fácil acceso para su consulta, revisión o puesta al día.”

Código	Revisión:	Fecha:	Página	Documentado por
PCUTP-SG-RC-06-2	02	20/8/2013	Página 3 de 5	Minerva Escobar



Universidad Tecnológica de Panamá
Secretaría General
Manual de Procedimiento



Procedimiento para las Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras

9. Anexo:

No.	Nombre	Código actual	Código anterior	Documentos Internos y Externos
1	Acciones Correctiva, Preventivas y/o de Mejoras	FUTP-SG-AP-020-1	-----	Interno
2	Consolidación de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora	FUTP-SG-AP-021-1	-----	Interno
3	Plan de Respuestas para Acciones Correctivas, Preventivas y Oportunidad de Mejora	FCUTP-CI-24-01-2013	FCUTP-OCI-24-2011	Externo

9 Registro de modificaciones al procedimiento:

Página	Descripción de Modificaciones	Revisión	Fecha
2	Del punto 7.1 se eliminó Cuando se emprenden acciones de mejora, no es necesario registrar los campos “Análisis de Causas” del formato Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras (<i>Ver Anexo 1: Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras</i>).	02	29/7/2013
2	El punto 7.1.1.1 El Representante de Calidad y el Comité de Calidad identifican y redactan la no conformidad, utilizando el formato Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras. (<i>Ver Anexo 1: Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras</i>), se modificó por: El Representante de Calidad y el Comité de Calidad revisarán las acciones correctivas y preventivas identificadas en las áreas de SG a través del formato Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras. (<i>Ver Anexo 1: Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras</i>).	02	29/7/2013
2	El punto 7.1.1.2 El Representante de Calidad y el Comité de Calidad, evalúan la no conformidad, con el fin de identificar la necesidad de adoptar acciones para asegurar que las no conformidades no vuelvan a ocurrir, se modificó por: El Representante de Calidad y el Comité de Calidad tendrán que identificar las no conformidades de los buzones de sugerencias y quejas, evaluaciones de satisfacción de clientes, auditorías de calidad, análisis de datos y resultados de la revisión por la dirección, con el fin de adoptar acciones para asegurar que las no conformidades no vuelvan a ocurrir.	02	29/7/2013
2	El punto 7.1.1.3 se modificó por: Para el caso de las no conformidades identificadas por el Representante de Calidad y el Comité de Calidad: a. Se inicia el análisis de las posibles causas que originaron la no conformidad, las mismas se identifican y registran la(s) causa(s) fundamental(es) o causa(s) raíz, en el formato Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras. b. El Representante de Calidad y el Comité de Calidad, establecen las acciones correctivas y/o preventivas para eliminar la(s) causa(s) de la no conformidad, la(s) cual(es) se registra(n) en la sección correspondiente al plan de las acciones a tomar y seguimiento del plan del formato de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras. (<i>Ver Anexo 1: Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras</i>).	02	29/7/2013
3	El punto 7.1.1.4 se modificó por: El Comité de Calidad será responsable de dar el seguimiento a los responsables de ejecutar las acciones planteadas, los cuales deberán informar al Representante de Calidad si la acción tomada fue eficaz y si cierra o no la no conformidad.	02	6/8/2013
3	Se agregó el anexo 3: Plan de Respuestas para Acciones Correctivas, Preventivas y Oportunidad de Mejora.	02	6/8/2013

Código	Revisión:	Fecha:	Página	Documentado por
PCUTP-SG-RC-06-2	02	20/8/2013	Página 4 de 5	Minerva Escobar



Universidad Tecnológica de Panamá
Secretaría General
Manual de Procedimiento



Procedimiento para las Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras

Actividad	Responsable	Nombre	Firma	Fecha
Documentado por:	Jefa del Depto. Servicio al Público/ Representante de Calidad	Minerva Escobar		29/7/2013
Revisado por:	Jefa del Depto. Servicio al Público/ Representante de Calidad	Minerva Escobar		20/8/2013
	Comisión de Revisión del Manual de Calidad y Procedimientos	Inda Olivares		29/7/2013
		Bélgica Vernaza		29/7/2013
		Leyda Flores		29/7/2013
	Coordinadora de Calidad Institucional	Cecibel Torres		20/08/2013
	Asistente de Calidad Institucional	Rouxana Young		30/07/2013
Aprobado por:	Dir. de DIPLAN	Delva Batista		27/08/2013
	Secretario General	Luis Barahona		27/08/2013

COPIA

Código	Revisión:	Fecha:	Página	Documentado por
PCUTP-SG-RC-06-2	02	20/8/2013	Página 5 de 5	Minerva Escobar