



# PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES PREVENTIVAS

## 1. PROPÓSITO Y ALCANCE.

### Propósito.

Establecer los lineamientos para la realización de acciones preventivas en los procesos definidos dentro del Sistema de Gestión de la Calidad de la Dirección Académica de la Universidad Autónoma de Chihuahua (**SGC**).

### Alcance.

Este procedimiento es aplicable a los procesos que están definidos en el alcance del SGC.

---

## 2. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍAS.

### Acción Preventiva

Acción tomada para eliminar la causa raíz de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

### Auditoria tercera de parte

Evaluación realizada por un organismo independiente de la Dirección Académica para determinar si el SGC ha sido documentado e implantado de acuerdo con una norma específica (ISO 9001:2008) o bien para verificar al otro requerimiento aplicable a su operación.

### Auditoria

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

### No Conformidad

Incumplimiento de un requisito.

### Verificación

Confirmación, mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos específicos.

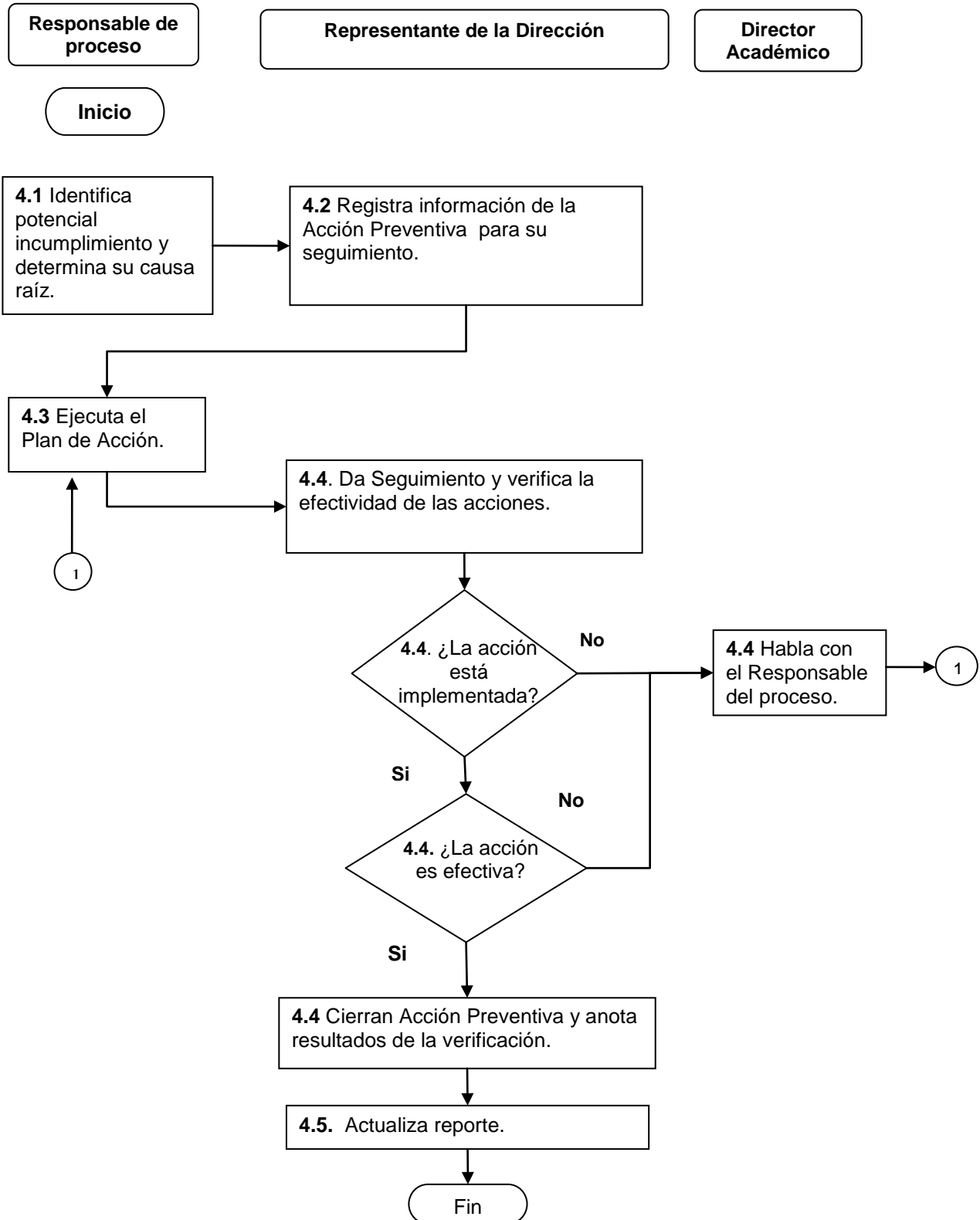
### Personal Asignado

Responsable de implantar la Acción Preventiva. Puede ser el Director, Jefe, Coordinador ó el personal que ellos asignen.

---



### 3. DIAGRAMA DE FLUJO.





Código: PRO 8.5.3 RD 01	Pág. 3 de 5
Aprobó: Director Académico	Rev.: 0

#### **4. PROCEDIMIENTO.**

Se realizan acciones preventivas por el potencial incumplimiento de un requisito, el cual puede ser detectado por:

1. Auditorias internas ó de terceras partes.
2. Análisis de la información procedente de:
  - Seguimiento de los Procesos y Productos.
  - Determinación del grado de Satisfacción del Usuario.
  - Bitácoras para Producto No Conforme.
  - Sugerencias del Usuario.- Se evalúa si la sugerencia procede y si es pertinente realizar una acción preventiva.

**Nota 1:** Lo anterior no es limitativo de encontrarse otra causal se evalúa la conveniencia de ser agregada a este procedimiento.

##### **4.1 Responsable de proceso: Identifica potencial incumplimiento y determina su causa raíz.**

- 4.1.1 Identifica el incumplimiento y lo trata en forma individual o equipo. Para ello recaba la información pertinente, la analiza empleando la metodología más adecuada para determinar su causa raíz y definir un plan de acción orientado a eliminarla.

Documenta para cada potencial incumplimiento la Acción Preventiva en su respectivo Reporte de Acción FOR 8.5.2 RD 01. (RA) al su termino lo entrega al Representante de la Dirección para su registro y seguimiento.

**Nota 2:** Para los potenciales incumplimientos derivados de auditorias internas:

- a. El Comité de la Calidad establece el plazo en días en el punto 4.11.1 a, del procedimiento para auditorias internas.

**Nota 3:** Para los incumplimientos de auditorias de terceras partes:

- a. El plazo para tomar e implantar las acciones es el establecido por el organismo auditor.

##### **4.2. Representante de la dirección: Registra información de la acción preventiva para su seguimiento.**

- 4.2.1. Registra la información de los reportes de acción en el formato Seguimiento a Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora (FOR 8.5.2 RD 02) y les da el seguimiento necesario para asegurar su implantación y eficacia.

##### **4.3. Responsable de proceso: Ejecuta el Plan de Acción.**

- 4.3.1. Realiza lo conveniente para ejecutar el Plan de Acción en tiempo y forma. Si en su desarrollo encuentra algún situación que impida su realización la notifica de manera explicita al RD para encontrar conjuntamente la forma mas adecuada de solventarla. En el entendido que el referido plan de acción es adecuado a las nuevas condiciones de realización.



Código: PRO 8.5.3 RD 01	Pág. 4 de 5
Aprobó: Director Académico	Rev.: 0

#### **4.4. Representante de la dirección: Da Seguimiento y verifica la efectividad de las acciones.**

- 4.4.1.** El Representante de la Dirección con el Seguimiento a las Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora (FOR 8.5.2 RD 02) asegura que las acciones preventivas se implementan en el tiempo comprometido y son efectivas.

Del seguimiento y verificación de la eficacia de las acciones preventivas se desprenden tres posibles escenarios mismos que a continuación se describen y se indica la forma de proceder en cada uno:

- 1. EL Plan de Acción es efectivo.-** El Representante de la Dirección documenta en el campo “Comentarios al seguimiento a la efectividad de la acción” del Reporte de Acción ó anexa la evidencia objetiva que sustenta la eficacia de la acción (reportes, fotografías, facturas, entrevistas, minutas). La cierra plasmando su nombre y firma en el Reporte de Acción. Por último lo entrega al Controlador de Documentos para su archivo.
- 2. El Plan de Acción no se ha implantado.-** El Director Académico se entrevista con el Responsable del proceso para tratar el asunto y le hace un exhorto para implementar la acción.
- 3. El Plan de Acción no es efectivo.-** El Representante de la Dirección (RD) documenta en el campo “Comentarios al seguimiento a la efectividad de la acción” del Reporte de Acción ó anexa la evidencia objetiva que sustenta por lo cual la acción no es efectiva (reportes, fotografías, facturas, entrevistas, minutas). No cierra el Reporte de Acción y se exhorta al responsable de proceso que analice nuevamente la causa raíz e implemente un nuevo plan de acción.

El RD verificará la eficacia del plan de acción hasta su cierre.

#### **4.5. Representante de la Dirección: Actualiza reporte.**

- 4.5.1.** Registra el resultado de la fase de la verificación/cierre en el Seguimiento a las Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora (FOR 8.5.2 RD 02) a efecto de actualizarlo.
- 4.5.2.** Desarrolla, en la Revisión por la Dirección, el punto referente al estado de las acciones correctivas y preventivas.



Código: PRO 8.5.3 RD 01	Pág. 5 de 5
Aprobó: Director Académico	Rev.: 0

## 6. REFERENCIAS.

### 6.1 Documentos de Referencia.

ISO 9000 - Sistema de Gestión de la Calidad - Fundamentos y Vocabulario.  
ISO 9001 - Sistema de Gestión de la Calidad – Requisitos.  
Manual de la Calidad

### 6.2 Procedimiento Relacionados

Procedimiento para Auditorías Internas

PRO 8.2.2 RD 01

## 7. FORMATOS.

Nombre	Código
Reporte de Acción	FOR 8.5.2 RD 01
Seguimiento a las Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora	FOR 8.5.2 RD 02

## 7. HISTORIAL DE REVISIONES.

Número de Revisión	Modificación	Fecha de revisión