

PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS



1. OBJETIVO

Establecer un procedimiento para el control e implementación de acciones correctivas y preventivas con el fin de eliminar o controlar las causas de NO Conformidades reales y potenciales para prevenir su ocurrencia, así asegurar y mantener el Sistema Integrado de Gestión de Calidad.

2. ALCANCE

Aplica a todo el SGC de CICCE, desde la detección de las NO Conformidades hasta la implementación de las acciones correctivas o preventivas.

3. DEFINICIONES

Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una No conformidad detectada y evitar que ésta vuelva a ocurrir.

Acción de mejora: Acción preventiva que se solicita para mejorar un proceso, no es necesariamente por incumplimiento a un requisito.

Acción Preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de No conformidades potenciales.

Conformidad: Cumplimiento de un requisito.

Corrección: Acción tomada para eliminar el incumplimiento de un requisito de manera inmediata. Una corrección puede realizarse junto con una acción correctiva. Una corrección puede ser por ejemplo un cambio de un docente o de un registro mal diligenciado.

Eficacia: Capacidad para obtener el efecto o resultado deseado.

PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS



Acción Preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de No conformidades potenciales, es decir que el problema no se ha generado, pero tiene una alta probabilidad de ocurrir.

No Conformidad: El no cumplimiento de un requisito especificado.

Cualquier desviación respecto a las normas, prácticas, procedimientos documentados, reglamentos y desempeño del sistema de gestión de calidad que pueden ser causa directa o indirecta de insatisfacción del cliente externo o interno.

4. CONDICIONES GENERALES

4.1. La planificación de las acciones correctivas y preventivas y de mejora incluye la evaluación de la importancia de los problemas, y se hace en términos de Incumplimiento de un requisito, desempeño del servicio, seguridad de funcionamiento y satisfacción del cliente y de otras partes interesadas. En este proceso se enfatiza la eficacia y eficiencia de los procesos cuando se toman las acciones, y estas deben estar enfocadas a eliminar las causas de las no conformidades para evitar que vuelvan a suceder.

3.2. Fuentes para identificar no conformidades reales o potenciales

Todos los colaboradores de CICCE pueden identificar la necesidad de crear acciones correctivas o preventivas y de mejora a partir de las siguientes fuentes:

- Las quejas o reclamos de los clientes
- Productos/servicios no conforme
- Informes de auditoría interna
- Resultados de la revisión por la dirección
- Resultados del análisis de datos, (Indicadores)
- Resultados de las mediciones de la satisfacción del cliente
- Registros pertinentes del Sistema Gestión de la Calidad (En general)

3.3. Análisis de la causas:

Todas las no conformidades reales o potenciales son originadas por causas. Para la identificación de la(s) causas(s) de no conformidades reales o potenciales se pueden utilizar diferentes herramientas estadísticas tales como:

- Lluvia de Ideas
- Metodología de los cinco por qué?

**PROCEDIMIENTO
DE ACCIONES CORRECTIVAS
Y PREVENTIVAS**

Entre otras

HERRAMIENTA	CONCEPTO
LLUVIA DE IDEAS	La lluvia de ideas (en inglés brainstorming), también denominada tormenta de ideas, es una herramienta de trabajo grupal que facilita el surgimiento de nuevas ideas sobre un tema o problema determinado. La lluvia de ideas es una técnica de grupo para generar ideas originales en un ambiente relajado.
CINCO PORQUÉS	<p>Los 5 porqués (5-Why) es una herramienta de análisis que trata de encontrar la causa raíz de un problema.</p> <p>Ante la aparición de un problema debemos encontrar respuesta a dos preguntas:</p> <p>¿Cuál es la causa raíz del problema? (base la para CORRECCIÓN)</p> <p>¿Cuál es la causa por la que no nos hemos anticipado a él? (base para la PREVENCIÓN)</p> <p>Partimos del síntoma del problema (paro espontáneo de una máquina, aparición de un defecto de fabricación, queja de un cliente...), y nos preguntamos ¿por qué? sucesivamente hasta que la causa raíz se vuelva evidente.</p> <p>El número de preguntas no tiene porqué ser necesariamente cinco, pueden ser más o menos. Lo importante es no dejarse engañar por lo que en principio parece la solución al problema ni tampoco preguntarse indefinidamente el porqué hasta llegar a la "parálisis por el análisis". Una solución al 60% hoy es mejor que una solución al 100% que nunca llega. Utilícese por tanto con sentido común.</p>

5. DESARROLLO

No.	Actividad	Responsable	Registro
1.	Identificación de no conformidades: Identificar las no conformidades reales, potenciales, las observaciones o propuestas de mejora.	Cualquier empleado	N/A
2.	Análisis de causas: Una vez identificada(s) la(s) no conformidad(es) realizar el análisis de causas utilizando una de las metodologías propuestas en este procedimiento e identificar la causa raíz y consignar el resultado en el formato de Acciones Correctivas, preventivas y de mejora F04-PR-MC-03.	Empleado que identifica	Acciones correctivas, preventivas y de mejora F04-PR-MC-03.

**PROCEDIMIENTO
DE ACCIONES CORRECTIVAS
Y PREVENTIVAS**

No.	Actividad	Responsable	Registro
3.	Formulación acción correctiva, preventiva y/o de mejora: Definir la acción correctiva, preventiva y/o de mejora, establecer los responsables y los tiempos requeridos.	Empleado que identifica	Acciones correctivas, preventivas y de mejora F04-PR-MC-03
4.	Cierre de las acciones: Realizar reunión entre el que identificó la no conformidad y quien debía subsanarla para validar la eficacia de la acción, el cumplimiento de los tiempos de implementación y el cierre. Si la acción fue eficaz se cierra, de lo contrario se formula una nueva acción.	Representante de la dirección/ Persona que identificó la no conformidad/ quien debía subsanarla	Acciones correctivas, preventivas y de mejora F04-PR-MC-03

6. DOCUMENTOS REFERENCIA

NTC-ISO 9001:2008 Norma Técnica de Calidad
Formato de Acciones Correctivas, preventivas y de mejora

7. HISTORIAL DE CAMBIOS

Fecha	Descripción
1 junio de 2015	Primer Ejemplar
30 junio de 2016	Cambio de imagen

Revisado por: Claudia Manjarrez, Directora Ejecutiva

original firmado

Aprobado por