

## Sistema de Gestión de Calidad para la Vicerrectoría de Estudios de Graduados y Educación Continuada de la Universidad Central del Este en base a la norma ISO9001:2008 (Segunda parte)

Giovanny A. Martínez Carrión<sup>1</sup>; Olga C. Basora Gómez<sup>2</sup> y Altagracia Martínez Rivera<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Maestría en Administración. Universidad Central del Este. San Pedro de Macorís, República Dominicana.

<sup>1</sup>[giovanny.martinez@hotmail.com](mailto:giovanny.martinez@hotmail.com)

<sup>2</sup>[olgabasora@gmail.com](mailto:olgabasora@gmail.com)

<sup>3</sup>[altagraciam21@hotmail.com](mailto:altagraciam21@hotmail.com)

Recibido: 20 ago. 2015

Aceptado: 20 Feb. 2016

---

### RESUMEN

El desarrollo de éste trabajo, presenta el Sistema Gestión de Calidad Basado en la Norma ISO 9001:2008 aplicados en la Vicerrectoría de Estudios de Graduados de la Universidad Central del Este. Inicia con la observación directa del proceso y la recopilación de información. Continúa con una inspección general al proceso, apoyada en la Lista de Verificación ISO 9001:2008. Se detectaron las causas principales y secundarias que afectan al proceso, clasificándolas y vinculándolas entre sí. Se determinaron las debilidades y fortalezas. Las descripciones de cargo permitieron conocer los deberes y responsabilidades del personal involucrado con el proceso y con el sistema de gestión de la calidad. Se organizaron las operaciones por medio de los flujogramas y mapas de proceso que permitieron identificar la secuencia e interacción de los mismos, todo relacionado con la prestación del servicio. Al igual se establecieron los métodos y procedimientos para la operación y control del mismo; siendo estos de gran importancia en la planificación de la calidad del servicio, permitiendo asegurar la continuidad y la confiabilidad de las operaciones y a la vez lograr control de calidad a lo largo del proceso de atención al cliente, propiciando además monitorear cada etapa de los procesos y la corrección de las desviaciones detectadas en cada fase. Se establecieron indicadores de gestión que para el seguimiento, medición y análisis del proceso. La evaluación final determinó respecto al cumplimiento de los requisitos exigidos por la norma un 93.02% del total de deberes conforme y un 0% de actividades incompletas.

**PALABRAS CLAVE:** Sistema de gestión de calidad; Gestión del servicio; Mapa de procesos

### ABSTRACT

**Quality Management System for the Vice Chancellor of Graduate Studies and Continuing Education at Universidad Central del Este based on the ISO9001: 2008 (Part two).**

The development of this work presents the Quality Management System based on ISO 9001: 2008 applied in the Vice Presidency for Graduate Studies of Universidad Central del Este. It starts with direct observation of the process and information gathering. It continues with a general inspection of the process, based on the checklist ISO 9001: 2008. Primary and secondary causes that affect the process were detected, classifying and linking them together. Weaknesses and strengths were determined. Job descriptions permitted to know the duties and responsibilities of personnel involved with the process and the quality management system. Operations were organized through the flowcharts and process maps, which helped to identify the sequence and interaction of these, all related services. As the same time methods and procedures for the operation and control of it were established. These being of great importance in the planning of service quality, ensuring continuity and reliability of operations while achieving quality control along the customer service process, promoting also the chance to monitor each stage of the processes and the correction of deviations detected in each phase. Management indicators were set for monitoring, measurement and analysis of process. The final assessment determined respect to compliance with the requirements of the standard, is a 93.02% of the total must conform and 0% of incomplete activities.

**KEYWORDS:** Quality management system; Service management; Process map

---

## INTRODUCCIÓN

Un Sistema de Gestión de la Calidad certificado demuestra el compromiso de su empresa con la calidad y la satisfacción del cliente (Valdez, 2005). Teniendo un Sistema de Gestión de Calidad se demuestra previsibilidad en las operaciones internas, así como capacidad para satisfacer los requisitos del cliente (López, 2006). Por otro lado, la gestión de la calidad permite una visión general que hace más fácil manejar, medir y mejorar los procesos internos. El primer paso para la transformación es aprender cómo se debe de cambiar (Deming, 1986). La calidad no sólo no cuesta, sino que es una auténtica generadora de utilidades. Cada peso que se deja de gastar en hacer las cosas mal, hacerlas de nuevo o en lugar de otras, se convierte en medio peso directamente en las utilidades (Crosby, 1987).

El estudio se enfatiza en la problemática de la Vicerrectoría de Estudios de Graduados y Educación Continuada de la Universidad Central del Este, ya que no cuentan con una planificación de la calidad que le permita asegurar la continuidad de las operaciones y la vez poder lograr un control de la calidad a lo largo de su proceso, para así controlar y monitorear cada etapa, y, de presentarse alguna desviación poder detectar el origen de la misma y en qué fase del proceso ocurre.

En los antecedentes figuran: Páez, Eilher y Reyes, Luis (2009), en su tesis titulada “Sistema de Gestión de la Calidad basado en la aplicación de la Norma ISO 9001-2000 para el departamento de Ingeniería Industrial, perteneciente a la escuela de Ciencias de la Tierra. Universidad de Oriente Núcleo Bolívar” (Páez y Reyes, 2009). Este trabajo se orientó principalmente a diseñar un Sistema de Gestión de Calidad basado en la aplicación de la Norma ISO 9001-2000 para ser aplicado dentro del departamento de Ingeniería Industrial. Y, Trabajo de Investigación realizado por Trabanca Rodríguez, Lorelvis Trinidad; en el año 2008, titulado: “Análisis del Sistema de Gestión de la Calidad del Proceso de Estudios Integrados de la Unidad de Yacimientos Extra pesados Distrito San Tome Petroleros de Venezuela S.A.”(Rodríguez y Trinidad, 2008). El presente trabajo está basado en el análisis del sistema de gestión de la calidad y fundamentado en los requisitos establecidos en la Norma ISO 9001:2000, como parte del proceso de implantación del sistema de gestión de la calidad.

El propósito central de este proyecto es realizar una propuesta para implementar en un futuro un sistema de gestión de calidad que permita a los directivos de la Vicerrectoría de Estudios de Graduados y Educación Continuada de la Universidad Central Del Este, definir una estructura organizativa, los procesos, las responsabilidades, los procedimientos y los métodos necesarios para detectar las desviaciones producidas, corregir las fallas, mejorar la eficiencia y reducir los costos. El resultado final del proyecto deberá ser una metodología documental adecuada y un sistema de gestión de calidad propuesto que nos permitan concebir y formalizar los medios y los métodos necesarios para el logro de la calidad en esta organización, así como su seguimiento y establecimiento permanentes.

El problema es que en la Vicerrectoría de Estudios de Graduados y Educación Continuada no existe una clara identificación de la interacción entre los procesos llevados a cabo dentro de esa área específica de la estructura organizativa de la Universidad Central del Este; así como tampoco se cuenta con indicadores que permitan medir la satisfacción de los clientes y la gestión de la organización como tal, también es importante mencionar que no se cuenta con una estandarización de las actividades que allí se llevan a cabo. Todo esto conlleva a tener dificultades para identificar las causas que originan la insatisfacción o satisfacción de los clientes así como para medir lo positivo o negativo de la gestión y con ello originándose dificultad para mejorar los procesos.

El objetivo principal es, Diseñar una propuesta del Sistema de Gestión de la Calidad para la Vicerrectoría de Estudios de Graduados y Educación Continuada de la “Universidad Central del Este”, en base de la norma ISO9001:2008. De ahí se deriva lo siguiente: Detallar los niveles de responsabilidad y autoridad del personal dentro de la Gestión de la Calidad en la Vicerrectoría de Estudios de Graduados y Educación Continuada de la “Universidad Central del Este”; Describir los mapas y los procesos inherentes de la Vicerrectoría de Estudios de Graduados y Educación Continuada de la “Universidad Central del Este” y Plantear los indicadores de Gestión que permitan controlar los procesos existentes dentro de la Vicerrectoría de Estudios de Graduados y Educación Continuada de la “Universidad Central del Este”. Como segunda parte de este artículo se presenta el Diseño del Manual del Sistema de Gestión de Calidad.

## **1. INTRODUCCIÓN AL MANUAL**

El presente Manual refleja la convicción de que el Sistema Gestión de Calidad contribuye a satisfacer las necesidades de nuestros clientes externos e internos.

Es la intención de la Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada es demostrar la capacidad para proporcionar servicios que contribuyan a la satisfacción del cliente a través de la aplicación eficaz del sistema, incluidos los procesos para la mejora continua del sistema y el aseguramiento de la conformidad con los requisitos del cliente y la normatividad aplicable.

El Manual es usado como medio para establecer los lineamientos internos bajo los cuales es controlada la prestación de nuestros servicios, acorde a los requerimientos de la norma ISO 9001: 2008.

El objetivo del manual es documentar el Sistema Gestión de Calidad de la Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada para el cumplimiento de la norma ISO 9001:2008; y se podrá utilizar en todos los documentos del sistema para referirse al Sistema Gestión de Calidad en todos los procesos de la Institución.

El Representante de la Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada para la Implementación del Sistema de Gestión de Calidad, es responsable del control de las revisiones a este manual de calidad. Toda corrección o modificación que se realice al Manual deberá estar de acuerdo al Procedimiento de Control de Documentos.

El Manual de Calidad de la Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada y los documentos que del mismo se derivan son de obligado cumplimiento para todos los trabajadores de nuestra organización, los mismos deben velar por su confidencialidad y control.

El Manual de Calidad se compone de ocho apartados coherentes con los requisitos de la norma ISO 9001:2008 Sistemas de gestión de la calidad.

## **2. PRESENTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN**

### **2.1 Reseña Histórica**

En San Pedro de Macorís, ciudad oriental de la República Dominicana, situada a 70kms de Santo Domingo, se encuentra la sede principal de Universidad Central del Este, fundada en el año 1970. Adquiere personalidad jurídica mediante el decreto No. 1205, para expedir títulos académicos con el mismo alcance, fuerza y validez que los expedidos por las instituciones oficiales o autónomas de igual categoría.

La UCE fue cimentada bajo una visión de desarrollo integral tanto para la Región como para el país, de ahí que sus estrategias se orientan hacia la docencia, la investigación, servicios a la comunidad, así como a las actividades culturales y recreativas.

En sus inicios, la oferta curricular estuvo orientada hacia los sectores de salud, educación, servicios y tecnología. Las primeras carreras fueron: Medicina, Odontología, Bioanálisis, Educación con diferentes menciones, Contabilidad, Administración de Empresas, Derecho, Industrial, Civil, Electro-mecánica y Arquitectura.

Con el paso de los años, la UCE ha ido evolucionando, ajustando su oferta curricular a los requerimientos de la sociedad y a las aspiraciones particulares de los estudiantes. En ese sentido, se han incorporado las carreras de ingeniería de Sistemas, Hotelería y Turismo, Educación Básica, Mercadeo y Enfermería.

Con la finalidad de facilitar la capacitación, especialización de los egresados y satisfacer las necesidades de recursos humanos de la comunidad, la UCE ha creado diversos programas a nivel de Postgrado, como son: Doctorado en Ciencias Pedagógicas, Maestría en Administración, Maestría en Administración de Recursos Humanos, Maestría en Gerencia Financiera, Maestría en Educación Superior mención Gestión y mención Docencia, Maestría en Ingeniería Ambiental, Maestría en Salud Pública, Maestría en Gerencia Industrial, Maestría en Tecnología Educativa, Maestría en Psicología de la intervención Social y Maestría en Derecho Penal y Derechos Humanos. Además se ofrecen las Especialidades en: Gerencia de Mercadeo, Gerencia Financiera, Gerencia de Producción, Gestión de Centros Educativos, Implantología Oral. Residencias Médicas en Radiología e imágenes diagnósticas, Cirugía General, Gineco-obstetricia, Pediatría, Anestesiología, Ortopedia y traumatología, Citología, Emergenciología, Medicina interna y

Medicina Familiar y Comunitaria a través de los diferentes Centros Hospitalarios propiedad de la UCE y otros que trabajan conjuntamente con esta institución, ubicados en Santo Domingo y San Pedro de Macorís.

En el día de hoy, nuestra Alma Mater, se complace en recibir a todos los participantes. En ese sentido, le damos a usted la más cordial bienvenida; a la vez que le felicitamos por su actitud de continuar su proceso de formación profesional y humana y le deseamos que siga teniendo éxitos para poder brindar un mejor servicio a la sociedad.

## **2.2 Misión**

Crear espacios de oportunidades académicas tendentes a propiciar, mediante el uso de la información, la ciencia y la construcción de conocimientos, la formación de profesionales nacionales y extranjeros como talentos líderes, gestores e innovadores, que desarrollen con éxito soluciones a los retos, necesidades y demandas de evolución individual y social, con una conciencia investigativa, diversificada y de compromiso social.

## **2.3 Visión**

Ser un espacio de excelencia académica en el desarrollo y gestión del conocimiento, de prestigio y proyección nacional e internacional; centrado en la formación de doctores, magísteres, especialistas y en la actualización profesional; con valores fundamentados en la verdad, al servicio y transformación de la realidad social y económica, al avance científico y tecnológico de la región, el país y el mundo.

## **3. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

### **3.1 Objetivo**

Aplicar, medir y mejorar la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) implantado en el Departamento de la Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada para aumentar la satisfacción de todos los miembros de la comunidad educativa, el entorno y la sociedad. Demostrar la capacidad de proporcionar un servicio que satisfaga los requisitos de sus clientes y que aumente la satisfacción de los mismos, ha decidido implantar un sistema de gestión de la calidad conforme a los requisitos de la norma ISO 9001:2008.

La forma de dar cumplimiento a los requisitos de la norma ISO 9001:2008 se recoge en el presente documento, al que denominamos Manual de Calidad, y en todos aquellos documentos que se referencien en éste.

### **3.2 Alcance**

- 1) Se aplica al proceso de enseñanza aprendizaje de las maestrías y postgrados.
- 2) El Departamento de la Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada y sus aulas.
- 3) Los procesos administrativo y operativo.

### **3.3 Exclusiones**

- a) la cláusula diseño y desarrollo no es aplicable ya que no transforma los requisitos en especificaciones del producto.
- b) La cláusula referente a compras se considera no aplicable ya que la organización no asegura que el servicio que los estudiantes solicitan realmente cumpla con los requisitos demandados ya que el área en estudio trabaja en base a un presupuesto designado por la Universidad Central del Este.
- c) La cláusula identificación y trazabilidad no es aplicable ya que la organización no identifica el resultado del proceso por medios adecuados a través de toda la realización del mismo, tampoco se encarga de identificar el estado del resultado del proceso respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del resultado del proceso.
- d) La cláusula preservación del producto no es aplicable ya que la organización no se encarga de preservar el resultado del proceso durante el proceso interno y la entrega al destino previsto para mantener la conformidad con los requisitos.

## **4. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

### **4.1 Requisitos generales**

La Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada tiene establecido, documentado, implementado y mantenido al día un sistema de gestión de calidad, mejorando continuamente su eficacia, de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2008.

La organización ha implantado este sistema de gestión de calidad para:

- Identificar los procesos necesarios del sistema y su aplicación a través de toda la organización.
- Determinar la secuencia e interacción de los procesos.
- Determinar los criterios y métodos necesarios que aseguren que los procesos son eficaces.
- Proveer a la organización de los recursos e información necesaria para apoyar la operación y el seguimiento de los procesos.
- Realizar el seguimiento, la medición y el análisis de estos procesos.
- Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.

### **4.2 Requisitos de la documentación**

#### **4.2.2 Manual de la calidad**

Este Manual es debidamente elaborado, revisado y aprobado de acuerdo a lo establecido en el procedimiento de control de documentos, incluye el alcance del SGC, las exclusiones con sus respectivas justificaciones, explicación general del cumplimiento de cada uno de los requisitos de las normas, relacionando los procesos con los responsables, se referencia a los procedimientos y recursos utilizados para asegurar que el proceso educativo cumple con los requisitos de calidad establecidos y se anexan los documentos de apoyo que ayudan a la comprensión del SGC.

#### **4.2.3 Control de los documentos**

La Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada controla todos los documentos requeridos por el sistema de gestión en el **procedimiento control de documentos** (Ver Anexo A), en el que se definen las pautas necesarias para:

- Aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión.
- Revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario aprobarlos nuevamente.
- Asegurarse de que se identifiquen los cambios y el estado de revisión actual de los documentos.
- Asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentren disponibles en los puestos de trabajo.

#### **4.2.4 Control de los registros**

La Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada establece y mantiene los registros necesarios para proporcionar la evidencia de la conformidad con los requisitos.

Estos registros son legibles, están identificados, se protegen y se controlan para su recuperación.

El tratamiento de los registros de la calidad queda definido en el procedimiento control de registros (Ver Anexo B).

## **5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN**

### **5.1. Compromiso de la dirección**

La alta dirección está conformada por el Vicerrectores y los líderes de proceso, los cuales demuestran su compromiso con la implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad, estableciendo y comunicando la importancia de cumplir los requisitos del cliente, legales, reglamentarios y de la organización, la

política de calidad, los objetivos de calidad, revisando el Sistema de Gestión y asegurando la disponibilidad de recursos.

## **5.2 Enfoque al cliente**

La organización ha diseñado el sistema de gestión de la calidad teniendo en cuenta los requisitos del cliente, la comunicación con el mismo y la medida de la satisfacción del cliente.

## **5.3 Política de la calidad**

La política de la calidad es definida por la alta dirección de la organización, documentada y archivada como documento del sistema de gestión de la calidad. La política de la calidad es adecuada a la naturaleza de la organización y a las expectativas y necesidades de los clientes. La misma expresa lo siguiente.

*“La Vicerrectoría de Estudios de Graduados y Educación Continuada de la Universidad Central del Este tiene como política brindar un óptimo servicio de atención al estudiante interesado en cursar la materia extra-académica de legal cumplimiento con los pensum de estudios actualizados, al mismo tiempo satisfacer los requerimientos de la comunidad estudiantil dominicana mediante el mejoramiento continuo de sus procesos y la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad.”*

## **5.4 Planificación**

### **5.4.1 Objetivos de la calidad**

Los objetivos de la calidad están documentados, son coherentes con política, medibles y se encuentran establecidos en niveles relevantes de la organización. Los objetivos de calidad son renovados anualmente y se encuentran archivados como documento del sistema. Los objetivos de calidad están documentados, manejados y controlados a través de la declaración de Objetivos de calidad.

### **5.4.2 Planificación del sistema de gestión de la calidad**

La dirección de la Vicerrectoría de Graduados y Educación Continuada tiene planificado el sistema de gestión de la calidad para asegurar el logro de los objetivos propuestos y el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2008 y los de nuestros clientes.

El Sistema de Gestión es planificado garantizando el ciclo PHVA, y se mantiene su integridad realizando la respectiva planificación de todo cambio identificado que lo afecte.

A continuación y siguiendo el orden establecido en la primera parte del artículo, se presenta el mapa de procesos. Seguido del mismo, se desarrollan los principales procesos medulares y por último se detallan los procesos de apoyo llevados a cabo en la Vicerrectoría de Graduados y Educación Continuada. Todos considerados desde su interacción en el ámbito del sistema de gestión de la calidad.

### Mapa de Procesos

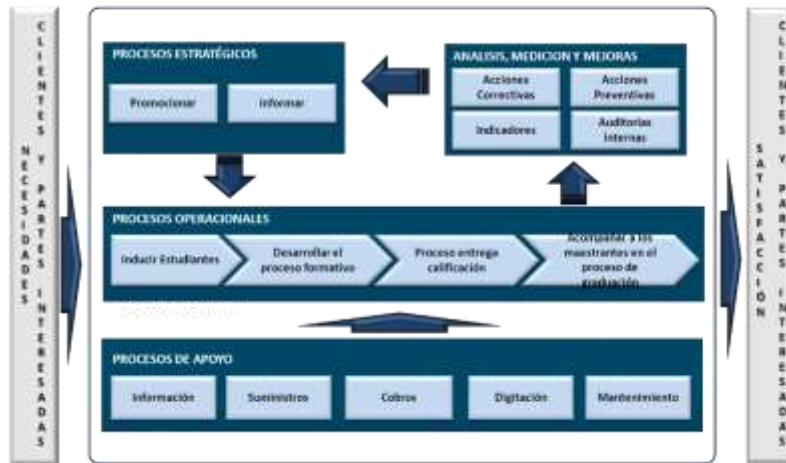


Figura 3. Mapa de Procesos

### Procesos de Medulares

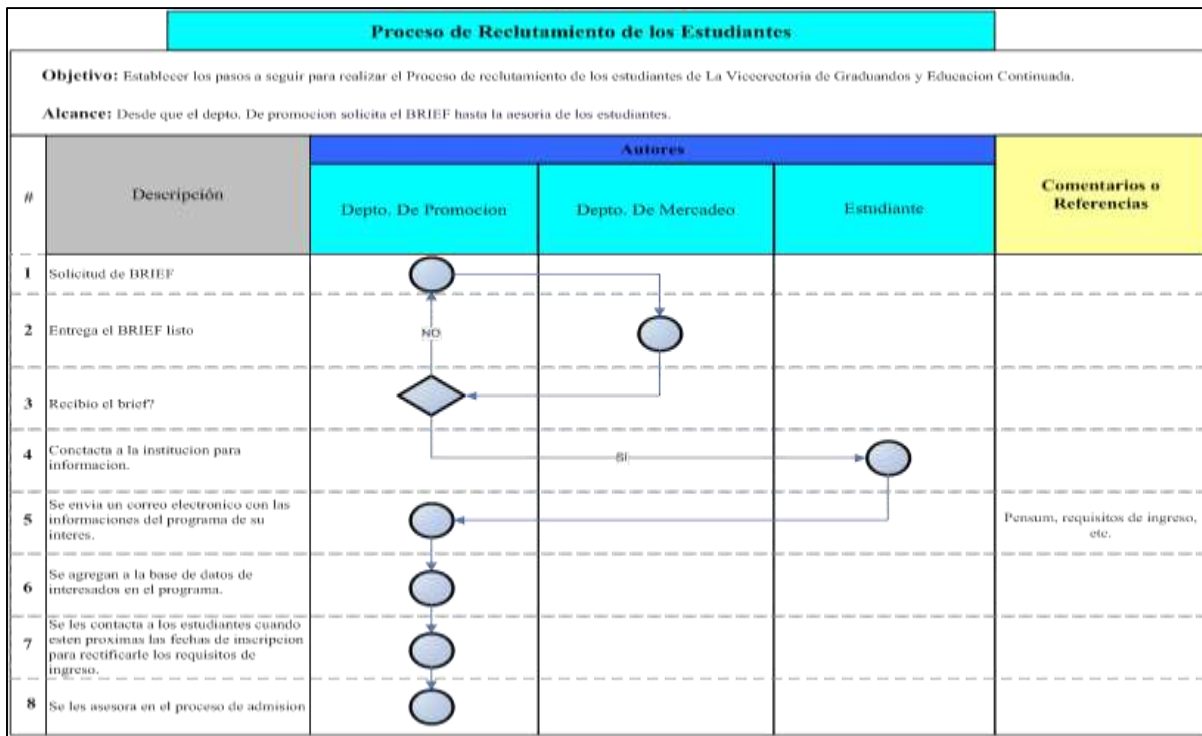


Figura 4. Proceso de reclutamiento de los estudiantes

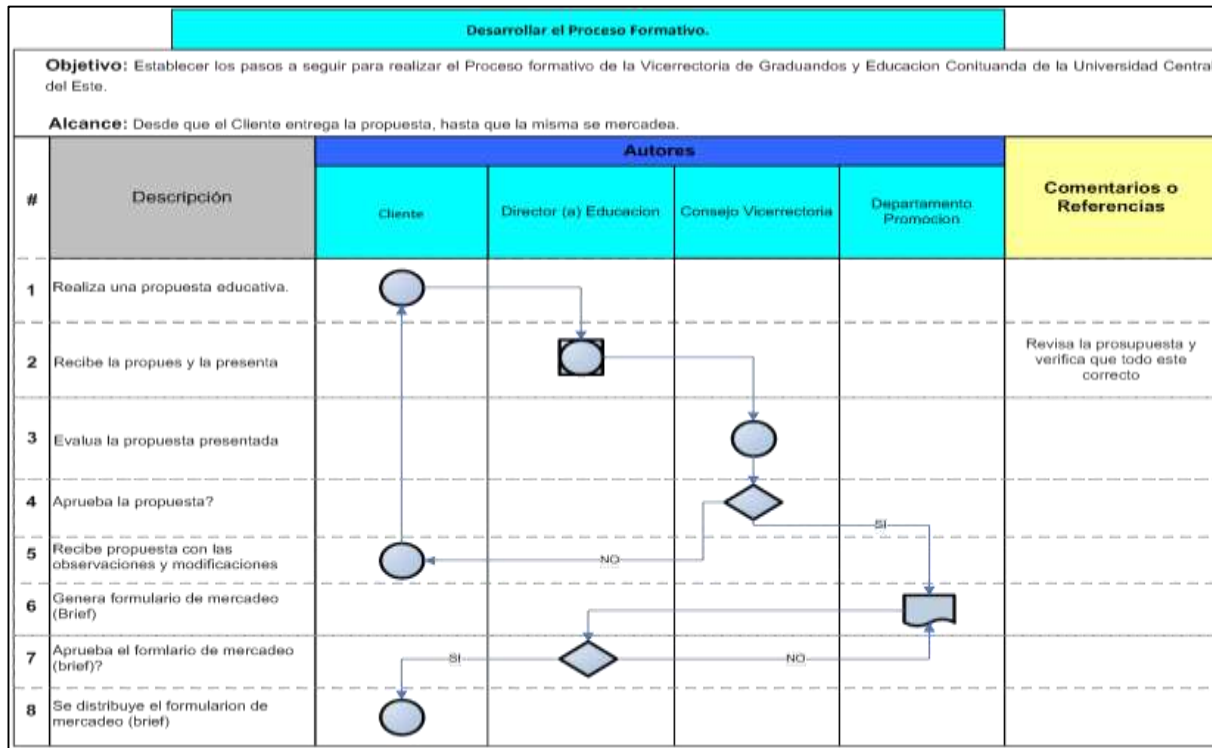


Figura 5. Proceso de desarrollo del proceso formativo

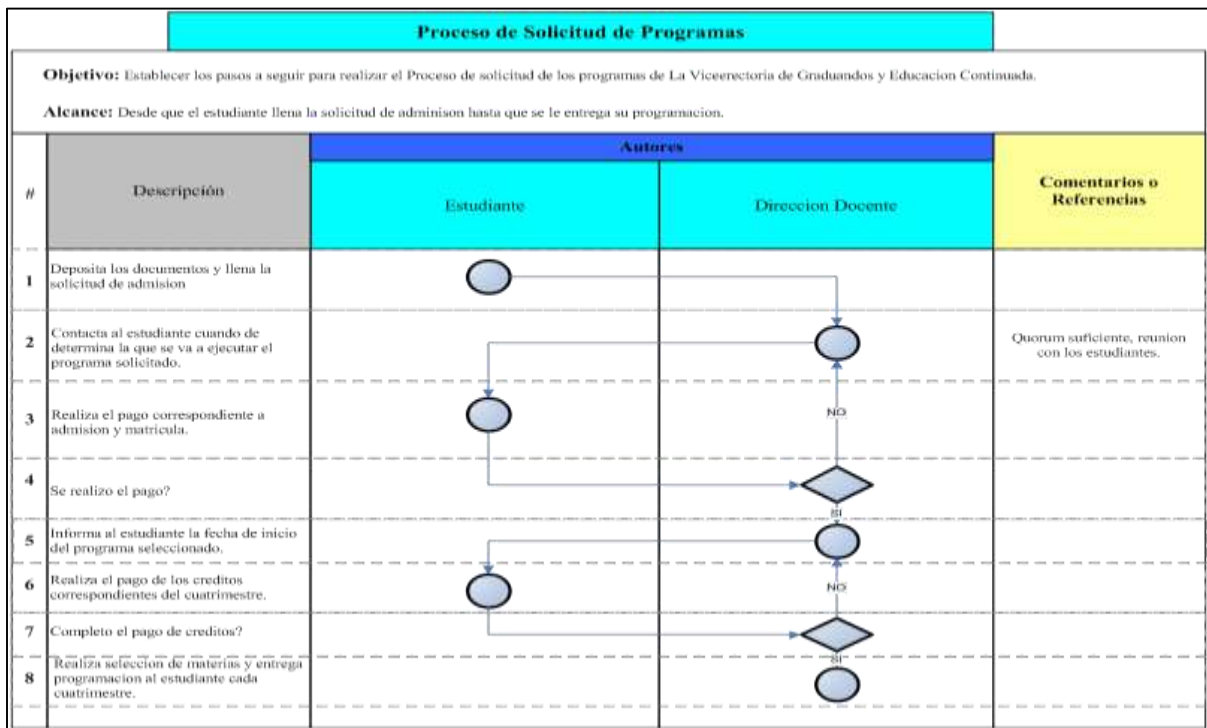


Figura 6. Proceso de solicitud de programas



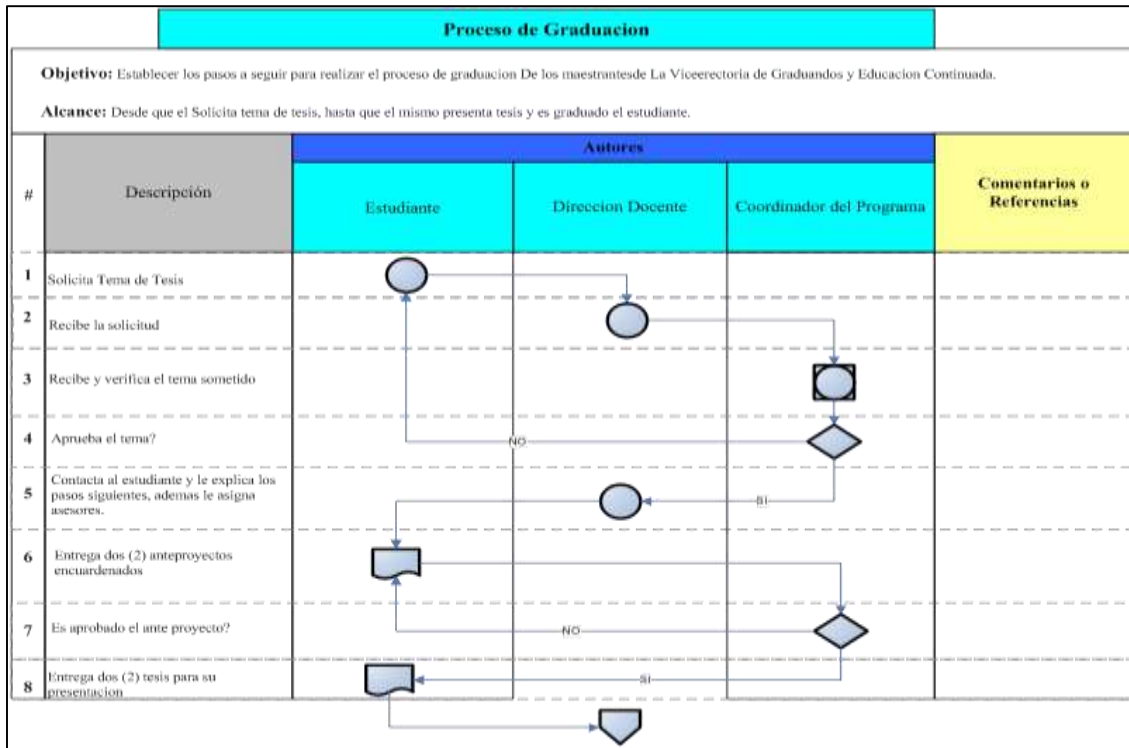


Figura 7. Presentación de trabajos de investigación y graduación (1/3)

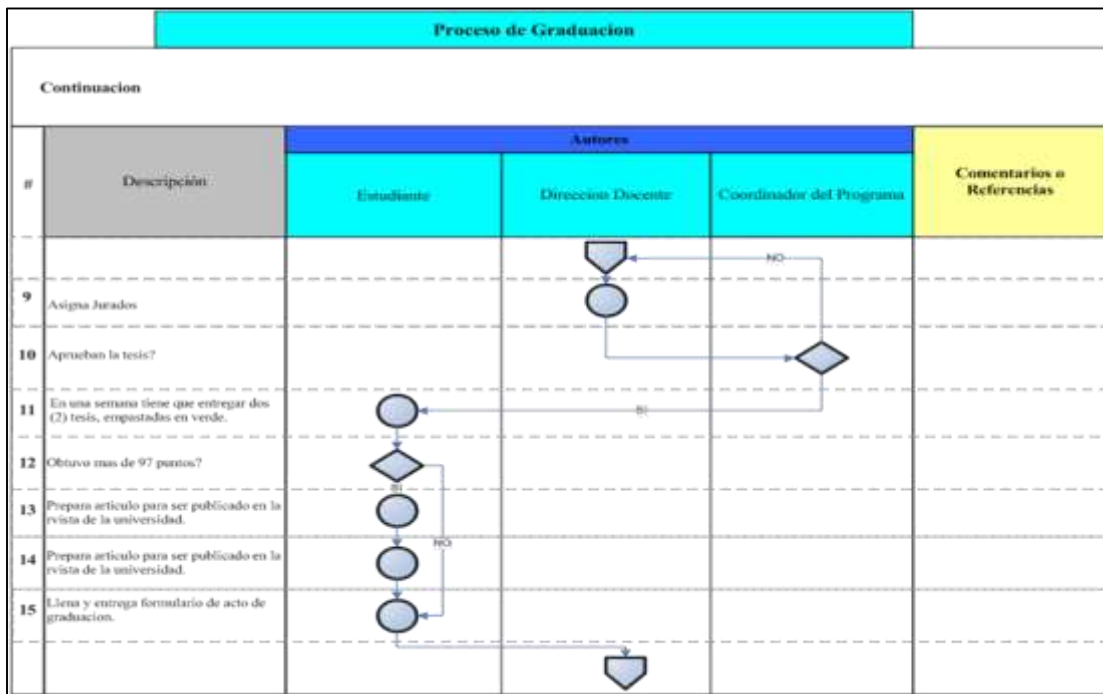


Figura 8. Presentación de trabajos de investigación y graduación (2/3)

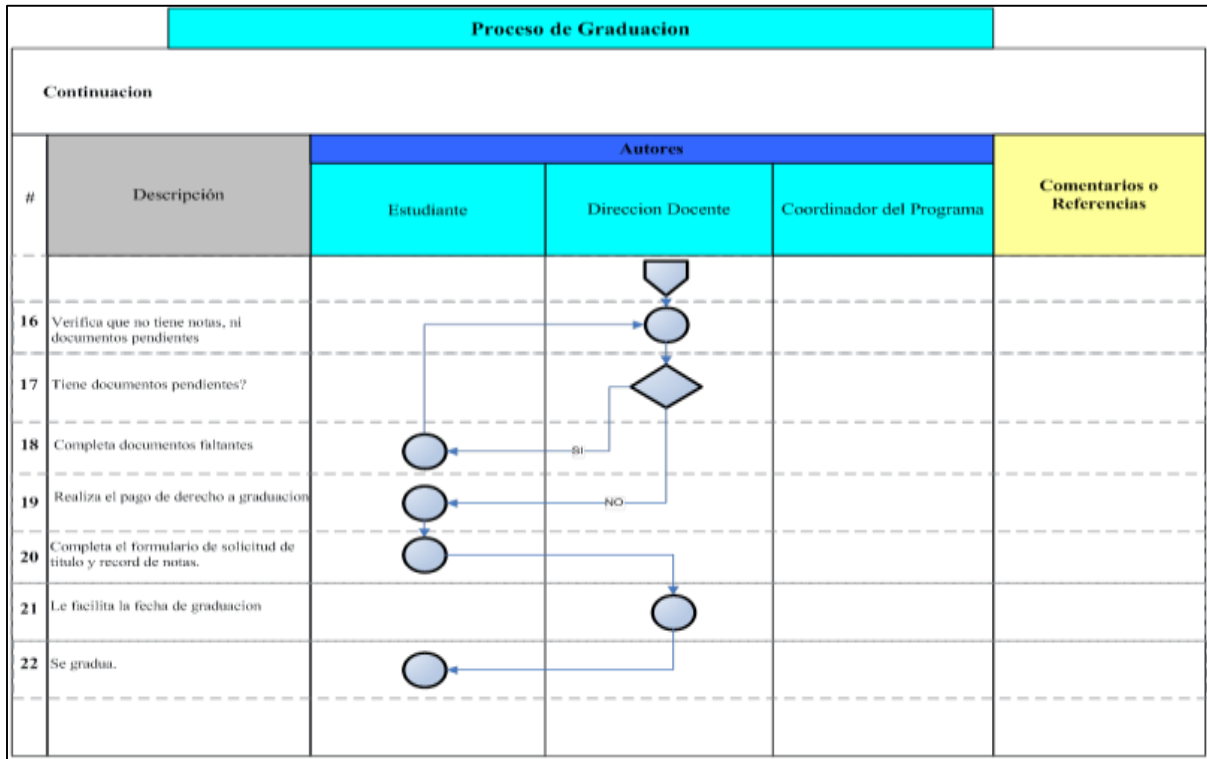


Figura 9. Presentación de trabajos de investigación y graduación (3/3)

## Procesos de Apoyo

Procesos de Apoyo	
Proceso	Objetivo
Información	Coordinar y mantener todos los recursos informáticos disponibles y funcionando para el buen desempeño de cada departamento del SGC en la ejecución de su trabajo. Asegurar que los recursos informáticos utilizados en todos los procesos y comunicación con clientes funcionan adecuadamente y cumple su propósito.
Suministros	Recibir y entregar los artículos correcta y oportunamente a los procesos, y planificar los suministros buscando cubrir a tiempo la demanda que ha sido establecida por nuestros clientes.
Cobros	N/A
Digitación	Coordinar y mantener todos los recursos informáticos disponibles y funcionando para el buen desempeño de cada departamento del SGC en la ejecución de su trabajo. Asegurar que los recursos informáticos utilizados en todo el proceso de operación y comunicación con clientes funcionan adecuadamente y cumple su propósito.
Mantenimiento	Asegurar el buen funcionamiento de equipos generales y estado de la planta física, garantizando que el lugar donde se realizan las operaciones se encuentra en las condiciones adecuadas para asegurar la calidad exigida por nuestros clientes y la seguridad de nuestros empleados.

### 5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación

#### 5.5.1 Responsabilidad y autoridad

El Director del Departamento es el responsable del Sistema de Gestión de la Calidad y como tal establece y comunica las responsabilidades de cada uno de los miembros que participan en el Departamento de la Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada.

Las Responsabilidades y Autoridad de cada uno de los colaboradores del Departamento y están establecidos en el documento de Responsabilidades.

#### 5.5.2 Representante de la dirección

La Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada, mediante Acto Administrativo designó un Representante de la Dirección, quien apoyado por el equipo de Calidad tienen la responsabilidad y autoridad para:

- Asegurar que se establecen, implementan y mantienen los procesos del Sistema de Gestión de Calidad.
- Informar a la alta dirección sobre el desempeño del Sistema de Gestión y de cualquier necesidad de mejora.
- Asegurar que todo el personal conozca y tenga conciencia de cumplir los requisitos del cliente, legales y de la organización.

La responsabilidad del representante de la dirección puede incluir relaciones con partes externas sobre asuntos relacionados con el Sistema de Gestión de la Calidad.

### **5.5.3 Comunicación interna**

La Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada ha establecido diferentes mecanismos tales como; memorandos, circulares, resoluciones, comunicaciones oficiales, carteleras, telefonía móvil, telefonía fija, fax, correo electrónico, boletines internos, folletos, agendas internas, periódico Institucional, sitio Web Institucional, entre otros, para difundir la información emitida por los diferentes procesos de tal manera que se garantice su confiabilidad y la oportunidad. Existen tableros informativos e intranet corporativa en la que se publican la política y objetivos de calidad, así como los logros y acciones relevantes en el desempeño del sistema de gestión de la calidad.

### **5.6 Revisión por la dirección**

La dirección se asegura de la conveniencia, adecuación y eficacia continuas del sistema de gestión de la calidad mediante revisiones periódicas del mismo. La metodología de estas revisiones del sistema por la dirección se encuentra definida en el procedimiento correspondiente.

## **6 GESTIÓN DE LOS RECURSOS**

### **6.1 Provisión de recursos**

La Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada determina y proporciona los recursos necesarios para:

- a. Implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia, y
- b. Aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

### **6.2 Recursos humanos**

La Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada mediante la construcción de los perfiles para los diferentes cargos académico administrativo, busca definir las competencias que requiere el personal para ocupar dichos cargos y a través de la construcción de mecanismos, tales como la evaluación del desempeño, procesos de selección del personal, entre otros se busca verificar y garantizar el grado de cumplimiento de dichas competencias.

A través del desarrollo de capacitaciones, inducción, re inducción y jornadas de sensibilización, se promueve la toma de conciencia al interior del personal.

El personal que realiza trabajos que afecten a la conformidad de nuestros servicios y al desempeño del sistema de gestión de la calidad es competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas. Para asegurarnos de esta competencia se lleva a cabo lo establecido en el procedimiento.

### **6.3 Infraestructuras**

El Departamento de Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada determina, proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del servicio, se asegura de que su personal cuente con los espacios adecuados, mobiliarios de oficina, equipos de cómputo y comunicación, y software necesarios para lograr la conformidad con los requisitos del servicio.

El mantenimiento de edificios, espacio de trabajo y aulas, son coordinados por la Dirección de Servicios Administrativos y proporcionados por el Departamento de mantenimiento de la Universidad. El Departamento posee un procedimiento de Gestión de Infraestructura y Ambiente.

### **6.4 Ambiente de trabajo**

El sistema asegura un óptimo ambiente de trabajo, para ello el Departamento posee las aulas equipadas adecuadamente para el desarrollo práctico y teórico de cada uno de los módulos de los ciclos formativos además reúnen los requisitos legales para su implantación. Cuando se tiene conocimiento de alguna deficiencia con relación a la iluminación, temperatura, limpieza etc. de las aulas, se pone de inmediato una acción que corrija la deficiencia,

esta información puede venir de los profesores y/o alumnos y se gestiona a través del Administrador de la Facultad haciendo referencia al procedimiento de Gestión de Infraestructura y Ambiente.

## **7 REALIZACIÓN DEL PRODUCTO**

### **7.1 Planificación de la realización del producto**

La Vicerrectoría de Graduados y Educación Continuada tiene planificados y desarrollados los procesos necesarios para la prestación del servicio. Esta planificación es coherente con la planificación del sistema de gestión de calidad.

Durante la planificación se han tenido en cuenta los siguientes aspectos:

- Objetivos de la calidad y los requisitos para el servicio
- La necesidad de establecer procesos, documentos y de proporcionar recursos específicos.
- Las actividades de verificación, seguimiento e inspección del servicio, así como los criterios de aceptación de las mismas.
- Los registros necesarios para proporcionar evidencia de que los procesos de realización del servicio cumplen con los requisitos.

Se contemplan los aspectos indicados en el procedimiento de Planificación y Diseño de los Módulos.

### **7.2 Procesos relacionados con el cliente**

En nuestra organización la relación con nuestros clientes incluye:

- La determinación de los requisitos relacionados con el servicio
- La revisión de los requisitos del servicio antes de su aceptación
- La comunicación con el cliente, aportando información sobre el servicio, resolviendo consultas y solicitudes de modificaciones y atendiendo sus quejas y reclamaciones.

La metodología de operación de estas tareas se encuentra definida en el procedimiento Relación con clientes.

### **7.5 Producción y prestación del servicio**

#### **7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio**

La Vicerrectoría de Graduados y Educación Continuada ha documentado el procedimiento Producción y prestación del servicio para planificar y llevar a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas.

Estas condiciones controladas incluyen:

- La disponibilidad de información que describa las características de los servicios
- El uso de los equipos apropiados
- La disponibilidad y uso de equipos de seguimiento y medición.
- La realización de controles o inspecciones como seguimiento y medición del proceso.

#### **7.5.4 Propiedad del Cliente**

La Vicerrectoría de Graduados y Educación Continuada cuida los bienes que son propiedad de los estudiantes mientras están bajo su control o están siendo utilizados por la misma. El Departamento identifica, verifica, protege y salvaguarda los bienes que son propiedad de los estudiantes y su personal, suministrados para su utilización o incorporación dentro del servicio. Cualquier bien que sea propiedad del cliente que se pierda, deteriore o que de algún otro modo se considere inadecuado para su uso se registra y es comunicado al cliente. El procedimiento establece la forma como se preserva la propiedad de los clientes.

### **7.6 Control de los equipos de seguimiento y medición**

Los equipos de seguimiento y medición necesarios para la prestación de nuestros servicios se encuentran en correcto estado para su uso, para asegurarnos de la validez de los resultados de estos equipos se ha documentado el procedimiento Equipos de seguimiento y medición.

## **8 MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA**

### **8.1 Generalidades**

El Departamento de la Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada planea e implementa los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:

- a) Demostrar la conformidad del servicio.
- b) Asegurar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad.
- c) Mejorar continuamente la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad.

Lo anterior está definido en el procedimiento de Mejora Continua.

### **8.2 Seguimiento y medición**

#### **8.2.1 Satisfacción del cliente**

Como una de las medidas del desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad, el Departamento de la Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada realiza el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente en el grado en que la organización ha satisfecho sus requisitos, determinando los métodos para obtener y utilizar dicha información. Este requerimiento está definido en el procedimiento de Medición de la Satisfacción de los Clientes.

#### **8.2.2 Auditoría interna**

En el procedimiento Auditoría interna se encuentran reflejada la metodología para la realización de las auditorías internas, el objetivo de las mismas es determinar si el sistema de gestión de la calidad:

- Es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de la norma ISO 9001 y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos por la organización.
- Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.

#### **8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos**

El Departamento de la Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada aplica los métodos apropiados para el seguimiento mediante el procedimiento Medición y Análisis de Resultados.

#### **8.2.4 Seguimiento y medición del servicio**

El Departamento de Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada mide y hace un seguimiento de las características del servicio para verificar que se cumplan los requisitos del mismo. Esto se lleva a cabo en las etapas apropiadas del proceso de realización del servicio de acuerdo con las disposiciones planeadas de acuerdo al procedimiento Medición y Análisis de Resultados.

### **8.3 Control del servicio no conforme**

El Departamento de la Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada se asegura que el producto o servicio que no es conforme con los requisitos, se identifique y controle para prevenir una utilización o entrega no intencionada. Los controles y las responsabilidades relacionadas con los mismos, así como las autorizaciones para tratar los productos no conformes son definidos en un procedimiento documentado denominado Control del servicio no Conforme (Ver Anexo C).

#### **8.4 Análisis de datos**

El Departamento de la Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada determina, recopila y analiza los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, así como para evaluar dónde pueden realizarse mejoras continuas del Sistema de Gestión de la Calidad. Esto incluye datos generados por las actividades de seguimiento y medición y por cualquier otra fuente pertinente. Para manejar esta cláusula se dispone del procedimiento de Medición y Análisis de Resultados.

#### **8.5 Mejora**

##### **8.5.1 Mejora continua**

la Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada mejora continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Todo esto queda definido por medio del procedimiento de Mejora Continua.

##### **8.5.2 Acción correctiva**

La Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada toma acciones para eliminar la causa de no conformidades con objeto de prevenir que vuelva a ocurrir. Las acciones correctivas son apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas. Se ha desarrollado e implantado un procedimiento documentado de Acciones Preventivas y Correctivas (Ver Anexo D).

##### **8.5.3 Acción preventiva**

La Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada ha definido el procedimiento Acciones correctivas y preventivas (Ver Anexo D) para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia. El procedimiento incluye los requisitos para:

- Determinar las no conformidades reales y potenciales y sus causas.
- Evaluar la necesidad de actuar para prevenir o asegurarse de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir.
- Determinar e implementar las acciones necesarias.
- Registrar los resultados de las acciones tomadas
- Revisar la eficacia de las acciones tomadas.

## **ANEXO A**

### **Procedimiento de control de documentos**

#### **1 OBJETIVO**

El principal objetivo es detallar como realizar el control y manejo de documentos y datos relacionados con la Norma ISO 9001:2008 y con el Sistema de Gestión de Calidad del Departamento de la Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada.

Todo colaborador de la organización tiene acceso a información relevante y actualizada, tanto acerca de la documentación interna como la de origen externo, incluyendo normas regulatorias y especificaciones del proceso.

#### **2 POLÍTICA**

Todo cambio en la forma de trabajar, que se realice por vía de memorando, deberá ser incorporado en la documentación del Sistema de Calidad.

Debe existir una permanente actualización y optimización de los documentos en cada departamento.

#### **3 ALCANCE Y DEFINICIONES**

Se aplica a todos los documentos del Sistema de Gestión de Calidad que están descritos en las Lista Maestra de Documentos.

Los documentos pueden estar en medios impresos o electrónicos

Documentos controlados: Son aquellos que se encuentran en la Lista Maestra, los cuales son actualizados y controlados por el Vicerrector(a) y el Representante de la Dirección.

Las copias impresas de la documentación también se consideran Documentos Controlados y se emitirán principalmente para ser entregadas al personal de departamento.

Documentos No Controlados: Son aquellos que no se declaran en la lista maestra.

GCL: Gestión de Calidad.

Sumilla: Iniciales de la persona o firma compacta que se utiliza para autorizar algún cambio en la documentación.

Obsoleto: Raya que anula un documento.

#### **4 RESPONSABILIDADES**

El Vicerrector (a) es responsable de la aprobación del Manual de la Calidad y de la Matriz de Responsables, del Proceso.

El Representante de la Dirección, es responsable del control de documentos controlados como son: la Política de Calidad, los Objetivos de Calidad, el Manual de Calidad, los Procedimientos Normativos, los documentos de Gestión de Calidad y las copias impresas de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad.

El personal del departamento es responsable de la elaboración de los documentos, salvo que se especifique lo contrario.

El Representante de la Dirección es responsable de la revisión de todos los documentos departamentales sólo en su forma y no en su contenido.



## 5 REFERENCIAS

Procedimiento Control de Registros de Calidad

## 6 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

### *Elaboración de documentos*

Los procedimientos, instructivos, especificaciones y mapas de proceso se elaboran de acuerdo a las actividades realizadas en el departamento.

Los documentos que se encuentren en medios electrónicos, no requieren firma de elaboración por tener un registro de emisión incluido.

### **Codificación:**

Los procedimientos, instructivos, especificaciones y mapas de proceso se codifican de acuerdo a lo indicado en la Guía de Codificación de Documentos

### **Código Abreviado o resumido**

Es la agrupación de código y versión en una sola línea. Debe estar ubicada en la parte superior del documento y, en el caso de los formularios o formatos, preferentemente debajo del nombre.

En el caso de formatos pre impreso en los que no pudiera ubicarse el código abreviado en el lugar antes determinado, deberá aparecer en un lugar visible.

Se utiliza el código abreviado especialmente para los Procedimientos (PRO), Formularios (FOR), Mapas de Procesos (MP), Instructivo de Trabajo/Gráficos (INS), Especificaciones (ESP), Flujogramas (FLJ), Documentos Modelos (MOD).

### **Revisión y Aprobación de documentos**

Toda la información de la Estructura Documental del Sistema de Gestión de Calidad se encuentra ubicada en el servidor del Representante de la Dirección, por lo tanto, esta es la información vigente y controlada, cualquier otra documentación es no controlada.

Para asegurar el control de la documentación se la mantendrá con acceso sólo de lectura, a excepción de lo que se guarde en Registros por ser de uso de cada departamento.

Todos los documentos son revisados por El Representante de la Dirección y aprobados en su respectiva Lista Maestra por el Director, de acuerdo a lo que indica la Matriz de Responsables.

Los casos en que la aprobación incluye la revisión, son:

- El Manual de Calidad
- Responsabilidades y Autoridad

### **Distribución de Documentos**

La distribución de los documentos se realiza personalmente a la persona interesada.

El Representante de la Dirección notificará las actualizaciones del Sistema de Gestión de Calidad vía Memo Interno a los titulares de las áreas involucradas y, en el caso de la documentación del proceso educativo será publicada en las carteleras de la Facultad en donde el personal pueda tener conocimiento. A partir de ese momento toda "Copia controlada" de esos documentos se considerará "obsoleta" y debe ser desechada.

Cualquier copia de los documentos del Sistema de Gestión de Calidad debe ser solicitada vía memo al Representante de la Dirección, quien emitirá dicho documento y le pondrá el sello de "Copia controlada".

### **Control de la vigencia de los documentos**

La vigencia de la documentación se informa y controla por medio de la "Lista Maestra", Una copia impresa será mantenida por el Representante de la Dirección para controlar la versión vigente.

### **Contiene principalmente:**

Código, Nombre del documento, Fecha de versión.

Los documentos externos serán custodiados por el Director de Departamento y la Asistente Técnico Administrativo.

Cambios y enmendaduras en documentos y datos Todos los cambios serán manejados y comunicados utilizando el "Control de Cambios en la Documentación", en el que se incluirá el texto original y el texto cambiante, con el fin de mantener la historia de los cambios y que serán archivados por el área de Gestión de Calidad.

Una vez que se realicen los cambios, La Dirección enviará el control de cambios al solicitante, incluyendo la fecha de actualización en el sistema y la firma de responsabilidad del Representante de la Dirección. Este documento debe ser devuelto a la Dirección, con fecha y firma de quien solicitó el cambio, con el fin de confirmar que ya tiene conocimiento del cambio.

Cualquier papelería o documento no similar a lo contenido en el servidor, será considerado "obsoleto".

## **Anexo A**

### **Procedimiento de control de registros**

#### **1 OBJETIVO**

El principal objetivo de este procedimiento es detallar la forma en la que se debe manejar la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de retención y la disposición final de los registros.

#### **2 POLÍTICA**

Según el grado de importancia de cada registro, cada departamento debe manejar sus registros según su propia iniciativa pero cumpliendo este procedimiento.

#### **3 ALCANCE Y DEFINICIONES**

Este procedimiento abarca a todas las áreas del Sistema de Gestión de Calidad.

*Sumilla:* Iniciales de la persona o firma compacta que se utiliza para autorizar algún cambio en la documentación.

#### **4 RESPONSABILIDADES**

El Representante de la Dirección es responsable de la coordinación general de los registros. Cada área, será responsable de manejar sus propios registros.

#### **5 REFERENCIAS**

Procedimiento Control de Documentos y Datos

#### **6 DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO**

El Sistema de Gestión de Calidad de la Vicerrectoría de Graduados y Educación Continuada es documentado mediante el uso de registros de calidad controlados, los mismos que son fundamentales para el Departamento por las siguientes razones:

1. Proporcionan la evidencia objetiva de que fueron satisfechos los requerimientos de calidad para los servicios.
2. Reflejan el grado de implantación y eficacia de nuestro Sistema de Gestión de Calidad.
3. Proveen una base de medición para el mejoramiento continuo.

#### **Control de Registros**

Las 6 principales actividades relacionadas con los registros (identificación, almacenamiento, clasificación, protección (acceso), tiempo de recuperación, tiempo de retención y disposición final), se controlan por medio de la "Hoja de Control de Registros".

Cada departamento llevará el control de sus registros en forma independiente utilizando dicho formato en forma electrónica y/o impresa.

Estas 6 principales actividades de Control de Registros se resumen como sigue:

##### **1. Identificación**

Los registros serán identificados con el nombre o con un código, aunque se preferirá identificarlos con ambos.

Cuando existan varias copias de un registro, cada una deberá ser identificada individualmente, generalmente diferenciándolas por color o por número de copia. Cada copia se debe manejar como un registro independiente.

Los registros son Propios o Ajenos, entendiéndose como Propios aquellos que están bajo la responsabilidad de cada área y utilizan el código al que pertenecen.

Los Registros Ajenos son los que tienen origen fuera de la empresa o en un área distinta a la que lo almacena, por lo tanto NO tiene su mismo código departamental.

## **2. Almacenamiento y clasificación**

Los registros serán almacenados de tal manera que se facilite su recuperación oportuna por lo que se debe definir el lugar específico de almacenamiento.

Los lugares de almacenamiento de los registros impresos, se identificarán con el código del departamento al que pertenecen seguidos de las siguientes letras:

(E) Escritorio, (A) Archivador, (C) Cajón, (R) Repisa, (N) Nivel

Para los registros electrónicos, se identificará la ruta de acceso del archivo.

Así mismo los registros generalmente son clasificados por orden numérico, cronológico, alfabético o por departamento.

## **3. Acceso**

La protección del registro está definida en la columna denominada "Acceso" donde se detallan los cargos que pueden disponer de dicho registro y principalmente, que son responsables de su almacenamiento.

## **4. Tiempo de Recuperación**

El máximo tiempo en la que se debe recuperar o recolectar los registros desde sus áreas de trabajo para archivarlos es 30 días.

## **5. Tiempo de retención**

Con relación al tiempo de almacenamiento se registrará en la columna denominada "Activo" el máximo tiempo de almacenaje como archivo activo.

Transcurrido este tiempo pasará a almacenarse como archivo pasivo el tiempo definido en la columna "Pasivo".

## **6. Disposición final**

Pasado el tiempo en archivo pasivo, se procederá a eliminar el registro.

## **Enmendaduras en los datos**

Los registros podrán tener enmendaduras siempre que estén respaldadas con la sumilla de la persona que corrige.

En caso de que sea un registro de seguridad o sensibilidad económica /técnica o que esté bajo regulaciones contables o legales, se especificará en los procedimientos que no se aceptarán enmendaduras.

## **Anexo B**

### **Procedimiento de auditoría interna**

#### **1.- OBJETIVO**

Planificar e implementar las Auditorías Internas y Externas de Calidad para determinar la eficacia del Programa de Gestión de Calidad.

#### **2.- ALCANCE**

Todas las actividades del Departamento desde la propuesta del servicio hasta las implementaciones de las mejoras propuestas.

#### **3.- DOCUMENTACIÓN APLICABLE**

Plan de Auditorías

#### **4.- RESPONSABILIDADES**

El Representante de la Dirección, es el responsable de mantener y cumplir este procedimiento, además debe elaborar en conjunto con el Director el Plan Anual de Auditorías.

El personal administrativo y de apoyo es responsable por la ejecución de este procedimiento.

#### **5.- DESARROLLO**

El Vicerrector y el Representante de la Dirección confeccionan el Plan de Auditoría Interna basado en la normativa ISO 9001:2008 y el resultado de las Auditorías previas y debe estar listo en los dos primeros meses del año. Se realizarán dos auditorías al año.

El Plan de Auditorías debe ser aprobado por el Consejo Directivo de la Facultad.

El Representante de la Dirección determina la formación y selección del Auditor Interno de acuerdo a lo que expone la norma ISO 19001, o en su defecto contratará uno externo bajo las mismas exigencias.

La ejecución de las actividades se lleva a cabo con el siguiente orden: Reunión de inicio, Realización de la Auditoría, Reunión de Auditores y Reunión de Cierre.

Todas las auditorías deben ser convocadas por lo menos con dos días de anticipación, por medio de una comunicación formal en la que se indica la fecha y hora de la auditoría. Se debe establecer el Cronograma de Auditoría Interna.

Una vez formalizada la convocatoria, esta no puede ser postergada.

Los resultados de las Auditorías, especialmente las No Conformidades (NC), serán notificados por el Auditor Líder y registrados en la Solicitud de Acción Correctiva.

La NC será comunicada el mismo día de la auditoría, con una copia del formulario "Solicitud de Acción Correctiva"

El Representante de la Dirección utilizará el formulario "Informe de Auditorías Internas de Calidad" para resumir los resultados de la auditoría, indicando el número de NC, por departamento o área y el tipo de cláusula auditada y comunicará el resultado al Director.

El Representante de la Dirección en conjunto con el encargado del área o el proceso en donde se detectó la No Conformidad u Observación, designan al responsable de efectuar el seguimiento de la acción correctiva en la fecha

comprometida, verificando que haya sido cumplida, lo que queda registrado en el Control de Acciones Correctivas/Preventivas”.

Los resultados de las Auditorías internas son considerados en las Revisiones por la Dirección del Sistema de Calidad de acuerdo al procedimiento “Revisión por la Dirección”.

## **6.- REGISTROS**

Solicitud de Acciones Correctivas/Preventivas  
Informe de Auditoría Interna

## **Anexo C.**

### **Procedimiento de control de servicio no conforme**

#### **1.- OBJETIVO**

Asegurar que el Servicio de Módulos de Educación Continuada del Departamento de la Vicerrectoría de Graduados y Educación Continuada, que no sea conforme con los requisitos establecidos, se identifica y se controla.

#### **2.- ALCANCE**

Este procedimiento se aplica a todo el personal y profesores involucrados en el Sistema de Gestión de la Calidad del Departamento de la Vicerrectoría de Graduados y Educación Continuada.

#### **3.- DOCUMENTACIÓN APLICABLE**

Procedimiento de Acciones correctivas y preventivas  
Manual de la Calidad  
Tratamiento de quejas

#### **4.- RESPONSABILIDADES**

El Representante de la Dirección verificara que el personal administrativo y los profesores registren adecuadamente sus actividades.

#### **5.- DESARROLLO**

Las causas que puedan generar del Servicio no conforme se derivan del no cumplimiento de las especificaciones establecidas en el proceso enseñanza – aprendizaje.

El Vicerrector es el responsable de decidir el tratamiento que va a tener el servicio no conforme y entre otras cosas puede incluir:

- a) Una comunicación que justifique o explique las razones del servicio no conforme
- b) Capacitación al personal
- c) Cambio de procedimiento o instructivo de enseñanza - aprendizaje
- d) Cambio de formatos

#### **Manejo del servicio no conforme previo a la realización de los módulos.**

Si durante el proceso hubiera desviaciones en las especificaciones de la enseñanza - aprendizaje, se tomarán las siguientes acciones:

1. Determinar con el(los) Profesor(es) las medidas correctivas a seguir.
  2. Revisar en conjunto con el Representante de la Dirección, los formatos de control de procedimientos, para establecer los motivos del incumplimiento de las especificaciones.
  3. Proceder con las medidas correctivas establecidas por el Profesor.
- Cualquier acción correctiva a ejecutarse deberá contar con aprobación previa del Vicerrector.

#### **Manejo de producto no conforme recibido por el cliente.**

Se considerará servicio No Conforme, a los reclamos que se presenten por:

- Reclamos a la Calidad de la práctica docente.
- Reclamos por incumplimiento de los objetivos establecidos.

Cuando se recepte un reclamo de un servicio definido como no conforme, deberá ser manejado como se indica en el Procedimiento "Atención a los Clientes".

**Acciones correctivas para un servicio no conforme**

Cada vez que se presente un servicio No Conforme, éste será registrado en el formulario "Solicitud de Acción Correctiva", cuya copia deberá ser entregado al Representante de la Dirección, y el manejo de la No Conformidad, se hará según el procedimiento "Acciones Correctivas y Preventivas".

Según el tipo de NO CONFORMIDAD, el Vicerrector y/o el Representante de la Dirección deberán coordinar inmediatamente con el Profesor o persona responsable o involucrada para que se dé trámite, solución y contestación al reclamo a la brevedad posible, aplicando los procedimientos de identificación y trazabilidad, si procede.

Se actualiza en el "Control de Acciones Correctivas o Preventivas" para su presentación en la Reunión de Revisión por la Dirección y registrado en el "Acta de Revisión por la Dirección".



## **Anexo D.**

### **Procedimiento de acciones correctivas y preventivas**

#### **1.- OBJETIVO**

Establecer el procedimiento para identificar, controlar, analizar y eliminar las No Conformidades y emprender acciones correctivas y preventivas para evitar su recurrencia.

#### **2.- ALCANCE**

Aplica a todos los procesos y actividades del Sistema de Gestión de Calidad del Departamento de la Vicerrectoría de Graduandos y Educación Continuada que requieran de una acción correctiva o preventiva. Se inicia con la identificación de una no conformidad hasta la aplicación efectiva de los Planes de Acción Correctiva y Preventiva.

#### **3.- DOCUMENTACIÓN APLICABLE**

ISO 9001:2008 Sistemas de Gestión de la Calidad  
Manual de la Calidad  
Solicitud de acciones correctivas/preventivas

#### **4.- RESPONSABILIDADES**

El Vicerrector es responsable del cumplimiento cabal y efectivo del Procedimiento de acciones correctivas y preventivas.

El Representante de la Dirección y todos los empleados son los responsables de la implantación del Procedimiento en su respectiva área.

#### **5.- DESARROLLO**

Las acciones correctivas y preventivas se inician cuando se presentan No conformidades reales o potenciales, mayores o menores en los procesos de la prestación del servicio de los módulos de Educación Continuada. La solicitud deber ser realizada mediante una Solicitud de Acción Correctiva.

Las fuentes utilizadas para su identificación son:

- Reportes del Servicio no conforme
- Auditorías de Calidad internas y externas
- Resultados de las Revisiones de la Dirección
- Medición y control del proceso enseñanza aprendizaje
- Análisis de datos
- Retroalimentación de los clientes
- Quejas de los empleados y clientes
- Resultados de las mediciones de satisfacción del cliente

Las soluciones deben estar implementadas en un plazo no mayor de treinta días.

Pasos:

1. El Vicerrector y El Representante de la Dirección forman el equipo que debe tomar acciones de mejora y preparan el Plan de Acción.

2. El equipo describe el problema en términos de ¿Qué?, ¿Dónde?, ¿Cuánto?, ¿Desde Cuándo es? Si es requerido se debe describir las herramientas estadísticas que permitió identificar y cuantificar la No conformidad. El equipo determina el impacto estimado en términos cuantificables.

3. El equipo analiza y determina la(s) causa(s) raíz del problema. El equipo puede utilizar cualquier herramienta de análisis de calidad para llegar a un consenso.
4. Define las actividades que se implementarán en cada acción correctiva/preventiva para eliminar la(s) causa(s) raíz y la No conformidad, incluyendo responsable y fecha de realización.
5. El equipo determina las metas a ser logradas y los responsables de la medición.
6. El equipo define las medidas adecuadas para que los cambios sean definitivos y las acciones sean permanentes.
7. El Representante de la Dirección es el encargado de la verificación de la implantación de la acción correctiva, la que no debe de exceder los 30 días calendario. En caso contrario debe solicitar una prórroga con los justificativos pertinentes.

## **6.- REGISTROS**

Control de Acciones Correctivas/Preventivas

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Crosby, Philip B La calidad no cuesta. México, México: compañía editorial continental. (1987)
2. Deming, W. Edwards Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis. Madrid, España: Díaz de Santos. (1986)
3. Feigenbaum, Armand Vallin Control de la calidad total. México, México: compañía editorial continental. (1986)
4. Fernández Hatre, Alfonso (2004), Libro de indicadores de gestión y cuadro de mando integral, Instituto de Desarrollo Económico del Principado de Asturias, (2004), P - 45.
5. James Robert Evans, William M. Lindsay, Administración y control de la Calidad. 7ma edición, México: Cengage Learning Latin America. (2008)
6. Jaramillo, C. M. P., & Jesús, M. Los indicadores de gestión. España. (1992)
7. Jiménez Valadez, Nava Carbellido. ISO 9000:2000 Estrategias para implantar la norma de calidad para la mejora continua. México: Limusa. (2005)
8. Juran, J. M., Manual de control de calidad. Volumen 1, Bogotá, Colombia: Editorial Reverté Colombiana, (1992), p – 185.
9. López Rey, Susana Implantación de un sistema de calidad. Los diferentes sistemas de calidad existente en la organización. Madrid, España: Ideas propias Editorial. (2006)
10. Páez, Eilher y Reyes, Luis, Sistema de gestión de la calidad basado en la aplicación de la norma ISO 9001-2000 para el departamento de Ingeniería Industrial, perteneciente a la escuela de ciencias de la tierra. Universidad de Oriente Núcleo Bolívar. (2009) En: <http://ri.bib.udo.edu.ve/handle/123456789/1402>
11. Quiroz Vásquez, Julia Nadesha, Sistema de gestión de la calidad en el área socio – educativa, perteneciente a la casona de la universidad de oriente – núcleo bolívar, mediante la aplicación de la norma ISO 9001-2008. (2010) En: <http://www.scribd.com/doc/92948348/104-Tesis-Sistema-de-Gestion-de-La-Calidad>
12. Trabanca Rodríguez, Lorelvis Trinidad; titulado: Análisis del sistema de gestión de la calidad del proceso de estudios integrados de la unidad de yacimientos extra pesados distrito San Tome Petroleros de Venezuela S.A. (2008)