1. CONTENIDO

1.1. Introducción

El objetivo de la mejora continua en un Sistema Integrado de Gestión de Calidad, es incrementar la probabilidad de aumentar la satisfacción de los clientes y de las partes interesadas, permitiendo así el cumplimiento de los objetivos institucionales y los requisitos del sistema. A continuación se describe la metodología propuesta por la UFPS para llevar a cabo el análisis de causas de los hallazgos y/o situaciones a intervenir detectadas en un Sistema, actividad y/o proceso y las especificaciones para priorizar las acciones requeridas para la atención de estos eventos.

1.2. Eventos potenciales para la Mejora

La UFPS ha identificado los siguientes eventos potenciales en los cuales se puede identificar hallazgos o situaciones a intervenir que al ser evaluadas, permiten establecer acciones específicas para su mejora:

- Auditorías interna - Auditorías externas
- Análisis de datos del sistema (Indicadores de Gestión).
- Autogestión y autoevaluación
- Evaluación de satisfacción de usuarios.
- Resultados de la revisión por la dirección.
- Seguimiento y medición de procesos/productos/servicios
- Quejas, reclamos y sugerencias de servidores o usuarios SPDQRS
- Evaluación independiente de la Oficina de Control Interno
- Evaluación Independiente de Entes Externos
- Evaluación de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.
- Salida no conforme

1.3. Análisis de Causas de los Hallazgos o Situaciones a Intervenir

La identificación de las causas de un hallazgo o situación a intervenir, parte del análisis de las razones que posiblemente lo generaron (Una actividad que se omitió, un trámite incompleto, un documento mal elaborado o no legible, un error cometido, una verificación que no se hizo etc).

Las causas pueden estar asociadas a factores como:

- **Mano de obra:** Personas/Cargos.
- **Management:** Administración o gestión de tipo administrativo que pueden ser decisiones o asignación de recursos.
- **Método:** Metodología o mecanismo que usa el proceso como modelos, planes, programas, fichas, listas, documentación, entre otros.
- **Materiales**: Insumo o base usada para la actividad o proceso puede ser información, productos comprados, bienes y servicios entre otros.
- **Medio ambiente:** Ambiente de trabajo, infraestructura física, normas o contexto social que está afectando al proceso, puede ser externo o interno.

A partir de estos factores, se realizan los cuestionamientos acerca de “por qué” está ocurriendo la situación que debe controlarse o eliminarse para luego determinar las acciones requeridas para su tratamiento de acuerdo a la metodología adoptada por la Universidad teniendo en cuenta lo siguiente:

No.	Hallazgos	Tratamiento de Acción	Plan de Mejoramiento
1	Incumplimiento de un requisito	Acción Correctiva	SI
2	Observación (Riesgo)	Oportunidad de Mejora	SI

1. CONTENIDO

1.4. Métodos para el Análisis de Causas y la Formulación de Acciones

El método es la ruta o camino mediante el cual se llega a un fin. La ruta del mejoramiento en este caso, es aquella definida por la Universidad que permitirá al proceso y/o área ser más eficiente, efectivo y eficaz a partir de una toma de acciones coherente, pertinente y oportuna. Existen variadas herramientas para realizar un análisis de causas y formular acciones. A continuación se describe algunas de ellas para realizarlo:

1.4.1 Herramientas para el Análisis de Causa – Raíz:

El Análisis de los Tres o Cinco Por qué: Técnica en la cual, una vez identificado el hallazgo o situación a intervenir, de manera sucesiva se establecen 3 o 5 posibles causas para finalmente determinar entre ellas la causa raíz.

Hallazgo	Análisis de Causas	Interpretación
Evidencia: El sistema está generando datos desactualizados a las partes interesadas.	**1.** Porque el analista no cargó la información del mes anterior. **2.** Porque no se realizó capacitación y adiestramiento en el puesto de trabajo al analista. **3.** Porque se desconoce el procedimiento para registro de información y la persona que lo conocía, no entregó la información. **4.** Porque no se ha definido la criticidad de los puestos de trabajo y existe conocimiento que no se ha documentado.	Este ejemplo permite identificar la problemática (causa raíz), permitiendo ir más allá de lo evidente. Lo que parece un problema técnico de registrar información en un sistema es mucho más relevante. La corrección implica cargar la información del mes anterior, pero la idea es atender la causa raíz: No se ha definido la criticidad de los puestos de trabajo, dado que existe conocimiento en el personal que no se ha documentado

Espina de Pescado o Diagrama Ishikawa (Kaoru Ishikawa): Técnica que consiste en la representación mediante un "diagrama de Ishikawa" de las causas en torno a un problema o situación específica teniendo en cuenta los siguientes pasos:

1. Determinar el grupo de personas que deben intervenir en el análisis, preferiblemente relacionadas con el problema, de forma que puedan aportar ideas.

2. Realizar una lluvia de ideas de las causas del problema.

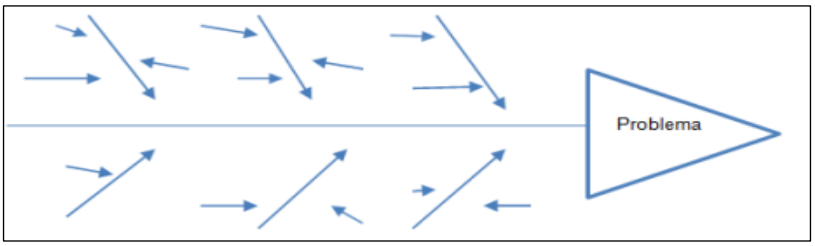
3. Una vez que la causa más probable haya sido identificada empezar a preguntar "¿Por qué es así?" o "¿Por qué está pasando esto?"

4. Continuar preguntado "¿por qué?" al menos tres veces. Esto reta al equipo a buscar a fondo y no conformarse con causas ya "probadas y ciertas"

5. Las ideas generadas, guiarán la selección de las causas de raíz, para ello se dibuja el diagrama base de manera que sean visibles todas las causas posibles. De manera que en el triángulo de la cabeza del pez, se escribirá el problema.

** Copia No Controlada**

1. CONTENIDO



6. Clasificar las causas, mediante categorías, las cuales en las espinas principales del pescado, seguidamente se identifican subcausas, ya que pueden existir muchos factores que pueden influir en la situación detectada

De esta forma, el proceso de construcción de un Diagrama Causa-Efecto puede presentarse en dos vías, primera se identifican las categorías, para determinar las causas o, se establecen las causas para determinar las categorías. Esta herramienta se apoya en el análisis, que estimula el trabajo colaborativo, de manera que permite pensar críticamente sobre un tema y elaborar planes de acción para su mejora.

Árbol de Causas – Efectos: La dinámica de análisis de Causas-Efectos es como sigue:

- Se agrupan los síntomas en ramas de acuerdo con su similitud (efectos similares).
- Se agregan descripciones a cada una de las ramas, sintetizando el significado de los distintos síntomas (efectos).
- Se procede con una dinámica de lluvia de ideas para describir las posibles causas de esos síntomas.

Nota: *El líder del proceso definirá el medio para evidenciar el análisis de las causas realizado con su equipo de trabajo*.

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA	RESPONSABLES
01	Se modificó por cambio de encabezado y ajuste de contenido teniendo en cuenta los requisitos de la NTC GP 1000:2009 y MECI 1000:2014	12/12/2016	Líder de Calidad
02	Se modificó por cambio de encabezado teniendo en cuenta el acuerdo 014 del 24 de Febrero del 2017 que ajusta lo referido a la imagen corporativa de la Universidad como requisito a lo exigido en la resolución 12220 del 20 de Junio del 2016 emitida por el Ministerio de Educación Nacional.	03/04/2017	Líder de Calidad
03	Se incluyó en el capítulo 2.5, la definición de las acciones de mantenimiento necesarias para los planes de mejoramiento derivados de los procesos de autoevaluación.	02/06/2017	Líder de Calidad
04	Se actualizó el documento: modificando la denominación y explicando las metodologías de análisis de causas. Se eliminaron los requisitos relacionados con la Norma Gestión Pública NTC GP 1000:2009 y MECI 1000:2014.	08/11/2019	Líder de Calidad
05	Se ajusta por completo para hacerlo más acorde a las condiciones actuales de trabajo e incorporar EN SU CONTENIDO los componentes de la norma NTC ISO 9001:2015.	11/03/2021	**Elaborado por:** Mónica Bautista / Profesional Planeación - Calidad **Aprobado por:** Nelson García / Líder de Calidad