



Universidad Tecnológica de Panamá
Secretaría General
Manual de Procedimiento



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

1. Objetivo:

Establecer 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. Campo de aplicación:

2.1 Secretaría General

3. Abreviaturas:

3.1 **SGC:** Sistema de Gestión de la Calidad

4. Definiciones:

4.1 **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

4.2 **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.

4.3 **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

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

5. Referencias:

5.1 Norma ISO 9001:2008. Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos.

5.2 Norma ISO 9000:2005. Sistemas de Gestión de la Calidad. Conceptos y Vocabulario.

5.3 Procedimiento para el Control del Producto/Servicio No Conforme.

5.4 Procedimiento para Auditoría Interna de Calidad

5.5 Informe de Producto y/o Servicio No Conforme

Código	Revisión	Fecha	Página	Documento No Controlado
PCUTP-SG-RC-006	04	9/10/2015	Página 1 de 5	



Universidad Tecnológica de Panamá
Secretaría General
Manual de Procedimiento



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

6. Descripción:

6.1 Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora:

La identificación de no conformidades reales, potenciales o de oportunidades de mejora se da principalmente por las siguientes fuentes: Las quejas y reclamos de los clientes, informes de auditoría interna y externa, resultados de la revisión por la dirección, resultados de análisis de datos, resultados de mediciones de satisfacción, resultados de autoevaluación.

6.1.1 Acción Correctiva

- 6.1.1.1 Las acciones correctivas para corregir las no conformidades detectadas a partir de los reclamos de clientes, análisis de datos, medición de satisfacción de clientes, quejas, resultados de la revisión por la dirección, autoevaluación, se establecen en el Procedimiento para el Control del Producto/Servicio No Conforme.
- 6.1.1.2 Cuando un colaborador, identifica una no conformidad real o potencial, por cualquiera de las fuentes señaladas anteriormente que altere o ponga en riesgo el normal funcionamiento de un proceso, la consigna en el formato de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora, y la entrega al Representante de Calidad para su registro.
- 6.1.1.3 El responsable de proceso determina las causas que originaron los hechos, realizando el análisis de causa a través del método de los cinco porqués, espina de pescado u otro, con el fin de determinar la causa raíz que origino la no conformidad encontrada. Registrará la causa raíz y la acción correctiva a través del formulario Acciones Correctivas, Preventivas y/o Mejoras. (*Ver Anexo 1: Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras*).
Nota 1: Solo las no conformidades (reales o potenciales) requieren de análisis de causa.
- 6.1.1.4 El Representante de Calidad entregará al Comité de Calidad un informe sobre las no conformidades y las acciones correctivas tomadas.
- 6.1.1.5 El Comité de Calidad dará el seguimiento a los responsables de ejecutar las acciones planteadas, los cuales deben informar al Representante de Calidad si la acción tomada fue eficaz y si cierra o no la no conformidad.
- 6.1.1.6 En el caso que la no conformidad no sea resuelta, volverá analizarse el problema para encontrar la acción correctiva más apropiada, según lo indicado en el punto 6.1.1.2

6.1.2 Acciones Preventivas:

- 6.1.2.1 El Comité de Calidad analiza o asigna al personal para identificar las potenciales no conformidades y derivará la no conformidad potencial al área correspondiente, la cual deberá determinar las acciones preventivas que

Código	Revisión	Fecha	Página	Documento No Controlado
PCUTP-SG-RC-006	04	9/10/2015	Página 2 de 5	



Universidad Tecnológica de Panamá
Secretaría General
Manual de Procedimiento



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

ameriten ser implementadas.

6.1.2.2 A través del formulario Acciones Correctivas, Preventivas y/o Mejoras, se registrará la acción preventiva propuesta para proceder a implementarla. *(Ver Anexo 1: Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras).*

6.1.2.3 Una vez implementada la acción preventiva el Comité de Calidad o quien se designe verificará que el potencial problema haya sido efectivamente solucionado, y firmará el formulario en el área señalada para tal efecto.

6.1.3 Acciones de Mejoras

6.1.3.1 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.

6.1.3.2 El Comité de Calidad o aquel en quien 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).*

6.1.4 El Representante de Calidad mantendrá los registros de las acciones correctivas, preventivas y/o mejoras en el formato Consolidación de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras. *(Ver Anexo 2: Consolidación de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejoras).*

6.1.5 Para dar respuesta a las No Conformidades registradas en la Auditorías Interna y Externa se utilizará el formato Plan de Respuestas para Acciones Correctivas, Preventivas y Oportunidad de Mejora, que se establece en el Procedimiento para Auditoría Interna de Calidad de la Sección de Calidad Institucional. *(Ver Anexo 3: Plan de Respuestas para Acciones Correctivas, Preventivas y Oportunidad de Mejora)*

7. 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	Documento No Controlado
PCUTP-SG-RC-006	04	9/10/2015	Página 3 de 5	



Universidad Tecnológica de Panamá
Secretaría General
Manual de Procedimiento



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

8. Anexos:

No.	Nombre	Código actual	Código anterior	Documentos Internos o 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

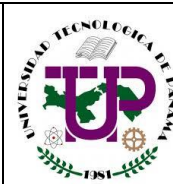
9. Registro de modificaciones a este Procedimiento:

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	Documento No Controlado
PCUTP-SG-RC-006	04	9/10/2015	Página 4 de 5	



Universidad Tecnológica de Panamá
Secretaría General
Manual de Procedimiento



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

2	Se modificó todo el punto 7 de descripción del procedimiento	03	17/8/2015
5	Se modificó el cuadro de aprobación del procedimiento	03	17/8/2015
1-5	Se modificó la estructura del formato del procedimiento- pie de página: se cambió la codificación del procedimiento y se eliminó la columna Documentado por	04	9/10/2015
1	Se eliminó la Introducción	04	9/10/2015
2	En el punto 6.1.1 Acción correctiva, preventiva y de mejora se agregó: La identificación de no conformidades reales, potenciales o de oportunidades de mejora se da principalmente por las siguientes fuentes: Las quejas y reclamos de los clientes, informes de auditoría interna y externa, resultados de la revisión por la dirección, resultados de análisis de datos, resultados de mediciones de satisfacción, resultados de autoevaluación.	04	9/10/2015
2	Se eliminó: El Comité de Calidad identifica las no conformidades provenientes de herramientas de seguimiento y medición como: buzones de sugerencias y quejas, encuestas, 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.	04	9/10/2015
2	Se eliminó: Comité de Calidad analiza cada una de las No Conformidades y derivará la no conformidad al área correspondiente, la cual asignará al personal que identificará la causa raíz del problema.	04	9/10/2015
2	Se eliminó: Las acciones preventivas pueden surgir de las siguientes situaciones: a. Para resolver puntos débiles y enfatizar las oportunidades para mejoramiento identificadas durante auditorías internas y externas. b. Para resolver observaciones identificadas durante auditorías internas y externas, a fin de evitar que estas se transformen en potenciales no conformidades. c. De informes estadísticos, reclamos del cliente u otros documentos para identificar, analizar, y eliminar las causas de posibles no conformidades	04	9/10/2015

Actividad	Responsable	Nombre	Firma	Fecha
Documentado por:	Representante de Calidad	Mínerva Escobar		9/10/2015
Revisado por:	Jefa de la Sección de Historial Académico de Estudiantes	Margarita Zárate		9/10/2015
Aprobado por:	Secretario General	Luis A. Barahona G.		20/10/2015

Código	Revisión	Fecha	Página	Documento No Controlado
PCUTP-SG-RC-006	04	9/10/2015	Página 5 de 5	