



Universidad Tecnológica de Panamá
Secretaría General
Manual de Procedimiento



Procedimiento para las Acciones Correctivas y/u Oportunidades de Mejoras

1. Objetivo del Procedimiento:

Establecer los lineamientos para el tratamiento de acciones correctivas y/u oportunidades de mejora, con el fin de analizar las causas raíz que originan las no conformidades y prevenir su ocurrencia. Asimismo, para identificar e implementar las oportunidades de mejora.

2. Campo de Aplicación:

2.1 Secretaría General

3. Abreviaturas y/o Siglas:

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

4. Glosario:

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

5. Referencias:

5.1 Norma ISO 9001:2015. 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

6. Formularios:

No.	Documento	Código
1	Acciones Correctiva y/o de Mejoras	FC-SG-AP-020-2
2	Consolidación de Acciones Correctivas y/o de Mejora	FC-SG-AP-021-2
3	Plan de Respuestas para Acciones Correctivas y Oportunidad de Mejora	FC-DEyC-SGC-04

7. Descripción:

7.1 Acción Correctiva y Oportunidad de Mejora:

La identificación de no conformidades reales, potenciales o de oportunidades de mejora se

Código	Revisión	Fecha	Página	Documento Controlado
PC-SG-RC-006	06	11/12/2024	Página 1 de 5	



Universidad Tecnológica de Panamá
Secretaría General
Manual de Procedimiento



Procedimiento para las Acciones Correctivas y/u Oportunidades de Mejoras

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.

7.1.1 Acción Correctiva

7.1.1.1 Cuando un colaborador, identifica una no conformidad real o potencial, 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.

7.1.1.3 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 Formulario 1: Acciones Correctivas y/o de Mejoras*).

Nota 1: Solo las no conformidades (reales o potenciales) requieren de análisis de causa.

7.1.1.4 El Representante de Calidad entregará al Comité de Calidad un informe sobre las no conformidades y las acciones correctivas tomadas.

7.1.1.5 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.

7.1.1.6 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 7.1.1.2

7.1.2 Acciones de Mejoras

7.1.2.1 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.

7.1.2.2 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 les 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 Formulario 1: Acción Correctiva y/o de Mejoras*).

7.1.3 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 Formulario 2: Consolidación de Acciones*)

Código	Revisión	Fecha	Página	Documento Controlado
PC-SG-RC-006	06	11/12/2024	Página 2 de 5	



Universidad Tecnológica de Panamá
Secretaría General
Manual de Procedimiento



Procedimiento para las Acciones Correctivas y/u Oportunidades de Mejoras

Correctivas y/o de Mejoras).

7.1.4 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 del Departamento de Evaluación y Calidad Institucional. *(Ver Formulario 3: Plan de Respuestas para Acciones Correctivas y Oportunidad de Mejora)*

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.”

9. Historial de Cambio del Documento:

Naturaleza de Cambio	Revisión	Fecha
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
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
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
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
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
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 Controlado
PC-SG-RC-006	06	11/12/2024	Página 3 de 5	



Universidad Tecnológica de Panamá
Secretaría General
Manual de Procedimiento



Procedimiento para las Acciones Correctivas y/u Oportunidades de Mejoras

Se modificó todo el punto 7 de descripción del procedimiento	03	17/8/2015
Se modificó el cuadro de aprobación del procedimiento	03	17/8/2015
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
Se eliminó la Introducción	04	9/10/2015
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
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
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
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
Se cambia la plantilla del Procedimiento: El punto 1 será Objetivos del Procedimiento. El punto 2 será Campo de Aplicación. El punto 3 será Abreviaturas y/o Siglas. El punto 4 será Glosario El punto 5 será Referencias Se agrega el punto 6. Formularios El punto 7 será Descripción El punto 8 será Anexos El punto 9 será Manejo y Archivo de Procedimientos El punto 10 será Historial de Cambio del Procedimiento, formado por los campos Naturaleza del Cambio, Fecha y Revisión El punto 11 será Responsables, formado por los campos Actividad, Cargo, Nombre, Firma	05	12/6/2018
Se elimina 7.1.2 Acciones Preventivas: 7.1.2.1 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 ameriten ser implementadas. 7.1.2.2 A través del formulario Acciones Correctivas, Preventivas y/o Mejoras, se registrará la acción preventiva propuesta para proceder a implementarla. (Ver Formulario 1: Acciones Correctivas y/o de Mejoras). 7.1.2.3 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.	05	12/6/2018
Se cambia el formato de los formularios	06	21/11/2024

Código	Revisión	Fecha	Página	Documento Controlado
PC-SG-RC-006	06	11/12/2024	Página 4 de 5	



Universidad Tecnológica de Panamá
Secretaría General
Manual de Procedimiento



Procedimiento para las Acciones Correctivas y/u Oportunidades de Mejoras

10. Responsables:

Actividad	Cargo	Nombre	Firma
Documentado por:	Jefa del Departamento de Servicio al Público/ Representante de Calidad	Minerva Escobar	
Revisado por:	Asistente Administrativa	Ana Rubio	
Aprobado por: Fecha: 11/12/2024	Secretario General	Ing. José Varcasia Adames	

Código	Revisión	Fecha	Página	Documento Controlado
PC-SG-RC-006	06	11/12/2024	Página 5 de 5	