

**UCLV**  
Universidad Central  
"Marta Abreu" de Las Villas



**FIMI**  
Facultad de  
Ingeniería Mecánica  
e Industrial

Departamento de Ingeniería Industrial

## **TRABAJO DE DIPLOMA**

**Título:** Aplicación de la Metodología de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad en la UEB Centro de Procesamiento de Capas perteneciente a la Empresa de Tabaco Torcido Villa Clara

**Autor:** Sandra de la Caridad Zayas Rodríguez

**Tutores:** Dra. C. Tatiana Escoriza Martínez

Ms C. Dianetzy González Mesa

Santa Clara, Noviembre, 2021  
Copyright©UCLV

**UCLV**  
Universidad Central  
"Marta Abreu" de Las Villas



**FIMI**  
Facultad de  
Ingeniería Mecánica  
e Industrial

Industrial Engineering Department

## DIPLOMA THESIS

**Title:** Application of the Improvement methodology for the UEB Layer Processing Center's Quality Management System belonging to Villa Clara Bent Tobacco

**Author:** Sandra de la Caridad Zayas Rodríguez

**Thesis Director:** DSc. C. Tatiana Escoriza Martínez

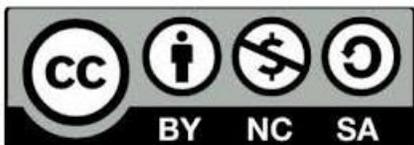
MSc. Dianetzy González Mesa

Santa Clara, November, 2021  
Copyright©UCLV

Este documento es Propiedad Patrimonial de la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas, y se encuentra depositado en los fondos de la Biblioteca Universitaria “Chiqui Gómez Lubian” subordinada a la Dirección de Información Científico Técnica de la mencionada casa de altos estudios.

Se autoriza su utilización bajo la licencia siguiente:

**Atribución- No Comercial- Compartir Igual**



Para cualquier información contacte con:

Dirección de Información Científico Técnica. Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Carretera a Camajuaní. Km 5½. Santa Clara. Villa Clara. Cuba. CP. 54 830

Teléfonos.: +53 42281503-1419

## **Resumen**

El sector tabacalero cubano al constituir una fuente importante de ingresos de divisas para el país, se ubica como uno de los principales renglones de la economía cubana, por lo que es imprescindible elevar la calidad de esta industria. Para ello, se aplica en la UEB Centro de Procesamiento de Capas, perteneciente a la Empresa de Tabaco Torcido Villa Clara, la Metodología de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad propuesta por Castro Cáceres (2019), con el objetivo de diagnosticar su Sistema de Gestión de la Calidad e identificar las acciones necesarias para su mejora. Como apoyo a la metodología fue valorado el cumplimiento de los principios de gestión de la calidad y aplicados los cuestionarios propuestos por Hedera Consultores (2018a), (2018b) para la planificación de la implantación de la norma ISO 9001: 2015 y la auditoría interna al SGC de la organización. Además, se utilizaron otros métodos y herramientas como la observación directa, la descripción de procesos, la entrevista, el análisis documental, el diagrama de flujo y gráficos de pastel. Todo ello permitió identificar una serie de problemas, los que condujeron a concluir que existen requisitos de la norma que son parcialmente cumplidos o no conformes y que ninguno de los principios de gestión de la calidad se comporta favorablemente, quedando identificada la estrategia de mejora a seguir.

## **Abstract**

Since the Cuban tobacco sector constitutes an important source of foreign exchange income for the country, it is one of the main lines of the Cuban economy, so it is essential to raise the quality of this industry. For this, it is applied in the UEB Layer Processing Center, belonging to Villa Clara Bent Tobacco Company, the Improvement methodology for the Quality Management System proposed by Castro Cáceres (2019), in order to diagnose its Quality Management System and identify the necessary actions for its improvement. To support the methodology, was assessed the principles of quality management's compliance and were applied the questionnaires proposed by Hedera Consultores (2018a), (2018b) for the planning of the implementation of the ISO 9001: 2015 standard and the internal audit to the organization's Quality Management System. In addition, other methods and tools were used such as direct observation, process description, interview, documentary analysis and flow and pie charts. All of this made it possible to identify a series of problems, which led to the conclusion that there are requirements of the standard that are partially compliant or non-compliant and that none of the quality management principles behave favorably, identifying the improvement strategy to follow.

# Índice

<b>Introducción</b> .....	1
<b>Capítulo 1: Principales concepciones teóricas que sustentan las bases de la investigación</b> .....	6
Figura 1: Hilo conductor (Fuente: Elaboración propia).....	6
<b>1.1. Aspectos conceptuales sobre la calidad y su evolución</b> .....	7
<b>1.2. Conceptualización de la gestión de la calidad</b> .....	8
<b>1.3. Los sistemas de gestión de la calidad y las normas ISO 9000 para su implementación.</b>	10
1.3.1. Serie ISO 9000 .....	13
<b>1.4. Diagnóstico al Sistema de Gestión de la Calidad</b> .....	19
1.4.1. Metodologías de mejora al Sistema de Gestión de la Calidad .....	20
<b>1.5. Gestión de la calidad en el sector tabacalero cubano</b> .....	27
<b>1.6. Conclusiones parciales</b> .....	29
<b>Capítulo 2: Aplicación de la Metodología de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad en la UEB objeto de estudio</b> .....	30
<b>2.1. Breve caracterización de la Empresa de Tabaco Torcido Villa Clara</b> .....	30
2.1.1. Descripción del Sistema de Gestión de la Calidad que rige la Empresa de Tabaco Torcido Villa Clara .....	31
Figura 5: Mapa de procesos de la ETTVC .....	32
<b>2.2. Aplicación de la metodología de mejora al sistema de gestión de la calidad</b> .....	34
Paso 1: Definición del equipo de trabajo.....	34
Paso 2: Descripción de la situación actual .....	35
Paso 3: Diagnóstico del Sistema de Gestión de la Calidad .....	44
Paso 4: Propuestas de mejora .....	55
<b>Conclusiones</b> .....	60
<b>Recomendaciones</b> .....	61
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	62
<b>Anexos</b> .....	68

## **Introducción**

Las empresas hoy en día se desenvuelven en mercados competitivos y cambiantes, llenos de productos demandados de acuerdo a sus características y las necesidades de los clientes, siendo el deseo más imperativo de estos el adquirir un producto con la más alta calidad y adecuación al uso, tornándose en consumidores cada día más exigentes.

Para sobrevivir a esta crítica situación es imprescindible establecer los mecanismos necesarios que eleven a las empresas hacia la excelencia. Este proceso de cambio debe ser motivo suficiente para lanzar a cualquier empresa hacia la búsqueda de un mayor nivel de calidad, factor estratégico esencial para el éxito, el cual puede ser alcanzado por líderes que cambien su forma de pensar y de actuar, rediseñando la organización para enfocarla hacia la satisfacción de los clientes.

La gestión de calidad resulta entonces una estrategia para impulsar la competitividad empresarial que permite, desde una perspectiva integral, observar la organización como un conjunto de procesos interrelacionados cuyo fin último es, entre otros, lograr la satisfacción del cliente. La gestión de la calidad, como nuevo enfoque gerencial, permite a organizaciones convertirse en entidades de avanzada en los senderos de la gestión del conocimiento, basada principalmente en el recurso más importante, el recurso humano y sus conocimientos. La verdadera capacidad empresarial no está representada en la cantidad de información con que cuenta, sino en la capacidad para utilizarla.

El sistema de gestión de la calidad (SGC) posibilita a las organizaciones crear un enfoque práctico para organizar sus procesos productivos, garantizar que se cumplan los requisitos establecidos y fomentar la mejora continua. La mejora tiene indudables ventajas para las empresas pues aplicándola se logra ser más productivos y competitivos en el mercado, debido a que se consigue una mayor capacidad de adaptación a las necesidades del cliente y de cumplimiento de las mismas, se reducen los errores, los desperdicios y los costes, aumentando la eficiencia. Se mejoran los productos y servicios entregados al cliente, reduciendo así las quejas y reclamaciones.

Existe abundante literatura disponible sobre conceptos y aplicaciones de la calidad en organizaciones de todo el mundo; sin embargo, son ocho los autores más reconocidos: Philip B. Crosby, Edwards W. Deming, Joseph M. Juran, Armand V. Feigenbaum, Kaoru Ishikawa,

Shigeru Mizuno, Shigeo Shingo y Genichi Taguchi. Estos destacan la importancia del sistema humano y operacional, así como del mejoramiento y control de estos para el logro de la calidad. A nivel internacional un acercamiento al tema se puede apreciar en la actualización de la familia de normas ISO 9000, la que permite a cualquier organización establecer un SGC para elaborar un producto o llevar a cabo un servicio y representan más que una normativa, una ventaja competitiva (Anderson, 1999, Álvarez, 2016). Por su parte, específicamente la norma ISO 9001, en su aún vigente versión del 2015, promueve la adopción de un enfoque a procesos al desarrollar, implementar y mejorar la eficacia de un SGC, para aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de los requisitos del mismo.

En los últimos tiempos en Cuba se evidencia una lenta pero creciente cultura de calidad en sus empresas, dado esto en la implementación y actualización de SGC regidos por la NC ISO 9001: 2015. Con ello se desea lograr la excelencia en términos de calidad reflejada en los Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución ((PCC), 2019) donde en su artículo 83 se expresa que se debe trabajar para garantizar, por las empresas y entidades vinculadas a la exportación, que todos los bienes y servicios destinados a los mercados internacionales respondan a los más altos estándares de calidad. Además, se trabaja por el mejoramiento continuo de los bienes y servicios del mercado interno con el propósito de dar cumplimiento al artículo 7 donde se exhorta a lograr que el sistema empresarial del país esté constituido por empresas eficientes, bien organizadas y eficaces.

El 31 de julio del año 2000, fue constituido el Grupo Empresarial de Tabaco de Cuba Tabacuba, como la organización económica única del país que dirige integralmente la actividad tabacalera en todas las fases de su cadena productiva, desde la agricultura hasta la comercialización. Para asegurar el incremento sostenido de su contribución al balance de la economía del país, mediante el desempeño eficiente, competitivo y sostenible, es primordial la gestión de la calidad, la cual promete asegurar el cumplimiento de requisitos de calidad en todas las etapas del proceso productivo, y con ello, la generación de productos y servicios de la más óptima calidad, disminuyendo los costos y aumentando su rentabilidad financiera.

La Empresa de Tabaco Torcido Villa Clara (ETTV), perteneciente al Grupo Empresarial Tabacuba, cuya función es la elaboración de tabacos torcidos con destino a la exportación y al consumo nacional posee un SGC, aunque aún no certificado, regulado por la NC ISO 9001: 2015. Su estructura organizativa está compuesta por una oficina central y 19 Unidades

Empresariales de Base. Como apoyo a las unidades de producción se inauguró en el 2019, la UEB Centro de Procesamiento de Capas, para suplir las necesidades de capas de los tabacos tanto de exportación como de consumo nacional, así como, las necesidades de cajonería adornada con destino al envase de los tabacos de exportación, previendo con ello el logro, de forma global, de la concentración de los recursos en dos únicos procesos productivos para eliminar así los pequeños locales dentro de dichas UEB dedicados a estos procedimientos y obtener un mayor aprovechamiento de la capa.

Debido a diversos factores como la actual pandemia que vive el país, el proceso de reordenamiento que está llevando a cabo, y principalmente debido a que el proyecto de inversión para la puesta en marcha de la UEB, aún se encuentra en ejecución, la misma actualmente no funciona de manera óptima. Ello ha dificultado la implementación (o ajuste) del SGC de la ETTVC en la UEB, trayendo consigo que básicamente se trabaje de forma empírica en esta última y sea imposible la correcta ejecución del trabajo. Se hace primordial entonces, identificar, según los requisitos de la NC ISO 9001: 2015, los elementos que se necesiten modificar para adoptar dicho sistema de forma particular en la UEB con el fin de lograr que se cumplan los requisitos y principios de la norma. Todo ello constituye la **situación problemática** de la presente investigación, para la que se plantea como **problema de investigación**: ¿Cómo mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad de la UEB Centro de Procesamiento de Capas perteneciente a la Empresa de Tabaco Torcido Villa Clara? Para resolver el mismo, se traza el siguiente sistema de objetivos.

**Objetivo general:** Diagnosticar el Sistema de Gestión de la Calidad de la UEB Centro de Procesamiento de Capas perteneciente a la Empresa de Tabaco Torcido Villa Clara.

**Objetivos específicos:**

1. Realizar un estudio bibliográfico que sustente las bases teóricas de la presente investigación.
2. Aplicar en la UEB Centro de Procesamiento de Capas la metodología de mejora seleccionada.

El valor práctico de la investigación radica en que el diagnóstico del SGC de la UEB Centro de Procesamiento de Capas, mediante la aplicación de la metodología de mejora aplicada, permite conocer, en correspondencia con la NC ISO 9001:2015, el estado actual de la gestión de la calidad y del cumplimiento de sus principios en la instalación. Ello abrirá el camino para la final implementación, y, por lo tanto, ajuste del mismo en dicha UEB, trayendo sustanciales

beneficios, puesto que, dicho sistema establece la vía para desarrollar una adecuada planificación de los procesos y actividades; elaboración de los productos y control de la calidad de los mismos; por lo que con esto se logrará trabajar de la manera correcta, permitiendo ello, de manera general, gestionar de forma adecuada los riesgos; incrementar el compromiso de las personas; disminuir la producción no conforme; y por supuesto, incrementar la satisfacción y expectativas de todos los clientes (internos y externos) y partes interesadas (PI).

Económicamente, permitirá incrementar ganancias, al aumentar la cantidad de productos conformes, y disminuir los costos que la no calidad y la deficiente gestión conciben; esto a su vez permitirá disminuir la cantidad de desechos que se generan en el proceso productivo, los que representan recursos desperdiciados, por lo que se evidencia también un aporte medioambiental. Socialmente, se lograrán beneficios, ya que el incremento del compromiso de las personas y de la satisfacción de sus necesidades y expectativas, contribuirá a aumentar la motivación de estas.

Para la concepción de la presente investigación se utilizaron métodos empíricos como la observación directa (de todo el proceso productivo y el funcionamiento en general de este), la descripción de procesos, la entrevista y el análisis documental. Como herramienta principal, fue aplicada tras su selección la Metodología de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad propuesta por Castro Cáceres (2019); como apoyo a esta, se aplican otras: los cuestionarios para la planificación de la implantación de la norma ISO 9001: 2015 y la auditoría interna al SGC de la organización, propuestos por la entidad Hedera Consultores (2018a), (2018b); diagramas de flujo y gráficos de pastel.

Para cumplimentar los objetivos, la investigación se estructura en dos capítulos dispuestos de la siguiente forma:

### **Capítulo 1: Principales concepciones teóricas que sustentan las bases de la investigación.**

Se plantean definiciones para la calidad, gestión de la calidad y SGC, quedando establecido el papel que juega la serie ISO 9000 (y en especial la norma NC ISO 9001: 2015) en estos últimos. Se definen los conceptos diagnóstico y diagnóstico al SGC, exponiendo algunas de las metodologías de mejora a dicho sistema encontradas en la literatura y justificando la selección de la Metodología de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad propuesta por la autora Castro Cáceres (2019), la que se aplicará en el capítulo 2 de la presente investigación. Además, se describe la situación actual de la gestión de la calidad en Cuba y en especial en el sector

tabacalero, justificando con ello, la necesidad de fomentar SGC que cumplan con los requisitos necesarios.

**Capítulo 2: Aplicación de la Metodología de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad en la UEB objeto de estudio.** Luego de caracterizar brevemente la empresa se aplica la Metodología de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad propuesta por la autora Castro Cáceres (2019), para lo cual se siguen una serie de pasos como la definición del equipo de trabajo y la descripción de la situación actual, la que incluye la caracterización del centro y la descripción de los procesos y del plan de calidad. Para el diagnóstico del SGC en la tercera etapa, se utilizan como apoyo a la metodología, el Cuestionario inicial para la planificación de implantación de la norma ISO 9001: 2015, el Cuestionario para la auditoría interna al SGC de la organización, ambos propuestos por la entidad Hedera Consultores (2018a), (2018b) y la valoración de los principios de la gestión de la calidad; analizando en función de los resultados obtenidos, las particularidades del sistema que se aplica en la organización y evaluando la situación actual de este en la UEB Centro de procesamiento de Capas, proponiéndose por último las mejoras para erradicar o disminuir las deficiencias encontradas.

## Capítulo 1: Principales concepciones teóricas que sustentan las bases de la investigación

La globalización, que ha provocado el incremento de la competencia empresarial a nivel mundial, ha presionado a las organizaciones a adquirir ventajas competitivas que las conduzcan a dominar el mercado y obtener resultados, especialmente económicos (Salgado, 2015). Los modelos de gestión de la calidad, con sus respectivas prácticas y metodologías, permiten responder a estos desafíos influyendo positivamente en el desempeño de las organizaciones (Kibe, 2014). Uno de los más reconocidos modelos es el SGC basado en la norma ISO 9001. En el desarrollo de este capítulo se realiza una aproximación a un grupo de aspectos que facilitan la comprensión de términos y definiciones relacionadas con el tema a tratar, el cual forma las bases teóricas que sirven de sustento a la presente investigación; en la [figura 1](#) se muestra el hilo conductor del marco teórico referencial de la misma.

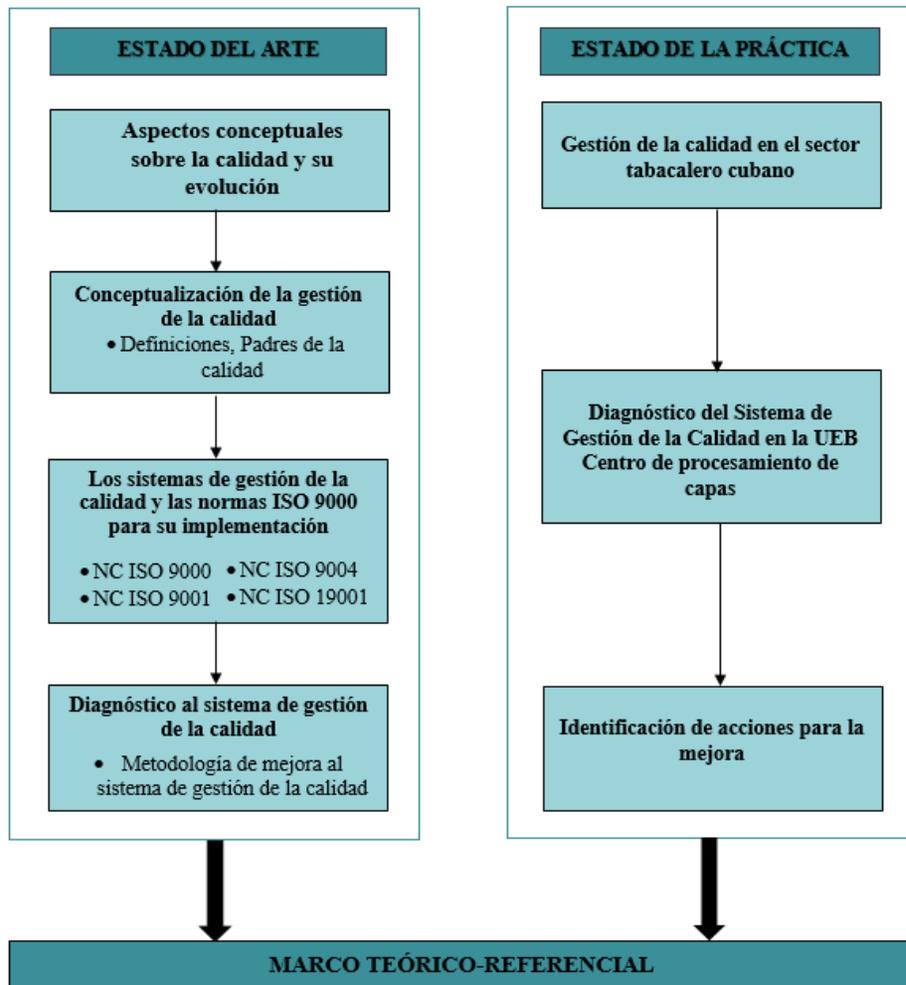


Figura 1: Hilo conductor (Fuente: Elaboración propia)

## **1.1. Aspectos conceptuales sobre la calidad y su evolución**

La calidad es un elemento clave en las nuevas filosofías gerenciales, es por ello que su significado se extiende y es aceptado hoy por el mundo con gran rapidez pues incluye: cero defectos, mejoramiento continuo y enfoque al cliente (Pedraza, 2009). Permanentemente es objeto de tratamiento por los medios de comunicación, que informan de los planes de calidad puestos en marcha por organizaciones significativas, los programas de ayuda y estímulo a la mejora de la calidad emprendidos por administraciones públicas diversas, la instauración de premios y la creación de asociaciones orientadas a difundir y fomentar la calidad y la excelencia empresarial (Camisón, 2006).

Para la Organización Internacional de Normalización (o estandarización), ISO por sus siglas en inglés, es el “grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos”, donde las características constituyen el rasgo diferenciador existente entre un producto o servicio y otro de similar naturaleza, y los requisitos expresan la necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria (NC, 2015a). Por su parte Cuatrecasas (2010), manifiesta como calidad, “el conjunto de características que posee un producto o servicio, así como su capacidad de satisfacción de los requerimientos del usuario”.

El concepto de calidad ha evolucionado de forma importante durante el siglo XX, hasta formar un cuerpo de conocimiento importante, de la mano de una serie de actores internacionales. Las primeras aportaciones estaban orientadas básicamente a la aplicación de técnicas estadísticas para la inspección y el control de los productos y procesos industriales, que luego se completaron con sistemas de aseguramiento más centrados en la prevención y con enfoques orientados hacia la calidad del servicio. En cambio, las aportaciones más recientes entienden la calidad como un sistema básico para el logro de la competitividad a escala internacional (Camisón, 2006).

Los padres de la calidad promovieron sus teorías de florecimiento productivo y aplicación de la calidad con enfoque a sistematización y estandarización de procesos productivos e industriales totales, para obtener mejores productos y servicios. Estos autores y precursores de los conceptos modernos de calidad, aunque son solo los más importantes de una enorme cantidad de autores que han publicado material sobre el tema, son los que aportan la mayoría de las ideas originales en esta área del conocimiento; los mismos son: Philip B. Crosby, Edward W. Deming, Armand V. Feigenbaum, Joseph M. Juran, Kaoru Ishikawa, Shigeru Mizuno, Shigeo Shingo y Genichi

Taguchi (Cantú, 2001). En el [Anexo 1](#), se resume por autor, la filosofía de calidad que adoptó, destacando algunos de sus aportes más relevantes.

De esta manera queda evidenciado que, aunque el término “calidad” es aún una cuestión polémica y controvertida debido a la condición de subjetividad que trae consigo, existe un amplio espectro de definiciones y filosofías, y son muchos los autores que han incursionado en el tema, dejando impactantes marcas en el mismo. Se define entonces el término calidad como: el cumplimiento de los requisitos y superación de las expectativas del cliente (tanto interno como externo), al menor costo posible y contribuyendo a la mejora continua.

## **1.2. Conceptualización de la gestión de la calidad**

Debido a que hoy en día la competitividad es global y el contexto socio-económico en el que existe un proceso es cambiante y acelerado, las organizaciones luchan por sobrevivir y destacar mediante el logro de una mayor eficiencia y el ofrecimiento de productos y servicios de calidad. Por eso, muchas empresas reconocen la importancia de la calidad y su gestión a la hora de lograr destacar entre la competencia teniendo una metodología que les sirva de soporte (Sirvent, 2017). La gestión de la calidad se ha convertido actualmente en la condición necesaria para cualquier estrategia dirigida hacia el éxito competitivo de la empresa. El aumento incesante del nivel de exigencia del consumidor, junto a la explosión de competencia procedente de nuevos países con ventajas comparativas en costes y la creciente complejidad de productos, procesos, sistemas y organizaciones, son algunas de las causas que hacen de la calidad un factor determinante para la competitividad y la supervivencia de la empresa moderna (Camisón, 2006).

La norma ISO 9000: 2015, define la gestión de la calidad como aquellas actividades sistemáticamente definidas y ejecutadas con la finalidad de lograr la calidad en una organización (NC, 2015a). De esta manera, la gestión de la calidad comprende todas aquellas actividades que la organización realiza con la finalidad de elevar el nivel de calidad de sus productos o servicios, en el marco de un sistema previamente definido y acordado (Correa, 2015).

La gestión de la calidad es el conjunto de actividades de la función general de la dirección que determinan la política de la calidad, los objetivos, las responsabilidades (Caballano, 2012); así como el establecimiento de normas o estándares de calidad, la implementación de sistemas de calidad, el establecimiento de medidas de control de calidad, entre otras (Riquero, 2017).

Cabrera (2011) plantea que gestionar la calidad significa reducir costos que no añadan valor y hacer una utilización óptima de los recursos disponibles, donde cada persona debe contribuir de

alguna forma; para conseguirlo debe conocerse el compromiso de la dirección hacia la calidad y la asignación de responsabilidades a los directores para las actividades relacionadas con esta. Para Armendariz (2013), es el conjunto de actividades encaminadas a lograr la satisfacción de las expectativas del cliente externo e interno, al menor coste posible; esta definición va más allá de la consideración de la calidad como un mero resultado: se trata de una estrategia de gestión que pretende movilizar a toda la empresa u organización. Como estrategia de gestión, establece unas metas, tiene unas claves, se basa en unos principios, y utiliza unas herramientas (Correa, 2015).

Udaondo (1992) dictamina que la gestión de la calidad es el modo en que la dirección planifica el futuro, implanta los programas y controla los resultados de la función calidad con vistas a una mejora permanente. Bravo (2004) plantea que es el proceso consistente en identificar, interiorizar, satisfacer y superar de forma continua las expectativas de los agentes relacionados con la empresa (clientes, proveedores, empleados, directivos, propietarios y la propia sociedad) en relación con los productos y servicios que aquella proporciona.

La gestión de la calidad a través del tiempo ha sido estudiada por diversos autores que la definen según el resultado de sus investigaciones mediante conceptos establecidos en el contexto del SGC, como herramienta fundamental para optimizar los procesos de planeación, control, aseguramiento y mejoramiento de la calidad en una organización empresarial (Goetsch, 2014). En definitiva, la gestión de la calidad se ha construido históricamente como una compleja combinación de ideología y métodos, que se han aplicado en la praxis para modelizar metodologías con que afrontar problemas complejos de dirección de organizaciones. Su presencia en el equipaje de conocimientos necesarios para el directivo en el futuro dependerá de la habilidad de todos los actores que integran el movimiento por la calidad para forjar enfoques, modelos y SGC (Camisón, 2006).

El movimiento internacional por la calidad ha sido fruto del esfuerzo de un amplio número de agentes, que han trabajado en común para construir los conceptos, los enfoques, los modelos y los SGC que constituyen el cuerpo de conocimiento acumulado en este ámbito. Dichos agentes incluyen desde la comunidad académica hasta organizaciones públicas y privadas en pro de la normalización, la certificación y la mejora de la competitividad a través de la calidad, junto a empresas que se constituyen en líderes y puntos de referencia del movimiento. Este conjunto de actores de la calidad ha contribuido a configurar la gestión de la calidad como una comunidad

científico-profesional con un número creciente de adeptos, practicantes e investigadores diseminados por todo el mundo (Camisión, 2006).

De esta forma se define la gestión de la calidad como el conjunto de operaciones, encaminadas a perfeccionar los procesos de planeación, control, aseguramiento y mejoramiento de la calidad en una organización empresarial, mediante la movilización de todos los actores que la integran, para lograr la satisfacción de las expectativas del cliente (interno e externo) al menor coste posible, contribuyendo así a mejorar continuamente la eficacia de la misma.

### **1.3. Los sistemas de gestión de la calidad y las normas ISO 9000 para su implementación**

Una forma de gestionar una organización enfocada en la calidad total es implantando un SGC, de acuerdo a algún modelo genérico o uno específico, y desarrollado según las características propias de la organización. La gestión bajo un sistema de calidad es una nueva forma de hacer las cosas, es el inicio del camino para llegar a los objetivos que persigue la organización (Chávez, 2018).

El SGC ha sido definido por la norma ISO 10014: 2021 como la articulación de los diferentes métodos, recursos, personas, insumos que como consecuencia de su articulación generan unos resultados asociados con el uso racional de los recursos y tienen como propósito la consecución de la satisfacción de los clientes (ISO, 2021a). Según la NC ISO 9000: 2015, un SGC es un conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer procesos, políticas y objetivos de calidad, para lograr estos objetivos (NC, 2015a). De acuerdo a esta misma norma, Chávez (2018) expone que un SGC es un sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad. Sintetizando ambos conceptos, Bolaños (2018) define un SGC como una estructura organizacional dinámica que permite gestionar procesos y actividades, mediante los cuales una organización construye su política, define sus objetivos, determina responsabilidades y los recursos requeridos para lograr, de manera sostenida en el tiempo, los resultados de calidad deseados por los clientes y PI, alcanzando de esta manera su plena satisfacción.

Para Riquero (2017), no es más que una serie de actividades coordinadas que se llevan a cabo sobre un conjunto de elementos para lograr la calidad de los productos o servicios que se ofrecen al cliente; es planear, controlar y mejorar aquellos elementos de una organización que influyen en el cumplimiento de los requisitos del cliente y en el logro de la satisfacción del mismo. Según Martínez (2018) un SGC es una forma de trabajar mediante la cual una organización asegura

que se conocen y satisfacen las necesidades de sus clientes, planificando, manteniendo, mejorando y controlando el desempeño de sus procesos de manera eficaz y eficiente, con objeto de lograr ventajas competitivas.

Por otra parte, en la NC ISO 9000: 2015 se establece que un SGC puede ayudar a tener un mejor control de cada uno de los procesos internos de una organización, desde un enfoque basado en procesos interrelacionados. Comprende actividades mediante las que la organización identifica sus objetivos y determina los procesos y recursos requeridos para lograr los resultados deseados; gestiona los procesos que interactúan y los recursos que se requieren para proporcionar valor y lograr los resultados para las PI pertinentes. Además, posibilita a la alta dirección optimizar el uso de los recursos considerando las consecuencias de sus decisiones a largo y corto plazo y proporciona los medios para identificar las acciones para abordar las consecuencias previstas y no previstas en la provisión de productos y servicios (NC, 2015a).

Los SGC, no necesariamente deben ser complejos ni complicados, al contrario, se debe buscar que sean lo más sencillos y prácticos posibles, que puedan reflejar las necesidades de la organización (Bolaños, 2018). Su estructura debe acompañarse de herramientas de gestión que posibilite a la organización definir políticas y objetivos, establecer responsabilidades, asignar recursos (Del Castillo Peces, 2017) y con ello gestionar los procesos de manera eficiente, enfocando sus esfuerzos hacia aquellas actividades que permiten satisfacer de manera consistente las necesidades de sus clientes y PI, generando valor (Marcelino, 2014). Estos procesos no deben gestionarse de manera independiente ni aislada sino en función de toda la organización en su conjunto, es decir a través de un pensamiento sistémico (Bolaños, 2018).

Un SGC se considera entonces como el conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para lograr la calidad en los procesos y servicios que se realizan en esta y lograr a su vez que se satisfagan las expectativas y requerimientos del cliente, mediante la gestión eficiente de sus procesos.

En sentido general, la implantación de un SGC le proporciona a la empresa beneficios considerables, ya que le hará más fácil el acceso a mercados internacionales, mejorando su competitividad. También le aporta una imagen de confianza hacia clientes y proveedores, proporciona un ahorro de costes al eliminar la ineficiencia del sistema racionalizando los procesos productivos, aumenta la eficiencia al optimizar los procesos a través de un sistema normalizado e impulsa a las organizaciones hacia una mejora continua (López Llanes, 2011).

Para Corrales (2016), la implantación de un SGC puede ser fuente de sustanciales ventajas competitivas que todo equipo gestor tiene que considerar en su planificación estratégica, siendo algunas de estas:

- Mejor diseño y calidad del producto;
- mejora de la imagen corporativa y reconocimiento de la organización a nivel nacional e internacional;
- incremento de la confianza en el producto por parte de los clientes y el mercado;
- minimización de las pérdidas por problemas productivos;
- mejora de las comunicaciones internas y externas;
- incremento del nivel de competitividad con otras empresas debido a que la certificación es un importante elemento diferenciador;
- reducción de no conformidades, rectificaciones y quejas de los clientes;
- mejora en la trazabilidad de las reclamaciones;
- reducción de costes asociados a procesos que no añaden valor;
- mayor eficacia en la utilización de mano de obra, máquinas y materiales con el resultado de una mayor productividad;
- eliminación de cuellos de botella en la producción y creación de una serie de pautas organizativas con el fin de asegurar un clima de trabajo distendido;
- creación de una conciencia respecto a la calidad mejorando la cultura de la empresa;
- incorporación de pautas innovadoras probadas intersectorial e internacionalmente que redundan en la política de mejora continua.

Las organizaciones buscan hacer bien sus productos o servicios, aspiran satisfacer las necesidades de sus clientes y obtener beneficios, incluidos financieros (Criado, 2009); sin embargo, no todos los sistemas de gestión de calidad generan los resultados que esperan sus directivos. Por esta razón es necesario lograr una adecuada implementación mediante la estructuración de los procesos y aplicación de métodos, aunque sean mínimos y básicos (Marcelino, 2014, Kafetzopoulos, 2013). La norma internacional ISO 9001 es el primer paso para lograr la gestión de la calidad total (Kim, 2011) y una de las mejores opciones para construir un SGC que les permita a las organizaciones alcanzar los beneficios que esperan sus directivos (Bolaños, 2018).

### 1.3.1. Serie ISO 9000

Las normas que rigen un SGC no definen como debe ser el sistema de la calidad de una empresa, sino que fijan requisitos mínimos que deben cumplir los mismos (Chávez, 2018). ISO, “es una federación mundial de organismos nacionales de normalización” cuya finalidad es desarrollar normas técnicas de alcance internacional, las cuales se realizan, en su mayoría, por medio de comités técnicos. Cada disciplina tiene su propio comité técnico y para el caso de la gestión de la calidad, el comité técnico es el ISO/TC 176, Gestión y Aseguramiento de la Calidad (NC, 2015a).

La ISO, actualmente conformada por 164 miembros, se crea en el año 1947 con el fin de integrar las normas de los diferentes países y ofrecer coordinación, simplificación y unificación de criterios a las empresas y organizaciones para lograr reducir costes y aumentar efectividad.

En Cuba la Oficina Nacional de Normalización (NC) es el órgano nacional que representa al país ante las organizaciones internacionales y regionales que rigen esta actividad. La elaboración de las normas cubanas y otros documentos normativos relacionados, se realiza generalmente a través de los Comités Técnicos de Normalización, siendo su aprobación competencia de esta oficina, para lo que se basa en las evidencias del consenso.

La serie ISO 9000 supuso su introducción en la dirección empresarial desarrollando estándares para certificar SGC (Chacón, 2018), siendo por lo tanto, una familia de normas que permite a cualquier organización establecer un SGC para elaborar un producto o llevar a cabo un servicio. Esta serie representa más que una normativa, una ventaja competitiva (Anderson, 1999, Álvarez, 2016), cuyo enfoque en proceso otorga eficiencia y credibilidad (Benner, 2008). La tendencia internacional a establecer los SGC a través del grupo de normas ISO 9000, prevé con el cumplimiento de los requisitos establecidos que las organizaciones sean más competitivas (Ricardo, 2011).

Cuba adopta las normas internacionales que conforman esta serie de manera idéntica a las versiones en español certificadas por la ISO, las que han sido elaboradas por el Comité Técnico de Normalización NC/CTN 56 de Gestión de la Calidad, Aseguramiento de las Calidad y Evaluación de la Conformidad, integrado por especialistas de varias entidades.

La serie está compuesta por un grupo de normas básicas, que a su vez es respaldado por otro grupo compuesto de normas de apoyo. La misma, como se muestra en la [figura 2](#), está compuesta por las normas: NC ISO 9000 Sistemas de Gestión de la Calidad—Fundamentos y

Vocabulario; NC ISO 9001 Sistemas de Gestión de la Calidad—Requisitos; NC ISO 9004 Sistemas de Gestión de la Calidad—Directrices para la mejora y NC ISO 19011 Directrices para la Auditoría Medioambiental y de la Calidad.

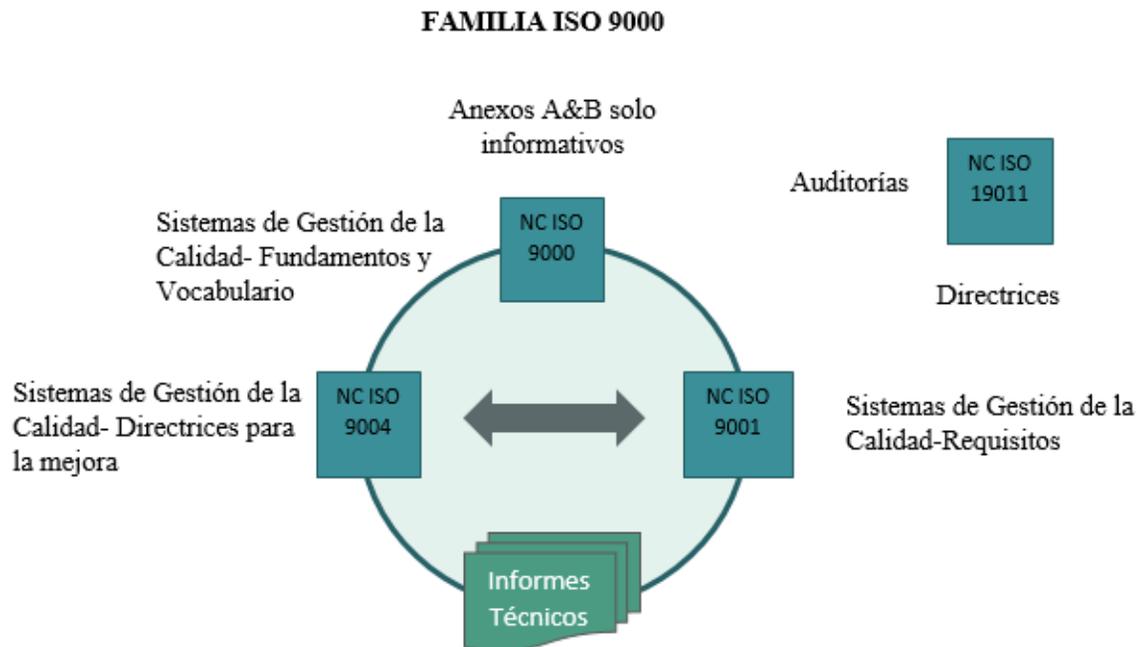


Figura 2: Familia de normas ISO 9000.

(Fuente: Modificado de Chacón (2018))

En la [figura 3](#) se muestra la relación de normas de apoyo a esta serie. De manera general, solo se hace referencia a las principales, aunque existen otras como:

- Norma ISO 10008: 2017 Gestión de la Calidad-Satisfacción del cliente-Directrices para las transacciones de comercio electrónico del negocio al consumidor
- Norma ISO 10009: Gestión de la Calidad-Directrices para las herramientas de calidad y su aplicación
- Norma ISO 10010: Gestión de la Calidad-Directrices para evaluar y mejorar la cultura de calidad y obtener el éxito sostenido

En el [Anexo 2](#), se muestra de manera resumida por norma, el propósito de cada una. En este se nombra la última versión de cada norma hasta la actualidad.

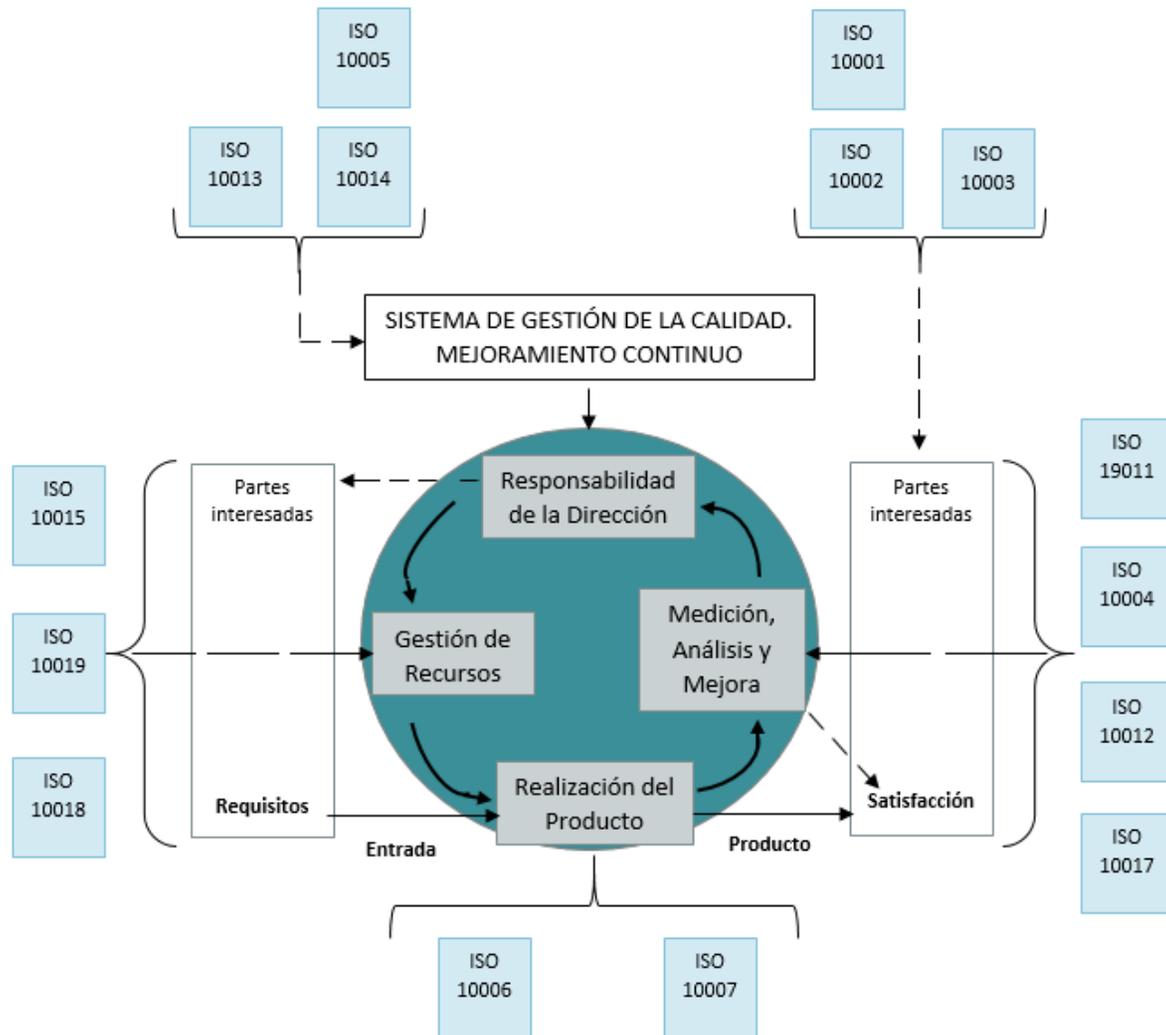


Figura 3: Normas de apoyo a la serie ISO 9000.

(Fuente: Modificado de Chacón (2018))

La NC ISO 9000, en su actual versión del 2015 proporciona los conceptos fundamentales, los principios y el vocabulario para los SGC, así como la base para otras normas de este tipo de sistema; está prevista para ayudar al usuario a entender estos elementos para que pueda ser capaz de implementar de manera eficaz y eficiente un SGC y obtener valor de otras normas de SGC (NC, 2015a).

Propone un SGC bien definido, basado en un marco de referencia que integra conceptos, principios, procesos y recursos fundamentales establecidos relativos a la calidad para ayudar a las organizaciones a hacer realidad sus objetivos. Es aplicable a todas las organizaciones, independientemente de su tamaño, complejidad o modelo de negocio. Su objetivo es

incrementar la conciencia de la organización sobre sus tareas y su compromiso para satisfacer las necesidades y las expectativas de sus clientes y sus PI y lograr la satisfacción con sus productos y servicios (NC, 2015a).

Esta norma cubana contiene siete principios de gestión de la calidad; para cada uno proporciona una “declaración” que lo describe, una “base racional que especifica por qué la organización debería tratar este principio, beneficios clave que se atribuyen a cada uno, y acciones posibles que se pueden tomar cuando se aplica el mismo (NC, 2015a).

Los principios de la gestión de la calidad expuestos en la norma son: liderazgo, enfoque al cliente, compromiso de las personas, enfoque a procesos, mejora, toma de decisiones basada en la evidencia y gestión de las relaciones. Estos facilitan el cumplimiento de los objetivos trazados por las organizaciones de manera tal que se perfeccione y aumente el nivel de calidad. El uso exitoso de estos principios de gestión, proporciona a la alta dirección la conducción más eficiente de la organización hacia la mejora del desempeño, implicando por ende beneficios para las PI (Pérez, 2019). En el [Anexo 3](#), se resumen la declaración, la base racional y los beneficios clave expuestos en la norma para cada uno de los principios.

La NC ISO 9001 es una norma que toma en cuenta las actividades de una organización, sin distinción de sector de actividad. Se concentra en la satisfacción del cliente y en la capacidad de proveer productos y servicios que cumplan con las exigencias internas y externas de la organización (Riquero, 2017).

La NC ISO 9001: 2015, especifica los requisitos para un SGC, basando estos en los principios de gestión de la calidad expresados en la NC ISO 9000: 2015. Cada requisito contiene una serie de divisiones, aunque de manera general estos son: contexto de la organización, liderazgo, planificación, apoyo, operación, evaluación del desempeño y mejora.

Esta versión contiene varios aspectos novedosos respecto a sus versiones anteriores pues constituye un punto de vista más “suavizado” en términos de diseño y “endurecido” en cuanto a elementos de enfoque de procesos, incorporando el ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA); da la oportunidad de un sistema de documentación más flexible ya que se elimina la obligatoriedad de un manual de la calidad (y de un representante de la Dirección), aunque continúan siendo obligatorios los documentos necesarios para el SGC (planificación, operación y control de procesos). Adicionalmente destaca la importancia de integrar aspectos de riesgos en toda la estrategia de gestión de la calidad, por lo que es vital que las organizaciones

identifiquen por adelantado los riesgos en sus sistemas y las estrategias para mitigar o eliminarlos (NC, 2015b).

Su implementación trae una serie de ventajas como que promueve una mayor participación de los empleados, puesto que busca que estos estén cada vez más comprometidos. Permite mejorar la imagen y credibilidad ante terceros por el mero hecho de que contar con la certificación por la norma ISO 9001 es una garantía para aquellos clientes que quieran contratar los productos/servicios de la organización, ya que se trata de una norma reconocida a nivel internacional. Logra maximizar la satisfacción de los clientes pues mantiene una clara orientación al cliente, dando prioridad a mejorar la satisfacción de los mismos. Fomenta una cultura basada en la mejora continua; ayuda a lograr una integración de procesos más satisfactoria debido a su enfoque orientado a procesos, el que permite poner más atención a las interacciones entre los diferentes procesos. Otorga más evidencias a las organizaciones para la toma de decisiones, ya que los SGC basados en la norma ISO 9001, tienen también como principio el tomar decisiones basándose siempre en evidencias y no en intuiciones (Riquero, 2017).

La norma establece que implementar un SGC basado en ella, trae consigo una serie de beneficios potenciales para la organización:

- a) la capacidad para proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables;
- b) la facilitación de oportunidades para aumentar la satisfacción del cliente;
- c) abordar los riesgos y oportunidades asociadas con su contexto y objetivos;
- d) la capacidad de demostrar la conformidad con requisitos del sistema de gestión de la calidad especificados (NC, 2015b).

La NC ISO 9004 en su actual versión del 2018, proporciona directrices para mejorar la capacidad de una organización para lograr el éxito sostenido. Esta orientación es coherente con los principios de la gestión de la calidad dados en la NC ISO 9000: 2015. Proporciona una herramienta de autoevaluación para revisar la medida en que la organización ha adoptado los conceptos de este documento. Es aplicable a cualquier organización, independientemente de su tamaño, tipo y actividad (NC, 2018a).

Mientras la NC ISO 9001: 2015 se centra en proporcionar confianza en los productos y servicios de una organización, la NC ISO 9004: 2018 se centra en proporcionar confianza en la capacidad

de la organización de lograr el éxito sostenido. Trata la mejora sistemática del desempeño global de la organización; esto incluye la planificación, implementación, análisis, evaluación y mejora de un sistema de gestión eficaz y eficiente. Promueve la autoevaluación y proporciona un modelo de madurez como herramienta de autoevaluación para revisar la medida en que la organización ha adoptado los conceptos de este documento (NC, 2018a).

Según el modelo proporcionado por la norma, una organización madura tiene un desempeño eficaz y eficiente y logra el éxito sostenido al hacer lo siguiente:

- a)** comprender y satisfacer las necesidades y expectativas de las partes interesadas;
- b)** hacer el seguimiento de los cambios en el contexto de la organización;
- c)** identificar posibles áreas de mejora, aprendizaje e innovación;
- d)** definir y desplegar políticas, estrategia y objetivos;
- e)** gestionar sus procesos y sus recursos;
- f)** demostrar confianza en las personas, guiándolas hacia un compromiso mayor;
- g)** establecer relaciones beneficiosas con las partes interesadas, tales como proveedores externos y otros aliados de negocio (NC, 2018a).

Es para ello que se hace necesario la aplicación de metodologías que permitan la evaluación de los requisitos y proporcionen acciones de mejora, para de esta forma, conocer el nivel de implementación y madurez que posee el Sistema de Gestión de la Calidad que se estudia y contribuir a aumentar el nivel de madurez de este.

Por otra parte, desde la publicación de la segunda edición de la NC ISO 19011 en el 2011, se han publicado varias normas de sistemas de gestión, muchas de las cuales tienen una estructura común, requisitos esenciales idénticos y términos comunes y definiciones esenciales. Como resultado, fue necesario considerar un enfoque más amplio para la auditoría de los sistemas de gestión, así como de proporcionar una orientación más genérica (NC, 2018b); es así como surge la versión actual de esta norma, en el año 2018.

Algunos de los principales cambios de la NC ISO 19011: 2018 en comparación con la segunda edición son:

- adición del enfoque basado en riesgos a los principios de la auditoría;
- ampliación de la orientación sobre la gestión de un programa de auditoría, incluyendo el riesgo del programa de auditoría;

- ampliación de la orientación sobre la realización de una auditoría, particularmente la sección sobre planificación de la auditoría;
- ampliación de los requisitos de competencia genérica para los auditores;
- ajuste de la terminología para reflejar el proceso y no el objeto (NC, 2018b).

Esta norma proporciona orientación para todos los tamaños y tipos de organizaciones y auditorías de distintos alcances y escalas, incluyendo aquellas realizadas por equipos grandes de auditoría, típicamente de organizaciones grandes, y aquellas realizadas por auditores individuales, ya sea en organizaciones pequeñas o grandes. Esta orientación debería adaptarse según sea apropiado al alcance, la complejidad y la escala del programa de auditoría (NC, 2018b).

La norma establece una serie de términos y definiciones relacionadas con la auditoría, así como siete principios que afirma deberían ayudar a hacer de la auditoría una herramienta eficaz y fiable en apoyo de las políticas y controles de gestión, proporcionando información sobre la cual una organización puede actuar para mejorar su desempeño. La adhesión a esos principios es un requisito previo para proporcionar conclusiones de la auditoría que sean pertinentes y suficientes, y para permitir a los auditores, que trabajan independientemente, alcanzar conclusiones similares en circunstancias similares (NC, 2018b). Estos principios son: integridad, presentación imparcial, debido cuidado profesional, confidencialidad, independencia, enfoque basado en la evidencia y enfoque basado en riesgo.

#### **1.4. Diagnóstico al Sistema de Gestión de la Calidad**

El diagnóstico es un proceso de análisis de una organización o segmento de la misma que permite identificar problemas y determinar sus causas a partir de la aplicación de diferentes herramientas analíticas de acuerdo a la situación existente (O' Reilly Crespo, 2009). Se constituye como un medio de análisis que permite el cambio de una empresa, de un estado de incertidumbre a otro de conocimiento, para su adecuada dirección (Valdez Rivera, 1998).

Es una herramienta de la dirección y se corresponde con un proceso de colaboración entre los miembros de la organización y el consultor para recabar información pertinente, analizarla e identificar un conjunto de variables que permitan establecer conclusiones (Cumming, 2001). Además, es un proceso de evaluación permanente de la empresa a través de indicadores que permiten medir los signos vitales de esta (Valdez Rivera, 1998). Un diagnóstico certero permite otorgar prioridades a la solución de debilidades y aprovechamiento de las oportunidades

existentes para garantizar el adecuado y esperado funcionamiento de la organización (O' Reilly Crespo, 2009).

El diagnóstico al SGC es un análisis que puede ser realizado a través de herramientas y tiene como propósito identificar las áreas deficientes de los procesos de la empresa y aquellas que ofrecen mayor potencial. Es un elemento que permite conocer mejor a la organización, al identificar necesidades y proponer recomendaciones (Rivera Cruces, 2014).

El diagnóstico del SGC permite obtener información sobre:

- el análisis del nivel de cumplimiento con respecto a los requisitos de la norma que rige el mismo;
- las acciones necesarias para lograr el cumplimiento pleno de los requisitos (Rivera Cruces, 2014).

De esta forma, el diagnóstico del SGC, respetando las brechas existentes en su contexto de aplicación, facilita un acercamiento a la situación real de este, mediante la identificación de los problemas que afectan su funcionamiento y de la prospección de las medidas que se puedan tomar para la erradicación de los mismos.

#### **1.4.1. Metodologías de mejora al Sistema de Gestión de la Calidad**

En aras de perfeccionar los SGC implementados bajo la NC ISO 9001: 2015, las organizaciones deben aplicar metodologías de mejora que les permitan obtener información sobre su panorama, enmarcando a su vez, las posibles acciones que puedan solucionar las deficiencias que se encuentren. En base a ello, a continuación, se explican algunas de las metodologías consultadas, para finalmente elegir la más propicia para dar cumplimiento al objetivo general de la presente investigación.

##### **1. Metodología para elaborar un plan de mejora continua (Proaño Villavicencio, 2017)**

La metodología de mejora propuesta por (Proaño Villavicencio, 2017) consiste en el análisis de las áreas a mejorar, definiendo los problemas a solucionar, y en función de estos estructurar un plan de acción que esté formado por objetivos, actividades, responsables e indicadores de gestión. Este proceso debe ser alcanzable en un periodo determinado y para ello deben seguirse los siguientes pasos.

##### **Paso 1: Análisis de las posibles causas que han provocado problemas en el tiempo**

Para cumplir con este requerimiento se recomienda tener en consideración los siguientes puntos:

- Identificar el área y procesos a ser mejorados
- Analizar el impacto que tiene el proceso en el área, para alcanzar los objetivos estratégicos planteados por la empresa
- Describir las causas y efectos negativos de la problemática, apoyándose con diversas herramientas y técnicas de análisis: diagrama Causa- efecto, matriz DAFO (debilidades, amenazas, fortalezas, oportunidades), diagrama de árbol, los 5 ¿Por qué?, Análisis Modal de Fallos y Efectos (AMFE), entre otras.

### **Paso 2: Propuesta y planificación del plan**

El plan deberá ser viable, flexible y permitir integrar nuevas acciones a corto, mediano o largo plazo. Para ello se deben tener en cuenta las siguientes acciones:

- a) Definir objetivos y resultados del análisis realizado en el punto 1.
- b) Analizar las posibles soluciones apoyándose en diferentes herramientas: lluvia de ideas, diagrama de flujo, matriz de relación, diagrama de comportamiento, entre otras.
- c) Establecer acciones para la solución.

Para ello es necesario asignar tareas a cada miembro del equipo; se sugiere aplicar diferentes herramientas para la solución de los problemas identificados como, por ejemplo: la planificación estratégica y operativa; el análisis y rediseño de procesos; el cuadro de mando integral y el benchmarking.

- d) Verificar la aplicación de las acciones en el proceso.
- e) Especificar los indicadores que evidencien la mejora en el proceso.
- f) Documentar el plan de mejora.

### **Paso 3: Implementación y seguimiento**

Para la implementación y seguimiento del plan de mejora es indispensable incorporar al proceso al personal encargado de realizar las acciones propuestas; los que deben ejecutar las siguientes funciones:

- Informar sobre el plan;
- ejecutar las acciones programadas con las personas involucradas;
- dar seguimiento en base a los indicadores de impacto y desempeño;
- verificar que se cumpla el plan de acuerdo a lo que se proyectó;
- valorar el cumplimiento del plan.

#### **Paso 4: Evaluación**

La evaluación consiste en la verificación del cumplimiento del plan de mejora continua de acuerdo a la propuesta, así como en su planificación e implantación; la misma es necesaria para poder observar las irregularidades que han surgido en el tiempo de ejecución.

Para la evaluación del plan de mejora se deben realizar las siguientes acciones:

- Diseñar un plan de evaluación, basándose en los objetivos e indicadores
- Ejecutar el plan de evaluación
- Realizar un informe sobre la evaluación indicando las ventajas y desventajas, de los resultados obtenidos del plan de mejora

## **2. Metodología para la mejora de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad (Cuesta Viltres, 2008)**

La metodología propuesta por Cuesta Viltres (2008) cuenta con 6 pasos. La autora plantea que puede extenderse a todos los procesos del SGC de la organización, teniendo como objetivo la mejora sistemática de los procesos y como resultado la elevación del nivel de satisfacción de los clientes. A continuación, se describen brevemente los pasos.

### **Paso 1: Diagnóstico de la situación actual**

El objetivo de esta etapa es la realización del diagnóstico a través de la caracterización general de la empresa y el grado de cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001: 2000, con vista a visualizar hacia dónde se necesita dirigir la mejora del SGC en general.

El diagnóstico se ejecuta según un procedimiento que cuenta con dos etapas; la caracterización de la entidad y el análisis del cumplimiento de los requisitos de la norma. Para la realización del mismo se deben emplear técnicas tales como: entrevistas, encuestas a dirigentes y trabajadores, revisión y análisis del cumplimiento de los requisitos del SGC según la norma en el Sistema de Gestión de la Calidad actual.

### **Paso 2: Creación del grupo de mejora de la calidad**

Este paso tiene como objetivo la creación del grupo que será el encargado de llevar a cabo y dirigir las actividades de la metodología de mejora propuesta, es decir, el encargado de implementarla y realizar un análisis de los procesos del SGC, teniendo en cuenta el resultado del diagnóstico.

Este paso tiene varias etapas: preselección de los expertos, determinación del nivel de conocimiento como experto, definición del nivel de influencia del candidato a experto sobre el

conocimiento del tema de gestión de procesos y mejora continua, selección de los expertos, establecimiento del grupo de mejora para la calidad y nombramiento del coordinador, y, por último, definición de las funciones y responsabilidades de los integrantes del grupo. Todas ellas son bien explicadas por la autora en su informe.

### **Paso 3: Capacitación del grupo de mejora**

Como aspecto importante en la preparación del grupo de mejora está la capacitación del personal, debido a la responsabilidad que tiene de diseñar e implantar la mejora de los procesos de la empresa. A través de la adquisición de nuevos conocimientos se logrará el cambio de actitudes y aptitudes de todo el personal involucrado de una forma u otra en esta tarea.

Para este paso la autora describe en su metodología las etapas que deben sucederse: determinación de los conocimientos básicos para los integrantes del grupo de mejora de la calidad, determinación del nivel de conocimientos del grupo de mejora de la calidad, elaboración del plan de formación y evaluación de la formación planificada.

### **Paso 4: Selección del proceso clave de éxito**

Este paso tiene como objetivo definir dentro de los procesos no eficaces, cuál de ellos resulta tener un impacto muy significativo en el éxito y resultado de la organización, función o departamento y por ende para la satisfacción cliente.

Ello deberá realizarse mediante la consecución de las etapas: cuantificación de los resultados de la eficacia por procesos, análisis de los resultados de evaluación de dicha eficacia, selección de la variable crítica para la calidad y determinación de las principales causas que inciden en la misma.

### **Paso 5: Elaboración del Programa de mejora para el proceso clave de éxito**

Considerando los resultados del paso anterior, el grupo de mejora elabora un programa para eliminar o disminuir en gran medida las causas fundamentales que inciden sobre la variable crítica para la calidad del proceso clave de éxito, ante el cual se deben definir el área en que está enmarcado, objetivo que se persigue, actividades con fecha de inicio/fin, responsable y resultados esperados.

En este paso se describe además cómo llevar a cabo la implantación y control del programa. Ello deberá hacerse a partir de las actividades descritas en el mismo con el objetivo de obtener resultados positivos en la variable crítica para la calidad seleccionada.

## **Paso 6: Evaluación de la eficacia de las acciones de mejora**

El análisis del cumplimiento de la eficacia del proceso clave de éxito considerando el criterio establecido en el SGC de la organización, demuestra si las acciones de mejoras aplicadas a través de la implementación del programa de mejora han resultado eficaces o no.

Para la evaluación, se parte del estado actual de la variable crítica para la calidad para luego de implantado y puesto en marcha el programa, recalcularla y comprobar si han sido efectivas las actividades descritas en el programa.

### **3. Metodología de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad (Castro Cáceres, 2019)**

La Metodología de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad propuesta por la autora Castro Cáceres (2019), es una herramienta sencilla, diseñada para el mejoramiento del SGC y la obtención de ventajas competitivas. La misma favorece la mejora de sus procesos y la permanencia en el mercado, facilitando el crecimiento de la competitividad. Según la autora, lo importante para lograr los éxitos esperados en la aplicación de este procedimiento es definir claramente los problemas a solucionar, y en función de estos estructurar el plan de acción a seguir definiendo objetivos claros, actividades, responsables e indicadores que permita evaluar el proceso de mejora, todo esto dentro de un periodo determinado.

La autora destaca que antes de implantar cualquier método de mejora de la calidad, se deben cumplir con una serie de principios y requisitos básicos que hacen que el ambiente se torne favorable y a su vez, facilite el proceso de toma de decisiones; estos son:

#### **1. Integración de la dirección de la empresa en el método de mejora de calidad**

La dirección de la empresa debe estar muy integrada y activa en el método de mejora de calidad; estar de acuerdo con el cambio; entender la filosofía y convencer a los empleados de las mejoras fructíferas que traería consigo la actualización del sistema. Para ello debe facilitarles la información, eliminar los obstáculos que limiten la cooperación, participar personalmente en el proceso, asistir a las reuniones que le corresponden y dirigir la planificación de la calidad.

#### **2. Formación del personal de la empresa en sistemas de calidad**

La formación es una de las bases del sistema. El personal de la empresa debe estar bien informado en sistemas de calidad, sobre todo los encargados de su gestión, ejecución y control.

#### **3. Ambiente de trabajo adecuado**

La dirección debe crear un buen ambiente de trabajo para que toda la organización esté dispuesta a dar apoyo al método de mejora de calidad que se va a proponer.

Establecidos dichos principios, la autora procede a definir los siguientes pasos:

### **Paso 1: Definición del equipo de trabajo**

En este paso del procedimiento se define el equipo de trabajo que trabajará en la implementación de la metodología.

### **Paso 2: Descripción de la situación actual**

Para describir la situación actual, se debe plasmar la situación global de la empresa, describiendo factores significativos como los procesos, los procedimientos y el plan de calidad.

#### **a) Representación de los procesos**

Se representan los procesos que se ejecutan en la empresa, verificando de esta forma si las mejoras introducidas en el proceso han sido suficientes para perfeccionar los indicadores o se deben identificar y aplicar otras acciones que contribuyan al cumplimiento de los valores establecidos en cada uno.

#### **b) Descripción del plan de calidad**

La descripción del plan de calidad debe incluir las políticas enfocadas en la atribución de actividades dentro de la empresa, así como la planificación estratégica de la misma y el diseño de implementación del SGC.

#### **c) Descripción de los procedimientos**

Para la descripción de los procedimientos se debe plasmar todo lo que se hace en la empresa: cómo se hace, dónde se hace, los alcances y responsables de las actividades.

### **Paso 3: Diagnóstico del sistema de gestión de la calidad**

En este paso se realiza un diagnóstico para conocer cuál es el grado de cumplimiento que tiene la empresa con los requisitos de la NC ISO 9001:2015, para ello se aplica una lista de chequeo, identificando las brechas y los puntos más débiles en los que habría que enfocarse para definir las acciones de mejora.

### **Paso 4: Propuestas de mejora**

A partir de los resultados que arroje la lista de chequeo, se debe trazar el plan de trabajo que se llevará a cabo, y proponer un plan de mejora. Deberá ser viable, flexible y que permita integrar nuevas acciones a corto, mediano o largo plazo.

Tras el análisis de las metodologías de mejora expuestas anteriormente se decide aplicar la metodología propuesta por la autora Castro Cáceres (2019), puesto que se considera que las otras metodologías consultadas son demasiado extensas y rigurosas; esta metodología de mejora

constituye un procedimiento sencillo y sintetizado, que permitirá llevar a cabo el diagnóstico del SGC de la UEB Centro de Procesamiento de Capas y proponer a la vez que se propongan acciones que erradiquen las deficiencias que se encuentren, facilitando por lo tanto, el cumplimiento de los objetivos de la investigación.

No obstante, teniendo en cuenta las condiciones de la organización y con el objetivo de obtener una plena expresión del panorama del centro, se deben considerar algunas modificaciones a la metodología seleccionada. En la [figura 4](#), se puede observar una representación de esta con las modificaciones a continuación descritas.

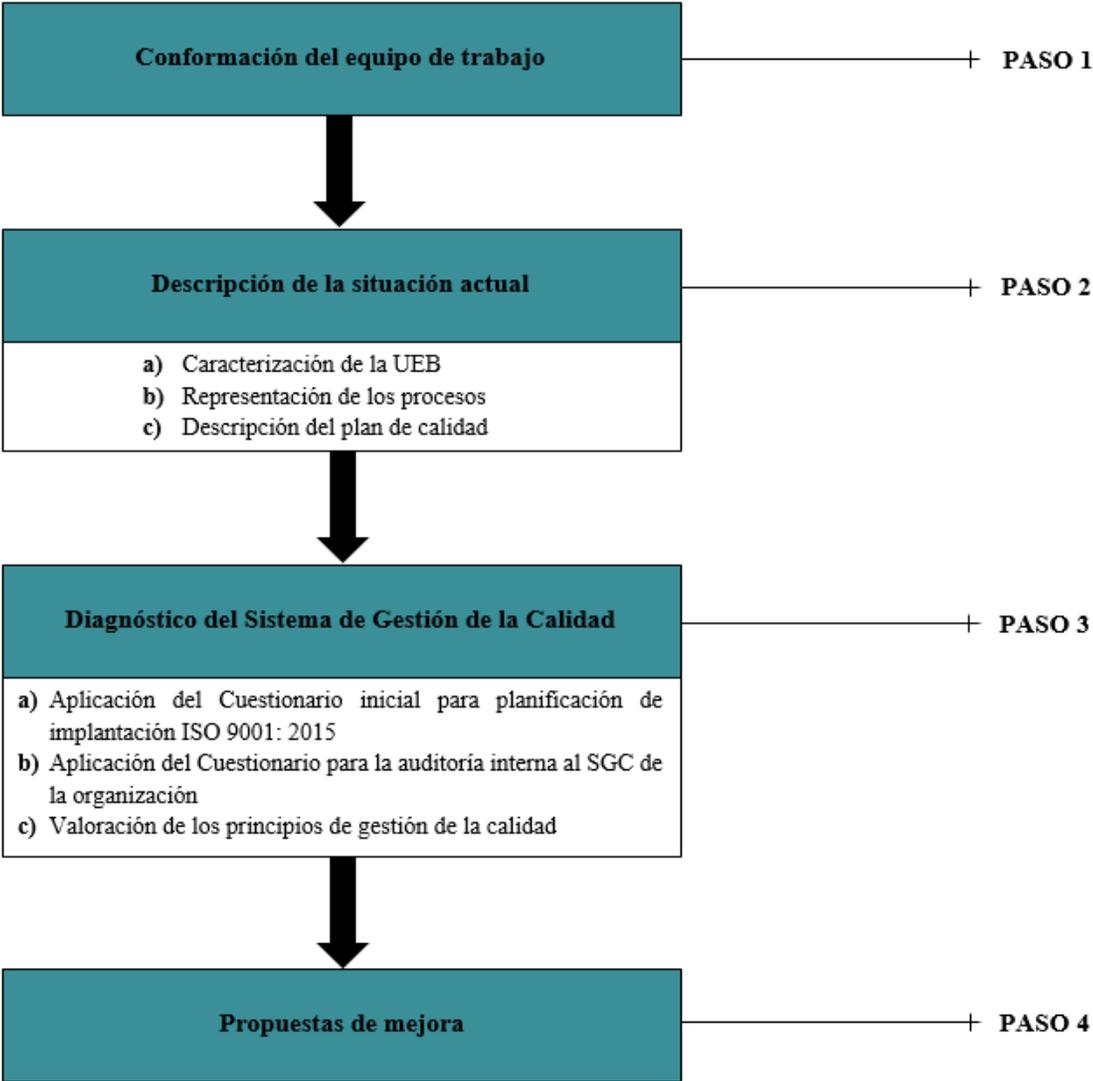


Figura 4: Metodología de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad.

(Fuente: Modificado de Castro Cáceres (2019))

## **Paso 2: Descripción de la situación actual**

En el paso 2 se agrega la caracterización del centro, teniendo en cuenta su razón de ser como UEB. Además, se elimina el punto descripción de los procedimientos, debido a que, en la descripción del plan de calidad, se mencionarán los documentos que aseguran el cumplimiento de los requisitos del sistema y en el diagnóstico se especificarán los documentos relacionados a cada requisito de la norma.

## **Paso 3: Diagnóstico del sistema de gestión de la calidad**

En este paso se utilizarán cuestionarios propuestos por la entidad Hedera Consultores (2018a), (2018b); entidad dedicada a la implantación y mantenimiento de SGC y sistemas de gestión ambiental; los mismos son el Cuestionario inicial para planificación de implantación ISO 9001: 2015 y el Cuestionario para la auditoría interna al SGC de la organización; ambos consuman una revisión enormemente fiel de cada uno de los requisitos de la norma.

El primer cuestionario, al ser una guía para la planificación e inicio de la implementación de SGC basado en esta norma, permitirá delimitar qué y qué no se ha implementado en la UEB hasta el momento.

El segundo constituye una herramienta de apoyo para la realización de las auditorías internas a los SGC implantados según los requisitos de la norma ISO 9001: 2015. Las preguntas presentes en cada apartado, si bien no constituyen un cuestionario exhaustivo y riguroso, intentan abarcar de una forma sencilla y general todos los requisitos de la norma. Ofrece para cada apartado de la norma, una tabla en la que deben recogerse el personal entrevistado, la documentación relacionada y el cumplimiento de cada pregunta, junto con las observaciones y hallazgos, en caso de precisarse.

Además, también se realizará una valoración de los principios de gestión de la calidad expuestos en las normas NC ISO 9000: 2015 y NC ISO 9001: 2015, para conocer cómo se comportan estos en el centro.

### **1.5. Gestión de la calidad en el sector tabacalero cubano**

Un considerable número de empresas cubanas ya aplicó la NC ISO 9001: 2015, mientras que muchas otras están en proceso. Este hecho evidencia una cultura que crece en el empresariado en relación con la certificación y, en alguna medida, con la evaluación de los riesgos. Así se contribuye a garantizar la fiabilidad de las transacciones económicas, disciplina, el control

interno de los recursos y el respaldo a las operaciones y a los procesos tecnológicos ((ACN), 2018).

Es un hecho en Cuba, la aplicación en instituciones de diversos sectores de la economía del modelo de SGC según la NC ISO 9001, mundialmente difundida y aplicada por sus ventajas y carácter genérico (Guerra, 2017).

Las empresas tabacaleras cubanas han afrontado distintos desafíos y han salido avante en cada uno de ellos dada su administración y percepción del mercado, incursionando a nivel internacional y posicionándose como una referencia de calidad. La industria en Cuba está a cargo del Grupo Empresarial de Tabaco de Cuba Tabacuba, que es el encargado de acopiar y beneficiar el tabaco procedente del sector cooperativo y campesino, además de realizar las actividades de comercialización del producto en Cuba y el resto del mundo (Hernández, 2018). El presidente de este Grupo Empresarial en el año 2020, Justo Fuentes Díaz, indicó que actualmente existe un compromiso muy alto del sector tabacalero; en el trabajo en cada fábrica, despalillo o escogida impera un esfuerzo constante por alcanzar la calidad del trabajo y lograr la concepción de productos con destino a la exportación de la más alta calidad posible (Nusa Peñalver, 2019).

Desde 2016 se ha venido implementando un programa para esta industria que entre sus objetivos cuenta con el perfeccionamiento del sistema de contratación, el fortalecimiento de los vínculos con las estructuras productivas y la creación de condiciones laborales óptimas que favorezcan la eficiencia económica. Promueve además la implementación de SGC e innovación; el cumplimiento de las normas de seguridad, protección y control interno, entre otros aspectos que tributan a la estrategia de desarrollo concebida para el sector con miras al 2030 (Pérez, 2020).

Para lograr dicho perfeccionamiento, se hace vital la implementación de nuevos SGC que cumplan con los requerimientos necesarios, así como el diagnóstico de los ya implantados, para lograr conocer el grado de implementación que poseen y erradicar las deficiencias que conservan. Es así como la importancia de la aplicación de la Metodología de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad propuesta por Castro Cáceres (2019), se concreta en la necesidad de diagnosticar el SGC de la UEB Centro de Procesamiento de Capas para identificar las acciones necesarias para su perfeccionamiento, lo que traerá consigo sustanciales beneficios pues abrirá el camino hacia la mejora.

## **1.6. Conclusiones parciales**

- 1.** Una forma de gestionar la calidad es mediante la implantación de un SGC; ello debe responder a un compromiso de la organización con la calidad y no utilizarse con el único fin de certificarse ante un organismo. La serie ISO 9000 permite a cualquier organización establecer un SGC para elaborar un producto o llevar a cabo un servicio, a su vez, la aplicación de la NC ISO 9001: 2015 contribuye a proporcionar productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y, por lo tanto, a aumentar su satisfacción.
- 2.** Debido a su alto valor económico, la industria tabacalera se ubica como uno de los principales renglones de la economía cubana, gozando de un elevado prestigio internacional por la calidad de los tabacos que produce. Al constituir una fuente importante de ingresos de divisas para el país, se hace imprescindible elevar la calidad en este sector, mediante la implementación de SGC que cumplan con los requisitos de las normas que los rigen.
- 3.** Hasta el momento no ha sido posible la correcta implementación del SGC que rige los procesos de la Empresa de Tabaco Torcido Villa Clara en su UEB Centro de Procesamiento de Capas, por lo que, en esta última, básicamente, se trabaja de forma empírica, haciendo imposible la correcta ejecución del trabajo. Con el objetivo entonces de mejorar el SGC de la UEB y abrir el camino para su correcta implementación, se decide utilizar la metodología de mejora propuesta por la autora Castro Cáceres (2019), la que constituye un procedimiento sencillo y sintetizado, que permitirá llevar a cabo el diagnóstico y mejora de dicho SGC.

## **Capítulo 2: Aplicación de la Metodología de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad en la UEB objeto de estudio**

Luego de caracterizar brevemente la ETTVC para de manera resumida establecer su contexto, en este capítulo se muestra la aplicación en la UEB Centro de Procesamiento de Capas, de la metodología de diagnóstico seleccionada en el capítulo 1: Metodología de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad, con las modificaciones antes señaladas. Mediante esta y los cuestionarios aplicados como apoyo a la misma y la valoración de los principios de gestión de la calidad, se establece una aproximación de la situación real existente en el centro, identificando las deficiencias que radican en él, y estableciendo un plan de posibles acciones para la erradicación de estas.

### **2.1. Breve caracterización de la Empresa de Tabaco Torcido Villa Clara**

La Empresa de Tabaco Torcido Villa Clara (ETTVVC), industria manufacturera de gran tradición en la región, pertenece al Grupo Empresarial de Tabaco de Cuba Tabacuba, formando parte del Ministerio de la Agricultura (MINAG). Fue creada por la Resolución 841 de fecha 28 de enero de 2005 emitida por el Ministerio de Economía y Planificación. Posee personalidad jurídica, balance financiero independiente y gestión económica, organizativa y contractual autónoma. Concebida para la dirección técnica, económica y comercial de los productos que elabora, funciona bajo el principio de autofinanciamiento empresarial. Su objeto social responde a la Resolución 271/2017 que aprueba la actividad productiva y de servicios fundamentales y la Resolución 585/2019 que aprueba las actividades secundarias, eventuales y de apoyo, ambas del director general de la empresa siguiendo las indicaciones del Ministerio de Economía y Planificación.

Su **misión** constituye: producir y comercializar tabaco torcido a mano y a mano molde, para la exportación y el consumo nacional que satisfaga las expectativas de clientes, consumidores y partes interesadas; basado en la más genuina tradición manufacturera; empleando personal competente y motivado e infraestructura y recursos requeridos de forma sostenible y segura.

En orden de cumplimentar la misma, cuenta con una estructura organizativa compuesta por una oficina central (integrada por el Director general, la Dirección contable y financiera, la Dirección de gestión del capital humano, la Dirección de producción y desarrollo y la Dirección de planeación y control) y 19 Unidades Empresariales de Base, las que se encuentran enclavadas

en diez de los trece municipios de la provincia, exceptuando solamente los municipios Corralillo, Cifuentes y Caibarién, de las que, como se aprecia en el [Anexo 4](#): 6 se dedican a la producción de tabacos con destino al consumo nacional; otras 6 se dedican a la producción de tabacos con destino a la exportación; 4 son de producción de tabacos para consumo nacional, a la vez que contribuyen a apoyar a las que se dedican a la exportación; 2 de servicios: una de ellas actúa como reguladora de todos los procesos logísticos relacionados con el transporte y administración de insumos, mientras la otra se encarga del resto de los procesos logísticos relacionados directamente con la producción como son el suministro de materias primas y la distribución de productos terminados; y por último 1 Centro de Procesamiento de Capas.

### **2.1.1. Descripción del Sistema de Gestión de la Calidad que rige la Empresa de Tabaco Torcido Villa Clara**

La ETTVC desarrolla la gestión de la calidad a través de un SGC basado en la NC ISO 9001: 2015, el cual, aunque aún no está certificado, está integrado con los sistemas Sistema de Control Interno, Sistema de Seguridad y Salud y Sistema de Medio Ambiente.

El SGC que rige la ETTVC, se basa en los principios de gestión de la calidad y se fundamenta con pensamiento basado en peligros, riesgos y oportunidades que posibiliten su eficacia, mejora y prevención de los efectos negativos. Es de aplicación a toda la empresa a partir de la identificación de sus procesos desde la oficina central hasta las Unidades Empresariales de Base tanto productivas como de apoyo según corresponda. Implementado según los requisitos de la NC ISO 9001: 2015, tiene identificado el alcance de su certificación y justificados los requisitos no aplicables de la norma (ETTVC, 2021).

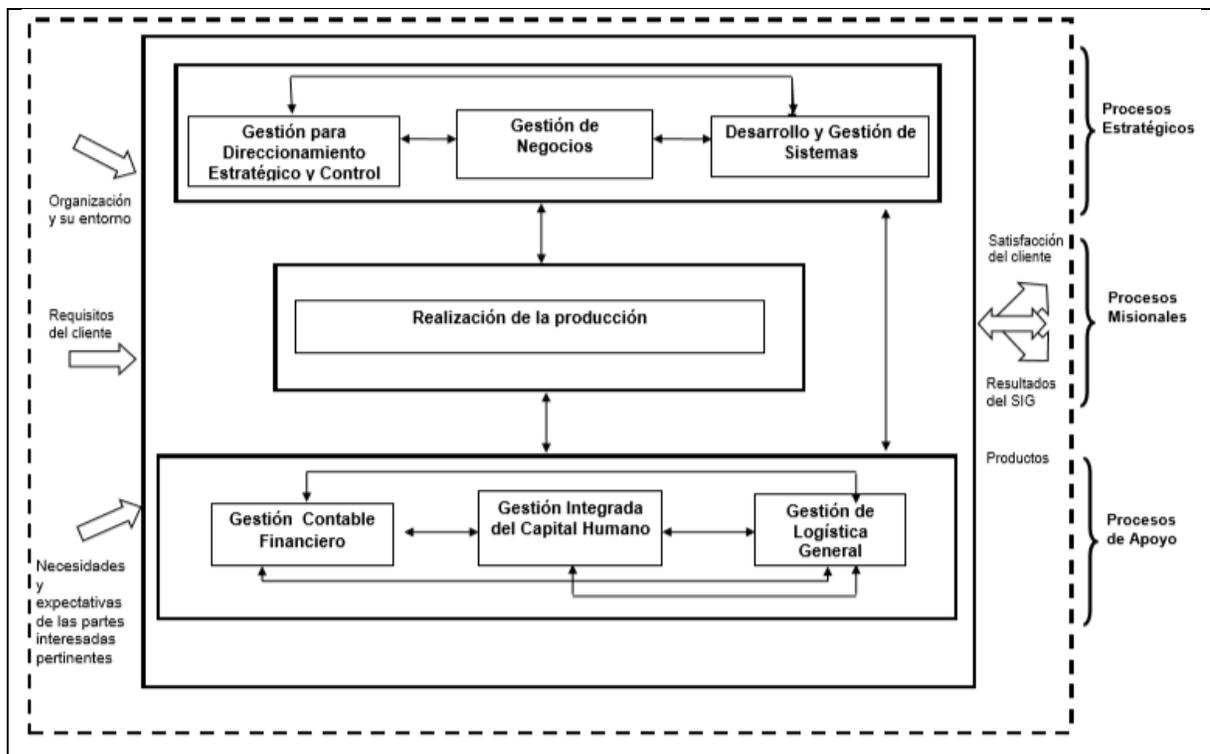
Las normas que rigen el SGC identificadas en el Manual del Sistema de Gestión de la Calidad (2021) son:

- NC ISO 9001: 2015 Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos
- NC ISO 9000: 2015 Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y Vocabulario
- NC 975:2013 Tabaco y sus productos. Términos y definiciones
- NC 620: 2013 Tabaco torcido. Especificaciones
- MP DS-35 Manual de papelería

Para el Sistema de Gestión de la Calidad, la organización identificó 7 procesos clasificados en tres categorías:

- **Procesos estratégicos:** Direccionamiento estratégico y control (DEC), Desarrollo y gestión de sistemas (DGS), Gestión de negocios (GN)
- **Proceso misional:** Realización de la producción (RP)
- **Procesos de apoyo:** Gestión contable financiera (GCF), Gestión del capital humano (GCH), Gestión de logística general (GLG); (ETTVC, 2021)

Las entradas al SGC, las constituyen los requisitos de los clientes y las necesidades y expectativas de las PI, así como los aspectos provenientes del entorno. De manera general todos los procesos se alimentan y retroalimentan entre sí; existiendo un vínculo directo entre ellos. De esta forma, con el cumplimiento de las misiones de cada proceso, se logra el funcionamiento del sistema como un todo, y se contribuye al logro de los objetivos y por tanto de la razón de ser de la empresa, previendo que las salidas del sistema constituyan productos y servicios de calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los clientes y PI a la vez que se contribuye a mantener altos estándares de eficacia y eficiencia. El mapa de procesos se muestra en la [figura 5](#).



**Figura 5:** Mapa de procesos de la ETTVC

(Fuente: Manual del Sistema de Gestión de la Calidad (2021))

Es política de calidad en la Empresa de Tabaco Torcido de Villa Clara producir tabacos torcidos, con altos estándares de calidad, aplicando un Sistema de Gestión de la Calidad que incluya los requisitos de la norma NC ISO 9001: 2015 y los legales y reglamentarios aplicables, materializados a través del compromiso de la alta dirección con la eficacia y la mejora del sistema, como apoyo a su dirección estratégica y sustentado en los siguientes principios:

- Satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes y partes interesadas pertinentes;
- contar con trabajadores competentes, comprometidos y motivados que garantizan la tradición que distingue al sector;
- gestionar la logística, tecnología e infraestructura apropiada a los procesos;
- prevenir la contaminación del medio ambiente identificando los aspectos ambientales e impactos, su gestión y mitigación en los emplazamientos físicos;
- abordar los riesgos y las oportunidades de cualquier índole para aumentar la eficacia del sistema y prevenir los daños y el deterioro de la salud y otros efectos no deseados;
- garantizar la información pertinente a los proveedores externos;
- desarrollar el liderazgo y la comunicación que favorezcan la gestión y la toma de decisiones basada en evidencias y en correspondencia a la política económica y social del país (ETTVC, 2021).

El cumplimiento de los requisitos del sistema se asegura a través de la documentación descrita en el (R[PG-01-01]-03) Lista matriz de distribución de documentos del Sistema Integrado de Gestión (SIG) y a través de evidencias de desempeño. Dicha documentación se descompone en: Manual del Sistema de Gestión de la Calidad; manuales de gestión; fichas de procesos (FP); fichas técnicas; reglamentos (RE); procedimientos generales (PG); procedimientos específicos (PE); instructivos técnicos operacionales (TO); instrucciones de trabajo (IT); instrucciones técnicas (IW); registros (R).

Los roles, responsabilidades y autoridades con el SGC están definidas, asignadas y comunicadas por los implicados y se declaran en el RE-02-06 Reglamento orgánico. Las partes interesadas (ver [Anexo 5](#)) se declaran en el MO Manual de organización, mientras que los objetivos para el cumplimiento de la política se declaran en la planeación estratégica que forma parte de dicho manual.

## 2.2. Aplicación de la metodología de mejora al sistema de gestión de la calidad

En este epígrafe se aplica la metodología seleccionada en el capítulo 1; para ello se muestran a continuación, paso a paso, las principales revelaciones descubiertas a lo largo de la investigación.

### Paso 1: Definición del equipo de trabajo

Para la definición del equipo de trabajo se identificaron los especialistas que dados su experiencia y conocimiento podían contribuir a la investigación. En la [tabla 1](#), se muestra un listado de las personas que participaron en esta labor. En esta, además, se establece para cada uno, el departamento o grupo del que forman parte y el proceso al que están vinculados.

Tabla 1: Equipo de trabajo

Persona	Cargo	Departamento	Proceso
Dianetzy González Mesa	Especialista B en gestión de calidad	Dirección de producción y desarrollo	DGS (Empresa)
Yosvel Betancourt Concepción	Director de gestión de la calidad	Dirección de producción y desarrollo	DGS y RP (Empresa)
Javier del Río Concepción	Especialista B en gestión de la calidad (EP)	Dirección de producción y desarrollo	DGS (Empresa)
Iván López de Armas	Especialista agroindustrial	Dirección de producción y desarrollo	RP (Empresa)
Yasiel González Pérez	Especialista agroindustrial	Dirección de producción y desarrollo	RP (Empresa)
César Marrero Baroto	Director del Centro de Procesamiento de Capas	Dirección de la UEB	DEC
Yusimí García Morales	Lectora	Dirección	DEC
Annia Batista Guerra	Analista A en producción (EP)	Grupo de producción y desarrollo	RP
Adalberto Quintana Fernández	Especialista C en gestión de la calidad	Grupo de producción y desarrollo	DGS
Irilis Beatriz Chacón Torres	Ingeniera Industrial en adiestramiento	Grupo de producción y desarrollo	DGS
Osmaida Alejo Sánchez	Especialista C en gestión de recursos humanos	Grupo de gestión del capital humano	GCH
Miguel A. Serra Águila	Encargado de actividades generales	Logística general (Brigada de servicios internos)	GLG
Sandra Zayas Rodríguez	Autora	Ingeniería Industrial (UCLV)	-

(Fuente: Elaboración propia)

Donde:

EP: Especialista principal

## **Paso 2: Descripción de la situación actual**

Para conocer la situación actual de la UEB Centro de Procesamiento de Capas, además de caracterizarla, se describen los procesos que tienen lugar en ella, así como el plan de calidad de la misma.

### **a) Caracterización de la UEB Centro de Procesamiento de Capas**

El Centro de Procesamiento de Capas se inauguró en el 2019, como apoyo a las unidades de producción, para de esta manera suplir las necesidades de capas de los tabacos tanto de exportación como de consumo nacional, así como, las necesidades de cajonería adornada con destino al envase de los tabacos de exportación. Con ello se previó el logro de la concentración de estos recursos en dos únicos procesos productivos, para eliminar así los pequeños locales dentro de dichas UEB dedicados a estos procedimientos y, sobre todo, lograr un mejor aprovechamiento de la capa.

En su creación, se previó, que una vez terminada completamente su infraestructura, se dedicara además a la venta de sus productos a otras empresas tabacaleras del país; sin embargo, debido a que no se encuentra aún en su máxima potencialidad, no ha sido posible siquiera abastecer de capas a todas las unidades de la provincia, por lo que algunas de estas no constituyen clientes habituales del centro.

La UEB expresa su **misión** como: Producir y comercializar capa para el tabaco torcido para la exportación y el consumo nacional, basado en la más genuina tradición manufacturera, que satisfaga las expectativas de clientes; empleando personal competente, motivado e infraestructura y recursos adecuados de forma sostenible; siendo su **visión**: Somos reconocidos como UEB líder en la producción de capas para tabaco torcido de exportación y consumo nacional, sustentando en la tradición y la mejora continua la gestión integrada que posibilite nuestro impacto positivo en el entorno. Su cartera de productos incluye:

- Capas preparadas y clasificadas con destino a la producción de tabaco torcido para exportación
- Capas preparadas y clasificadas con destino a la producción de tabaco torcido para consumo nacional

- Cajones adornados con destino al envase del tabaco torcido

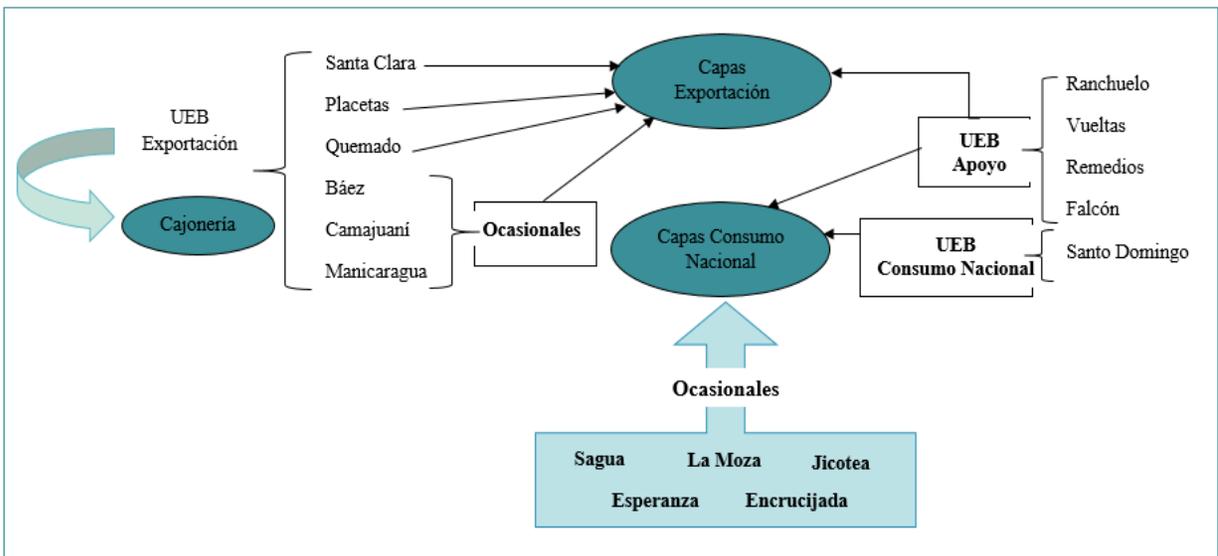
Los clientes de la UEB son todos internos. Estos se encuentran resumidos en la [figura 6](#). Además de los clientes identificados en la misma, que constituyen el resto de las UEB a las que el centro suministra, en la entidad se encuentran identificados como clientes los trabajadores.

Los proveedores de la UEB también son internos. Estos son:

UEB Comercializadora: Se encarga de suministrar todas las materias primas y materiales necesarios para la producción.

UEB de Servicios: Suministra todos los insumos que no constituyen materias primas; además se encarga del transporte y de la contratación de los servicios a terceros como la fumigación, servicios de agua y electricidad, entre otros.

El organigrama establecido en la UEB, así como la composición detallada de cada uno de los departamentos y brigadas de la UEB se pueden observar en el [Anexo 5](#).



**Figura 6:** Clientes del Centro de Procesamiento de Capas

(Fuente: Elaboración propia)

### b) Representación de los procesos

El mapa de procesos utilizado en el centro, constituye el que se utiliza a nivel de empresa (ver [figura 5](#)), aunque de los procesos que se muestran en este, no tiene lugar en la UEB el proceso Gestión de negocios. A continuación, se describe brevemente cada uno de los procesos que tienen lugar en la UEB, mediante la identificación de los propósitos definidos para estos.

**Realización del producto:** Ejecutar el plan de producción designado para la UEB y controlar los procesos productivos que tienen lugar en esta.

**Direccionamiento estratégico y control:** Dirigir estratégicamente la UEB para garantizar su adecuado funcionamiento y el cumplimiento de su objeto social.

**Desarrollo y gestión de sistemas:** Garantizar el desarrollo tecnológico y la gestión de los sistemas integrados en la UEB.

**Gestión contable financiera:** Garantizar la gestión contable financiera en la UEB.

**Gestión del capital humano:** Garantizar el capital humano competente para el desempeño de los procesos.

**Gestión de logística general:** Garantizar el mantenimiento de la infraestructura y controlar el inventario y gestión de los almacenes.

La evaluación del desempeño de los procesos se realiza mediante el cálculo de indicadores, los que se muestran en las fichas de procesos para cada uno de forma individual. Las fichas de procesos, además, contienen entre otras informaciones, el alcance, responsabilidades, recursos e interacciones del proceso específico con el resto.

### **Proceso productivo de la UEB**

De los procesos mencionados anteriormente, notoriamente es esencial el proceso Realización de la producción, ya que al ser el proceso clave de la organización, es el que incide directamente en el cumplimiento de los requisitos que deben tener los productos según el cliente. Este proceso se divide en la producción de tabacos para la exportación y la producción de tabacos para el consumo nacional, diferenciándose ambos en las características del propio producto y en las características del proceso en sí.

El proceso de realización de tabacos torcidos para la exportación cuenta con seis actividades fundamentales; el acondicionamiento de la materia prima (fortalezas, capotes y picadura), el acondicionamiento y clasificado de las capas, la elaboración del tabaco torcido, el clasificado de colores y envasado, el anillado y reenvasado, y el adornado y terminado; mientras que los tabacos para el consumo nacional luego de su elaboración, se anillan, se envuelven en papeles a modo de envase y embalan en cajas de cartón ondulado.

En la UEB, del proceso Realización de la producción, solo tienen lugar las operaciones: acondicionamiento y clasificado de las capas y adornado de la cajonería. Las mismas constituyen los procesos productivos de la UEB, cuyos productos finales constituyen la entrada

de los procesos productivos que tienen lugar en las UEB que abastece, siendo materias primas e insumos fundamentales.

### **Acondicionamiento y clasificación de capas**

Para la preparación de las capas se acondicionan y clasifican las capas en cuanto a humedad, textura, color y dimensión garantizando su conservación para la posterior confección del tabaco torcido con la calidad requerida.

En el TO-01-04 Instructivo técnico operacional para la preparación y acondicionamiento de capas, se describe cómo debe realizarse esta actividad como parte del proceso Realización de la producción, aunque como en el caso de la UEB constituye un proceso en sí, se modifica el mismo en algunas operaciones.

Durante todo el proceso productivo se asegura la trazabilidad mediante la identificación en cada operación de la fecha y el obrero que realiza la misma, así como mediante la identificación, según convenga, del tercio y la clase.

Las condiciones requeridas en las distintas operaciones del proceso, se detallan en el instructivo, mientras que los puntos de inspección de la calidad se detallan en la IT-01-03 Instrucción técnica para la inspección del proceso tecnológico tabaco torcido para exportación y consumo nacional, en la que, para cada punto de control, se muestran las características de calidad que se inspeccionan, la frecuencia con que debe realizarse y una breve descripción de cada inspección. El proceder para la inspección final se establece en la IT-01-04 Instrucción técnica para la inspección final del producto terminado para la exportación y consumo nacional, en la que se especifican el método de inspección y las características a inspeccionar. En el [Anexo 6](#) se muestra un collage de fotos para distinguir algunos términos.

#### Capas con destino a la exportación

Antes de comenzar la preparación de los manojos de hojas, se realiza una prueba de rendimiento de capas a cada tercio para determinar la cantidad de capas que se pueden obtener y qué vitolas se pueden producir. Para ello, se extraen de cada tercio 4 manojos, a los que se les realizan las operaciones preparativas para lograr el acondicionamiento óptimo de estos (pre-humectado, humectado, oreo, reposo) y luego, se llevan al área de planchado, despallado y clasificado de capas. Una vez allí, las hojas obtenidas se planchan, despallan y se clasifican por tamaño y color, separando las medias hojas que presenten un nivel de rotura o defectos (manchas verdes

o blancas en más de un paño, banderas, venas blancas y verdes) que las invaliden para hacer un tabaco con la calidad requerida.

Concluida la prueba de rendimiento y teniendo en cuenta su resultado, se procede a confeccionar el plan de moja; a medida que se va produciendo según dicho plan, se va determinando la fiabilidad de la prueba; en caso de no concordar la producción con el resultado de la misma, se realiza un análisis y se decide si seguir trabajando con el mismo plan, o volver a realizar la prueba de rendimiento y por ende realizar otro plan de moja.

Para la confección del plan de moja se deben tener en cuenta las vitolas a producir por las UEB a las que se le distribuyen capas, el total de manojos disponibles para el período, el resultado de la prueba de rendimiento de cada clase y la cantidad de manojos que se pueden procesar diario según la cantidad de clasificadores que estén asistiendo al centro. Este plan debe ser confeccionado por el departamento de producción; sin embargo, actualmente la moja es planificada por oficina central debido a que en la UEB no existe personal calificado para asumir la tarea. El plan de moja diario se determina de forma similar; solo que se tienen en cuenta el real de la producción de galera y posibles incorporaciones o bajas de clasificadores; la moja diaria también es planificada por oficina central.

Una vez listo el plan de moja, se procede a zafar los tercios en el almacén de tránsito. Con el zafado de tercios se comprueba si los mismos reúnen las especificaciones requeridas y a su vez se facilita la extracción de los manojos que se vayan a procesar, evitando el deterioro de las hojas que conforman los mismos. Al finalizar la extracción se cerrará el tercio con el fin de proteger los manojos sobrantes, colocando las yaguas en su lugar y teniendo especial cuidado con la yagua del tope que debe quedar por arriba para evitar roturas.

Luego se procede a realizar la operación de pre humectado, la que consiste en proporcionar a las hojas que se encuentran dentro de los manojos, la humedad y blandura necesaria para despegar las mismas. Finalizado el pre humectado, los operarios designados despegan las hojas que conforman la gavilla y las cuentan, comprobando que todas queden despegadas; si sobran o faltan hojas, se sacan o se agregan a la gavilla respectivamente, garantizando que la cantidad sea exacta para la siguiente etapa. Seguidamente, los operarios las van colocando en cajas, a la vez que identifican la clase y la cantidad de gavillas, evitando que no se mezclen las gavillas de diferentes clases. Una vez colocadas todas las gavillas que contenga el depósito, se cubren con un paño de polipropileno y de tela arpillera.

La próxima operación constituye el humectado, el que consiste en suministrar a las hojas una humedad tal, que permita su manipulación y estirado sin que se produzcan roturas, evitando el exceso de agua que pueda manchar las hojas, según sus características y uso previsto. El humectado en la UEB se realiza mediante el humectado indirecto, para lo que se colocan las gavillas dentro de una cámara hermética con varios aspersores en su interior.

Posterior al humectado se olean las hojas para uniformar y conservar la humedad que deben tener para pasar a la operación siguiente. Después de oreadas las gavillas se depositan en recipientes especiales (en reposo); con el reposo estas adquieren la elasticidad necesaria para la próxima operación. Una vez transcurridas de 10 a 48 horas, se recogen las gavillas por clases, identificándolas para que no se mezclen, pudiendo utilizarse como separadores a falta de otros medios, los propios hilos de los manojos. Aquí se comprueba la humedad al tacto y se abrigan con un paño de tela y paños de polipropileno. Si las gavillas poseen la humedad requerida, se trasladan a la próxima operación, de lo contrario se toman las medidas correctivas para el caso, que pueden implicar la prolongación del tiempo de reposo.

Terminado el reposo, se trasladan al salón para ejecutar el planchado, el despallado y el clasificado de capas. Antes de iniciar estas operaciones, los operarios deben tener listos sus puestos de trabajo, los que deben estar organizados, limpios y poseer los medios de trabajo requeridos, así como, estar en condiciones de funcionamiento óptimas para permitir la realización de la operación con calidad y productividad. La limpieza del puesto de trabajo, así como de los utensilios o herramientas de trabajo se debe regir por lo descrito en la Instrucción de trabajo para los servicios de limpieza (IW-04-01).

El planchado, el despallado y el clasificado de capas consisten en abrir, planchar, extraerle la vena central a la hoja para convertirla en dos bandas o medias hojas y clasificar las mismas según su tamaño, textura y por su color, de acuerdo con lo que la clase esté rindiendo, así como según el vitolarío en producción.

Concluida la clasificación de las hojas, se procede a contar las mismas por gavilla; una vez contadas se doblan sus puntas hacia adentro, se coloca el número que identifica al operario y la vitola, se doblan por el centro y se guardan en el depósito donde se mantendrán abrigadas. La recogida de gavillas clasificadas se realiza por el personal designado a cada uno de los puestos de trabajo, agrupándolas por vitolas y depositándolas en recipientes de forma independiente y correctamente identificadas.

El subproducto generado en el salón, se recoge y se guarda en un depósito, cuidando que no contenga objetos extraños ni hojas enteras. Los subproductos se venden posteriormente a la fábrica de cigarros como picadura y los palillos extraídos de las hojas, se recolectan para venderlos con destino a la producción de tabaquina; un plaguicida biológico natural. Las yaguas se depositan agrupadas y amarradas en el lugar establecido para ello y se destinan al vertedero como desecho.

Terminado el proceso productivo, a cada operario se le realiza una inspección de su producción, conocida como PIF (punto de inspección final) y se van agrupando las capas (indistintamente del operario) que no son rechazadas según la vitola. Finalizada esta inspección, se trasladan al almacén de productos terminados, donde se deben conservar para su posterior venta a los clientes. Previo a dicha venta, los técnicos de calidad realizan una última inspección, mediante la que determinan la conformidad de las capas que conforman la futura venta.

Para la venta, se trasladan las cajas hasta el lugar de recepción del cliente en su respectiva UEB. Para llevar a cabo la misma, el técnico de calidad designado acompaña la mercancía, llevando consigo varios modelos; modelo de conformidad y facturas o modelo conduce para facturar la venta, así como plantillas con las medidas de cada vitola. Una vez en la UEB del cliente, el técnico de calidad representante de la compra, realiza una inspección por muestreo y en dependencia de los rechazos, determina si rechazar alguna caja o toda una vitola. Si existen rechazos, el técnico del centro regresa con estos, y debe reprocesarlos él mismo.

#### Capas con destino al consumo nacional

La preparación de la capa con destino al consumo nacional, se realiza de manera semejante a la preparación de la capa con destino a la exportación. Desde la llegada de los tercios, se determina qué capa se destinará a consumo nacional y cuál a exportación, debido a que las clases más bajas, al poseer menor calidad, no cumplen con los requisitos de Habanos, S.A, dejándose para el consumo interno. Adicionalmente las capas predestinadas a la exportación que no cumplen con los requisitos que esta actividad requiere, como la textura o el tamaño, se reclasifican y se utilizan para el consumo nacional.

En la [tabla 2](#) se muestran las clases de capas que generalmente se preparan en la UEB, siendo las clases I y II destinadas a la exportación, mientras que las clases III y IV, se destinan al consumo nacional; las clases de cuarta categoría (IV) son poco usuales.

La capa para el consumo nacional recibe el mismo tratamiento descrito anteriormente, exceptuando que no se clasifican por colores. La principal diferencia entre ambas capas, radica principalmente en la calidad que requieren las mismas; mientras las destinadas a la exportación, no admiten ningún defecto, las de consumo nacional se inspeccionan según otras especificaciones de calidad, pudiendo presentar ligeramente banderas, manchas, venas y desigualdad en su color.

**Tabla 2:** Clases de capa que se trabajan en la UEB

Clase	Capas	
<b>I</b>	R14SC	Rezago 14 seco claro
	R14SCB	Rezago 14 seco claro banda
	14naG	Rezago catorcena grande
<b>II</b>	REVB	Rezago especial viso banda
	REN.2	Rezago especial número 2
	R15SC	Rezago 15 Seco claro
	R15SCB	Rezago 15 seco claro banda
<b>III</b>	18LG	Rezago 18 ligero grande
	R15S	Rezago 15 seco
	R14S	Rezago 14 seco
<b>IV</b>	R14CVO	Rezago 14 claro viso oscuro
	R14SVOB	Rezago 14 seco viso oscuro banda
	R14SVEL	Rezago 14 seco viso especial ligero
	R14SVELB	Rezago 14 seco viso especial ligero banda

(Fuente: Elaboración propia)

### **Adornado, terminado y embalaje de envases**

El adornado, terminado y embalaje de envases consiste en el adornado de cajas de tabacos que a su vez se divide en la habilitación, en la que se engoman y colocan las habilitaciones a los envases y en la colocación de los broches a los envases que lo requieran; el terminado cuyo objetivo es situar en el envase toda la identificación, sellos y etiquetado para su comercialización y el embalaje, el que consiste en embalar los envases conteniendo ya los tabacos torcidos.

En el TO-01-08 Instructivo técnico operacional para el adornado, terminado y embalaje de envases, se describe cómo debe realizarse esta actividad como parte del proceso Realización de la producción, aunque en la UEB solo tiene lugar el adornado, debido a que el terminado y el embalaje se ejecutan luego de colocar los tabacos dentro de sus respectivas cajas.

Las condiciones requeridas en las distintas operaciones del proceso, se detallan en el instructivo, mientras que las características de calidad que se inspeccionan, con una breve descripción de la

inspección y la frecuencia con que debe realizarse, se muestra en la IT-01-03 Instrucción técnica para la inspección del proceso tecnológico del tabaco torcido para exportación y consumo nacional. El proceder para la inspección final se establece en la IT-01-04 Instrucción técnica para la inspección final del producto terminado para la exportación y consumo nacional, en la que se especifican el método de inspección y las características a inspeccionar. En el [Anexo 7](#), se muestra una imagen a modo de ejemplo del proceso de adornado de la cajonería.

### **Adornado de cajas de tabacos**

El adornado de cajas de tabacos comienza con la preparación de los puestos de trabajo; para ello los jefes de brigada y operarios deben comprobar que los puestos de trabajo estén organizados, limpios y que posean los medios de trabajo requeridos, así como, en condiciones de funcionamiento óptimas para permitir la realización de la operación con calidad y productividad. La limpieza del puesto de trabajo, así como de los utensilios o herramientas de trabajo se rige por lo descrito en la IW-04-01 Instrucción de trabajo para el servicio de limpieza. Para la preparación del pegamento necesario en la habilitación de los envases, se procede según la IT-01-08 Instrucción técnica para la preparación del pegamento. El pegamento utilizado para ello es la carboximetil celulosa sódica (CMC) al 3%, el que se prepara para utilizar al día siguiente. Una vez listo el puesto de trabajo y se tiene preparado el pegamento, se procede a adornar los envases. Para ello se engoman las habilitaciones y el empapelado y se colocan a los envases que correspondan a la marca y surtido, con el objetivo de cubrir parcial o totalmente la madera, de forma tal que no interfieran con la abertura y manipulación de estos. Las habilitaciones se pegan de acuerdo al tipo de envase o habilitado, los cuales serán: habilitado envase tres casilleros, habilitado emboquillado o habilitado tapa suelta. Estas habilitaciones pueden ser largueros, costeros, vistas, cubiertas, filetes, broches, empapelado y bofetones; en el [Anexo 8](#), se muestran algunos de estos tipos de habilitaciones a modo de ejemplo.

Para garantizar la trazabilidad se coloca el número del operario en el cajón adornado en un lugar no visible para la terminación del producto.

Las cajas habilitadas, se van apilando en un extremo de la mesa, abiertas y una encima de otra; una vez se ha habilitado una cantidad considerable de cajas, se trasladan a un estante para su secado; luego del tiempo definido de reposo, se inspeccionan, se les colocan los broches en caso de que el envase lo requiera y si no presentan no conformidades se embalan en cajas de cartón ondulado y se trasladan hacia el almacén de producción terminada.

### **c) Descripción del plan de calidad**

En el [epígrafe 2.1.1](#), se describe el SGC de la empresa, identificando las normativas y la política de calidad que rigen la misma, la documentación para el aseguramiento de los requisitos del sistema, entre otras cuestiones; todo ello es común para la UEB.

El Plan de trabajo para el año 2021, está incluido en los objetivos estratégicos identificados por procesos, correspondientes al período 2020-2022; en este se pueden apreciar las metas (objetivos de trabajo) para cada objetivo estratégico y las acciones (objetivos de control) planificadas a su vez para dar cumplimiento a estas últimas. En dicho plan, se observan además los criterios de evaluación de los objetivos de control, los responsables y participantes, las fechas de cumplimiento y la política que rige cada uno de los procesos.

### **Paso 3: Diagnóstico del Sistema de Gestión de la Calidad**

El SGC de la ETTVC fue diseñado con anterioridad a la creación del Centro de Procesamiento de Capas, por lo que el acondicionamiento y clasificación de capas y el adornado de cajones se concibieron como parte del resto de las UEB productivas. Este centro no se ajusta en su totalidad a las exigencias de la tecnología y los sistemas de gestión tal como estaban concebidos hasta el momento anterior a su incorporación, por lo que resulta necesario ajustar, en este caso el SGC en dicha entidad, teniendo en cuenta su contexto específico, con el fin de prever un pleno funcionamiento de esta.

Con el objetivo de diagnosticar dicho sistema, partiendo de la UEB, se aplican los cuestionarios mencionados en el capítulo 1. Para dar respuesta a los mismos, además de utilizar la experiencia y conocimientos del equipo consultor, se analizaron los documentos existentes en el centro relativos a cada uno de los apartados de la norma; se observó la dinámica de los procesos dentro de este, así como el desempeño de sus trabajadores, y además fue posible participar en algunos de los consejillos de calidad que tuvieron lugar durante el período de investigación.

Las respuestas al Cuestionario inicial para planificación de implantación ISO 9001: 2015, se pueden encontrar en el [Anexo 5](#). Por otra parte, las respuestas al Cuestionario para la auditoría interna al SGC, no se adjuntan en este informe, pero en el [Anexo 9](#) se identifican todas las deficiencias encontradas tras la aplicación del mismo y del resto de las herramientas ya comentadas. En dicho anexo, se resumen por requisito las principales dificultades encontradas a lo largo de la investigación, de acuerdo con la norma y con lo establecido en la organización.

En este se muestra además el grado de conformidad para cada uno de los requisitos; el mismo se mide utilizando los parámetros de evaluación, definidos a continuación en la [tabla 3](#).

**Tabla 3:** Parámetros de conformidad según escala de evaluación

<b>Conformidad</b>	<b>Descripción</b>
<b>NC</b>	No se cumple lo establecido en la norma
<b>PC</b>	Se cumple parcialmente con lo establecido con la norma
<b>C</b>	Se cumple el requisito de la norma; existe conformidad con lo que establece

(Fuente: Elaboración propia)

Donde:

**NC:** No conforme

**PC:** Parcialmente cumplido

**C:** Conforme

Todas las deficiencias encontradas se enumeraron, identificándose un total de 140 problemas, algunos de los cuales se repiten debido a que inciden en más de un requisito de la norma. La cantidad de problemas identificados por capítulo de la norma se muestra a continuación en la [tabla 4](#). En la misma se puede observar también el grado de cumplimiento de dichos capítulos, valorando, además, el comportamiento de los requisitos que agrupa.

De los 7 capítulos de la norma, se determina, en función del cumplimiento de sus requisitos, que 4 se cumplen parcialmente, mientras que el resto son no conformes, existiendo una enorme brecha entre lo dictado por la norma y el desempeño del centro. Particularmente, de un total de 28 requisitos, 1 es no aplicable; 9 son parcialmente cumplidos (32.14%); 16 son no conformes (57.14%) y solo 2 son conformes (7.14%).

El 30.71% de las deficiencias encontradas, se agrupan en el capítulo Apoyo, constituyendo este el más afectado; ello se debe a que es un requisito muy extenso, que cuenta con varias temáticas. El capítulo Operación con el 15.71% de las deficiencias identificadas, constituye el siguiente capítulo más afectado por deficiencias; sin embargo, si se analiza la conformidad de sus requisitos, se puede observar que, junto con Planificación, es el único que cuenta con un requisito conforme.

Tabla 4: Comportamiento de los requisitos de la norma

Capítulo	Deficiencias		Total de requisitos	Grado de cumplimiento (%)			Evaluación
	Cantidad	% que representa del total		NC	PC	C	
Contexto de la organización	18	12.86	4	3	1	0	NC
Liderazgo	18	12.86	3	1	2	0	PC
Planificación	9	6.43	3	1	1	1	PC
Apoyo	43	30.71	5	5	0	0	NC
Operación	22	15.71	7	2	3	1	PC
Evaluación del desempeño	14	10.0	3	1	2	0	PC
Mejora	16	11.43	3	3	0	0	NC
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>16</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	

(Fuente: Elaboración propia)

Por otra parte, el análisis documental reveló, que existe una serie de documentos que no están siendo aplicados; los mismos fueron expuestos en el [Anexo 5](#), comentándose para cada uno la no conformidad que presentan. En la [tabla 5](#), se muestran resumidamente los documentos analizados que no están siendo aplicados adecuadamente, identificándose para ello el proceso del cual forma parte el documento y los requisitos de la norma asociados.

Dichos documentos se agrupan en los procesos DGS, DEC, GLG y GCH, siendo el primero, el proceso claramente más afectado, con el 41.18% de los documentos señalados. Además, en este caso también reincide el capítulo 7 de la norma, como el requisito que más incurre en la no conformidad.

En el [Anexo 10](#) se precisa mediante gráficos de pastel, el cumplimiento de los requisitos por capítulo. Estas representaciones permitieron observar el grado de madurez del sistema respecto a cada capítulo de la norma, determinando como se vio en la [tabla 4](#), que el 43% de ellos son no conformes y el resto, parcialmente cumplidos. Partiendo de dicho anexo, se confeccionó la [tabla 6](#), en la que se muestran por capítulo los porcentos de conformidad que presentan cada uno, listando los mismos de manera descendiente, de mayor a menor grado de madurez.

Tabla 5: Documentos del SGC que no están siendo aplicados adecuadamente en la UEB

Proceso	Documento			Requisitos de la norma asociados
	Indicador	Cantidad	% que representa del total	
Desarrollo y gestión de sistemas	PG-01-01	7	41.18	7.5.1
	PG-01-03			10.2
	PE-01-01			8.6; 9.1.1; 9.1.3
	PE-01-02			7.1.5
	PE-01-04			7.1.4
	PE-01-08			7.1.6
	IT-01-07			4.2; 9.1
Direccionamiento estratégico y control	PG-02-01	5	29.41	6.1
	PE-02-02			6.1
	PE-02-04			7.5.3
	IT-02-03			7.5.3
	IT-02-06			7.4
Gestión de logística general	PE-04-04	1	5.82	7.1.3
Gestión de capital humano	MSST	4	23.53	7.1.2, 7.1.4, 6.1
	PE-07-02			7.1.2; 7.2
	PE-07-03			7.2
	PE-07-05			7.1.2; 7.2
<b>TOTAL</b>		17	100	

(Fuente: Elaboración propia)

Además, si se toma una escala de 3 a 5, donde 3 concuerde con el peor valor (NC) y 5 con el mejor (C), hallando un promedio de estos valores, es posible comprobar con valores numéricos la madurez de cada requisito; ello se puede comprobar también en la [tabla 6](#).

Se pudo comprobar, que el requisito Planificación constituye el requisito más maduro, al tener el 66% de sus requisitos cumplidos o parcialmente conformes y ser el único que muestra una evaluación de 4. El segundo requisito más maduro se considera la Operación, que con una evaluación de 3.83%, muestra un cumplimiento total o parcial del 67% de sus requisitos.

El tercer puesto en la lista, se definió teniendo en cuenta además la cantidad de deficiencias especificadas en la [tabla 4](#), ya que, los requisitos Evaluación del desempeño y Liderazgo presentan la misma evaluación. De igual forma se definió el requisito menos maduro, pues los requisitos Mejora y Apoyo, presentaron el mismo nivel de madurez. En este análisis, el capítulo Apoyo también es considerado el requisito más deficiente.

Tabla 6: Grado de madurez de los requisitos de la norma

No.	Requisito	Comportamiento (%)			Grado de madurez
		NC	PC	C	
1	Planificación	33	33	33	4
2	Operación	33	50	17	3.83
3	Evaluación del desempeño	33	67	-	3.67
4	Liderazgo	33	67	-	3.67
5	Contexto de la organización	75	25	-	3.25
6	Mejora	100	-	-	3
7	Apoyo	100	-	-	3

(Fuente: Elaboración propia)

#### a) Valoración de los principios de gestión de la calidad

A continuación, para cada uno de los principios de la gestión de la calidad que precisa la NC ISO 9000: 2015 se establece una breve valoración de su situación actual en el centro.

- Enfoque al cliente

Según la NC ISO 9000: 2015, el éxito sostenido se alcanza cuando una organización atrae y conserva la confianza de los clientes y de otras partes interesadas pertinentes (NC, 2015a). A nivel de empresa están identificados los clientes internos de la UEB y definidos los requisitos que deben tener los productos que les suministra; para cumplir con estos, la UEB utiliza una comunicación directa y constante con sus clientes; y tiene definidos además los requisitos legales y reglamentarios aplicables; así como un Plan de Prevención de Riesgos (PPR) mediante el que se identifican algunos riesgos que pueden afectar a la conformidad de dichos productos. Sin embargo, se considera que el principio de enfoque al cliente se comporta negativamente, debido principalmente a que se trabaja solamente en función de abastecer a las diferentes UEB (clientes) y suplir sus demandas mediante el cumplimiento de los requisitos de calidad establecidos, y no con el objetivo de aumentar la satisfacción de estas y exceder sus expectativas. No se ha documentado una identificación precisa de los clientes y sus necesidades, y no se han determinado sus expectativas presentes ni se consideran las futuras. La evaluación de la

satisfacción del cliente interno, ha permanecido sin evaluarse durante todo el año. También existe una deficiente gestión de riesgo, no asegurándose que estos no afecten las salidas de los procesos y los resultados globales del SGC; tampoco se consideran las oportunidades que puedan contribuir a aumentar la satisfacción. Actualmente existen problemas relativos a la satisfacción de los clientes, debido a la imposibilidad del centro de entregarles a estos, los productos en tiempo, cantidad y calidad; a modo de ejemplo de esta última característica, solo en el período comprendido entre los meses abril y octubre del 2021, de un total de 3 414 400 capas vendidas con destino a exportación, los clientes rechazaron como unidades no conformes 423 000, las que representan el 12.39% del total.

- Liderazgo

De acuerdo con la NC ISO 9000: 2015 los líderes en todos los niveles son los encargados de establecer la unidad de propósito y la dirección y crear condiciones en las que las personas se implican en el logro de los objetivos de la calidad de la organización; la creación de dicha unidad de propósito y la dirección y gestión de las personas permiten a una organización alinear sus estrategias, políticas, procesos y recursos para lograr sus objetivos (NC, 2015a).

De manera general, el actual director comprende la necesidad de que exista calidad en todos los procesos; de que cada trabajador conozca sus responsabilidades y las cumpla; de aprovechar los recursos, magnificando la importancia del recurso tiempo; de que exista calidad en la documentación que se genera y se conserva; de que la información se actualice y no se interrumpen los flujos de información; de que se comprometa a los trabajadores, implementando la comunicación en todos los niveles y siendo ejemplo; y de que se formen trabajadores competentes desde el inicio de su preparación.

La UEB tiene establecidos objetivos de calidad e implementada una política de la calidad apropiada a su propósito y contexto de la organización, la que apoya su dirección estratégica. Además, se hace énfasis en la mejora constante de todo el sistema, principalmente en la importancia de producir con calidad.

Pese a lo anterior, no fue posible evidenciar que el liderazgo se comporte de manera favorable, puesto que en el período comprendido entre enero y septiembre del presente año 2021 varias de las plazas que integran el consejo de dirección en la UEB han estado desocupadas por prolongados períodos de tiempo o estuvieron ocupadas por personas que no cumplían los requisitos de idoneidad; solo en ese periodo, la plaza de director fue ocupada por 2 personas

diferentes, de igual manera ha sucedido con varios representantes de jefes de procesos. En la UEB se desconocen por algunas autoridades los roles y responsabilidades que deben desempeñar; existe un deficiente trabajo con las reservas de cuadros y, además, el desempeño del liderazgo, al estar vinculado al desempeño del sistema, en el presente año se ha comportado de manera negativa.

En la UEB se desconoce de manera general qué es un SGC, su política o las normas que rigen el mismo; a grosso modo, no se evidencia que se entienda por todo el consejo de dirección de la UEB la necesidad de tener implementado y funcionando un SGC, mostrando que no se posee el conocimiento necesario para utilizarlo como herramienta de trabajo y manifestándose un conocimiento aparente de este, el cual no garantiza una adecuada gestión.

Aunque se hace énfasis en algunas directrices de la política de calidad, como son el cumplimiento de las bases legales y reglamentarias aplicables; la necesidad de contar con trabajadores competentes y la importancia de gestionar la logística, tecnología e infraestructura apropiada a los procesos; no se evidencia que estas directrices se cumplan o que se conozca qué es una política de calidad, ni cuál es la que mantiene la organización. La política no se divulga, ni para las PI ni en la propia UEB. Mediante algunos canales de comunicación (matutinos, murales, reuniones, conversaciones informales), se advierte la necesidad de producir y trabajar con calidad, pero no se hace énfasis en el resto de las directrices que componen la política; como son la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes y PI pertinentes o la prevención de la contaminación del medio ambiente.

Los canales de comunicación del centro son pobres y la comunicación prácticamente se limita a la utilización de canales directos. No se comunica eficientemente: la misión, visión, objeto social de la empresa, los valores declarados por la dirección y por el Grupo Tabacuba ni las políticas establecidas para los sistemas de gestión instituidos; además de que la misión, la visión y el organigrama documentados presentan deficiencias en su confección.

- Compromiso de las personas

Para gestionar una organización de manera eficaz y eficiente es importante respetar e implicar activamente a todas las personas en todos los niveles. Las personas competentes, empoderadas y comprometidas en toda la organización son esenciales para aumentar la capacidad de la organización para generar y proporcionar valor (NC, 2015a).

En la entidad no es posible evidenciar el compromiso de las personas, siendo este un principio que se comporta de forma desfavorable. El flujo vertical ascendente es utilizado por los miembros de más bajo nivel jerárquico hacia los de más alto nivel, principalmente para transmitir sus inquietudes ante informaciones incompletas, situaciones confusas, ante la aplicación de alguna medida laboral, entre otros; sin embargo, no es frecuente que se utilice para sugerir ideas que apoyen y optimicen los procesos.

La situación actual de la comunicación en el centro, junto con la desatención de este aspecto por parte de los líderes, ha proporcionado que la mayoría de los trabajadores no estén comprometidos con el SGC y, por lo tanto, no tengan conciencia de la política de la calidad; los objetivos de la calidad pertinentes; su contribución individual a la eficacia del SGC (incluidos los beneficios de una mejora del desempeño); ni de las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema. Aunque se realizan acciones para que las personas tomen conciencia de las consecuencias del incumplimiento de los requisitos del SGC, estas en su mayoría son penalizadoras. Las contribuciones individual y colectiva a la eficacia del sistema y los beneficios de una mejora del desempeño, son comunicados ocasionalmente mediante el reconocimiento a través de reuniones y matutinos, pero esto no ha demostrado ser para los trabajadores una motivación para la mejora.

Existe una gran fluctuación laboral, incluso en los casos de plazas de directivos. Por otra parte, no se empodera a las personas para determinar las restricciones que afectan al desempeño y para tomar iniciativas sin temor y la mayoría de estas (personas) desconoce cuáles son las competencias que requiere su puesto, no logrando mantenerse, por lo tanto, los conocimientos de la organización. Ello a su vez está condicionado por el insuficiente aseguramiento de que todos los trabajadores de la UEB sean idóneos y posean las competencias requeridas para sus puestos de trabajo. Además, no se facilita el diálogo abierto y el compartimiento de los conocimientos y la experiencia y no se evalúa la satisfacción de las personas.

- Enfoque a procesos

Debido a que cuando las actividades se entienden y gestionan como procesos interrelacionados que funcionan como un sistema coherente, se alcanzan resultados coherentes y previsibles de manera más eficaz, el SGC debe constar de procesos interrelacionados; entender cómo este sistema produce los resultados permite a una organización optimizar el sistema y su desempeño (NC, 2015a). Precisamente por ello, es que se comprende en la empresa, la necesidad de

implementar correcta y completamente en la UEB, el SGC establecido, con las modificaciones pertinentes. Este SGC se basa en la gestión por procesos y tiene determinados los procesos necesarios para el mismo, así como sus objetivos y los objetivos necesarios para cada proceso. En la unidad se identificó para el desempeño de los procesos la documentación requerida por la norma y la requerida por el propio sistema de gestión. Todos los procedimientos, manuales, instructivos, etc., están bien identificados y descritos, se encuentran disponible en formato digital y existe en el departamento conveniente, una copia dura de cada uno. Además, en la UEB ya han sido establecidas y comunicadas las autoridades, responsabilidades y obligaciones de rendir cuentas para la gestión de los procesos; a pesar de ello, estas no han sido entendidas, desconociéndose por algunas autoridades los roles y responsabilidades que deben desempeñar. El mapa de procesos de la empresa, no posee alcance a la UEB; aunque está identificada la existencia de los recursos con los que se cuenta, no se asegura la disponibilidad de todos los necesarios para la ejecución de los procesos. Como ya se ha mencionado, es inexistente la gestión de oportunidades, y deficiente la de riesgos, por lo que no se asegura, que estos no afecten las salidas de los procesos y los resultados globales del SGC. Además, debido a que no se entiende la necesidad de tener implementado y funcionando un SGC y no se posee el conocimiento necesario para utilizarlo como herramienta de trabajo, no se dominan las facilidades que puede ofrecer para la gestión de los procesos.

Como ya se comentó, la UEB identificó la documentación requerida; sin embargo, existen en soporte digital numerosos documentos (actas, registros, circulares, etc.) que no poseen fecha, título, autor, y por lo tanto no están bien identificados; los registros de actividades operativas solo existen en copia dura y en un único modelo, por lo que no se actualizan en formato digital en tiempo real; la documentación no está protegida contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad y además; existen varios documentos que no están siendo implementados.

Por otra parte, no se evalúa el desempeño de los procesos ni la eficacia del SGC y de manera general; no se asegura que la información necesaria esté disponible para operar y mejorar los procesos y para realizar el seguimiento, analizar y evaluar el desempeño del sistema; tampoco se evidencia la mejora en el desempeño de los procesos y el sistema de calidad. Por todo lo anterior se considera que este principio también es valorado como no conforme.

- Mejora

La mejora es esencial para que una organización mantenga los niveles adecuados de desempeño, reaccione a los cambios en sus condiciones internas y externas y cree nuevas oportunidades; las organizaciones con éxito tienen un enfoque continuo hacia la mejora (NC, 2015a).

En la UEB no se evidencia la mejora, puesto que existen una gran cantidad de problemas que afectan su desempeño y no se cumplen los requisitos y principios de la norma. No se identifican todas las salidas no conformes y no conformidades y no se les da el tratamiento adecuado; no se implementan y controlan, con la rigurosidad requerida, las acciones correctivas propuestas en función de los análisis de las causas de las no conformidades y de la repetitividad de estas; no se revisa la eficacia de las acciones correctivas tomadas para la erradicación de no conformidades; no se conserva la información documentada como evidencia de la naturaleza de las no conformidades y cualquier acción tomada posteriormente y los resultados de cualquier acción correctiva, por lo que no se recoge la información adecuada para conocer las causas, responsabilidades, resultados y análisis de la eficacia.

De manera general, no se evidencia la mejora continua debido a todos los problemas que presenta; a modo de resumen: la necesidad de recursos, la insatisfacción del cliente, los problemas vinculados al liderazgo y toma de conciencia, el deficiente desempeño de los procesos y por lo tanto del sistema, entre otros. Además, no se gestionan adecuadamente las relaciones con las PI; no se evidencian enfoques a procesos y a clientes; ni un pensamiento basado en riesgos adecuado que garantice que este sea estilo de trabajo para la gestión del sistema.

- Toma de decisiones basada en la evidencia

Las decisiones basadas en el análisis y la evaluación de datos e información tienen mayor probabilidad de producir los resultados deseados, es por ello que el análisis de los hechos, las evidencias y los datos conduce a una mayor objetividad y confianza en la toma de decisiones (NC, 2015a).

En la valoración del principio enfoque a procesos, se mencionó la situación actual de la documentación en la UEB; de esta forma, se considera que este principio también se comporta de forma negativa ya que, al no estar bien identificados una gran cantidad de documentos, no constituyen fuentes confiables para el análisis de datos y la toma de decisiones; la situación actual de fluctuación laboral y de manera general, la no idoneidad y desconocimiento y falta de

competencias, también influye en la dificultad de dicho análisis y en la probabilidad de ocurrencia de errores humanos. El hecho de que los líderes no posean el conocimiento necesario para utilizar el SGC como herramienta de trabajo y además que la aplicación de técnicas estadísticas para el análisis del SGC sea insuficiente, facilita que las tomas de decisiones se hagan más complejas y menos eficaces.

Por otra parte, no se miden ni realiza el seguimiento de los indicadores clave para demostrar el desempeño de los procesos y de la organización y no se asegura que los datos y la información son suficientemente precisos y seguros.

- Gestión de las relaciones

Es más probable lograr el éxito sostenido cuando una organización gestiona las relaciones con sus partes interesadas para optimizar el impacto en su desempeño; es por ello que es particularmente importante la gestión de las relaciones (NC, 2015a).

En la UEB, la gestión de las relaciones también es un principio de gestión que se comporta desfavorablemente. De manera particular no se han determinado adecuadamente las partes interesadas pertinentes (proveedores socios, clientes, inversionistas, empleados y la sociedad en su conjunto) y su relación con la organización, sino que se mantienen identificadas las determinadas a nivel de empresa. Es así que, no se les realiza un control y seguimiento a estas: no se han identificado sus necesidades y expectativas actuales ni futuras, solo se mantienen documentadas las necesidades identificadas a nivel de empresa, las que se encuentran desactualizadas; no se realiza un seguimiento y revisión de la información sobre las PI y sus requisitos pertinentes; no se mide su desempeño, ni proporciona retroalimentación del desempeño a estas y; no se reúne ni comparte con ellas la información, la experiencia y los recursos.

Además, las partes interesadas no conocen la política de calidad de la empresa; no se establecen actividades de desarrollo y mejora colaborativas con los proveedores, los socios y otras partes interesadas y no se fomentan y reconocen las mejoras y los logros de los mismos. Por otro lado, como se describió en la valoración del primer principio, no se mantiene un enfoque al cliente, por lo que las relaciones con los clientes, no son gestionadas adecuadamente.

A modo de resumen, como ya se mencionó, se encontró una lista numerosa de problemas, la que evidencia el incumplimiento de los requisitos y los principios de la norma, así como, de los documentos que rigen el sistema.

Recapitulando algunos de estos, se encontró que es inadecuada la selección del personal en función del requisito de idoneidad; existe gran fluctuación laboral, falta de competencias y déficit de compromiso de los trabajadores. El control en el sistema, no es eficaz, ya que no asegura cifras bajas de unidades no conformes, ni tampoco asegura la calidad de los productos entregados al cliente. La aplicación de técnicas estadísticas para el análisis del SGC es insuficiente, y además no se cuenta con herramientas informáticas para dar seguimiento al cumplimiento de la estrategia.

Aun teniendo en cuenta que se toman acuerdos para resolver las deficiencias que se analizan, todas las dificultades encontradas conllevan a que la mejora sea insuficiente y poco visible; prácticamente no se analiza el contexto de la organización para la prevención de riesgos y la búsqueda de oportunidades y existen deficiencias asociadas al liderazgo. Como se precisó anteriormente, no se evidencian el enfoque a clientes, el enfoque a procesos ni el pensamiento basado en riesgos. Tampoco se gestiona adecuadamente las relaciones con las partes interesadas ni se mide el desempeño de los procesos ni la eficacia del sistema, por lo que no se tiene una idea clara de la situación a la que se enfrentan.

#### **Paso 4: Propuestas de mejora**

Las propuestas de mejora estarán encaminadas a solucionar las deficiencias identificadas en el paso anterior. Se pretende entonces plantear una serie de acciones que deberán ser implementadas por las responsabilidades correspondientes y desarrollar algunas propuestas para dar solución a los problemas identificados en el [Anexo 9](#), asociados a la deficiente caracterización del centro y representación de sus procesos productivos. En este paso, se reenumerarán y renombrarán las deficiencias para una mejor organización y planteamiento de los problemas.

#### **Plan de acciones propuesto**

El plan de acciones propuesto se muestra en el [Anexo 11](#). Para la confección del mismo, se colocaron los problemas identificados a lo largo de la investigación en la columna “manifestaciones” y se agruparon según su afinidad para crear problemas más amplios que los concentraran. Estos problemas generales son:

- **Problema 1:** No se realiza un adecuado seguimiento a los contextos interno y externo de la organización.

- **Problema 2:** No se asegura una adecuada gestión de las relaciones con las PI.
- **Problema 3:** No se asegura que la comunicación responda a las necesidades del sistema.
- **Problema 4:** No se evidencia el enfoque a procesos.
- **Problema 5:** No se evidencia que se demuestre liderazgo y compromiso.
- **Problema 6:** No se evidencia el enfoque a clientes.
- **Problema 7:** No se evidencia un pensamiento basado en riesgos.
- **Problema 8:** No se evidencia una conciencia de protección del medio ambiente.
- **Problema 9:** No se evidencia el compromiso de las personas con la organización.
- **Problema 10:** No se asegura un adecuado ambiente para la operación de los procesos.
- **Problema 11:** No se asegura que las personas posean las competencias requeridas.
- **Problema 12:** No son suficientes la implementación y control de los procesos para la provisión de productos con calidad.
- **Problema 13:** No se practica correctamente el seguimiento, la medición, el análisis y la evaluación.
- **Problema 14:** No se manifiesta que la toma de decisiones se sustente en la evidencia.

El plan de acciones comprende un total de 80 acciones planteadas para las 70 manifestaciones señaladas; con estas se prevé la eliminación parcial o total de los problemas identificados a lo largo de la investigación. En este se identifican las personas que deberán ejecutar cada acción, así como las responsables de controlar que las mismas se ejecuten. Para ello se identifica, además, la fecha de cumplimiento para cada medida.

### **Propuestas de solución desarrolladas**

Para dar solución a los problemas asociados a una deficiente caracterización de la UEB y a la deficiente representación de sus procesos productivos, a continuación, se desarrollan una serie de propuestas, que deberán ser implementadas por el personal correspondiente en la UEB o la oficina central según corresponda. Los problemas planteados siguen la misma enumeración anterior.

#### **Problema 15: La misión y la visión de la UEB no abarcan el adornado de la cajonería**

Para la solución de este problema, se propone un cambio en la redacción de la misión y de la visión, de forma tal que se incluya la producción y comercialización de cajonería adornada, quedando como se expone a continuación.

**Misión:** Producir y comercializar capas acondicionadas y clasificadas para el tabaco torcido para la exportación y el consumo nacional, así como cajonería adornada con destino al envase de tabacos torcidos para la exportación, basado en la más genuina tradición manufacturera, que satisfaga las expectativas de clientes; empleando personal competente y motivado e infraestructura y recursos adecuados de forma sostenible.

**Visión:** Somos reconocidos como UEB líder en la producción de capas acondicionadas y clasificadas para tabaco torcido de exportación y consumo nacional y, cajonería adornada con destino al envase de tabacos torcidos para la exportación, sustentado en la tradición y la mejora continua, la gestión integrada que posibilite nuestro impacto positivo en el entorno.

**Problema 16: El alcance no establece los tipos de productos y servicios cubiertos por la organización**

Según la NC ISO 9001: 2015, el alcance del SGC debe establecer los tipos de productos y servicios cubiertos por el mismo; el texto de alcance del SGC para la ETTVC, quedaría como se propone a continuación.

El Sistema de Gestión de la Calidad alcanza la producción y comercialización de tabaco torcido a mano y a mano molde, para la exportación y el consumo nacional que satisfaga las expectativas de clientes, consumidores y partes interesadas. Es de aplicación a toda la empresa a partir de la identificación de sus procesos desde la oficina central hasta las Unidades Empresariales de Base (UEB) tanto productivas como de apoyo según corresponda.

El alcance para la certificación del sistema, será para la producción de tabaco torcido con destino a la exportación y al consumo nacional en:

- Unidad Empresarial de Base Tabaco Torcido Exportación y Consumo nacional Placetas
- Unidad Empresarial de Base Tabaco Torcido Consumo nacional Sagua

El sistema incluye los requisitos de la NC ISO 9001: 2015, exceptuando el requisito 8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios que, para el caso de las exportaciones, es propiedad de la empresa mixta Habanos, S.A. del Grupo Empresarial Tabacuba, quien le asigna a la empresa acciones a desarrollar. En el caso de productos para consumo nacional la empresa está autorizada a realizar acciones de diseño según orientaciones generales del Grupo Empresarial, los que deben cumplir con los requisitos de dicha norma.

**Problema 17: No se incluye en la cartera de productos la venta de subproductos y de residuo**

Los subproductos y residuos, aunque no constituyan los productos principales de la organización, deben estar en la cartera de productos, ya que en la UEB se ejerce una actividad de comercialización con ellos. De esta forma, se propone una nueva cartera de productos; la misma se puede observar en el [Anexo 12](#).

**Problema 17: El mapa de procesos de la ETTVC está confeccionado deficientemente**

Anteriormente se precisó en la descripción de los procesos de la UEB, que en la misma se utiliza el mapa de procesos establecido a nivel de empresa; sin embargo, se considera que el mismo no tiene alcance a la UEB, puesto que no contempla sus actividades productivas. Se considera entonces, que debería modificarse el mismo para que incluya una dinámica más aproximada de los procesos de la UEB. De esta manera, se propone el mapa de procesos que se expone en el [Anexo 13](#).

**Problema 18: Los nombres de los procesos identificados en el mapa de procesos no coinciden con los definidos en el Manual del SGC**

Al consultar los documentos de la UEB, se descubrió que los nombres de los procesos identificados en el Manual del SGC difieren de los nombres definidos en el mapa de procesos. Para ello, la empresa deberá enmendar este error, manteniendo los nombres precisados en el manual.

**Problema 19: Deficiente confección del organigrama**

Respecto al organigrama se comentó en el [Anexo 5](#), que está confeccionado deficientemente debido a que se observa la existencia de dualidad de mando, incumpléndose el principio de organización: unidad de mando; ello se justifica en la posición que ocupa en el mismo la Brigada de clasificado de hojas de exportación y consumo nacional, la que recibe órdenes tanto del Grupo de producción y desarrollo, como de la Dirección. La otra deficiencia encontrada, radica en que, en el organigrama no se muestran todos los grupos que integran el centro, como son el Grupo de gestión del capital humano y el resto de las brigadas que componen el proceso Realización de la producción. Para la solución de este problema, se propone el organigrama que se muestra en el [Anexo 14](#).

**Problema 20: El objetivo de imagen de la estrategia integral de comunicación empresarial de la UEB está definido a nivel de empresa**

Al revisar la estrategia integral de comunicación empresarial de la UEB para el período 2020-2022, se encontró que el objetivo de imagen se expresa a nivel de empresa y no teniendo en cuenta el contexto específico del centro. Como solución a este problema, se plantea el objetivo de imagen redactado a continuación.

**Objetivo de imagen:** Ser apreciada como una organización que ofrece productos de calidad que satisfacen las necesidades de sus clientes y sus consumidores, dotándola de un prestigio que se sustente en su dinamismo y responsabilidad con el cumplimiento de su misión y de los compromisos contraídos.

**Problema 21: No se han representado los procesos productivos de la UEB**

En los instructivos TO-01-04 Instructivo técnico operacional para la preparación y acondicionamiento de capas y TO-01-08 Instructivo técnico operacional para el adornado, terminado y embalaje de envases, existen esquemas para representar los procesos que describen. Sin embargo, debido a que los instructivos no contemplan el modo de ejecución en la UEB de los procesos que rigen, estos (procesos) no se adaptan a las representaciones que en los instructivos se incluyen. Como solución a este problema se proponen los diagramas de flujo que se muestran en los [Anexos 15 y 16](#).

Para dar seguimiento al cumplimiento del plan y a la implementación de las propuestas de soluciones desarrolladas se designa como responsable al representante en la UEB de jefe de proceso DGS.

La metodología aplicada permitió identificar una serie de no conformidades que están atentando contra el buen funcionamiento del SGC de la UEB. Estas deficiencias provocan que no se esté cumpliendo con los requisitos ni principios de gestión de la calidad expresos en la NC ISO 9001: 2015. Específicamente tras varios análisis se pudo comprobar que de 27 requisitos aplicables; el 32.14% son parcialmente cumplidos, el 57.14% son no conformes y solo el 7.14% son conformes. El capítulo Apoyo es el más afectado de la norma, al reincidir en todos los análisis como el más deficiente, por lo que debe ser al que la UEB deberá prestar mayor atención. El plan de acciones propuesto y las acciones de mejora desarrolladas permitirán mitigar estas deficiencias una vez se lleven a cabo.

## Conclusiones

1. El estudio bibliográfico realizado permitió determinar cuán importante es para las organizaciones la implementación de SGC a través de la NC ISO 9001: 2015, la que, con su aplicación, contribuye a proporcionar productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y, por lo tanto, a aumentar su satisfacción. Además, permitió precisar la necesidad de conocer el nivel de madurez que presenta el SGC de la organización para la identificación de las no conformidades y la mejora del sistema.
2. La Metodología para la mejora del Sistema de Gestión de la Calidad permitió identificar según la NC ISO 9001: 2015, un total de 140 problemas distribuidos según los requisitos de esta, determinando que, de los 7 capítulos de la norma, el 43% son no conformes y el resto, parcialmente cumplidos. El capítulo Apoyo al reincidir en todos los análisis realizados como el que peor se comporta y obtener el menor grado de madurez, es considerado el más afectado de la norma. Por otra parte, el 100% de los principios de gestión de la calidad fueron evaluados como negativos en función de su comportamiento.
3. Con la aplicación en la UEB de las acciones de mejora identificadas a partir del diagnóstico realizado, será posible la erradicación o minimización de los problemas detectados, para de esta forma contribuir a aumentar el nivel de madurez del SGC y facilitar la vía de su correcta implementación.

## **Recomendaciones**

- 1.** Implementar las acciones concebidas en el plan de acciones propuesto para solucionar los problemas identificados durante la investigación.
- 2.** Capacitar según convenga para el uso de las técnicas y herramientas recomendadas en el plan de mejoras propuesto al personal encargado de ejecutar y controlar las acciones.
- 3.** Controlar la implementación del plan de acciones propuesto, con vistas a evaluar el nivel de madurez alcanzado tras su implementación para la futura certificación del centro.

## Referencias bibliográficas

1. (ACN), A. C. D. N. 2018. Normalización y gestión de calidad en empresas cubanas. *Sierra Maestra*.
2. (PCC), P. C. D. C. 2019. *Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución* [Online]. Tribunal Supremo Popular de la República de Cuba. Available: <https://www.tsp.gob.cu/documentos/lineamientos-de-la-politica-economica-y-social-del-partido-y-la-revolucion> [Accessed 2021].
3. ÁLVAREZ, D. 2016. Implementation of a quality management system in a rural accomodations: Perception of benefits. *International Journal of Business and Society*, 17, 63-80.
4. ANDERSON, S. 1999. Why firms seek ISO 9000 certification: Regulatory compliance or competitive advantage. . *Production and Operations Management*, 28-43.
5. ARMENDARIZ 2013. *Gestión de la calidad y de la seguridad e Higiene alimentarias*, Madrid, España.
6. BENNER, M. 2008. ISO 9000 practices and financial performance: A technology coherence perspective. *Journal of Operations Management*, 26, 611-629.
7. BOLAÑOS, A. 2018. Ineficacia de los sistemas de gestión de calidad implementados según la norma ISO 9001. . *INNOVA Research Journal*,, 3, 124-135.
8. BRAVO, A. 2004. *Sistema de Información de la Calidad*.
9. BROTO, J. 1996. Sistemas de costes y control de la calidad. *Revista Española de Financiación y Contabilidad*, 675-681.
10. BUENFIL, E. 2004. Modelo para el aseguramiento de la calidad, en los servicios que brinda el departamento de contratos y estimaciones de la secretaría de comunicaciones y transportes, conforme a la norma ISO 9001: 2000. Instituto Tecnológico de la Construcción.
11. CABALLANO 2012. Fundamentos y conceptos. Sistemas de la calidad.
12. CABRERA, N. 2011. *Diseño de un procedimiento para el análisis y evaluación de los riesgos en los procesos de la elaboración de tabaco torcido. Aplicación en la Unidad Empresarial de Base de Santa Clara*. Universidad Central Marta Abreu de Las Villas.
13. CAMISÓN, C., CRUZ, S., Y T. GONZÁLEZ, 2006. *Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas.*, Madrid, España, PEARSON EDUCACIÓN, S. A.

14. CANTÚ, H. 2001. *Desarrollo de una Cultura de Calidad*, México, McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V.
15. CASTRO CÁCERES, S. 2019. *Propuesta de mejora para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, en el Centro de Formación Regional de Villa Clara (CFRVC), basada en la NC ISO 9001:2015*. Tesis de Ingeniería, Universidad Central Marta Abreu de Las Villas.
16. CHACÓN, J. 2018. Artículo de Revisión. Teorías, Modelos y Sistemas de Gestión de Calidad. *Espacios*, 39.
17. CHÁVEZ, C. 2018. *Gestión de la calidad y productividad*, Ecuador.
18. CORRALES, A. 2016. *Implantación de un sistema de gestión de la calidad según ISO 9001 en empresa de certificación de ensayos no destructivos*. Tesis de Ingeniería, Universidad Politécnica de Madrid.
19. CORREA 2015. *Gestión de la calidad. Un enfoque práctico*.
20. CRIADO, F., Y CALVO DE MORA, A. 2009. Factores clave y rendimiento en empresas españolas con sistemas de gestión de la calidad. *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa*, 107-126.
21. CROSBY, P. B. 1994. *Completeness. Calidad total para el siglo XXI*, , México, Mc Graw Hill Interamericana S.A.
22. CUATRECASAS, L. 2010. *Gestión Integral de la Calidad. Implantación, Control y Certificación*, Barcelona, España.
23. CUESTA VILTRES, M. M., Y ISAAC GODÍNEZ, CIRA LIDIA. 2008. Metodología para la mejora de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad de la Gerencia de Proyectos de ETECSA. *Ingeniería Industrial*, XXIV, 1-17.
24. CUMMING, T., Y WORLEY, C. 2001. *Organization development and change*, South Western College Publishing.
25. DEL CASTILLO PECES, C., MERCADO IDOETA, C., PRADO ROMAN, M., Y DEL CASTILLO FEITO 2017. The influence of motivations and other factors on the results of implementing ISO 9001 standars. *European Research on Management and Business Economics*, 1.
26. DEMING, W. E. 1986. *La salida de la crisis. Calidad, productividad y competitividad*, Madrid, España.

27. ETTVC 2021. Manual del Sistema de Gestión de la Calidad.
28. FEIGENBAUM, A. V. 1971. *Control Total de la Calidad*, La Habana, Cuba.
29. GIVAGA. 2020. *Azúcar de havana ahumado aislado en un fondo blanco* [Online]. Shutterstock. Available: <https://www.shutterstock.com/es/image-photo/smoking-havana-cigar-isolated-on-white-251757964> [Accessed 2021].
30. GOETSCH 2014. *Quality management for organizational excellence*, Upper Saddle River, New Jersey, Pearson.
31. GUERRA, Á. 2017. La Norma Cubana ISO 9001: 2015 como complemento perfecto para la calidad de un ensayo clínico. *Revista Cubana de Farmacia*, 51.
32. HABANOS. 2020a. *El mundo del Habano. Decorando la caja* [Online]. Habanos S.A. Sitio Oficial. Available: <https://www.habanos.com/es/el-mundo-del-habano/decorando-la-caja/> [Accessed 2021].
33. HABANOS. 2020b. *El mundo del Habano. Glosario* [Online]. Habanos S.A. Sitio Oficial. Available: <https://www.habanos.com/es/el-mundo-del-habano/glosario/> [Accessed 2021].
34. HEDERA CONSULTORES. 2018a. Cuestionario inicial para la planificación de implantación de la norma ISO 9001: 2015. Available from: [https://hederaconsultores.com/iso\\_9001\\_2015\\_cuestionario\\_inicial/](https://hederaconsultores.com/iso_9001_2015_cuestionario_inicial/).
35. HEDERA CONSULTORES. 2018b. Cuestionario para la auditoría interna al SGC de la organización. Available from: [https://hederaconsultores.com/iso\\_9001\\_2015\\_cuestionario\\_inicial/](https://hederaconsultores.com/iso_9001_2015_cuestionario_inicial/).
36. HERNÁNDEZ, C. 2018. Análisis de la evolución de la industria tabacalera en Ciego de Ávila, Cuba. *Universidad y Ciencia*, 8.
37. ISHIKAWA, K. 1988. *¿Qué es control total de la calidad? La modalidad japonesa*, La Habana, Cuba.
38. ISO 2005. ISO 10019: 2005 Directrices para la selección de consultores de sistemas de gestión de la calidad y la utilización de sus servicios Ginebra, Suiza: ISO.
39. ISO 2013a. ISO 10012-1: 2013 Requisitos de Aseguramiento de la Calidad en los Equipos de Medida-Parte 1: Sistema de Confirmación Metrológica de los Equipos de Medida. Ginebra, Suiza: ISO.
40. ISO 2013b. ISO 10012-2: 2013 Requisitos de Aseguramiento de la Calidad en los Equipos de Medida-Parte 2: Directrices para el Control de la Medición de los Procesos. Ginebra,

- Suiza: ISO 33. ISO 2015a. ISO 9000 Sistemas de gestión de la calidad —Fundamentos y vocabulario. Ginebra, Suiza: ISO.
41. ISO 2016. ISO/TR 10017: 2016 Orientación sobre Técnicas Estadísticas para la Norma ISO 9001: 2015 Ginebra, Suiza: ISO.
  42. ISO 2017a. ISO 10006: 2017 Gestión de la Calidad— Directrices para la Gestión de la Calidad en Proyectos. Ginebra, Suiza: ISO.
  43. ISO 2017b. ISO 10007: 2017 Gestión de la Calidad- Directrices para la Gestión de la Configuración. Ginebra, Suiza: ISO.
  44. ISO 2018a. ISO 10001: 2018 Gestión de la Calidad—Satisfacción del cliente—Directrices para los códigos de conducta de las organizaciones. Ginebra, Suiza: ISO.
  45. ISO 2018b. ISO 10002: 2018 Gestión de la Calidad—Satisfacción del cliente—Directrices para el tratamiento de las quejas en las organizaciones. Ginebra, Suiza: ISO.
  46. ISO 2018c. ISO 10003: 2018 Gestión de la Calidad—Satisfacción del cliente—Directrices para la resolución de conflictos de forma externa a las organizaciones. Ginebra, Suiza: ISO.
  47. ISO 2018d. ISO 10004: 2018 Gestión de la Calidad—Satisfacción del cliente—Directrices para el seguimiento y la medición. Ginebra, Suiza: ISO.
  48. ISO 2018e. ISO 10005: 2018 Gestión de la Calidad—Directrices para los Planes de Calidad. Ginebra, Suiza: ISO.
  49. ISO 2019. ISO 10015: 2019 Gestión de la Calidad- Directrices para la gestión de la competencia y el desarrollo de las personas Ginebra. Ginebra, Suiza: ISO.
  50. ISO 2020. ISO 10018: 2020 Gestión de la Calidad- Orientación para el compromiso de las personas. Ginebra, Suiza: ISO.
  51. ISO 2021a. ISO 10014: 2021 Gestión de la Calidad- Directrices para la obtención de beneficios financieros y económicos. Ginebra, Suiza: ISO.
  52. ISO 2021b. ISO/TR 10013: 2021 Directrices para la Documentación del Sistema de Gestión de la Calidad. Ginebra, Suiza: ISO.
  53. JURAN, J. M. 1993. *La función de la calidad. Manual de Control de la Calidad*, La Habana, Cuba.
  54. KAFETZOPOULOS, D., GOTZAMANI, K., Y PSOMAS, E. 2013. Quality systems and competitive performance of food companies. *Esmerald*, 463-483.

55. KIBE, E. N., Y WANJAU, K. 2014. The Effect of Quality Management Systems on the Performance of Food Processing Firms in Kenya. *Journal of Business and Management*, 61.
56. KIM, D., KUMAR, V., Y KUMAR, U. 2011. A performance realization framework for implementing ISO. *Esmerald*, 383-404.
57. LÓPEZ LLANES, R. 2011. *Aplicación de un procedimiento para la integración de sistemas de calidad medio ambiente y seguridad y salud del trabajo en la empresa cervecera Tímina de Camagüey*. Tesis de Ingeniería, Universidad Central Marta Abreu de Las Villas.
58. MARCELINO, M., Y RAMÍREZ, D. 2014. *Administración de la Calidad*, México.
59. MARTÍNEZ, N. 2018. Implementación de un sistema de gestión de la calidad con base en la norma ISO 9001:2015.
60. MAZUR, G. 1993. QFD for Service Industries. *Japan Business Consultants*, 1-17.
61. NC, O. N. D. N. 2015a. NC ISO 9000: 2015 Sistemas de gestión de calidad. Fundamentos y vocabulario. La Habana, Cuba.
62. NC, O. N. D. N. 2015b. NC ISO 9001: 2015 Sistema de Gestión de la Calidad - Requisitos. La Habana, Cuba.
63. NC, O. N. D. N. 2018a. NC ISO 9004: 2018 Sistemas de Gestión de la Calidad- Recomendaciones para la Mejora del Desempeño. La Habana, Cuba.
64. NC, O. N. D. N. 2018b. NC ISO 19011: 2018 Directrices para la Auditoría Medioambiental y de la Calidad. La Habana, Cuba.
65. NUSA PEÑALVER, J. D. 2019. Los tabacaleros cubanos con los dos pies en el surco y el sudor en la frente. *Granma*.
66. O' REILLY CRESPO, G. 2009. *Programa de cambio para elevar la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad en la Empresa Cerámica San José*. Tesis presentada en opción de Master en Ciencias, Instituto Superior Politécnico José Antonio Hecheverría.
67. PEDRAZA, J. 2009. *Aplicación de un procedimiento de diagnóstico para la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad en el Cabaret Costa Sur*. Tesis de Licenciatura, Universidad Central Marta Abreu de Las Villas.

68. PÉREZ, G. 2019. *Mejoramiento de la gestión de riesgos en la producción de tabaco torcido en la UEB “Alfredo López Brito*. Tesis de ingeniería, Universidad Central Marta Abreu de Las Villas.
69. PÉREZ, M. 2020. Tabacuba por mayor eficiencia en Pinar del Río. *Guerrillero*.
70. PROAÑO VILLAVICENCIO, D., GISBERT SOLER, V. Y PÉREZ BERNABEU, E. 2017. Metodología para elaborar un plan de mejora continua. *3C Empresa: Investigación y pensamiento crítico*, 50-56.
71. RICARDO, G. 2011. Metodología para la implementación de un sistema de gestión de los costos de calidad en la industria del tabaco torcido. *Ciencias Holguín*.
72. RIQUERO, A. 2017. *Un sistema de gestión de control de calidad bajo la normativa iso 9001 en las empresas de certificaciones del sector agrícola en la provincia de Guayas*. Universidad de Guayaquil.
73. RIVERA CRUCES, L. 2014. *Diagnóstico de un Sistema de Gestión de la Calidad* [Online]. Slideshare. Available: <https://es.slideshare.net/3164692878/diagnostico-de-un-sgc> [Accessed 2021].
74. RUIZ, K. 2017. *Cuadro comparativo de los maestros de la calidad* [Online]. Scribd. Available: <https://es.scribd.com/document/342954551/Cuadro-comparativo-de-los-maestros-de-la-Calidad> [Accessed 2021].
75. SALGADO, E. G., BEIJO, L. A., SAMPAIO, P., MELLO, C. H., Y SARAIVA, P. 2015. ISO 9001 certification in the American Continental: statistical analysis and modelling. *International Journal of Production Research*, 1.
76. SIRVENT, S., GISBERT, V., Y PÉREZ BERNABEU, E. 2017. Los 7 principios de Gestión de la Calidad en ISO 9001. *Empresa. Investigación y Pensamiento Crítico*, 10-18.
77. UDAONDO, D. 1992. *Gestión de la Calidad*, Madrid, España.
78. VALDEZ RIVERA, S. 1998. *Diagnóstico Empresarial. Método para identificar, resolver y controlar problemas en las empresas*, Trillás. México.

## Anexos

### Anexo 1: Los padres de la calidad y sus filosofías

Autor	Filosofía de calidad
<b>Philip B. Crosby</b>	<p>Según Crosby (1979): Calidad es “entregar a los clientes y a nuestros compañeros de trabajo productos y servicios sin defectos y hacerlo a tiempo”. La calidad se basa en el concepto “cero defectos”; hacer las cosas bien desde la primera vez, o sea, desempeño libre de errores lo que se logra con la prevención, haciendo énfasis para ello en la planificación y motivación. No presta atención al control estadístico ni a las diversas técnicas de Deming y Juran para la resolución de los problemas (Crosby, 1994).</p> <p>Propuso el programa “cero defectos”, consistente en 14 pasos.</p>
<b>Edward W. Deming</b>	<p>Deming (1986) define la calidad como un predecible grado de uniformidad, a bajo costo y útil para el mercado. Su enfoque está basado en el trabajo diario controlando la variabilidad y fiabilidad de los procesos a bajo costo, orientándose hacia la satisfacción de los clientes con la ayuda del control estadístico, como técnica esencial para la resolución de los problemas o las causas de la mala calidad. Considera que la calidad debe ser mejorada constantemente, debido a las necesidades siempre cambiantes del mercado por lo que su visión es muy dinámica. Desarrolló el ciclo PHVA (Planificar-Hacer-Verificar-Actuar)</p>
<b>Armand V. Feigenbaum</b>	<p>Feigenbaum (1971) entiende por calidad la resultante de una combinación de características de ingeniería y de fabricación determinantes del grado de satisfacción que el producto proporciona al consumidor durante su uso. Luego en 1994 plantea que la calidad es un sistema eficaz para integrar los esfuerzos de mejora de la gestión de los distintos grupos de la organización para proporcionar productos y servicios a niveles que permitan la satisfacción del cliente, a un costo que sea económico para la empresa. Este último enfoque aporta una visión dinámica de la calidad a través de la conceptualización de la mejora.</p> <p>Cantú (2001) plantea que Feigenbaum fue el primer autor en visualizar la idea de que la calidad no solo se centra en el proceso productivo, sino en todas las funciones administrativas de la organización, integrando así los conceptos de la teoría general de sistemas a los de calidad.</p>
<b>Joseph M. Juran</b>	<p>Juran (1993) plantea como definición de calidad, aptitud para el uso o propósito, relacionada con el valor que recibe el cliente y con su satisfacción, su enfoque es subjetivo ya que varía de un cliente al otro. Además, la calidad de un producto o servicio está influenciada por numerosas etapas de actividades independientes; términos tales como: aptitud para el uso, satisfacción del cliente o conformidad con los requisitos, hacen referencia a la calidad, pero no la definen completamente, dado que solo representan algunas facetas de la misma. En 1993 aporta dos definiciones de calidad, una que se refiere al producto; “calidad es el conjunto de características de un producto que satisfacen las necesidades de los clientes y en consecuencia hacen satisfactorio el producto” y otra que se refiere a la organización; “la calidad consiste en no tener deficiencias”.</p> <p>Según su trilogía de la calidad, cualquier organización que emprenda un viaje en la gestión de la calidad, tendrá que tener tres procesos en marcha: planeación de la calidad, control de la calidad y mejora de la calidad (Ruiz, 2017).</p>
<b>Kaoru Ishikawa</b>	<p>Ishikawa (1988) manifiesta que calidad “es aquella que cumple los requisitos de los consumidores e incluye el costo entre estos requisitos”. Establece los conceptos de calidad real y calidad sustituta, y la relación entre ambas se establece mediante estadísticas, análisis de la calidad y planeación de la calidad. Plantea que calidad real es la verdadera calidad que cumple los requisitos de los consumidores y que se debe expresar siempre en un lenguaje comprensible para el consumidor, mientras la sustituta es la característica de calidad que tiene alguna relación con las reales. La calidad no debe solamente interpretarse como calidad del producto, sino que significa también, calidad del servicio, calidad de la información, calidad del proceso, calidad de la división, calidad de las personas</p>

	<p>incluyendo a los trabajadores, calidad del sistema, calidad de la empresa, calidad de los objetivos, etcétera, por la búsqueda continua de la excelencia.</p> <p>Introduce el diagrama Causa-Efecto como técnica estadística de análisis de problemas, y los programas de los círculos de calidad (Ruiz, 2017).</p>
<b>Shigeru Mizuno</b>	<p>Para Mizuno, la calidad es establecer y delegar las políticas de calidad; requiere un sistema administrativo matricial interfuncional que necesita estar planeado mediante una definición clara de las responsabilidades de la media y alta administración, y la formación de un comité de control de la calidad total (Broto, 1996). El programa de calidad que propuso, incluye: métodos para el diseño y control de productos y definición de cursos de acción en caso de reclamos, programa de capacitación en control de la calidad para cada tipo de trabajo, formación de ciclos de control de calidad para concientizar a los empleados, medición de costos y pérdidas relacionadas con la falta de calidad, empleo de métodos estadísticos para mejorar y controlar los productos y procesos de producción, establecer política de auditoría de control de calidad; (Buenfil, 2004, Mazur, 1993). Desarrolló, junto a Yogi Akao, el método de Función de Despliegue de la Calidad (QFD) (Ruiz, 2017).</p>
<b>Shigeo Shingo</b>	<p>Para Shingeo Shingo el control de la calidad va más allá del control estadístico si se quieren evitar los errores. La idea básica de su filosofía es que el proceso se debe detener siempre que ocurra un defecto; se debe identificar la fuente u origen para prevenir la recurrencia del defecto. Sus aportes más conocidos son el sistema Poka-Yoke o trabajo a prueba de errores, la inspección en el origen y el sistema Just in Time (Ruiz, 2017).</p>
<b>Genichi Taguchi</b>	<p>Para Taguchi la calidad de un producto es la pérdida mínima impartida por el producto a la sociedad, desde el momento en que es embarcado. Según este: la calidad debe diseñarse en el producto más que inspeccionarse en él; se logra mejor calidad al minimizar el desvío de un determinado standard (al reducir la variación natural del proceso de ejecución); el costo de calidad debe medirse como una función del desvío del standard y las pérdidas deben determinarse en todo el sistema relacionado; estos conceptos dieron lugar a una profunda y poderosa disciplina de mejora en la calidad. Desarrolló nuevos métodos para optimizar el proceso de experimentación en ingeniería, los que llevan su nombre (Ruiz, 2017).</p>

(Fuente: Elaboración propia)

Anexo 2: Normas de apoyo de la serie ISO 9000

Normas de apoyo	Propósito
ISO 10001: 2018 Gestión de la Calidad—Satisfacción del cliente— Directrices para los códigos de conducta de las organizaciones	Proporciona orientación para ayudar a una organización a determinar que las disposiciones de su código para la satisfacción del cliente cumplen las necesidades y expectativas del cliente, y que el código para la satisfacción del cliente es exacto y no induce a error. Se enfoca en la satisfacción de personas u organizaciones que podrían hacer o recibir un producto o un servicio de organizaciones públicas o privadas (ISO, 2018a).
ISO 10002: 2018 Gestión de la Calidad—Satisfacción del cliente— Directrices para el tratamiento de las quejas en las organizaciones	Proporciona orientación a la organización para diseñar, desarrollar, implementar, mantener y mejorar un proceso de tratamiento de las quejas eficaz y eficiente para todo tipo de actividades comerciales o no comerciales, incluyendo a las relacionadas con el comercio electrónico. Destinada a beneficiar a la organización y a sus clientes, reclamantes y otras partes interesadas pertinentes (ISO, 2018b).
ISO 10003: 2018 Gestión de la Calidad—Satisfacción del cliente— Directrices para la resolución de conflictos de forma externa a las organizaciones	Proporciona orientación a las organizaciones para diseñar, desarrollar, operar, mantener y mejorar eficazmente la resolución de conflictos de forma externa para quejas relacionadas con productos y servicios (ISO, 2018c).
ISO 10004: 2018 Gestión de la Calidad—Satisfacción del cliente— Directrices para el seguimiento y la medición	Proporciona orientación a la organización sobre el establecimiento de procesos efectivos para realizar el seguimiento y la medición de la satisfacción del cliente (ISO, 2018d).
ISO 10005: 2018 Gestión de la Calidad—Directrices para los Planes de Calidad	Preparada para satisfacer la necesidad de una orientación para los planes de calidad, ya sea en el contexto de un SGC establecido o como actividad de gestión independiente (ISO, 2018e).
ISO 10006: 2017 Gestión de la Calidad— Directrices para la Gestión de la Calidad en Proyectos	Proporciona directrices sobre la gestión de la calidad en proyectos. Perfila los principios y prácticas de gestión de la calidad, cuya implementación es importante para el logro de los objetivos de la calidad en los proyectos (ISO, 2017a).
ISO 10007: 2017 Gestión de la Calidad- Directrices para la Gestión de la Configuración	Su propósito es mejorar la comprensión sobre el tema de gestión de la configuración, promover su uso y ayudar a las organizaciones que la aplican a mejorar su desempeño (ISO, 2017b).
ISO 10012-1: 2013 Requisitos de Aseguramiento de la Calidad en los Equipos de Medida-Parte 1: Sistema de Confirmación Metrológica de los Equipos de Medida	Proporciona directrices sobre los principales elementos de un sistema de calibración para asegurar que las mediciones son llevadas a cabo con la exactitud y precisión deseadas (ISO, 2013a).
ISO 10012-2: 2013 Requisitos de Aseguramiento de la Calidad en los Equipos de Medida-Parte 2: Directrices para el Control de la Medición de los Procesos	Proporciona directrices adicionales sobre la aplicación del control estadístico del proceso, que pueden ayudar a lograr los objetivos indicados en la Parte 1 (ISO, 2013b).
ISO/TR 10013: 2021 Directrices para la Documentación del Sistema de Gestión de la Calidad	Proporciona directrices para el desarrollo y mantenimiento de la información documentada necesaria para respaldar un SGC eficaz, adaptado a las necesidades específicas de la organización. Puede utilizarse también para respaldar otros sistemas de gestión (ISO, 2021b).
ISO 10014: 2021 Gestión de la Calidad- Directrices para la obtención de beneficios financieros y económicos	Proporciona directrices para la obtención de beneficios financieros y económicos mediante la aplicación de un enfoque estructurado de arriba hacia abajo. Dicho enfoque utiliza los principios de gestión de la calidad y el SGC descritos en la familia de normas de sistemas de gestión ISO 9000. Está dirigido específicamente a la alta dirección de una organización (ISO, 2021a).
ISO 10015: 2019 Gestión de la Calidad- Directrices para la gestión de la competencia y el desarrollo de las personas	Proporciona orientación para ayudar a las organizaciones y a su personal al tratar cuestiones relacionadas con la gestión de la competencia y el desarrollo de las personas. Puede aplicarse cuando se requiera orientación para interpretar las referencias a personas competentes/desarrolladas dentro de la serie ISO 9000, o de cualquier otra norma de sistemas de gestión (ISO, 2019).

ISO/TR 10017 Orientación sobre Técnicas Estadísticas para la Norma ISO 9001: 2015	Proporciona orientación sobre la selección de técnicas estadísticas apropiadas que pueden ser útiles para una organización en el desarrollo, implementación, mantenimiento y mejora de un SGC en cumplimiento de la norma ISO 9001 (ISO, 2016).
ISO 10018: 2020 Gestión de la Calidad- Orientación para el compromiso de las personas	Proporciona directrices sobre cómo pueden hacerse cambios importantes a nivel del compromiso de las personas con la calidad dentro de las organizaciones y cómo aumentar su participación activa y competencia para el beneficio de estas y de todas las partes interesadas. Es aplicable a cualquier organización independientemente de su tamaño, tipo o actividad para el beneficio de todas las partes interesadas (ISO, 2020).
ISO 10019: 2005 Directrices para la selección de consultores de sistemas de gestión de la calidad y la utilización de sus servicios	Proporciona información sobre los factores a tener en cuenta al seleccionar a un consultor de sistemas de gestión de la calidad. Puede utilizarse por organizaciones en la selección de un consultor de SGC que sea capaz de cumplir con sus necesidades, expectativas y objetivos específicos en la realización de SGC (ISO, 2005).

(Fuente: Elaboración propia)

Anexo 3: Principios de gestión de la calidad

Principios	Declaración	Base racional	Beneficios clave
Enfoque al cliente	El enfoque principal de la gestión de la calidad es cumplir con los requisitos del cliente y tratar de exceder las expectativas del cliente.	El éxito sostenido se alcanza cuando una organización atrae y conserva la confianza de los clientes y de otras PI pertinentes. Cada aspecto de la interacción del cliente proporciona una oportunidad de crear más valor para el cliente. Entender las necesidades actuales y futuras de los clientes y de otras PI contribuye al éxito sostenido de la organización.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incremento del valor para el cliente;</li> <li>• incremento de la satisfacción del cliente;</li> <li>• mejora de la fidelización del cliente;</li> <li>• incremento de la repetición del negocio;</li> <li>• incremento de la reputación de la organización;</li> <li>• ampliación de la base de clientes;</li> <li>• incremento de las ganancias y la cuota de mercado.</li> </ul>
Liderazgo	Los líderes en todos los niveles establecen la unidad de propósito y la dirección y crean condiciones en las que las personas se implican en el logro de los objetivos de la calidad de la organización.	La creación de la unidad de propósito y la dirección y gestión de las personas permiten a una organización alinear sus estrategias, políticas, procesos y recursos para lograr sus objetivos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de la eficacia y eficiencia al cumplir los objetivos de la calidad de la organización;</li> <li>• mejora en la coordinación de los procesos de la organización;</li> <li>• mejora en la comunicación entre los niveles y funciones de la organización;</li> <li>• desarrollo y mejora de la capacidad de la organización y de sus personas para entregar los resultados deseados.</li> </ul>
Compromiso de las personas	Las personas competentes, empoderadas y comprometidas en toda la organización son esenciales para aumentar la capacidad de la organización para generar y proporcionar valor.	Para gestionar una organización de manera eficaz y eficiente es importante respetar e implicar activamente a todas las personas en todos los niveles. El reconocimiento, el empoderamiento y la mejora de la competencia facilitan el compromiso de las personas en el logro de los objetivos de la calidad de la organización.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora de la comprensión de los objetivos de la calidad de la organización por parte de las personas de la organización y aumento de la motivación para lograrlos;</li> <li>• aumento de la participación activa de las personas en las actividades de mejora;</li> <li>• aumento en el desarrollo, iniciativa y creatividad de las personas;</li> <li>• aumento de la satisfacción de las personas;</li> <li>• aumento de la confianza y colaboración en toda la organización;</li> <li>• aumento de la atención a los valores compartidos y a la cultura en toda la organización.</li> </ul>
Enfoque a procesos	Se alcanzan resultados coherentes y previsibles de manera más eficaz y eficiente cuando las actividades se entienden y gestionan como procesos interrelacionados que funcionan como un sistema coherente.	El SGC consta de procesos interrelacionados. Entender cómo este sistema produce los resultados permite a una organización optimizar el sistema y su desempeño.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de la capacidad de centrar los esfuerzos en los procesos clave las oportunidades de mejora;</li> <li>• resultados coherentes y previsibles mediante un sistema de procesos alineados;</li> <li>• optimización del desempeño mediante la gestión eficaz del proceso, el uso eficiente de los recursos y la reducción de las barreras interdisciplinarias;</li> <li>• posibilidad de que la organización proporcione confianza a las PI en lo relativo a su coherencia, eficacia y eficiencia.</li> </ul>
Mejora	Las organizaciones con éxito tienen un enfoque continuo hacia la mejora.	La mejora es esencial para que una organización mantenga los niveles actuales de desempeño, reaccione a los cambios en sus condiciones internas y externas y cree nuevas oportunidades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora del desempeño del proceso, de las capacidades de la organización y de la satisfacción del cliente;</li> <li>• mejora del enfoque en la investigación y la determinación de la causa raíz seguido de la prevención y las acciones correctivas;</li> <li>• aumento de la capacidad de anticiparse y reaccionar a los riesgos y oportunidades internas y externas;</li> <li>• mayor atención tanto a la mejora progresiva como a la mejora abrupta;</li> <li>• mejor uso del aprendizaje para la mejora;</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• aumento de la promoción de la innovación.</li> </ul>
Toma de decisiones basada en la evidencia	Las decisiones basadas en el análisis y la evaluación de datos e información tienen mayor probabilidad de producir los resultados deseados.	La toma de decisiones puede ser un proceso complejo, y siempre implica cierta incertidumbre. Con frecuencia implica múltiples tipos y fuentes de entradas, así como su interpretación que puede ser subjetiva. Es importante entender las relaciones de causa y efecto y las consecuencias potenciales no previstas. El análisis de los hechos, las evidencias y los datos conduce a una mayor objetividad y confianza en la toma de decisiones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora de los procesos de toma de decisiones;</li> <li>• mejora de la evaluación del desempeño del proceso y de la capacidad de lograr los objetivos;</li> <li>• mejora de la eficacia y eficiencia operativas;</li> <li>• aumento de la capacidad de revisar, cuestionar y cambiar las opiniones y las decisiones;</li> <li>• aumento de la capacidad de demostrar la eficacia de las decisiones previas.</li> </ul>
Gestión de las relaciones	Para el éxito sostenido, las organizaciones gestionan sus relaciones con las PI pertinentes, tales como los proveedores.	Las PI pertinentes influyen en el desempeño de una organización. Es más probable lograr el éxito sostenido cuando una organización gestiona las relaciones con sus PI para optimizar el impacto en su desempeño. Es particularmente importante la gestión de las relaciones con la red de proveedores y socios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del desempeño de la organización y de sus PI pertinentes respondiendo a las oportunidades y restricciones relacionadas con cada parte interesada;</li> <li>• entendimiento común de los objetivos y los valores entre las PI;</li> <li>• aumento de la capacidad de crear valor para las PI compartiendo los recursos y la competencia y gestionando los riesgos relativos a la calidad;</li> <li>• una cadena de suministro bien gestionada que proporciona un flujo estable de productos y servicios.</li> </ul>

(Fuente: Elaboración propia a partir de NC (2015a))



Anexo 5: Cuestionario inicial para la planificación de implantación de la ISO 9001: 2015

1. Identificación de la organización

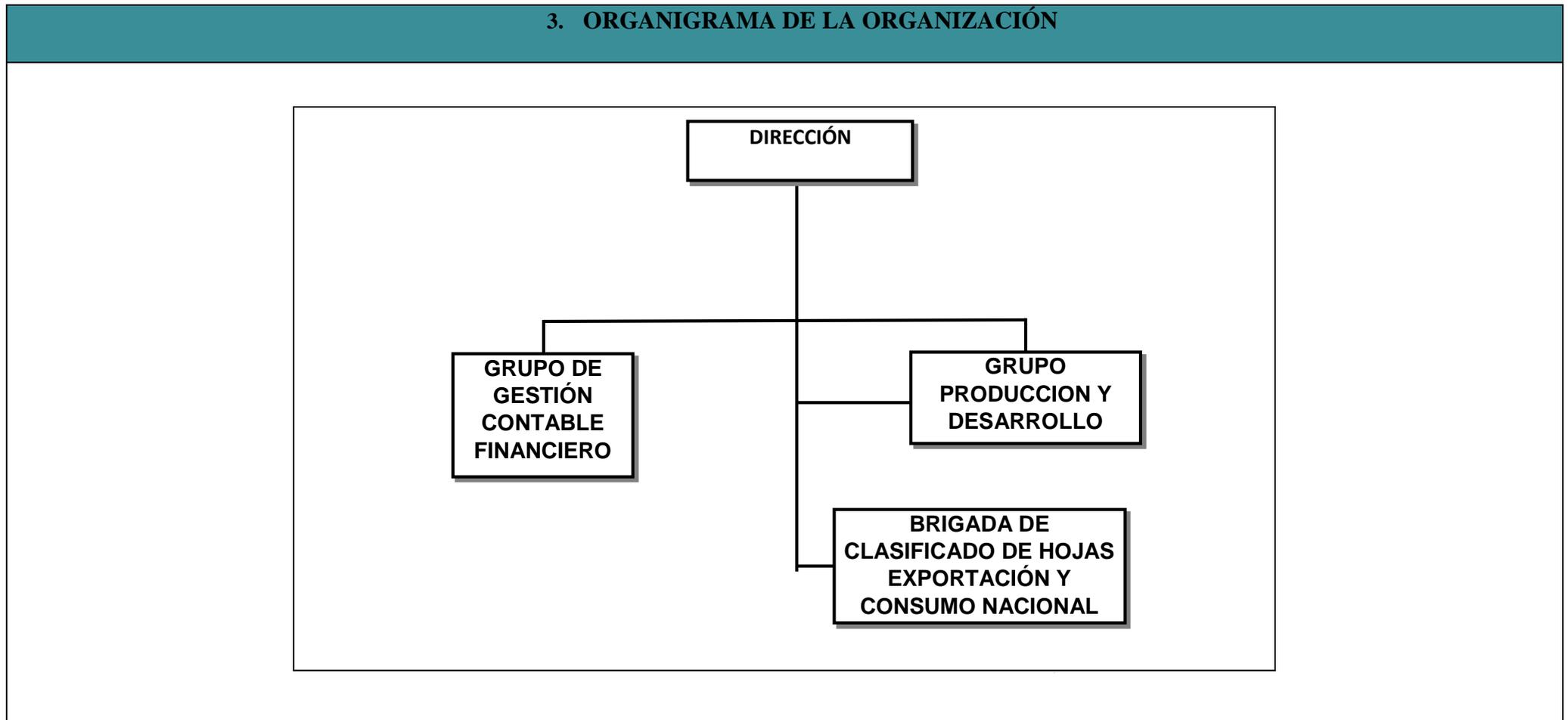
1. IDENTIFICACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN	
Nombre/Razón social	<b>Nombre:</b> UEB Centro de Procesamiento de Capas. <b>Razón Social:</b> Responde a la Resolución 271/2017 que aprueba actividad productiva y de servicios fundamentales y la Resolución 585/2019 que aprueba las actividades secundarias, eventuales y de apoyo, ambas del director general de la empresa siguiendo las indicaciones del Ministerio de Economía y Planificación.
Dirección	Independencia #157 e/ Alemán y Río. Santa Clara
Teléfono	42274082
Web	<a href="http://www.ettvcl.co.cu">www.ettvcl.co.cu</a>
Persona de contacto	Director de la UEB
e-mail	<a href="mailto:ueb16@ettvcl.co.cu">ueb16@ettvcl.co.cu</a>

2. Datos generales

2. DATOS GENERALES	
Nombre/Cargo del responsable de calidad	Adalberto Quintana Fernández. Especialista "C" en gestión de la calidad.
Descripción de productos y servicios ofertados y realizados por la organización	La cartera de productos de la UEB, incluye 3 productos; los mismos se pueden observar en la <a href="#">caracterización de la UEB</a> .
Descripción e identificación de principales clientes	Los clientes se pueden observar en la <a href="#">figura 6</a>
Número de empleados	<p><b>Cantidad total de empleados: 126</b></p> <p><b>Dirección (3):</b> Garantizar el adecuado funcionamiento de la unidad en su conjunto, que le permita satisfacer la necesidad de medias hojas para la elaboración de tabaco torcido en las UEB de torcido de exportación y consumo nacional de la empresa, así como la necesidad de cajonería habilitada a las UEB de exportación, manteniendo un elevado índice de eficiencia y eficacia.</p> <p>(1) Director (1) Asistente de dirección (1) Lector de tabaquerías y centros de beneficio de tabaco.</p> <p><b>Grupo de gestión del capital humano (3):</b> Garantizar el adecuado funcionamiento de la unidad en su conjunto, logrando una eficiente gestión de los recursos humanos, manteniendo una aplicación constante de la superación de todo el personal que elabora en la unidad y las condiciones necesarias que garanticen un ambiente propicio para la seguridad y salud del trabajador. Responsable de cumplir y hacer cumplir la legislación laboral vigente.</p> <p>(1) Especialista "C" en gestión de recursos humanos (EP) (2) Especialista "C" en gestión de recursos humanos</p> <p><b>Grupo de gestión contable financiera (3):</b> Garantizar el adecuado funcionamiento de la unidad en su conjunto, logrando el cumplimiento de sus planes de producción y de venta en las diferentes actividades, lo que exige una adecuada programación de los planes, manteniendo un elevado índice de eficiencia y eficacia, mediante una contabilidad certificada que refleje los hechos económicos tales como son, en el momento que ocurren y una correcta administración de las finanzas.</p> <p>(1) Especialista B gestión económica (EP) (2) Especialista B gestión económica</p> <p><b>Logística general (16)</b></p> <p><b>Brigada de servicios internos (10):</b> Mantener la unidad con las condiciones de limpieza y mantenimientos requeridas.</p> <p>(1) Encargado de actividades generales [Jefe de brigada (JB)] (2) Encargado de almacén (2) Dependiente de almacén (1) Mecánico integral A de servicios técnicos (1) Ayudante (3) Auxiliar de limpieza</p> <p><b>Brigada de seguridad interna (6):</b> Dar cumplimiento al reglamento de control interno de los agentes de seguridad y protección, custodiando la unidad y evitando la ocurrencia de hechos delictivos que puedan ser constitutivos de afectación tanto económico como personales.</p> <p>(1) Agente de seguridad y protección [Jefe general de seguridad interna (JGSI)] (5) Agentes de seguridad y protección</p> <p><b>Realización de la producción (101)</b></p> <p><b>Grupo de producción y desarrollo (10):</b> Garantizar la ejecución y control de los planes de producción de capas con destino a la exportación y consumo nacional y el adornado de la cajonería.</p> <p>(1) Analista A en producción (EP)</p>

	<p>(1) Analista A en producción  (1) Especialista "C" en gestión de la calidad  (6) Técnico en gestión de la calidad  (1) Técnico de producción (contador de hojas)  <b>Brigada de clasificado de hojas # 1 (37):</b> Garantizar el acondicionamiento de la materia prima con la calidad requerida según las normas establecidas, y cumplir con los planes de producción.  (1) Operario "B" integral para la pre-industria e industria del tabaco (JB)  (30) Operario "B" integral para la pre-industria e industria del tabaco (Clasificador de hojas)  (3) Operario "D" integral para la pre-industria e industria del tabaco (Contador de hojas)  (3) Auxiliar general  <b>Brigada de clasificado de hojas # 2 (33):</b> Garantizar el acondicionamiento de la materia prima con la calidad requerida según las normas establecidas, y cumplir con los planes de producción.  (1) Operario "B" integral para la pre-industria e industria del tabaco (JB)  (30) Operario "B" integral para la pre-industria e industria del tabaco (Clasificador de hojas)  (2) Auxiliar General  <b>Brigada de zafado y moja (6):</b> Garantizar el acondicionamiento de la materia prima con la calidad requerida según las normas establecidas, y cumplir con los planes de producción.  (1) Operario "C" integral para la pre-industria e industria del tabaco (JB)  (5) Operario "C" integral para la pre-industria e industria del tabaco (Zafador y mojador)  <b>Brigada de adornado (15):</b> Garantizar el acondicionamiento de la materia prima con la calidad requerida según las normas establecidas, y cumplir con los planes de producción.  (1) Operario "B" integral para la pre-industria e industria del tabaco (JB)  (12) Operario "B" integral para la pre-industria e industria del tabaco (Adornador)  (2) Auxiliar general</p>	
Motivos de implantación	<b>Motivos</b>	<b>Plazos</b>
	Satisfacer las necesidades de capas y cajonería de la empresa	-
	Venta de los productos confeccionados en la UEB a otras empresas tabacaleras del país	3 años a partir de la inauguración de la UEB

### 3. Organigrama de la organización



#### 4. Contexto de la organización

4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN		
4.1. Comprensión de la organización y de su contexto		
El análisis de la comprensión de la organización y de su contexto, se realiza a nivel de empresa en la Planeación estratégica para el período 2020-2022; la misma se ejecuta según el PE-02-01 Procedimiento específico para la planeación estratégica y la dirección por objetivos.		
Contexto externo	En la Planeación estratégica para el período 2020-2022 se define el contexto externo a partir de un conjunto de factores estratégicos de alto impacto para el desempeño organizacional exitoso entre los que se destacan: económicos generales, político-legales y regulatorios, sociales y demográficos, económicos competitivos (cliente, competidores, proveedores, productos sustitutos y posibles entrantes), culturales, tecnológicos y ambientales.	
Contexto interno	Valores y cultura de la organización	Los valores y la cultura organizacional están identificados a nivel de empresa.
		<p><u>Valores compartidos identificados y conceptualizados</u></p> <p><b>Organización y control</b> Capacidad para el cumplimiento y exigencia de las normas, requisitos y regulaciones; trabajar con efectividad en la gestión de las actividades y el tiempo. Revisar, registrar y tomar acciones. Conocer el avance o desviación de las metas fijadas por la organización.</p> <p><b>Sentido de pertenencia</b> Demostración de orgullo por los éxitos de la organización a la que pertenece y mostrar preocupación sincera ante las dificultades del colectivo. Tener voluntad para participar en los asuntos del grupo y sentirse reconocido y comprometido con los resultados de la entidad.</p> <p><b>Orientación a resultados</b> Responsabilidad de todos de encaminar acciones al logro de los resultados previstos y si es posible superarlos, acorde a lo planificado en tiempo y costos a través de un trabajo constante. Empeño por encauzar el esfuerzo individual y colectivo hacia el logro de metas, gerenciando los recursos disponibles, cumpliendo los compromisos adquiridos y siendo reconocidos por terceros.</p> <p><b>Disciplina y consagración al trabajo</b> Empeño en cumplir con disciplina y responsabilidad todos los compromisos; manifestar eficiencia en la tarea que se acometa; ser exigente con uno mismo en el cumplimiento de los deberes laborales, no escatimando esfuerzos ni tiempo para garantizar la calidad de sus resultados, con un máximo aprovechamiento de la jornada laboral.</p> <p><b>Trabajo en equipo</b> Intención genuina de colaborar con los demás, aportando lo mejor de sus competencias, integrándose de forma activa y receptiva, aceptando y valorando las diferencias y competencias de otros, fomentando relaciones de respeto y crecimiento y dirigiendo sus esfuerzos hacia la consecución de metas comunes.</p>
		<p><u>Valores distanciados identificados y conceptualizados</u></p> <p><b>Adaptabilidad al cambio</b> Capacidad para asumir nuevos retos, enfrentar y adaptarse a situaciones difíciles y a desafíos inesperados, así como afrontar situaciones que supongan cambios en la planificación. Habilidad para apoderarse de iniciativas, reaccionar positivamente y aceptar, entender o introducir nuevos puntos de vista cuando la situación lo precise. Requiere cierta disposición para interpretar la realidad, ser flexible, versátil y cambiar las expectativas cuando se producen cambios en el entorno.</p> <p><b>Calidad total</b> Implica compartir una filosofía que abarca todas las esferas y actuaciones del hombre dentro del contexto institucional. Poner la excelencia como meta en el trabajo. Tener un enfoque integrador y global que fomente la mejora continua en la organización y la participación de todos sus miembros. Su objetivo central está orientado a la continua satisfacción del cliente interno y externo. Preocupación por trabajar de la mejor manera y competir contra estándares de excelencia.</p> <p><b>Comunicación eficaz</b> Saber dirigir constante y efectivamente el flujo de comunicaciones con terceros, notificar o informar a otros tratando de convencer y no imponer las ideas. Expresa la habilidad para mantener abiertos y con la mayor eficiencia los canales de comunicación-retroalimentación con clientes, proveedores y PI pertinentes en el momento oportuno, con elocuencia, claridad en el mensaje y siendo convincentes.</p> <p><b>Cohesión entre la planificación y la operatividad</b> Capacidad para con criterios de temporalidad, hacer coexistir lo planificado con lo urgente e imprevisto, en la realidad del contexto empresarial e identificar con el uso adecuado de recursos de acuerdo a las necesidades y prioridades previstas, la formulación lógica y ordenada de objetivos y acciones en coherencia con la planificación.</p>
	Conocimientos de la organización	Ver 7.1; 8.2
Desempeño de la organización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El desempeño de los procesos se evalúa mediante los indicadores identificados en sus respectivas Fichas de procesos.</li> <li>• La forma de medir la eficacia del sistema se encuentra en la Ficha de procesos del proceso DGS.</li> </ul>	

#### 4.2. Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas

Las partes interesadas se declaran en el Manual de organización para toda la empresa y para su evaluación debe utilizarse la IT-01-07 Evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas; la misma no está siendo aplicada en la UEB, aunque esta no incluía la forma de evaluarlas desde la UEB (esta condición se modificó recientemente en el mes de noviembre).

A continuación, se exponen las PI y sus necesidades, identificadas a nivel de empresa.

Partes interesadas identificadas a nivel de empresa	Necesidades (se muestra entre paréntesis los procesos de la empresa relacionados con las necesidades)
Habanos, S.A.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de lo contratado.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ (GN, DGS)</li> </ul> </li> </ul>
Grupo Empresarial de Tabaco de Cuba Tabacuba	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de los objetivos e indicadores que tributan al cumplimiento de sus objetivos e indicadores.</li> <li>• Entrega de informaciones y recursos solicitados de forma adecuada y oportuna.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ (DGS, DEC, RP, GCF, GCH)</li> </ul> </li> </ul>
Ministerio de la Agricultura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de las cifras directivas de recursos asignadas.</li> <li>• Entrega de informaciones y recursos solicitados de forma adecuada y oportuna.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ (DEC, GCF, DGS)</li> </ul> </li> </ul>
Dirección de la empresa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de las estrategias y objetivos empresariales aplicables al proceso.</li> <li>• Desempeño de los procesos en control o control aceptable que tributen a un SIG eficaz.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ (DGS y resultados de revisión por la dirección)</li> </ul> </li> </ul>
Contraloría de la República	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplir lo establecido (legal, normativo y reglamentario) aplicables al proceso.</li> <li>• Entrega de informaciones y recursos solicitados de forma adecuada y oportuna.</li> <li>• Cumplimiento de la planificación de auditoría.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ (GCF y DEC)</li> </ul> </li> </ul>
Trabajadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidad de todo lo necesario para el desempeño de su labor que tribute al sistema.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ (GCH)</li> </ul> </li> </ul>
Trabajadores Subcontratados (DESOFT, CIGET)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidad de todo lo necesario para el desempeño de su labor que tribute al sistema.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ (GCH)</li> </ul> </li> </ul>
Proveedores de materias primas y materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de lo contratado.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ (DGS)</li> </ul> </li> </ul>
Proveedores de insumos y servicios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de lo contratado.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ (GLG)</li> </ul> </li> </ul>
PCC	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega de informaciones y recursos solicitados de forma adecuada y oportuna.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ (DEC)</li> </ul> </li> </ul>
Gobierno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega de informaciones y recursos solicitados de forma adecuada y oportuna.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ (DEC)</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficina Territorial de Normalización (OTN)</li> <li>• Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente (CITMA)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficina Cubana de Propiedad Industrial (OCPI)                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficina Municipal de Estadística</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Comisiones del fórum de las Asambleas Municipal y Provincial del Poder Popular</li> <li>• Oficina Nacional de Uso Racional de la Energía (ONURE)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organización Básica Eléctrica (OBE)                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sanidad Vegetal</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<p><u>Requisitos comunes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega de informaciones y recursos solicitados de forma adecuada y oportuna.</li> <li>• Cumplir lo establecido (legal, normativo y reglamentario) aplicables al proceso.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ (Todos los procesos a sus PI)</li> </ul> </li> </ul>

#### 4.3. Determinación del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad

Productos y servicios sometidos al alcance del sistema	Los productos se pueden observar en la <a href="#">caracterización del centro</a> .
Centros de trabajo sometidos al alcance del sistema	El SGC es de aplicación a toda la empresa a partir de la identificación de sus procesos desde la oficina central hasta las Unidades Empresariales de Base tanto productivas como de apoyo según corresponda
Texto de alcance del sistema para certificación	Para la certificación del sistema el alcance será para la producción de tabaco torcido para la exportación y consumo nacional en: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad Empresarial de Base Tabaco Torcido Exportación y Consumo nacional Placetetas</li> <li>• Unidad Empresarial de Base Tabaco Torcido Consumo Sagua</li> </ul>
Requisitos no aplicables de NC ISO 9001: 2015	El requisito 8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios de la NC ISO 9001: 2015, para el caso de las exportaciones, es propiedad de la empresa mixta Habanos, S.A. del Grupo Empresarial Tabacuba, quien le asigna a la empresa acciones a desarrollar; en el caso de productos para consumo nacional la empresa está autorizada a realizar acciones de diseño según orientaciones generales del Grupo Empresarial los que cumplen con los requisitos de esta norma que le aplican.

	En el caso de la UEB, el requisito 8.3 para el diseño y desarrollo de las capas para el consumo nacional, también se excluye debido a que las especificaciones de calidad de la capa son definidas por Tabacuba.
<b>4.4. Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos</b>	
Procesos del SGC	Ver <a href="#">representación de los procesos</a>
Mapa de procesos	Se utiliza el mapa de procesos que existe a nivel de empresa (Ver <a href="#">figura 5</a> )

## 5. Liderazgo

<b>5. LIDERAZGO</b>	
<b>5.1. Liderazgo y compromiso</b>	
Liderazgo y compromiso de la dirección	No existe documentación relacionada con este apartado; el liderazgo se evalúa mediante el desempeño de la UEB.
Enfoque al cliente de la dirección	No existe ningún documento específico que trate este tema, pero el enfoque al cliente, interno en este caso, se trata en las revisiones por la dirección.
<b>5.2. Política</b>	
Directrices y política de la organización	La política de calidad y sus directrices se identificaron en la <a href="#">descripción del Sistema de Gestión de la Calidad que rige la ETTVC.</a>
Canales de comunicación de la política	La política de calidad se debe comunicar mediante: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribución del Manual de calidad;</li> <li>• propaganda a través de murales;</li> <li>• divulgación mediante el lector del centro;</li> <li>• matutinos;</li> <li>• reuniones, consejos de dirección, consejillos de dirección, consejo de calidad, entre otros.</li> </ul>
Disponibilidad de la política a partes interesadas	Disponible en soporte digital para los trabajadores que tienen acceso a las computadoras del centro.
<b>5.3. Roles, responsabilidades y autoridades en la organización</b>	
Asignación por parte de la dirección	Se asignaron las plazas por parte de la alta dirección de la empresa, pero fueron cubiertas completamente en el mes de septiembre.
Comentarios sobre el organigrama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el organigrama se observa la existencia de dualidad de mando, debido al incumplimiento del principio de organización: unidad de mando. El incumplimiento de este principio, se hace notar con la posición que ocupa la Brigada de clasificado de hojas de exportación y consumo nacional, la que recibe órdenes tanto del grupo Producción y desarrollo, como de la Dirección.</li> <li>• En el organigrama no se muestran todos los grupos que integran el centro, como son el Grupo de gestión del capital humano y el resto de las brigadas del proceso Realización de la producción.</li> </ul>
Responsabilidades generales del sistema	Las responsabilidades generales del sistema se identifican en el RE-02-06 Reglamento orgánico.

## 6. Planificación

6. PLANIFICACIÓN					
6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades					
<ul style="list-style-type: none"> <li>La gestión de riesgos está regida por la IT-02-01 Instrucción técnica para la gestión de riesgos y el PE-02-02 Procedimiento específico para la gestión del control interno.</li> <li>Mediante el PG-02-01 Procedimiento general para la gestión de contingencias se establece el proceder para planificar, ejecutar y controlar las contingencias; el mismo no se está aplicando adecuadamente, ya que:               <ol style="list-style-type: none"> <li>La comunicación en tiempo de crisis está desactualizada e incompleta.</li> <li>No se implementan los registros R [PG-02-01]-01 Registro de identificación de riesgos para contingencias y R [PG-02-01]-02 Registro de eventualidades presentadas.</li> </ol> </li> <li>El PE-02-02 Procedimiento específico para la gestión del control interno establece el proceder para la planificación, ejecución y control de la actividad de control interno; el mismo se incumple puesto que:               <ol style="list-style-type: none"> <li>Se viola lo concerniente al control de los riesgos (Ver deficiencias 37-44 <a href="#">Anexo 9</a>)</li> <li>No se realiza el R[PE-02-02]-05 Reporte de acciones de control a las medidas del PPR, el que debe contener un análisis del cumplimiento de las medidas del PPR.</li> </ol> </li> </ul> <p>A continuación, se muestran los riesgos identificados a nivel de empresa (en el año 2017) con relación a las PI.</p>					
Análisis de contexto y partes interesadas	Riesgos				
	Riesgo	Tipo	Posible manifestación negativa	Frecuencia o probabilidad	Severidad o pérdida estimada
Habanos, S.A.	No satisfacción del cliente por incumplimiento de requisitos	Externo	Presencia de rechazos por encima de los indicadores establecidos	Baja	Media
	Incumplimiento de lo contratado por surtidos	Interno	Incumplimiento del plan de producción	Baja	Media
Grupo Empresarial de Tabaco de Cuba Tabacuba Ministerio de la Agricultura	Incomprensión de la estructura del SIG	Externo	Afectaciones en la eficacia del SIG	Media	Alta
	Limitaciones en las facultades y posibilidades de desarrollo	Externo		Alta	Media
Contraloría República	Identificar estados financieros no razonables y control interno deficiente o mal	Interno	Perder la certificación del SIG	Media	Alta
Trabajadores Trabajadores subcontratados (DESOFT,CIGET)	Incumplimiento de lo declarado en el SIG	Interno	SIG no eficaz	Media	Alta
Proveedores de materias primas y materiales	La no entrega en tiempo de la materia prima y materiales	Externo	No cumplimiento del Plan e insatisfacción del cliente	Media	Alta
	Incumplimiento de requisitos de calidad de la materia prima y materiales	Externo		Media	Alta
Proveedores de insumos y servicios	Incumplimiento de lo planificado a comprar	Externo	Insatisfacción del cliente (en tiempo de entrega y calidad)	Media	Alta
PCC	Cambios en la planificación	Externo	Afectaciones en la eficacia del SIG	Media	Alta
Gobierno	Cambios en la planificación	Externo	Afectaciones en la eficacia del SIG	Media	Alta
	Genera y aplica cambios legislativos e impositivos	Externo		Media	Alta
<ul style="list-style-type: none"> <li>Oficina Territorial de Normalización (OTN)</li> <li>Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente (CITMA)</li> <li>Oficina Cubana de Propiedad Industrial (OCPI)</li> <li>Oficina Municipal de Estadística</li> <li>Comisiones del fórum de las Asambleas Municipal y Provincial del Poder Popular</li> <li>Oficina Nacional de Uso Racional de la Energía (ONURE)</li> <li>Organización Básica Eléctrica (OBE)</li> <li>Sanidad Vegetal</li> </ul>	No cumplimiento de lo establecido en la documentación normativa, legal y reglamentaria	Externo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Invalidación de la certificación del SIG</li> <li>Afectaciones en la eficacia del SIG</li> <li>Insatisfacción de los clientes</li> <li>Afectaciones económicas a la empresa</li> </ul>	Alta	Alta
Contexto	Los riesgos vinculados a los contextos interno y externo, se muestran en el PPR de la UEB.				
6.2. Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos					

Objetivos de la calidad	Mediante el PE-02-01 Procedimiento específico para la planeación estratégica y la dirección por objetivos se establece la forma de gestionar y evaluar la planeación estratégica y la dirección por objetivos de la empresa. Tomando como base la Planeación estratégica diseñada, se definen los objetivos de trabajos anuales, quedando evidenciados en el Registro de los objetivos de trabajo anuales R [PE-02-01]-01.
<b>6.3. Planificación de los cambios</b>	
Metodología para la realización de los cambios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No existe una metodología para realizar los cambios.</li> <li>• Para realizar un cambio en la UEB, los jefes de procesos requieren solicitar una propuesta de cambio a la oficina central, para que en esta sea aprobada.</li> <li>• Existe un Grupo de perfeccionamiento encargado entre otras funciones, de aprobar los cambios a nivel de empresa.</li> <li>• No solo el Grupo de perfeccionamiento, está capacitado para aprobar los cambios; también pueden ser aprobados por el Consejo de dirección y el Consejo de calidad. De cada cambio se realiza un cronograma de cambios o plan de acción.</li> </ul>

## 7. Apoyo

<b>7. APOYO</b>	
<b>7.1. Recursos</b>	
Recursos necesarios y críticos para el desempeño de los procesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los recursos necesarios y críticos para el desempeño de los procesos se encuentran establecidos en las fichas de procesos para cada proceso y en los instructivos técnicos operacionales, aunque en dichos documentos no se describen específicamente los procesos que se llevan a cabo en la UEB, sino que hacen referencia a los procesos de la empresa de manera general.</li> <li>A nivel de UEB debe documentarse el Inventario de datos técnicos del equipamiento tecnológico (R[PE-01-07]-01), en el que se establece la relación de existencia de todos los equipamientos de la UEB.</li> </ul>
Necesidades de personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hasta el mes de octubre solo queda sin ocupar la plaza de Mecánico integral A de servicios técnicos; por lo demás, el resto de las plazas está cubierto, ello se actualiza en la plantilla de la UEB.</li> <li>El PE-07-02 Procedimiento específico para la selección e integración al empleo no está siendo aplicado correctamente puesto que no se cumple el Programa de acogida, al no cumplir con algunas de las actividades que se especifican en el procedimiento, como son, dar a conocer:               <ol style="list-style-type: none"> <li>el objeto, misión, valores de la entidad y la estructura organizativa;</li> <li>la historia y tradiciones de la entidad, así como, galardones y estímulos recibidos por esta;</li> <li>la organización del trabajo y sistemas de pagos aplicados;</li> <li>la actividad de capacitación y desarrollo de los recursos humanos y posibilidades de promoción;</li> <li>el Reglamento disciplinario interno y el Convenio colectivo de trabajo;</li> <li>el Reglamento de idoneidad demostrada;</li> <li>el Procedimiento de participación de los trabajadores en la dirección;</li> <li>las normas de seguridad y salud.</li> </ol> </li> <li>El PE-07-03 Procedimiento específico para la evaluación del desempeño establece el proceder para la evaluación del desempeño de los trabajadores; en un control realizado en abril del 2021 se encontró que el mismo no está siendo aplicado adecuadamente, ya que:               <ol style="list-style-type: none"> <li>No se realiza mensualmente el R [PE-07-03]01 Evaluación mensual del desempeño.</li> <li>No se implementan los registros:                   <ul style="list-style-type: none"> <li>R [PE-07-03]02 Certificado anual individual de la evaluación del desempeño;</li> <li>R [PE-07-03]03 Resumen de la evaluación anual por áreas;</li> <li>R [PE-07-03]04 Resumen a nivel de UEB de la evaluación anual del desempeño.</li> </ul> </li> </ol> </li> </ul>
Necesidades de infraestructuras	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los documentos relacionados con este requisito son el PE-04-03 Procedimiento específico para la ejecución de inversiones, mantenimientos civiles tecnológicos y no tecnológicos y el PE-04-04 Procedimiento específico para la ejecución de mantenimientos a equipamientos tecnológicos, no tecnológicos y otros servicios complementarios.</li> <li>El resto de documentos asociados a la infraestructura se puede observar en otras entradas.</li> <li>Son necesarios un local o depósito de archivos, la construcción del local de adorno, un almacén intermedio de producción en proceso, una cámara de humectado indirecto y un almacén de producción terminada para la cajonería habilitada. Además, es necesario terminar el proceso constructivo para reorganizar el flujo de los procesos productivos. Todas estas necesidades ya fueron identificadas y están cubiertas en el plan de inversión de la UEB, que aún está en proceso constructivo.</li> </ul>
Ambiente necesario para la operación de los procesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>No existe una metodología para la identificación del ambiente necesario, aunque la IW-04-01 Instrucción de trabajo para los servicios de limpieza, expresa que la limpieza es una actividad que contribuye a que la imagen de la organización y el ambiente de trabajo sean protagónicos en la materialización de sus producciones y servicios.</li> <li>El Manual de gestión de seguridad y salud en el trabajo, ofrece una Lista de verificación para la identificación de peligros R [MSST]-01, con la que es posible identificar peligros relacionados con los ambientes físico (físico, químico y biológico), psicológico y social, pero esta no está siendo aplicada.</li> <li>PE-01-04 Procedimiento específico para la gestión de aspectos e impactos ambientales establece el proceder para realizar la identificación, valoración y gestión de los aspectos e impactos ambientales; el mismo se está incumpliendo puesto que:               <ol style="list-style-type: none"> <li>No se revisa y evalúa con frecuencia trimestral el R[PE-01-04]-02 Programa de gestión ambiental.</li> <li>No está implementado el R[PE-01-04]-01 Registro de aspectos e impactos ambientales.</li> </ol> </li> </ul>
Recursos de seguimiento y medición	<p>El PE-01-02 Procedimiento específico para la actividad de metrología establece el proceder para planificar, ejecutar y controlar la actividad metrológica del SIG.</p> <p>En la UEB existen 3 equipos de medición:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Balanza para pesaje de habilitaciones</li> <li>Balanza para pesaje de subproducto</li> <li>Manómetro para medir la presión del compresor del área de moja</li> </ul>
Verificación y calibración de los equipos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Regido por el PE-04-04 Procedimiento específico para la ejecución de mantenimientos a equipamientos tecnológicos, no tecnológicos y otros servicios complementarios y por el PE-01-02 Procedimiento específico para la actividad metrológica, el que establece que el Plan de verificación y/o calibración de los equipos de medición se debe reflejar en el Registro automatizado de equipo de medición R [PE-01-02] 01; el análisis documental permitió observar que el control de los equipos de medición no se realiza en el modelo establecido.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>El PE-04-04 Procedimiento específico para la ejecución de mantenimientos a equipamientos tecnológicos, no tecnológicos y otros servicios complementarios; en el control realizado en abril del 2021 se identificó que el mismo no está siendo aplicado adecuadamente debido a que no se implementan los registros: <ol style="list-style-type: none"> <li>R (PE-04-04)-04 Registro de control y conformidad del mantenimiento del equipamiento tecnológico, no tecnológico y servicios complementarios;</li> <li>Orden de trabajo;</li> <li>R (PE-04-03)-01 Registro de declaración de conformidad del proveedor de servicios.</li> </ol> </li> <li>Para la verificación y calibración de los equipos el proceso GLG realiza y gestiona el Plan de mantenimiento de equipos no tecnológicos, mientras que el proceso DGS realiza el Plan de mantenimiento de equipos tecnológicos, para lo que, solicita al proceso anterior, la realización de dicho mantenimiento; este a su vez, se encarga de trasladar dicha solicitud a la UEB de Servicios.</li> </ul>
Conocimientos de la organización	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mediante el PE-01-08 Procedimiento específico para la gestión de la investigación, el desarrollo y la innovación se establecen las formas para gestionar las actividades de innovación, así como aquellas que conllevan al desarrollo y la investigación. Ello tiene la misión de organizar, encauzar, estimular y desarrollar su actividad creadora, en función de la solución de los problemas que sirvan de apoyo a la mejora continua de los sistemas de gestión de la organización. Este procedimiento se está incumpliendo debido a que: <ol style="list-style-type: none"> <li>El R[PE-01-08]01 Banco de problemas está confeccionado deficientemente; los problemas identificados no están correctamente planteados y además no se actualiza durante todo el año.</li> <li>El R[PE-01-08]02 Plan temático está confeccionado deficientemente, no concuerda completamente con el banco de problemas y no se actualiza periódicamente.</li> </ol> </li> <li>Están definidos mediante las competencias los conocimientos necesarios para cada puesto de trabajo.</li> <li>Se han identificado las normas necesarias para la operación de los procesos.</li> <li>Para poner a disposición del personal los conocimientos requeridos, se llevan a cabo los planes de capacitación y desarrollo humano.</li> </ul>
<b>7.2. Competencias</b>	
Competencias necesarias para los puestos de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procedimientos relacionados a las competencias son el PE-07-01 Procedimiento específico para la identificación, validación y certificación de las competencias laborales y el PE-07-05 Procedimiento específico para la planificación, ejecución y control de la capacitación y desarrollo del capital humano; este último se determinó en el control de abril del 2021 que no se está aplicando adecuadamente, ya que: <ol style="list-style-type: none"> <li>No se encuentran elaboradas las necesidades de competencias R[PE-07-05]-01, ni el Plan individual de capacitación R[PE-07-05]-03.</li> <li>El Plan de capacitación no se aprobó por el Consejo de dirección.</li> </ol> </li> <li>En el R[PE-07-01]-03 Registro de matriz de competencia del cargo se describen las competencias laborales inherentes a una ocupación o cargo, las cuales se clasifican en conocimientos, habilidades y cualidades y los posibles indicadores de comportamiento.</li> </ul>
Planes de formación	Está confeccionado el Plan de capacitación para el 2021, el que abarca medidas para todos los trabajadores, distinguiendo el puesto que ocupa. Se propone la realización de las acciones mediante diferentes modos: entrenamientos, seminarios, talleres, autopreparación, entre otros.
Evaluación y registros de las formaciones realizadas	Para la evaluación de las formaciones realizadas existe diseñado el R[PE-07-05]-07 Registro para la evaluación del impacto de la capacitación, el que se incumple puesto que no se realiza la evaluación de las formaciones realizadas.
<b>7.3. Toma de conciencia</b>	
Metodología de concientización	No existe una metodología de concientización
<b>7.4. Comunicación</b>	
Metodología y canales de comunicación	<p>Como metodología de comunicación se utiliza el Manual de comunicación organizacional (MCO) y el Manual de identidad corporativa establecidos a nivel de empresa. A nivel de empresa también existe la Estrategia de comunicación; esta a su vez está establecida a nivel de UEB, la que no es más que la estrategia a nivel de empresa, pero teniendo en cuenta su contexto en particular.</p> <p>Mediante la IT-02-06 Instrucción técnica para medir la eficacia del proceso de comunicación institucional se establecer el proceder para medir correctamente el impacto de la comunicación organizacional en el SIG; sin embargo, esta actividad no está siendo evaluada.</p> <p><b>Canales de comunicación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Directos: reuniones, consejos de dirección, asambleas, entrevistas, despachos, conversaciones informales</li> <li>Indirectos: teléfono, intranet, correo electrónico</li> <li>Escritos: cartas y circulares, citaciones escritas, murales, sueltos promocionales, carteles, boletines</li> </ul>
<b>7.5. Información documentada</b>	
Tipos de documentos empleados por la organización	Los tipos de documentos utilizados en la UEB, se mencionan en la <a href="#">descripción del Sistema de Gestión de la Calidad que rige la ETTVC</a> .
Formato interno de documentación	<p>El formato de la documentación se establece en el MP DS-35 Manual de papelería.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Idioma: español</li> <li>Medios de soporte: <ul style="list-style-type: none"> <li>Copia dura;</li> <li>soporte digital (Word, PDF, Excel).</li> </ul> </li> </ul>

<p>Metodología para aprobación de documentos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La aprobación de documentos está contemplada en el PG-01-01 Control de la documentación, y se realiza a nivel de empresa. La forma y cumplimiento de este procedimiento se revisan por el especialista en gestión de la calidad encargado del control de la documentación del SIG.</li> <li>• Las propuestas de cambios que surjan en la UEB, son presentadas a la oficina central a través de los representantes de jefes de procesos en esta. Los documentos antes de aprobarse son sometidos a consideración de los órganos asesores del proceso que le corresponde, en caso que se requiera.</li> <li>• La IT-02-03 Instrucción técnica para la confección de las actas establecer los elementos técnicos para la confección de las actas de los diferentes órganos colectivos de dirección; la misma no está siendo cumplida debido a que el contenido de todas las actas no cumple con lo señalado en la instrucción: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Algunas actas no poseen el logotipo, la clasificación del documento y/o el número de ejemplar.</li> <li>2. Existen actas con errores en la relación de presentes, ausentes, invitados y/o inexistencia del quorum (% de asistencia).</li> <li>3. En el punto Chequeo de acuerdos no se especifica la situación del acuerdo que se chequea.</li> <li>4. En algunas actas se toman acuerdos, pero no se especifica la fecha de su cumplimiento.</li> </ol> </li> </ul>
<p>Metodología para la distribución y control de los documentos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La distribución y el control de los documentos está contemplada en el PG-01-01 Control de la documentación; dicho documento no se ha implementado. Este se establece a nivel de empresa, pero existe diferenciación entre la oficina central y las UEB.</li> <li>• El PE-02-04 Procedimiento específico para la gestión de archivos establecer el proceder para esta actividad; sin embargo, el mismo no está siendo aplicado debido a que: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) No existe un depósito de Archivos para el almacenamiento y la preservación de la documentación.</li> <li>2) No se implementan los registros que se indican en el mismo.</li> </ol> </li> </ul>

## 8. Operación

<b>8. OPERACIÓN</b>	
<b>8.1. Planificación y control operacional</b>	
Metodología para la planificación de la producción o prestación de servicios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para la planificación de la producción se utiliza el Procedimiento específico para la gestión de planificación, realización y control de la producción (PE-05-01); su máximo responsable es el jefe del proceso Realización de la producción a nivel de empresa.</li> <li>• La planificación de la producción se realiza a nivel de empresa, utilizando como datos los partes diarios que comunica la UEB a la oficina central. En los partes se notifican la producción obtenida, la cantidad de materia prima y materiales utilizados y en almacén, los rechazos por calidad, las ventas, entre otros. Los datos de los partes a la vez que constituyen entradas a la planificación de la producción, se utilizan para llevar un control de inventario.</li> <li>• La producción se planifica mensualmente, pero se va ajustando en dependencia de los insumos y materias primas que entren a la UEB, de la cantidad de operarios disponibles, entre otros factores.</li> </ul>
<b>8.2. Requisitos para los productos y servicios</b>	
Responsables del proceso comercial	Annia Batista Guerra Analista A en Producción (EP) (Representante de jefe de proceso Realización de la producción en la UEB).
Etapas del proceso comercial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En la UEB se excluye el proceso Gestión de negocios, sin embargo, se realizan algunas actividades comerciales.</li> <li>• La decisión de cuánto vender proviene de la oficina central. Una vez se recibe la misma, se preparan los pedidos, se inspeccionan y se realiza una venta interna a los clientes, utilizando para ello facturas o modelos multiuso. Las mismas se firman por el responsable de producción, el del almacén y por el encargado de recibir la venta. Si existen productos no conformes (PNC), el encargado de recibir la venta rechaza los productos o en el caso de la venta a la UEB Santa Clara, pueden retirarse y sustituirse por otros productos que sí cuenten con la calidad requerida.</li> <li>• Además, se realizan conciliaciones mensuales con los clientes.</li> </ul>
Formatos empleados y registros generados	Ver 7.5 <b>Registros generados</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facturas</li> <li>• Modelos multiuso</li> <li>• Declaración de conformidad</li> </ul>
Control de modificaciones de ofertas y contratos	No se realizan contratos con los clientes.
Requisitos legales aplicables a productos y servicios	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. NC ISO 9000: 2015 Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y vocabulario.</li> <li>2. NC ISO 9001: 2015 Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos.</li> <li>3. NC 975: 2013 Tabaco y Sus Productos. Términos y definiciones.</li> <li>4. NC 620: 2013 Tabaco Torcido. Especificaciones.</li> <li>5. NC 993: 2013 Tabaco y Sus Productos. Recortes Procesados. Especificaciones</li> <li>6. NC 591: 2020 Tabaco Negro Beneficiado — Especificaciones.</li> <li>7. NC 1082:2015 Envases de Madera Para Tabaco Torcido — Especificaciones</li> </ol>
Tratamiento de garantías y servicio post-venta	No se llevan a cabo servicios post-venta.
<b>8.3. Diseño y desarrollo de los productos y servicios</b>	
Este requisito de la norma, se excluye en el sistema, debido a que el diseño de los productos es responsabilidad del Grupo Empresarial Tabacuba (ver 4.3)	
<b>8.4. Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente</b>	
Responsables del proceso de compras	Annia Batista Guerra Analista A en producción (EP) (Representante de jefe de proceso Realización de la producción en la UEB)
Tipos de productos y servicios adquiridos	<b>Productos</b> <u>Materias primas:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tercios de capa.</li> </ul> <u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cajonería;</li> <li>• habilitaciones de papel (vistas, cintillos, cubiertas, bofetones, largueros, costeros, papeletas, filetes, envolturas impresas);</li> <li>• materiales y aditamentos (puntilla <math>\frac{3}{8}</math> pulgadas, precinta plástica (con o sin litografiar), precinta de papel engomado, pouche de celofán, scotch tape, harina de trigo, carboximetil celulosa (CMC), esponjas, cajas de embalaje).</li> </ul> <b>Servicios:</b> Todos los servicios de mantenimiento.
Metodología de formalización de pedidos al proveedor	Los pedidos al proveedor no los realiza la UEB directamente, sino que en los partes diarios se indican sus necesidades, y a través de estos, en las reuniones de la Dirección, son asignadas las materias primas e insumos, de acuerdo con los procesos GN y GLG, llevados a cabo por las UEB Comercializadora y de Servicios respectivamente; ello se documenta mediante los registros de incidencia y partes diarios del Puesto de dirección y análisis (PDA).

Tipos de proveedores y subcontratistas y criterios para su selección	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los proveedores de la UEB son internos y son asignados a nivel de empresa, por lo que la UEB no selecciona los mismos.</li> <li>• Los subcontratados son contratados externamente por sus mismos proveedores.</li> </ul>
Metodología para la inspección en recepción de los productos y servicios adquiridos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificadas en las IT-01-01 Instrucción técnica para la inspección de calidad de materias primas e IT-01-02 Instrucción técnica para la inspección de calidad de materiales.</li> <li>• La inspección inicial de la materia prima y de los materiales comienza con examinar que el envío venga con sus correspondientes Certificados de fumigación. De estar actualizados, el Técnico en gestión de la calidad designado procederá a realizar el plaguero, el cual decidirá, de no encontrar plagas, su almacenamiento e inspección del resto de características necesarias a inspeccionar (embalaje, marcación, olor, color, espesor, textura, aspecto, dimensiones, humedad, moho). En caso de detectarse plagas o haber caducado el Certificado de fumigación, se rechazará el lote.</li> <li>• Las no conformidades detectadas, se tratarán según establece el Procedimiento para el control y tratamiento a los productos no conformes, no conformidades y acciones correctivas y/o preventivas (PG-01-03). Si no cumple las especificaciones de calidad y no se autoriza su uso, se reclama a la UEB proveedora. Las materias primas rechazadas serán señalizadas con la Tarjeta producto no conforme marcándose con una cruz la acción a realizar.</li> </ul>
Metodología para la evaluación de los proveedores	No existe metodología para la evaluación de los proveedores internos.
Formatos y registros generados en el proceso de compras	Ver 7.5 <b>Registros generados</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facturas</li> <li>• R[PE-01-01]-02 Control de la calidad</li> <li>• R[PE-01-01]06 Informe de calidad</li> </ul>
Comunicación del control y seguimiento del desempeño del proveedor	No se evalúa el desempeño de los proveedores.
<b>8.5. Producción y provisión del servicio</b>	
Responsables del proceso de producción y provisión del servicio	Annia Batista Guerra Analista A en Producción (EP) (Representante de jefe de proceso Realización de la producción en la UEB).
Etapas del proceso de producción	Ver descripción del proceso productivo ( <a href="#">Representación de los procesos</a> ).
Metodología de control e inspección en el proceso de producción	El control e inspección del proceso productivo se rigen por el Procedimiento específico para la gestión de planificación, realización y control de la producción (PE-05-01) y la Instrucción técnica para la inspección del proceso tecnológico tabaco torcido para exportación y consumo nacional (IT-01-03).
Metodología para la identificación y trazabilidad de los productos	Para la identificación de la producción y en el proceso productivo se utilizan los instructivos técnicos que rigen la operación que se esté llevando a cabo.
Materiales e información. Propiedad del cliente y proveedores externos	Hasta el momento no se han dado casos de este tipo pero la empresa tiene documentado el proceder para ellos.
Metodología y condiciones de almacenamiento de productos y materias primas	Para el almacenamiento de los productos y materias primas, se utiliza el PG-03-01 Proceder general para la gestión de almacenes, cuyo objetivo es: Establecer el proceder para recepcionar, almacenar, distribuir y controlar la actividad de almacén.
Control de los cambios	Ver requisito 6.3 Metodología para la realización de los cambios.
<b>8.6. Liberación de los productos y servicios</b>	
Metodología y evidencias de la liberación de los productos	Para la liberación de los productos se lleva a cabo la inspección final (PIF), una vez concluida la producción y para lo que si la producción es conforme se realiza una declaración de conformidad con la producción. La inspección final debe realizarse mediante la IT-01-04 Inspección del proceso tecnológico tabaco torcido para exportación y consumo nacional.
<b>8.7. Control de las salidas no conformes</b>	
Metodología para el tratamiento de productos no conformes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La metodología a seguir para el tratamiento de productos no conformes se establece en el PG-01-03 Procedimiento general para el control de las salidas no conformes, no conformidades y acciones correctivas (ver 10.2)</li> <li>• Los jefes de procesos deberán encontrar la corrección adecuada y las acciones para hacer frente a las consecuencias de ser necesario, auxiliándose técnicamente del personal correspondiente, dándole seguimiento hasta su eliminación definitiva.</li> <li>• En el caso del proceso RP para los lotes en producción no conformes se le da completamiento al Registro de tratamiento y control a los lotes en producciones no conformes (R [PG-01-03]-03) dejando evidencia de las correcciones tomadas y las acciones para enfrentar las consecuencias de ser necesario.</li> <li>• Para las salidas no conformes resultantes de la inspección final el técnico de la calidad que identifica las mismas, notifica al Representante de jefe de proceso RP para dar tratamiento al lote de producción no conforme mediante la identificación en el R[PG-01-03]-02 “Registro de salidas no conformes y no conformidades” y mediante el Plan de acciones para el tratamiento de las salidas no conformes y no conformidades (R [PG-01-03]-01). Para las no conformidades se le da completamiento Plan de acciones para el tratamiento de las salidas no conformes y no conformidades (R [PG-01-03]-01) dejando evidencia de las correcciones tomadas y las acciones para enfrentar las consecuencias de ser necesario.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para el resto de los procesos tanto para las no conformidades como para las salidas no conformes: se le da completamiento al Plan de acciones para el tratamiento de las salidas no conformes y no conformidades (R [PG-01-03]-01) dejando evidencia de las correcciones tomadas y las acciones para enfrentar las consecuencias de ser necesario.</li> </ul>
<p>Identificación y segregación de productos no conformes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para la identificación y segregación de los productos no conformes se realizan las inspecciones en los diferentes puntos de control establecidos; estos se identifican en la IT-01-03 Instrucción técnica para la inspección del proceso tecnológico del tabaco torcido para exportación y consumo nacional.</li> <li>• El PE-01-01 Procedimiento específico para el control de calidad, brinda las técnicas y regulaciones para garantizar el correcto funcionamiento de cada uno de los procesos y sus actividades, así como la información primaria para la medición, el control, el análisis de datos y la toma de decisiones para la mejora del SIG y la satisfacción del cliente.</li> <li>• Se pudo comprobar que el PE-01-01 Procedimiento específico para el control de calidad, no está siendo aplicado, puesto que:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) No se deja evidencia, con la frecuencia prevista de: inspección de entrada de materias primas y materiales; inspección en proceso de la operación de adornado de cajones; inspección final de capa acondicionada y cajones habilitados; declaraciones de conformidad; desempeño de los procesos y eficacia del sistema; Programa de gestión de calidad; Informe de calidad e inspección de la limpieza y manejo integrado de plaga; incumpléndose los registros:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ R[PE-01-01]01 Programa de gestión de la calidad;</li> <li>○ R[PE-01-01]02 Registro control de calidad;</li> <li>○ R[PE-01-01]03 Informe de indicadores del desempeño de los procesos;</li> <li>○ R[PE-01-01]04 Registro de declaración de conformidad del proveedor;</li> <li>○ R[PE-01-01]05 Registro de inspección a la limpieza y manejo integrado de plaga;</li> <li>○ R[PE-01-01]06 Registro de inspección de entrada;</li> <li>○ R[PE-01-01]07 informe de calidad;</li> </ul> </li> <li>2) No se realiza el control y seguimiento de los procesos, por lo que no se tienen en cuenta los elementos que se establecen en el procedimiento.</li> </ol> </li> </ul>

## 9. Evaluación del desempeño

<b>9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO</b>	
<b>9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación</b>	
Metodología para análisis de satisfacción del cliente	El grado de satisfacción del cliente interno se debe medir utilizando la IT-01-07 Instrucción técnica para la evaluación de los clientes y partes interesadas pertinentes.; sin embargo, dicha instrucción no contemplaba este proceder hasta finales del mes de octubre, por lo se mantuvo sin evaluar.
Metodología para tratamiento de indicadores de proceso	Los indicadores de cada proceso están identificados en cada ficha de procesos; para su tratamiento se utiliza el PE-01-01 Procedimiento específico para el control de calidad.
<b>9.2. Auditoría interna</b>	
Responsables de realización de las auditorías	El máximo responsable de la realización de las auditorías, es el Jefe de proceso DGS a nivel de empresa. A continuación, se exponen todos los responsables, junto con las responsabilidades asociadas a los jefes de procesos y director de la UEB. <b>1) Jefe de proceso DGS</b> <b>2) Director general</b> <b>3) Jefes de procesos y directores de UEB</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Permitir la realización de auditoría interna cuando la dirección lo planifique o entienda necesario;</li> <li>• firmar el informe final de cada auditoría;</li> <li>• seleccionar un representante que acompañe al equipo auditor con el objetivo de viabilizar la auditoría y ser testigos en nombre del auditado;</li> <li>• participar en la reunión de apertura y clausura de la auditoría que le corresponda;</li> <li>• proporcionar al jefe de proceso DGS las informaciones solicitadas para elaborar el informe de revisión por la dirección.</li> </ul> <b>4) Auditor líder</b> <b>5) Auditores</b>
Nivel de formación y experiencia en el ámbito de las auditorías	<b>Requisitos del personal</b> El personal debe: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estar calificado y capacitado en materia de auditoría por las entidades facultadas y tener las evidencias correspondientes;</li> <li>• demostrar capacidad para aplicar conocimientos y habilidades;</li> <li>• conocer la legislación y otros requisitos aplicables;</li> <li>• sus cualidades deben estar orientadas a la ética, a una mentalidad abierta, la diplomacia, la observación, la versatilidad, la tenacidad, decisión y seguridad en sí mismo.</li> </ul> A nivel de empresa existe una bolsa de auditores compuesta por 8 auditores, los que, de manera general, tienen entre 18 y 36 años experiencia laboral (a excepción de 1, que cuenta con 4 años de experiencia); 2 de los auditores tienen un nivel educacional medio, mientras que el resto, tienen un nivel educacional superior, siendo sus áreas de formación la gestión de la calidad y la gestión ambiental. En dicha bolsa, además, se especifica la fecha de aprobación de estas personas como auditores.
Metodología y frecuencia necesaria de las auditorías	Todo lo relativo a auditorías internas se establece en el PG-01-02 Procedimiento general para la realización de auditorías internas y revisiones por la dirección al sistema integrado de gestión, mediante el cual se define el proceder para la planificación, realización, control y seguimiento de las mismas. <b>Frecuencia de auditorías</b> El procedimiento especifica que debe garantizarse que cada proceso sea auditado al menos una vez al año y que además, las auditorías internas pueden efectuarse sin ser planificadas, siempre que la máxima dirección lo considere necesario incluyéndose en el programa anual, y dándolo a conocer al menos tres días antes de la fecha prevista.
<b>9.3. Revisión por la dirección</b>	
Frecuencia deseada para la revisión del sistema	La revisión por la dirección se debe realizar dos veces al año a nivel de empresa; en dichas revisiones se incluyen todos los requisitos de la norma, aunque a nivel de UEB se realizan también revisiones del sistema; dichas revisiones constituyen los Consejos de dirección que se realizan mensualmente, pero sin la inclusión de todos los requisitos.
Participantes en la revisión del Sistema	En la revisión del sistema participan los integrantes del Consejo de dirección.
Metodología para la realización de la revisión del sistema por la dirección	Todo lo relativo a la revisión del sistema por la dirección se establece en el PG-01-02 Procedimiento general para la realización de auditorías internas y revisiones por la dirección al sistema integrado de gestión, mediante el cual se define el proceder para la planificación, realización, control y seguimiento de los mismos.

## 10. Mejora

<b>10. MEJORA</b>	
<b>10.1. Generalidades</b>	
Procesos e instrumentos de mejora	<p>Existe un Grupo de Perfeccionamiento, que se encarga de gestionar los cambios y, por consiguiente, la mejora a nivel de empresa. Sus funciones están documentadas en el RE-02-05 Reglamento de los órganos colectivos de dirección; entre estas se encuentran:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Proponer las políticas, principios y procedimientos generales de actuación a seguir en la empresa, en materia de Perfeccionamiento Empresarial a partir de las estrategias y del programa estratégico del Grupo Tabacuba.</li> <li>Promover y analizar como parte del fortalecimiento del Sistema de Dirección y Gestión la elaboración de procedimientos y otros documentos necesarios a nivel de empresa y UEB que consoliden su funcionamiento.</li> <li>Asesorar al director general y a los integrantes del Consejo de Dirección sobre todo lo relacionado con el nuevo Sistema de Dirección y Gestión Empresarial.</li> <li>Asesorar metodológicamente a las UEB en la elaboración de los diagnósticos empresariales y expedientes de Perfeccionamiento Empresarial para su presentación al Ministerio de la Agricultura.</li> <li>Evaluar y analizar los problemas de solución externa presentados en los diagnósticos elaborados por las UEB y proponer las posibles acciones a desarrollar para su solución.</li> <li>Proponer los temas a tratar en los consejos de dirección de las empresas que aplican el nuevo Sistema de Dirección y Gestión Empresarial para evaluar los resultados alcanzados en su gestión, así como los principales problemas que afectan el desarrollo y la consolidación del mismo.</li> <li>Evaluar las propuestas de redimensionamiento, fusión y extinción de UEB para mejor funcionamiento de la empresa.</li> </ol>
<b>10.2. No conformidad y acción correctiva</b>	
Metodología y responsabilidades para el tratamiento de las no conformidades y acciones correctivas	<p>Se rige por el PG-01-03 Procedimiento general para el control de las salidas no conformes, no conformidades y acciones correctivas, el que establece el proceder para el control de las salidas no conformes, no conformidades, así como, las acciones correctivas correspondientes del SIG, el que considera estas actividades de control y tratamiento como fundamentales para el mantenimiento y la mejora continua del SIG y el logro de la satisfacción de los clientes y las partes interesadas pertinentes.</p> <p><b>Responsabilidades en la UEB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los jefes de procesos de la UEB son los responsables del control y seguimiento a las salidas no conformes y no conformidades identificadas (por cualquier vía), así como de la ejecución de las correcciones y acciones correctivas identificadas y de actualizar los riesgos y oportunidades identificados de ser necesario.</li> <li>Los jefes de procesos, los especialistas y técnicos en gestión de calidad, los jefes de brigada y receptores de salidas (clientes internos o partes interesadas pertinentes) deben identificar las salidas no conformes y no conformidades.</li> <li>Los especialistas y técnicos en gestión de calidad y jefes de brigadas deben participar en el análisis de las causas que provocan las salidas no conformes y no conformidades.</li> <li>Los especialistas y/o técnicos en gestión de calidad de las UEB que atienden la actividad son los encargados de consolidar informaciones y el análisis de datos correspondientes a esta, tributando su resultado al especialista B en gestión de la calidad que atiende la actividad a nivel de oficina central.</li> </ul> <p>Tras el análisis documental fue posible constatar que se incumple el PG-01-03, ya que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No se identifican todas las salidas no conformes y no conformidades y no se les da el tratamiento adecuado.</li> <li>No se actualizan los riesgos y oportunidades en caso de que proceda.</li> <li>No se implementan y controlan, con la rigurosidad requerida, las acciones correctivas propuestas en función de los análisis de las causas de las no conformidades y de la repetitividad de estas.</li> <li>No se revisa la eficacia de las acciones correctivas tomadas para la erradicación de no conformidades.</li> <li>Los representantes de proceso no entregan con frecuencia mensual según planificación, la situación de sus no conformidades al representante del proceso de DGS de la UEB para incluirlo en las estadísticas de calidad.</li> <li>El representante del proceso de DGS de la UEB no entrega información relacionada a la situación de las no conformidades al Jefe de proceso DGS en la oficina central.</li> <li>No se conserva información documentada como evidencia de la naturaleza de las no conformidades y cualquier acción tomada posteriormente y los resultados de cualquier acción correctiva, por lo que no se recoge la información adecuada para conocer las causas, responsabilidades, resultados y análisis de la eficacia; no se implementan los registros R[PG-01-03]-01 Plan de acciones para el tratamiento de las salidas no conformes y no conformidades, R[PG-01-03]-02 Registro de salidas no conformes y no conformidades, R[PG-01-03]-03 Registro de tratamiento a las producciones no conformes y R[PG-01-03]-04) Notificación de salida no conforme y no conformidades.</li> <li>El representante del proceso DGS y los jefes de proceso no han sido capacitados para la aplicación del procedimiento.</li> </ul>
<b>10.3. Mejora continua</b>	
Herramientas de mejora y su	No existe una metodología asociada a la mejora continua

(Fuente: Elaboración propia con plantilla de Hedera Consultores (2018a))

Anexo 6: Ejemplos de algunos términos utilizados en el proceso de preparación y acondicionamiento de capas



**TERCIOS**



**MANOJOS**



+ **CAPAS**



**DESPALILLO**



**GAVILLAS**

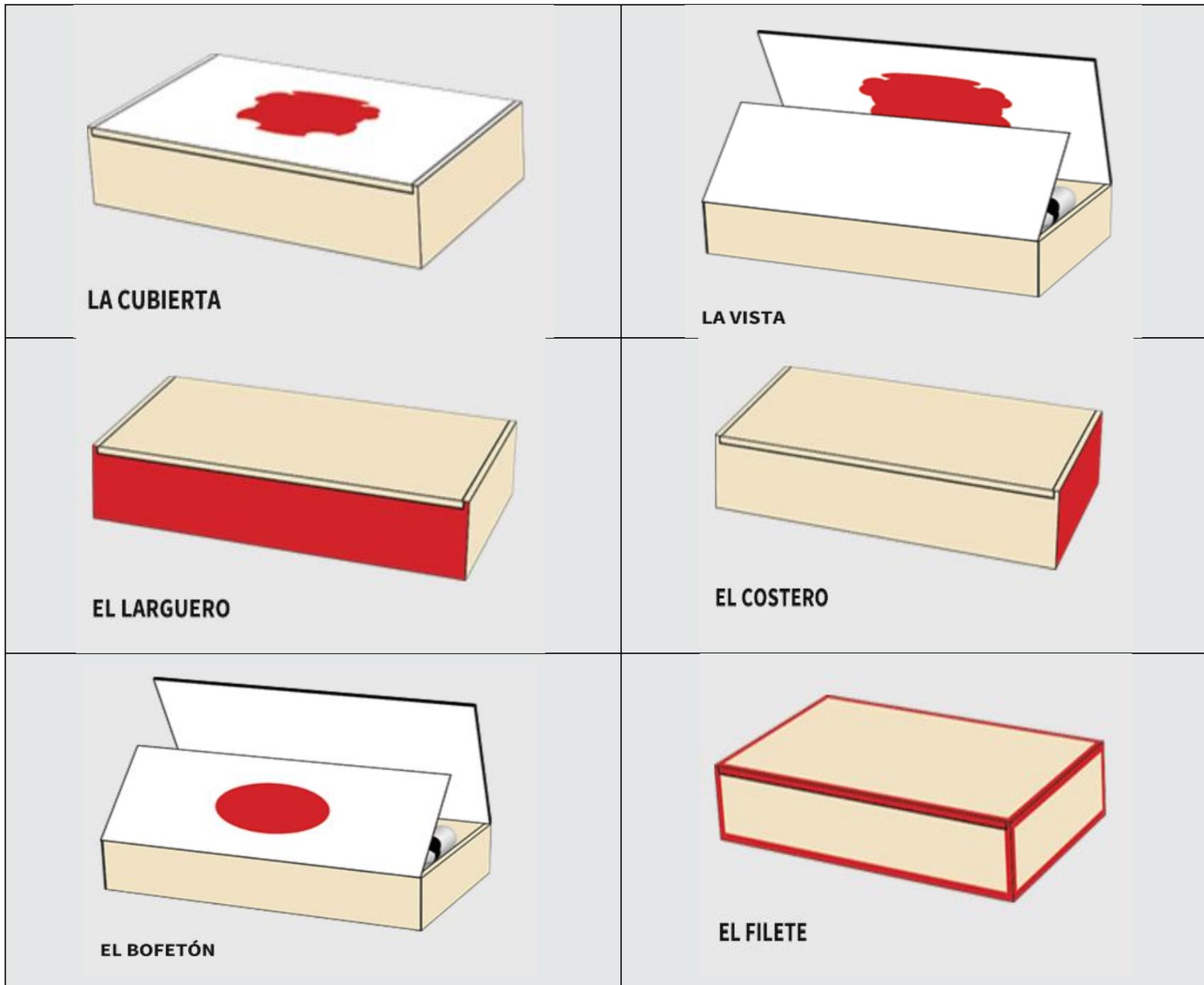
(Fuente: Elaboración propia a partir de Habanos (2020b))

Anexo 7: Adornado de cajas de tabaco



(Fuente: Habanos (2020a))

Anexo 8: Tipos de habilitaciones



(Fuente: Elaboración propia a partir de Habanos (2020a))

Anexo 9: Resumen de problemas identificados

Apartado		Observaciones	Conformidad
No.	Nombre		
<b>4</b>		<b>Contexto de la organización</b>	
4.1	Comprensión de la organización y de su contexto	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La Planeación estratégica de la empresa para el período 2020-2022 se encuentra desactualizada; no contempla las nuevas condiciones del contexto externo que han ido surgiendo luego de su última actualización, como la situación epidemiológica actual y el proceso de reordenamiento que vive el país.</li> <li>2. No se realizan análisis del contexto de la UEB.</li> <li>3. La misión y la visión de la UEB no abarcan el adorno de la cajonería.</li> </ol>	NC
4.2	Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. No se han identificado las PI a nivel de UEB ni, por consiguiente, los requisitos pertinentes de estas.</li> <li>5. No se realiza un seguimiento de las PI.</li> <li>6. A nivel de empresa se han enviado cuestionarios a las PI (identificadas a nivel de empresa) para la evaluación de la satisfacción de las mismas, pero estas no devuelven los cuestionarios con sus respuestas.</li> <li>7. A nivel de empresa no se asegura la comprensión de las necesidades y expectativas de las PI:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) No se han identificado adecuadamente todas las necesidades de las PI y no se han definido sus expectativas;</li> <li>b) no se lleva un control de registros de las evaluaciones de la satisfacción de las PI;</li> <li>c) no se realiza un seguimiento y revisión de la información sobre las PI y sus requisitos pertinentes.</li> </ol> </li> </ol>	NC
4.3	Determinación del alcance del SGC	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. El alcance del sistema de gestión de la calidad de la organización no está disponible para todos los públicos.</li> <li>9. El alcance no establece los tipos de productos y servicios cubiertos por la organización.</li> <li>10. No se incluye en la cartera de productos de la UEB la venta de subproductos y de residuos.</li> </ol>	PC
4.4	SGC y sus procesos	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. El mapa de procesos de la empresa no tiene alcance a la UEB.</li> <li>12. Los nombres de los procesos identificados en el mapa de procesos no coinciden con los definidos en el Manual del SGC.</li> <li>13. No se asegura la disponibilidad de todos los recursos necesarios para la ejecución de los procesos; principalmente no se asegura:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) La disponibilidad en tiempo, cantidad y con la calidad requerida de modelos impresos (provenientes de la UEB de Servicios) como el TAB 5: Registro de despalillo y rezagado por operario, necesario para el control del proceso de preparación de capas.</li> <li>b) La disponibilidad de las habilitaciones (provenientes de la UEB Comercializadora) para dar continuidad al proceso de adorno de la cajonería.</li> </ol> </li> <li>14. No se abordan todos los riesgos determinados ni las oportunidades (ver 6.1).</li> <li>15. No se evidencia la mejora en el desempeño de los procesos y el sistema de calidad.</li> <li>16. No se evalúa el desempeño de los procesos.</li> <li>17. No se mantiene un control actualizado de los productos no conformes detectados por los clientes por parte del proceso de desarrollo y gestión de sistemas.</li> <li>18. Deficiente seguimiento y medición de los productos en proceso y el tratamiento de las salidas no conformes y no conformidades.</li> </ol>	NC
<b>5</b>		<b>LIDERAZGO</b>	
<b>5.1</b>		<b>Liderazgo y compromiso</b>	
5.1.1	Generalidades	<ol style="list-style-type: none"> <li>19. No se promueven el uso del enfoque a procesos y el pensamiento basado en riesgos.</li> <li>20. No se asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la ejecución de los procesos (ver 4.4).</li> <li>21. Se desconoce por parte de los directivos, de manera general, qué es un SGC y cómo utilizarlo como herramienta de trabajo; no se dominan las facilidades que puede ofrecer el SGC para la gestión de los procesos.</li> <li>22. No se asegura que el SGC logre los resultados previstos.</li> <li>23. Desconocimiento de la NC ISO 9001: 2015 que rige el SGC de la empresa.</li> <li>24. El organigrama está confeccionado deficientemente: se observa la existencia de dualidad de mando; no se muestran todos los grupos que integran el centro.</li> </ol>	NC

		25. Deficiente trabajo con las reservas de cuadros: no se han cubierto 3 reservas para el cuadro de la UEB (director); no se han preparado suficientemente las reservas.	
5.1.2	Enfoque al cliente	26. No se han documentado las necesidades de los clientes de la UEB (clientes internos) y no se han determinado sus expectativas. 27. Deficiente gestión de riesgos e inexistente gestión de oportunidades (ver 6.1). 28. No se mantiene el enfoque en el aumento de la satisfacción del cliente interno.	NC
5.2	<b>Política</b>		
5.2.1	Establecimiento de la política de calidad		C
5.2.2	Comunicación de la política de calidad	29. La política de calidad no se comunica ni divulga internamente y por lo tanto no es entendida en la organización. 30. Los canales de comunicación de la política son pobres y se utilizan deficientemente: a) El Manual de calidad no llega a todos los empleados; no se divulga y no existe interés por obtenerlo. Los trabajadores no saben de su existencia. b) El mural permanece desactualizado por períodos de tiempo y no constituye una atracción para los trabajadores. c) No se divulga la política de calidad a través del lector del centro. 31. La política de calidad no está disponible para las PI. 32. Se desconoce de manera general qué es una política de calidad y cuál es la que mantiene la empresa. 33. No se hace énfasis en la satisfacción de las expectativas de los clientes y PI pertinentes o la prevención de la contaminación del medio ambiente (directrices de la política).	NC
5.3	Roles, responsabilidades y autoridades en la organización	34. Gran fluctuación laboral en plazas que integran el consejo de dirección (ver <a href="#">Anexo 5</a> ); varias de las plazas que integran el consejo de dirección en la UEB han estado desocupadas por largos períodos de tiempo o estuvieron ocupadas por personas que no cumplían los requisitos de idoneidad. 35. El puesto de director ha sido ocupado en el 2021 por 2 personas diferentes. 36. Se desconocen por algunas autoridades los roles y responsabilidades que deben desempeñar.	PC
6	<b>Planificación</b>		
6.1	Acciones para abordar riesgos y oportunidades	37. El análisis realizado de los riesgos a nivel de empresa referentes a las PI no refleja la realidad de esta debido a que se realizó en el 2017. 38. No se han identificado las oportunidades potenciales en el centro. 39. No se ha realizado un análisis exhaustivo para la detección de riesgos. 40. Existen deficiencias en el PPR confeccionado: a) Muchos de los enunciados no constituyen riesgos y están redactados de manera general. b) No se analizan los riesgos teniendo en cuenta los objetivos de trabajo, sino los objetivos de control. c) Para algunas posibles manifestaciones no existe una medida asociada a su erradicación. d) El responsable y el ejecutante en algunos casos están invertidos. e) No se garantiza la trazabilidad de la información pues no se enumeran de forma consecutiva y por separado los riesgos, posibles manifestaciones negativas y medidas a aplicar. f) Algunas medidas se expresan en forma de aspiraciones o anhelos y no en acciones concretas y medibles que respondan al cómo lograr lo plasmado con anterioridad. 41. No se actualiza, analiza ni perfecciona sistemáticamente el PPR, permaneciendo intacto durante todo el año, no se analizan de forma crítica la correspondencia entre las medidas trazadas y su efectividad y no se determina la existencia de nuevos riesgos y las medidas a aplicar. 42. No se tienen en cuenta para el enriquecimiento del PPR, los resultados de los procesos de control que se llevan a cabo en la UEB a partir del autocontrol o de supervisiones, auditorías, inspecciones que se lleven a cabo por personas del exterior, etc. 43. De manera general, no se llevan a cabo las acciones para abordar riesgos establecidas en el PPR y no se evalúa la eficacia de las acciones que sí se realizan. 44. Las acciones tomadas para abordar los riesgos no son proporcionales al impacto potencial en la conformidad de los productos.	NC
6.2	Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos		C

<b>6.3</b>	Planificación de los cambios	45. No se consideran las consecuencias potenciales de los cambios.	<b>PC</b>
<b>7</b>	<b>APOYO</b>		
<b>7.1</b>	<b>Recursos</b>		
<b>7.1.1</b>	Generalidades	46. No se asegura la disponibilidad y calidad de los recursos necesarios para la ejecución de los procesos (ver 4.4).	<b>PC</b>
<b>7.1.2</b>	Personas	47. Hasta el mes de octubre queda sin ocupar la plaza de Mecánico integral A de servicios técnicos. 48. Gran fluctuación de personal; incluso en los casos de plazas de directivos. 49. Presencia de trabajadores que no cumplen con las competencias que requiere su puesto de trabajo. 50. No existe personal calificado para la realización del plan de moja de la UEB. 51. Prácticamente no se realizan acciones para motivar a los trabajadores. 52. No se facilita el diálogo abierto y el compartimiento de los conocimientos y la experiencia. 53. No se evalúa la satisfacción de las personas.	<b>NC</b>
<b>7.1.3</b>	Infraestructura	54. Aún no se ha terminado el proceso constructivo de toda la UEB, siendo aún necesarios un local o depósito de archivos, un depósito o local de residuos, la construcción del local de adornado, un almacén intermedio de producción en proceso, una cámara de humectado indirecto y un almacén de producción terminada para la cajonería habilitada. Además, es necesario terminar el proceso constructivo para reorganizar el flujo de los procesos productivos. 55. No se cuenta con los recursos tecnológicos suficientes; computadoras, impresoras, teléfonos, sistema de audio, sistemas de información que integre todos los procesos.	<b>PC</b>
<b>7.1.4</b>	Ambiente para la operación de los procesos	56. No se ha identificado el ambiente necesario en todas las áreas para llevar a cabo la operación de los procesos. 57. Las actividades destinadas a la identificación y control del adecuado ambiente de trabajo, no se planifican, realizan ni controlan. 58. No se garantizan adecuadas iluminación y ventilación naturales en el centro; toda vez que la UEB se enfrenta a medidas para ahorrar los recursos energéticos por parte de organismos exteriores a la empresa, en la misma se dificulta el trabajo, el que se realiza en las condiciones inadecuadas. 59. El ruido ocasionado por el compresor del área de moja, afecta el resto de los procesos y/o las actividades de la UEB, influyendo en la concentración y manejo del estrés de los trabajadores.	<b>NC</b>
<b>7.1.5</b>	Recursos de seguimiento y control	60. No se cuenta con un determinador de humedad, necesario en el área de humectado.	<b>PC</b>
<b>7.1.6</b>	Conocimientos de la organización	61. Cuando se abordan las necesidades y tendencias cambiantes no se consideran los conocimientos actuales ni se determinan cómo adquirir o acceder a los conocimientos adicionales necesarios y a las actualizaciones requeridas. 62. No se han recopilado conocimientos específicos que la organización haya adquirido mediante fuentes internas y/o fuentes externas. 63. La mayoría de los trabajadores desconoce cuáles son las competencias que requiere su puesto y, por lo tanto, no logran mantenerse los conocimientos de la organización.	<b>NC</b>
<b>7.2</b>	Competencia	64. No existe total correspondencia entre los puestos de trabajo existentes y las competencias documentadas. 65. No se asegura que todos los trabajadores de la UEB sean idóneos y posean las competencias requeridas para sus puestos de trabajo. 66. No existe personal calificado para la realización del plan de moja de la UEB. 67. No se llevan a cabo todas las acciones de capacitación planificadas. 68. No se realiza la evaluación de las formaciones realizadas. 69. Deficiente trabajo con las reservas de cuadros (ver 5.1)	<b>NC</b>
<b>7.3</b>	Toma de conciencia	70. La mayoría de las acciones que se llevan a cabo para concientizar son penalizadoras. 71. La comunicación de la contribución a la eficacia del sistema no ha demostrado ser para los trabajadores una motivación para la mejora. 72. La mayoría de los trabajadores no tienen conciencia de la política de la calidad; los objetivos de la calidad pertinentes; su contribución individual a la eficacia del SGC (incluidos los beneficios de una mejora del desempeño); ni de las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de la calidad.	<b>NC</b>

7.4	Comunicación	<p>73. La comunicación mediante los canales prácticamente se limita a la utilización de canales directos (reuniones, consejos de dirección, consejos de calidad, consejillos de producción; conversaciones informales).</p> <p>74. La comunicación mediante el lector del centro no se realiza periódicamente por ausencia de sistema de audio y no es efectiva, puesto que no influye en la motivación de los trabajadores por el conocimiento del tema y en su compromiso.</p> <p>75. El objetivo de imagen de la Estrategia integral de comunicación empresarial a nivel de UEB está definido a nivel de empresa, y no teniendo en cuenta el contexto específico del centro.</p> <p>76. No existe una sistematización de la utilización del mural y este no se actualizan con la periodicidad requerida.</p> <p>77. No se comunican eficientemente: la misión, visión, objeto social de la UEB, los valores declarados por la dirección y por el Grupo Tabacuba; las políticas establecidas para los Sistemas de Gestión de la Calidad, Sistema de Gestión Ambiental, Sistema de Gestión Integrado de Capital Humano, Sistema de Control Interno y otros.</p> <p>78. No es frecuente que el flujo vertical ascendente se utilice para sugerir ideas que apoyen y optimicen los procesos.</p> <p>79. No se facilita el diálogo abierto y el compartimiento de los conocimientos y la experiencia.</p> <p>80. No se ha realizado la elaboración de plegables informativos sobre la UEB como soporte comunicativo para dar a conocer su misión, visión, objeto social, valores organizacionales, entre otros aspectos de interés (acción planificada en la Estrategia integral de comunicación).</p> <p>81. No se realiza un trabajo sistemático con la prensa.</p>	NC
7.5	<b>Información documentada</b>		
7.5.1	Generalidades	<p>82. No se mantiene documentada toda la información que la organización determina como necesaria para la eficacia del SGC (ver <a href="#">Anexo 5</a>).</p> <p>83. No se registran adecuadamente las no conformidades ni la conformidad de los productos.</p>	PC
7.5.2	Creación y actualización	<p>84. Existen en soporte digital numerosos documentos (actas, registros, circulares, etc.) que no se encuentran correctamente identificados al no poseer fecha, título, logo, autor.</p> <p>85. No se asegura la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.</p>	NC
7.5.3	Control de la información documentada	<p>86. La documentación no está protegida contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad.</p> <p>87. No es eficiente el control de cambios de la documentación; existen archivadas versiones de algunos documentos que no constituyen la versión más actual del mismo.</p> <p>88. No se controla la información documentada de origen externo, que la organización determina como necesaria para la planificación y operación del sistema de gestión de la calidad.</p>	NC
8	<b>OPERACIÓN</b>		
8.1	Planificación y control operacional	<p>89. No se evalúa el desempeño de los procesos.</p> <p>90. No se implementa, mantiene y conserva la información documentada para tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado y para demostrar la conformidad de los productos y servicios con sus requisitos ya que no existen documentos que rijan los procesos productivos que tienen lugar en la UEB:</p> <p>a) Los instructivos TO-01-04 Instructivo técnico operacional para la preparación y acondicionamiento de capas; TO-01-08 Instructivo técnico operacional para el adornado, terminado y embalaje de envases y TO-01-09 Instructivo técnico operacional para la recogida y tratamiento del subproducto y la barredura no contemplan el modo de ejecución en la UEB de los procesos que rigen.</p> <p>b) No se han representado los procesos de la UEB.</p> <p>c) No se mantiene por el proceso DGS, un control actualizado de los productos no conformes detectados por los clientes.</p> <p>d) Deficiente seguimiento y medición de los productos en proceso y el tratamiento de las salidas no conformes y no conformidades.</p> <p>91. No se controlan todos los cambios planificados ni se revisan las consecuencias de los no previstos.</p>	NC
8.2	<b>Requisitos para los productos y servicios</b>		
8.2.1	Comunicación con el cliente	<p>92. No se han establecido los requisitos específicos para las acciones de contingencia, cuando sea pertinente.</p>	PC

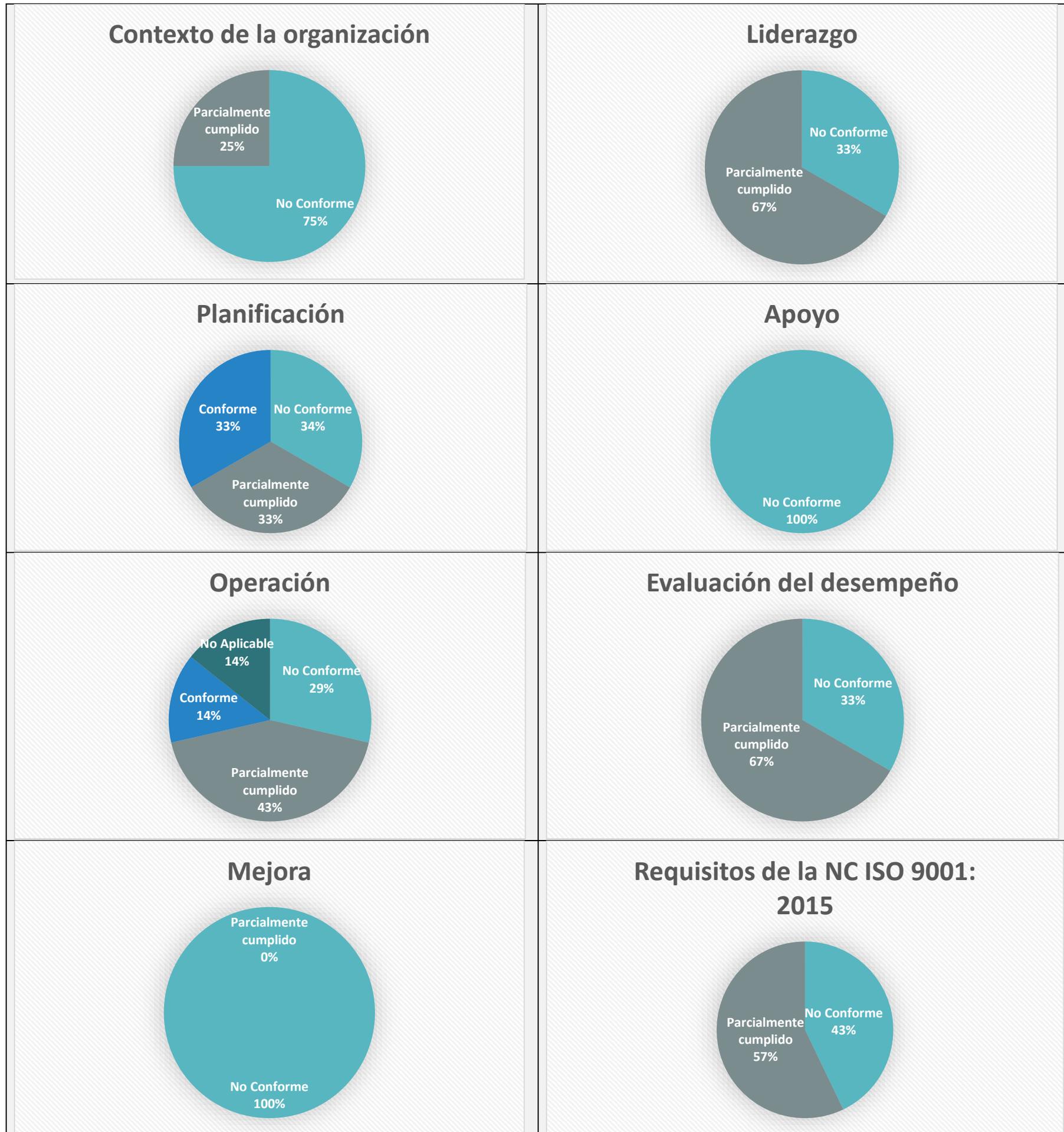
8.2.2	Determinación de los requisitos para los productos y servicios	93. No se conserva toda la información documentada sobre las comunicaciones, requisitos y revisiones con los clientes.	PC
8.2.3	Revisión de los requisitos para los productos y servicios		C
8.2.4	Cambios en los requisitos para los productos y servicios		C
8.3	Diseño y desarrollo para los productos y servicios		
8.4	<b>Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente</b>		
8.4.1	Generalidades	94. La inspección en recepción no se realiza con la severidad adecuada y no se rechazan todos los productos no conformes. 95. No existe documentación para evaluar el desempeño de proveedores internos. 96. No se evalúa la capacidad de los proveedores para proporcionar productos de acuerdo con los requisitos y por lo tanto, no se conserva información documentada sobre estas evaluaciones.	NC
8.4.2	Tipo y alcance del control	97. No se asegura que los productos suministrados externamente no afecten de manera adversa a la capacidad del centro de entregar productos conformes de manera coherente a sus clientes.	PC
8.4.3	Información para los proveedores externos	98. No se comunica el control y el seguimiento del desempeño de los proveedores a aplicar por parte del centro.	PC
8.5	<b>Producción y provisión del servicio</b>		
8.5.1	Control de la producción y la provisión del servicio	99. No existen documentos que rijan los procesos productivos que tienen lugar en la UEB (ver 7.5.1). 100.No se cuenta con un determinador de humedad, necesario en el área de humectado. 101.No se asegura el cumplimiento de la disciplina tecnológica en todas las áreas; presencia de operarios con accesorios en la mano que utilizan para planchar y despallillar la capa. 102.El entorno del centro no siempre es adecuado para la operación de los procesos (ver 7.1.4). 103.No se han designado todas las personas competentes para la implementación de la producción (ver 7.1.2). 104.No existe personal calificado para la realización del plan de moja de la UEB. 105.No se da el seguimiento adecuado a la producción (ver 4.4).	NC
8.5.2	Identificación y trazabilidad		C
8.5.3	Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos		C
8.5.4	Preservación	106.No se preservan correctamente las salidas durante la producción debido a que no se han construido los almacenes necesarios (ver 7.1.3). 107.No se cumple el principio de rotación de los productos a seguir en la UEB (FIFO; First in First out).	PC
8.5.5	Actividades posteriores a la entrega		C
8.5.6	Control de los cambios	108.No se conserva información documentada que describa los resultados de la revisión de los cambios, las personas que autorizan el cambio y de cualquier acción necesaria que surja de la revisión.	PC
8.6	Liberación de los productos y servicios		C
8.7	Control de las salidas no conformes	109.No se identifican todas las salidas no conformes y no conformidades y no se les da el tratamiento adecuado. 110.No se conserva la información documentada de todas las salidas no conformes que describa la no conformidad; las acciones tomadas; todas las concesiones obtenidas e identifique la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad (Ver 10.2).	NC
9	<b>EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO</b>		
9.1	<b>Seguimiento, medición, análisis y evaluación</b>		
9.1.1	Generalidades	111.No se evalúa el desempeño y eficacia del SGC (ver 4.4) y, por lo tanto, no se conserva la información documentada apropiada como evidencia de los resultados de la evaluación del desempeño. 112.La aplicación de técnicas estadísticas para el análisis del SGC es insuficiente.	PC

		113.No se cuenta con herramientas informáticas para dar seguimiento al cumplimiento de la estrategia.	
9.1.2	Satisfacción del cliente	114.No se evalúa el grado de satisfacción de los clientes. 115.No se evalúa la satisfacción de las personas. 116.No se evidencia la mejora en la satisfacción del cliente en los resultados de la retroalimentación de la percepción del cliente.	NC
9.1.3	Análisis y evaluación	117.No se analizan y evalúan la totalidad de los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición. 118.No existe una metodología para el tratamiento de los indicadores. 119.No se evalúa: a) la conformidad de los productos y servicios; b) el grado de satisfacción del cliente; c) el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad; d) si lo planificado se ha implementado de forma eficaz; e) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades; f) el desempeño de los proveedores; g) la necesidad de mejoras en el SGC.	NC
9.2	Auditoría interna	120.No se ha realizado la auditoría interna planificada en el período estudiado. 121.En el PG-01-02 Procedimiento general para la realización de auditorías internas y revisiones por la dirección al sistema integrado de gestión no se especifica el nivel de formación y experiencia en el ámbito de las auditorías, que requieren tener los auditores.	PC
9.3	<b>Revisión por la dirección</b>		
9.3.1	Generalidades		C
9.3.2	Entradas de la revisión por la dirección	122.No se realiza una revisión total del sistema por los requisitos de la norma, puesto que en los Consejos de dirección mensuales no se incluyen consideraciones sobre: a) el desempeño de los proveedores; b) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades; c) las oportunidades de mejora. 123.Solo existen bien confeccionados y documentados como entradas de la revisión, informes del proceso financiero contable.	PC
9.3.3	Salidas de la revisión por la dirección	124.No existen documentados informes de los Consejos de dirección que constituyan análisis de la información considerada en ellos.	PC
10	<b>MEJORA</b>		
10.1	Generalidades	125.No se determinan y seleccionan oportunidades de mejora para cumplir los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción del mismo. 126.No se consideran las necesidades y expectativas futuras de los clientes. 127.No se planifican las acciones necesarias para la mejora de la satisfacción del cliente y del desempeño del sistema de gestión de la calidad. 128.No se contemplan los riesgos y oportunidades para emprender acciones para la mejora.	NC
10.2	No conformidad y acción correctiva	129.Las no conformidades solo se archivan por Economía para establecer un nexo entre la producción y la contabilidad. 130.No se identifican todas las salidas no conformes y no conformidades y no se les da el tratamiento adecuado. 131.No se actualizan los riesgos y oportunidades en caso de que proceda. 132.No se implementan y controlan, con la rigurosidad requerida, las acciones correctivas propuestas en función de los análisis de las causas de las no conformidades y de la repetitividad de estas. 133.No se revisa la eficacia de las acciones correctivas tomadas para la erradicación de no conformidades. 134.Los representantes de proceso no entregan con frecuencia mensual según planificación, la situación de sus no conformidades al representante del proceso de DGS de la UEB para incluirlo en las estadísticas de calidad. 135.El representante del proceso de DGS de la UEB no entrega información relacionada a la situación de las no conformidades al Jefe de proceso DGS en la oficina central. 136.No se conserva información documentada como evidencia de la naturaleza de las no conformidades y cualquier acción tomada posteriormente y los resultados de cualquier acción	NC

		<p>correctiva, por lo que no se recoge la información adecuada para conocer las causas, responsabilidades, resultados y análisis de la eficacia.</p> <p>137.El representante del proceso DGS y los jefes de proceso no han sido capacitados para la aplicación del PG-01-03 Control de las salidas no conformes, no conformidades y acciones correctivas.</p> <p>138.No ha sido posible actualmente reducir las no conformidades y salidas no conformes, incumpliendo por tanto en la satisfacción de las necesidades del cliente</p>	
<b>10.3</b>	Mejora continua	<p>139.No se evidencia que se mejore continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema.</p> <p>140.No se documentan las mejoras planificadas por la organización.</p>	<b>NC</b>

(Fuente: Elaboración propia)

Anexo 10: Representación del cumplimiento de los requisitos de la NC ISO 9000: 2015



(Fuente: Elaboración propia)

Anexo 11: Plan de acciones

No.	Problema	No.	Manifestaciones	No.	Acciones	Ejecutante	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	No se realiza un adecuado seguimiento a los contextos interno y externo de la organización.	1	La planeación estratégica de la empresa se encuentra desactualizada.	1	Actualizar la Planeación estratégica para el período 2020-2022 con las nuevas condiciones del contexto.	Grupo de expertos (ver PE-0-01)	Director de la empresa	Diciembre 2021
		2	No se han identificado las oportunidades potenciales en el centro.	2	Identificar las oportunidades de mejora a través de una matriz DAFO, que además apoye el análisis y seguimiento del contexto del centro.	Asistente de dirección	Director	Diciembre 2021
		3	No se realizan análisis del contexto de la UEB.	3	Establecer una estrategia de gestión del conocimiento apoyada en herramientas y prácticas que propicien el descubrimiento, captura, clasificación, almacenamiento, distribución, diseminación y compartimiento de la información.	Asistente de dirección	Director	Enero 2022
		4	Cuando se abordan las necesidades y tendencias cambiantes no se consideran los conocimientos actuales ni se determinan cómo adquirir o acceder a los conocimientos adicionales necesarios y a las actualizaciones requeridas.					
		5	No se han recopilado conocimientos específicos que la organización haya adquirido mediante fuentes internas y/o fuentes externas.					
2	No se asegura una adecuada gestión de las relaciones con las PI.	6	A nivel de empresa no se han identificado adecuadamente todas las necesidades de las PI y no se han definido sus expectativas; no se lleva un control de registros de las evaluaciones de la satisfacción de las PI; y no se realiza un seguimiento y revisión de la información sobre las PI y sus requisitos pertinentes.	4	Mejorar el seguimiento a las PI mediante la identificación de sus necesidades y expectativas y el mantenimiento del control de estas.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de gestión de la calidad (empresa)	Enero 2022
				5	Aplicar periódicamente la IT-01-07 Evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas para evaluar la satisfacción de las PI.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de gestión de la calidad (empresa)	Frecuencia trimestral
				6	Aplicar y controlar la aplicación del R [IT-01-07]-01 Registro de evaluación de satisfacción del cliente y del R [IT-01-07]-02 Registro de retroalimentación de partes interesadas pertinentes trimestralmente.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de gestión de la calidad (empresa)	Frecuencia trimestral
		7	No se han identificado las PI a nivel de UEB ni, por consiguiente, los requisitos pertinentes de estas.	7	Identificar las PI a nivel de UEB; así como sus necesidades y expectativas. Para ello puede utilizarse una Matriz QFD (Quality Function Deployment) o Casa de la calidad.	Especialista C en gestión de la calidad	Analista A en producción (EP)	Enero 2022
		8	No se hace énfasis en la satisfacción de las expectativas de los PI.	8	Capacitar a los representantes de jefes de procesos y al director para la aplicación de la IT-01-07 Instrucción técnica para la evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas pertinentes.	Especialista C en gestión de la calidad	Analista A en producción (EP)	Enero 2022
		9	No se evalúa la satisfacción de las PI.	9	Implementar y controlar la aplicación sistemática de la IT-01-07 Instrucción técnica para la evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas pertinentes.	Especialista C en gestión de la calidad	Analista A en producción (EP)	Frecuencia trimestral

		<b>10</b>	No existe un procedimiento para la evaluación de los proveedores internos.	<b>10</b>	Modificar la IT-03-02 Instrucción técnica para la evaluación, selección, el seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores externos, para incluir en su contenido el modo de evaluación de los proveedores internos.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de gestión de la calidad (empresa)	Diciembre 2021
		<b>11</b>	No se evalúa el desempeño de los proveedores internos.	<b>11</b>	Capacitar a los representantes de jefes de procesos y al director para la aplicación de la IT-03-02 Instrucción técnica para la evaluación, selección, el seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores externos, una vez modificada.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de gestión de la calidad (empresa)	Enero 2022
				<b>12</b>	Implementar y controlar la aplicación sistemática, una vez se modifique, de la IT-03-02 para la evaluación, seguimiento y comunicación de la evaluación a los proveedores internos.	Encargado de actividades generales	Analista A en producción (EP)	Frecuencia trimestral
<b>3</b>	No se asegura que la comunicación responda a las necesidades del sistema.	<b>12</b>	El alcance del SGC y la política de calidad de la organización no están disponibles para todos los públicos pertinentes.	<b>13</b>	Disponer a los públicos internos y externos, según convenga, la política de calidad y el alcance del SGC utilizando las diferentes vías de comunicación y divulgación establecidas.	Especialista de Comunicación (empresa)	Director de planeación y control (empresa)	Diciembre 2021
		<b>13</b>	La política de calidad no es entendida por los integrantes de la organización.	<b>14</b>	Hacer llegar el Manual del SGC a todos los integrantes de la UEB.	Asistente de dirección	Director	Diciembre 2021
		<b>14</b>	Los canales de comunicación de la política son pobres y se utilizan deficientemente.	<b>15</b>	Actualizar y controlar la actualización sistemática del mural.	Lectora	Director	Frecuencia quincenal
				<b>16</b>	Confeccionar un mural para el área de preparación de capas.	Lectora	Director	Enero 2022
		<b>15</b>	No se realiza un trabajo sistemático con la prensa.	<b>17</b>	Mantener un vínculo efectivo y sistemático con la prensa para notificarla sobre aniversarios; menciones especiales; certificaciones; premios; asambleas anuales; convenciones; trofeos; aportes a la comunidad; actividades de capacitación; diagnósticos; realización de estudios, encuestas o sondeos; homenajes; eventos, conferencias; concursos; reconocimientos; entre otras.	Asistente de dirección	Director	Frecuencia trimestral
		<b>16</b>	La comunicación mediante los canales prácticamente se limita a la utilización de canales directos.	<b>18</b>	Elaborar plegables informativos sobre la UEB como soporte comunicativo para dar a conocer su misión, visión, objeto social, valores organizacionales, política de calidad, alcance, entre otros aspectos de interés.	Asistente de dirección	Director	Febrero 2022
				<b>19</b>	Gestionar la inversión de un equipo de audio para establecer la comunicación mediante el lector del centro.	Especialista en uso racional de energía e inversiones	Director de la empresa	Marzo 2022
<b>4</b>	No se evidencia el enfoque a procesos.	<b>17</b>	No se asegura la disponibilidad y conformidad de todos los recursos necesarios para la ejecución de los procesos.	<b>20</b>	Trazar una estrategia para potenciar los encadenamientos productivos en los que participa la ETTVC dentro de su cadena de suministros que fomente el compromiso de sus	Especialista en uso racional de	Director de la empresa	Marzo 2022

					integrantes para con el resto de los que integran la cadena.	energía e inversiones		
		<b>18</b>	No se evalúa el desempeño de los procesos ni la eficacia del SGC.	<b>21</b>	Evaluar y controlar la evaluación del desempeño de los procesos según los indicadores de la ficha de proceso correspondiente.	Especialista C en gestión de la calidad	Analista A en producción (EP)	Frecuencia mensual
				<b>22</b>	Analizar los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño de los procesos.	Representante de jefe de proceso DGS	Representante de jefe de proceso RP	Frecuencia mensual
				<b>23</b>	Medir y controlar la medición mensual de la eficacia del SGC.	Especialista C en gestión de la calidad	Analista A en producción (EP)	Frecuencia mensual
<b>5</b>	No se evidencia que se demuestre liderazgo y compromiso.	<b>19</b>	Se desconoce por parte de los directivos, de manera general, qué es un SGC y cómo utilizarlo como herramienta de trabajo.	<b>24</b>	Capacitar a los representantes de jefes de procesos y al director para aprender a utilizar el SGC y NC ISO 9001: 2015 como herramientas de trabajo.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de gestión de la calidad (empresa)	Enero 2022
	<b>20</b>	Se desconoce la NC ISO 9001: 2015 que rige el SGC.						
	<b>21</b>	Se desconoce de manera general qué es una política de calidad y cuál es la que mantiene la empresa.						
		<b>22</b>	El trabajo con las reservas de los cuadros es deficiente.	<b>25</b>	Asegurar el cubrimiento de 3 reservas por cuadro.	Asistente de dirección	Director	Febrero 2022
		<b>23</b>	Gran fluctuación laboral en plazas que integran el consejo de dirección.	<b>26</b>	Implementar la estrategia de preparación de reservas de cuadros que incluye los elementos: preparación político-ideológica; preparación en seguridad y defensa nacional, territorial y civil; preparación en administración (dirección, economía, jurídica; uso de la información) y preparación técnico profesional.	Asistente de dirección	Director	Febrero 2022
		<b>24</b>	Se desconocen por algunas autoridades los roles y responsabilidades que deben desempeñar.	<b>27</b>	Hacer para cada proceso una matriz de asignación de responsabilidades (RACI) para documentar y especificar de una forma más organizada las autoridades y responsabilidades.	Asistente de dirección	Director	Enero 2022
		<b>25</b>	Prácticamente no se realizan acciones para motivar a los trabajadores.	<b>28</b>	Aplicar y controlar la aplicación del RE-07-04 Reglamento para la estimulación moral.	Especialista "C" en gestión de recursos humanos	Especialista "C" en gestión de recursos humanos (EP)	Cuando proceda
		<b>26</b>	La mayoría de las acciones que se llevan a cabo para concientizar son penalizadoras.					
		<b>27</b>	No se facilita el compartimiento de los conocimientos y la experiencia.	<b>29</b>	Incluir en la planificación de objetivos, según convenga la creación equipos de trabajo y el establecimiento de metas colectivas.	Asistente de dirección	Director	Cuando proceda
<b>6</b>	No se evidencia el enfoque a clientes.	<b>28</b>	No se ha documentado una identificación precisa de los clientes y sus necesidades, y no se han determinado sus expectativas presentes ni se consideran las futuras.	<b>30</b>	Establecer el proceder para la identificación de las necesidades y expectativas de los clientes con un enfoque al cliente interno.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de gestión de la calidad (empresa)	Diciembre 2021
				<b>31</b>	Capacitar a los representantes de jefes de procesos y director para la aplicación del proceder una vez se establezca.	Especialista B en gestión	Director de gestión de la	Enero 2021

						de la calidad (empresa)	calidad (empresa)	
		<b>29</b>	No se mantiene el enfoque en el aumento de la satisfacción del cliente.	<b>32</b>	Identificar las necesidades y expectativas de los clientes internos, mediante la metodología que se defina.	Especialista C en gestión de la calidad	Analista A en producción (EP)	Febrero 202
				<b>33</b>	Capacitar a los representantes de jefes de procesos y al director para la aplicación de la IT-01-07 Instrucción técnica para la evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas pertinentes.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de gestión de la calidad (empresa)	Enero 2022
		<b>30</b>	No se evalúa el grado de satisfacción de los clientes.	<b>34</b>	Implementar y controlar la implementación sistemática de la IT-01-07 Instrucción técnica para la evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas pertinentes.	Especialista C en gestión de la calidad	Analista A en producción (EP)	Frecuencia trimestral
		<b>31</b>	No se conserva toda la información documentada sobre las comunicaciones, requisitos y revisiones con los clientes.	<b>35</b>	Documentar y controlar que se documenten y se conserven las comunicaciones con los clientes según convenga.	Especialista C en gestión de la calidad	Analista A en producción (EP)	Cuando proceda
		<b>32</b>	No se han establecido los requisitos específicos para las acciones de contingencia, cuando sea pertinente.	<b>36</b>	Actualizar, dar seguimiento y controlar el Plan de contingencias de la UEB.	Asistente de dirección	Director	Cuando proceda
				<b>37</b>	Capacitar a los representantes de jefes de procesos y al director para la aplicación del PG-02-01 Procedimiento general para la gestión de contingencias.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de planeación y control (empresa)	Enero 2022
				<b>38</b>	Aplicar y controlar la implementación, seguimiento y conservación de los registros R [PG-02-01]-01 Registro de identificación de riesgos para contingencias; R [PG-02-01]-02 Registro de eventualidades presentadas y R [PG-02-01]-03 Registro de controles de las contingencias.	Asistente de dirección	Director	Cuando proceda
<b>7</b>	No se evidencia un pensamiento basado en riesgos.	<b>33</b>	El análisis realizado de los riesgos a nivel de empresa referentes a las PI no refleja la realidad de esta debido a que se realizó en el 2017.	<b>39</b>	Capacitar a los representantes de jefes de procesos y al director la forma de proceder para demostrar el pensamiento basado en riesgos y para la aplicación del PE-02-02 Procedimiento específico para la gestión del control interno, la IT-02-01 Instrucción técnica para la gestión de riesgos.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de planeación y control (empresa)	Enero 2022
		<b>34</b>	No se ha realizado un análisis exhaustivo para la detección de riesgos.	<b>40</b>	Aplicar y controlar la implementación, seguimiento y conservación de los registros especificados en el PE-02-02 y la IT-02-01.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de la empresa	Cuando proceda
		<b>35</b>	Existen deficiencias en el PPR confeccionado	<b>41</b>	Confeccionar un PPR por áreas y uno general que cumplan con las características descritas en la IT-02-01	Representantes de jefes de procesos y asistente	Asistente y Director	Enero 2022

		<b>36</b>	No se actualiza, analiza ni perfecciona sistemáticamente el PPR, permaneciendo intacto durante todo el año; por lo tanto, no se analizan de forma crítica la correspondencia entre las medidas trazadas y su efectividad y no se determina la existencia de nuevos riesgos y las medidas a aplicar.	<b>42</b>	Actualizar y controlar la actualización periódica de los PPR en función del análisis del contexto, el desempeño de los procesos, los resultados de las auditorías, la incidencia de no conformidades, el autocontrol, supervisiones, inspecciones que se lleven a cabo por personas del exterior, entre otros.	Asistente de dirección	Director	Cuando proceda
		<b>37</b>	No se tienen en cuenta para el enriquecimiento del PPR, los resultados de los procesos de control que se llevan a cabo en la UEB a partir del autocontrol o de supervisiones, auditorías, inspecciones que se lleven a cabo por personas del exterior, etc.	<b>43</b>	Incluir en las auditorías la evaluación de los resultados de la implementación del pensamiento basado en riesgos.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de gestión de la calidad (empresa)	Cuando proceda
		<b>38</b>	De manera general, no se llevan a cabo las acciones para abordar riesgos establecidas en el PPR y no se evalúa la eficacia de las acciones que sí se realizan.	<b>44</b>	Construir una matriz de probabilidad e impacto que permita evaluar los riesgos y detectar los riesgos inherentes y residuales.	Asistente de dirección	Director	Enero 2022
		<b>39</b>	Las acciones tomadas para abordar los riesgos no son proporcionales al impacto potencial en la conformidad de los productos.	<b>45</b>	Incluir en los PPR, acciones para compartir los riesgos con otras UEB o con entidades exteriores a la empresa, para respectivamente integrar y fortalecer los procesos y la comunicación interna de la empresa o potenciar los encadenamientos productivos dentro de la cadena de suministros.	Asistente de dirección	Director	Enero 2022
		<b>8</b>	No se evidencia una conciencia de protección del medio ambiente.	<b>40</b>	No se hace énfasis en la directriz de la política de calidad prevención de la contaminación del medio ambiente.	<b>46</b>	Establecer y controlar el establecimiento de políticas y estrategias sustentables de producción dirigidas a implementar la calidad total en la empresa buscando beneficios, además de económicos, sociales y medioambientales.	Director de planeación y control (empresa)
				<b>47</b>	Establecer una estrategia de educación ambiental para concientizar a los trabajadores de la necesidad de prevenir la contaminación del medio ambiente.	Especialista "C" en gestión de recursos humanos	Especialista "C" en gestión de recursos humanos (EP)	Enero 2022
<b>9</b>	No se evidencia el compromiso de las personas con la organización.	<b>41</b>	Gran fluctuación de personal; incluso en los casos de plazas de directivos.	<b>48</b>	Llevar a cabo un estudio para la eliminación parcial o total de la fluctuación laboral; para ello se puede aplicar una metodología que incluya las etapas: diagnóstico del Sistema de Seguridad y Salud; análisis de la fluctuación laboral; análisis de las posibles variables que inciden en la fluctuación laboral y formulación de estrategias para la solución de los problemas detectados.	Especialista "C" en gestión de recursos humanos (EP)	Director	Febrero 2022

		<b>42</b>	La mayoría de los trabajadores no tienen conciencia de la política de la calidad; los objetivos de la calidad pertinentes; su contribución individual a la eficacia del SGC (incluidos los beneficios de una mejora del desempeño); ni de las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de la calidad.	<b>49</b>	Implementar y controlar la implementación de las actividades identificadas en el Programa de acogida especificadas en el PE-07-02 Procedimiento específico para la selección e integración al empleo; en especial, las actividades destinadas a dar a conocer: <ul style="list-style-type: none"> <li>• el objeto, misión, valores de la entidad y la estructura organizativa;</li> <li>• la historia y tradiciones de la entidad, así como, galardones y estímulos recibidos por esta;</li> <li>• la organización del trabajo y sistemas de pagos aplicados;</li> <li>• la actividad de capacitación y desarrollo de los recursos humanos y posibilidades de promoción;</li> <li>• el Reglamento disciplinario interno y el Convenio colectivo de trabajo;</li> <li>• el Reglamento de idoneidad demostrada;</li> <li>• el Procedimiento de participación de los trabajadores en la dirección;</li> <li>• las normas de seguridad y salud.</li> </ul>	Especialista "C" en gestión de recursos humanos	Especialista "C" en gestión de recursos humanos (EP)	Cuando proceda
		<b>43</b>	No se facilita el diálogo abierto y no es frecuente que el flujo vertical ascendente se utilice para sugerir ideas que apoyen y optimicen los procesos.	<b>50</b>	Incluir en la Estrategia integral de comunicación empresarial de la UEB para el período 2020-2022, la promoción de encuentros dinámicos entre los directivos y el resto de los trabajadores para fomentar la comunicación entre los distintos niveles jerárquicos.	Asistente de dirección	Director	Diciembre 2021
		<b>44</b>	No se evalúa el grado de satisfacción de las personas.	<b>51</b>	Realizar encuestas para conocer el grado de satisfacción de las personas, evaluar el mismo y en función de este realizar acciones.	Especialista C en gestión de la calidad	Analista A en producción (EP)	Frecuencia trimestral
<b>10</b>	No se asegura un adecuado ambiente para la operación de los procesos.	<b>45</b>	No se ha identificado el ambiente necesario en todas las áreas para llevar a cabo la operación de los procesos.	<b>52</b>	Aplicar y controlar la aplicación por áreas de la Lista de verificación para la identificación de peligros R [MSST]-01.	Representantes de jefes de procesos	Asistente de dirección	Frecuencia trimestral
		<b>46</b>	Las actividades destinadas a la identificación y control del adecuado ambiente para la operación de los procesos, no se planifican, realizan ni controlan.	<b>53</b>	Añadir actividades de identificación y control del adecuado ambiente para la operación de los procesos en la planificación de objetivos.	Asistente de dirección	Director	Cuando proceda
		<b>47</b>	No se garantizan adecuadas iluminación y ventilación naturales en el centro.	<b>54</b>	Llevar a cabo un estudio de seguridad y salud del trabajo para lograr la eliminación parcial o total de las incidencias que afectan las condiciones ambientales.	Especialista "C" en gestión de recursos humanos (EP)	Director	Febrero 2022
		<b>48</b>	El ruido ocasionado por el compresor del área de moja, afecta el resto de los procesos y/o las actividades de la UEB.					
<b>11</b>	No se asegura que las personas posean las	<b>49</b>	No existe total correspondencia entre los puestos de trabajo existentes y las competencias documentadas.	<b>55</b>	Hacer corresponder las competencias documentadas con los puestos de trabajos existentes en la UEB.	Especialista "C" en gestión de	Especialista "C" en gestión de recursos	Diciembre 2021

	competencias requeridas.				recursos humanos	humanos (EP)				
		<b>50</b>	No se llevan a cabo todas las acciones de capacitación planificadas.	<b>56</b>	Ejecutar y controlar la ejecución del Plan de capacitación.	Especialista "C" en gestión de recursos humanos	Especialista "C" en gestión de recursos humanos (EP)	Cuando proceda		
		<b>51</b>	No se realiza la evaluación de las formaciones realizadas.	<b>57</b>	Desarrollar una metodología para la evaluación de la eficacia y la eficiencia en la capacitación del recurso humano; la misma debe establecer al menos un indicador por área de capacitación o temática para evaluar su efectividad; establecer el indicador costo-beneficio como índice de eficiencia de la capacitación; la evaluación de dichos indicadores; así como, patrones para la toma de decisiones que sustenten la justificación de seguir utilizando la estrategia de capacitación o modificar parcial o totalmente la misma.  Aplicar cada vez que se estime conveniente la metodología que se desarrolle.	Especialista "C" en gestión de recursos humanos	Especialista "C" en gestión de recursos humanos (EP)	Febrero 2022		
	<b>52</b>	No se asegura que todos los trabajadores de la UEB sean idóneos y posean las competencias requeridas para sus puestos de trabajo.								Cuando proceda
	<b>53</b>	La mayoría de los trabajadores desconoce cuáles son las competencias que requiere su puesto y, por lo tanto, no logran mantenerse los conocimientos de la organización.								
<b>12</b>	No son suficientes la implementación y control de los procesos para la provisión de productos con calidad.	<b>54</b>	Los instructivos TO-01-04 Instructivo técnico operacional para la preparación y acondicionamiento de capas; TO-01-08 Instructivo técnico operacional para el adornado, terminado y embalaje de envases y TO-01-09 Instructivo técnico operacional para la recogida y tratamiento del subproducto y la barredura no contemplan el modo de ejecución en la UEB de los procesos que rigen.	<b>58</b>	Elaborar instructivos técnico-operacionales para la ejecución de los procesos en la UEB; para la preparación y acondicionamiento de capas; para el adornado, terminado y embalaje de envases y; para la recogida y tratamiento del subproducto.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de gestión de la calidad (empresa)	Diciembre 2021		
		<b>55</b>	No se implementa por el grupo de producción y desarrollo con el rigor necesario, la documentación para registrar las ventas y no conformidades de medias hojas para exportación y consumo nacional..	<b>59</b>	Implementar y controlar la implementación de los registros de ventas y no conformidades de medias hojas para la exportación y para el consumo nacional.	Especialista C en gestión de la calidad	Analista A en producción (EP)	Cuando proceda		
		<b>56</b>	No se cumple con el rigor requerido el principio de rotación de los productos a seguir en la UEB.	<b>60</b>	Capacitar al Encargado de almacén y al Encargado de actividades generales para la aplicación del método PEPS (primeras entradas primeras salidas) o FIFO, que consiste en realizar las salidas de productos de la entidad en el orden que indica su nombre.	Encargado de almacén	Encargado de actividades generales	Enero 2022		
				<b>61</b>	Cumplir y controlar el cumplimiento de la rotación de inventarios mediante la aplicación del método PEPS.	Encargado de almacén	Encargado de actividades generales	Cuando proceda		

		<b>57</b>	No se asegura el cumplimiento de la disciplina tecnológica.	<b>62</b>	Controlar el cumplimiento de la disciplina tecnológica en la UEB mediante acciones de revisión.	Técnicos en gestión de la calidad	Especialista C en gestión de la calidad	Frecuencia diaria
				<b>63</b>	Aplicar el modelo COCO (Criteria of control committee) para evaluar y reportar el Sistema de Control Interno de la organización.	Asistente de dirección	Director	Marzo 2022
		<b>58</b>	El representante del proceso DGS y los jefes de proceso no han sido capacitados para la aplicación del PG-01-03 Procedimiento general para el control de las salidas no conformes, no conformidades y acciones correctivas.	<b>64</b>	Capacitar a los representantes de jefes de procesos y al director para la aplicación del PG-01-03 Procedimiento general para el control de las salidas no conformes, no conformidades y acciones correctivas.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de gestión de la calidad (empresa)	Enero 2022
		<b>59</b>	No se identifican todas las salidas no conformes y no conformidades y no se les da el tratamiento adecuado.	<b>65</b>	Implementar y controlar la aplicación del PG-01-03 en las áreas correspondientes.	Técnicos de calidad y jefes de procesos	Especialista C en gestión de la calidad	Cuando proceda
		<b>60</b>	No se revisa la eficacia de las acciones correctivas tomadas para la erradicación de no conformidades.	<b>66</b>	Evaluar y analizar los resultados de la eficacia de las acciones medidas.	Especialista C en gestión de la calidad	Analista A en producción	Cuando proceda
		<b>61</b>	Los representantes de proceso no entregan con frecuencia mensual según planificación, la situación de sus no conformidades al representante del proceso de DGS de la UEB para incluirlo en las estadísticas de calidad.	<b>67</b>	Entregar y controlar la entrega por parte de los representantes de procesos de los registros de no conformidades especificados en el PG-01-03 al representante de proceso del proceso DGS.	Jefes de procesos	Especialista C en gestión de la calidad	Cuando proceda
<b>13</b>	No se practica correctamente el seguimiento, la medición, el análisis y la evaluación.	<b>62</b>	No se analizan y evalúan la totalidad de los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición.	<b>68</b>	Capacitar a los representantes de jefes de procesos y al director para la aplicación del PE-01-01 Procedimiento específico para el control de la calidad.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de gestión de la calidad (empresa)	Enero 2022
				<b>69</b>	Aplicar y controlar la implementación y realización sistemática del R[PE-01-01] 06 Informe de calidad y del resto de los registros especificados en el PE-01-01 Procedimiento específico para el control de la calidad.	Especialista C en gestión de la calidad	Analista A en producción	Cuando proceda
		<b>63</b>	En el PG-01-02 Procedimiento general para la realización de auditorías internas y revisiones por la dirección al sistema integrado de gestión no se especifica el nivel de formación y experiencia en el ámbito de las auditorías, que requieren tener los auditores.	<b>70</b>	Especificar en el PG-01-02 Procedimiento general para la realización de auditorías internas y revisiones por la dirección al sistema integrado de gestión el nivel de formación y experiencia en el ámbito de las auditorías, que requieren tener los auditores.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de gestión de la calidad (empresa)	Diciembre 2022
		<b>64</b>	No se realiza una revisión total del sistema por los requisitos de la norma, puesto que en los Consejos de dirección mensuales no se incluyen consideraciones sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• el desempeño de los proveedores;</li> <li>• la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades;</li> <li>• las oportunidades de mejora.</li> </ul>	<b>71</b>	Incluir en los Consejos de dirección mensuales consideraciones sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• el desempeño de los proveedores;</li> <li>• la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades;</li> <li>• las oportunidades de mejora.</li> </ul>	Jefes de procesos	Director	Frecuencia mensual

		<b>65</b>	No existen documentados informes de los Consejos de dirección que constituyan análisis de la información considerada en ellos.	<b>72</b>	Analizar la información debatida en los Consejos de dirección para confeccionar los informes correspondientes.	Jefes de procesos	Director	Frecuencia mensual			
<b>14</b>	No se manifiesta que la toma de decisiones se sustente en la evidencia.	<b>66</b>	Existe una lista de documentos que no están siendo aplicados ( <a href="#">Ver tabla 5</a> y <a href="#">Anexo 5</a> )	<b>73</b>	Capacitar al personal correspondiente para el uso y aplicación de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• PG-01-01 Procedimiento general para el Control de la documentación;</li> <li>• PE-01-02 Procedimiento específico para la actividad de metrología;</li> <li>• PE-01-04 Procedimiento específico para la gestión de aspectos e impactos ambientales;</li> <li>• PE-01-08 Procedimiento específico para la gestión de la investigación, el desarrollo y la innovación;</li> <li>• PG-02-01 Procedimiento general para la gestión de contingencias;</li> <li>• PE-02-02 Procedimiento específico para la gestión del control interno;</li> <li>• PE-02-04 Procedimiento específico para la gestión de archivos;</li> <li>• IT-02-03 Instrucción técnica para la confección de las actas;</li> <li>• IT-02-06 Instrucción técnica para medir la eficacia del proceso de comunicación institucional;</li> <li>• PE-04-04 Procedimiento específico para la ejecución de mantenimientos a equipamientos tecnológicos, no tecnológicos y otros servicios complementarios;</li> <li>• MSST Manual de papelería;</li> <li>• PE-07-02 Procedimiento específico para la selección e integración al empleo;</li> <li>• PE-07-03 Procedimiento específico para la evaluación del desempeño;</li> <li>• PE-07-05 Procedimiento específico para la planificación, ejecución y control de la capacitación y desarrollo del capital humano.</li> </ul>	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de gestión de la calidad (empresa)	Enero 2022			
		<b>67</b>	La documentación no está protegida contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad.								
		<b>68</b>	No es eficiente el control de cambios de la documentación; existen archivadas versiones de algunos documentos que no constituyen la versión más actual del mismo.								
		<b>74</b>	Implementar y controlar la implementación de los documentos mencionados, así como de los registros que estos especifican.						Especialista C en gestión de la calidad	Director	Cuando proceda
		<b>75</b>	Controlar la correcta identificación de la información que se documenta.						Asistente de dirección	Director	Cuando proceda
<b>76</b>	Asegurar la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación de la información que se documenta.	Asistente de dirección	Director	Cuando proceda							
		<b>69</b>	No se cuenta con herramientas informáticas para dar seguimiento al cumplimiento de la estrategia.	<b>77</b>	Crear una serie de carpetas y colocarlas en la intranet para que, en dependencia del nivel de acceso, las personas puedan acceder a ella.	Informático (subcontratado)	Director	Enero 2022			

			<b>78</b>	Crear un sistema de gestión de la información, para la centralización de la documentación.	Informático (subcontratado)	Director	Julio 2022
			<b>79</b>	Garantizar la confidencialidad, disponibilidad e integridad de la información documentada.	Técnicos y especialistas	Asistente de dirección	Cuando proceda
		<b>70</b>	Es insuficiente a aplicación de técnicas estadísticas para el análisis del SGC	<b>80</b>	Añadir en las instrucciones técnicas de los distintos procesos, técnicas y métodos estadísticos que sustenten la toma de decisiones basados en la evidencia; dígase análisis descriptivo; y en etapas más avanzadas, análisis predictivos y prescriptivos.	Especialista B en gestión de la calidad (empresa)	Director de gestión de la calidad (empresa)

(Fuente: Elaboración propia)

# CARTERA DE PRODUCTOS



## 1. PREPARACIÓN, CLASIFICACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE CAPAS CON DESTINO A LA PRODUCCIÓN DE TABACO TORCIDO

- Capas preparadas y clasificadas para la exportación
- Capas preparadas y clasificadas para el consumo nacional

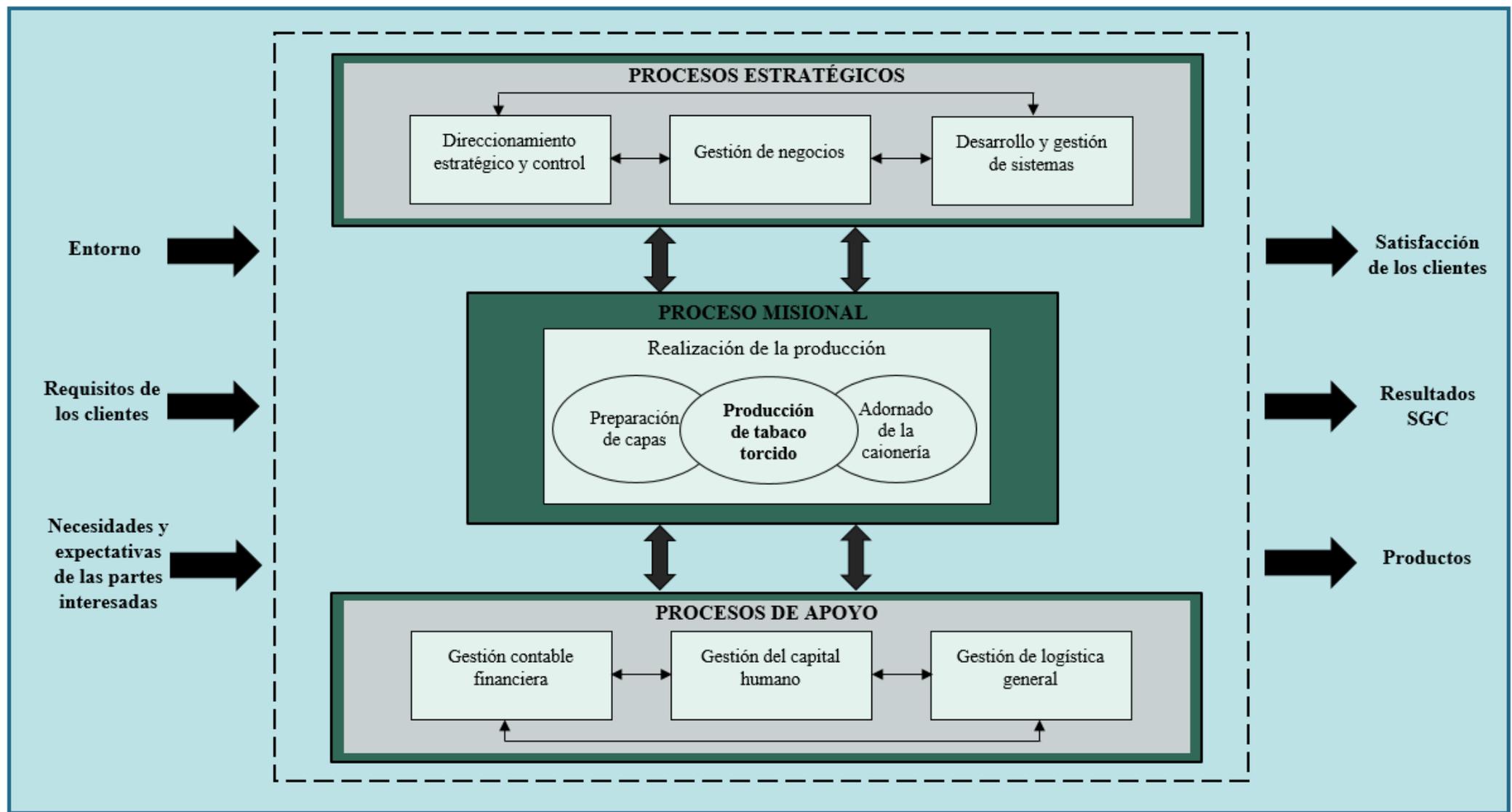
## 2. ADORNADO Y COMERCIALIZACIÓN DE CAJONES CON DESTINO AL ENVASE DE TABACO TORCIDO

## 3. COMERCIALIZACIÓN DE RESIDUOS Y SUBPRODUCTOS

- Picadura para la confección de cigarrillos
- Palillos para la confección de tabaquina

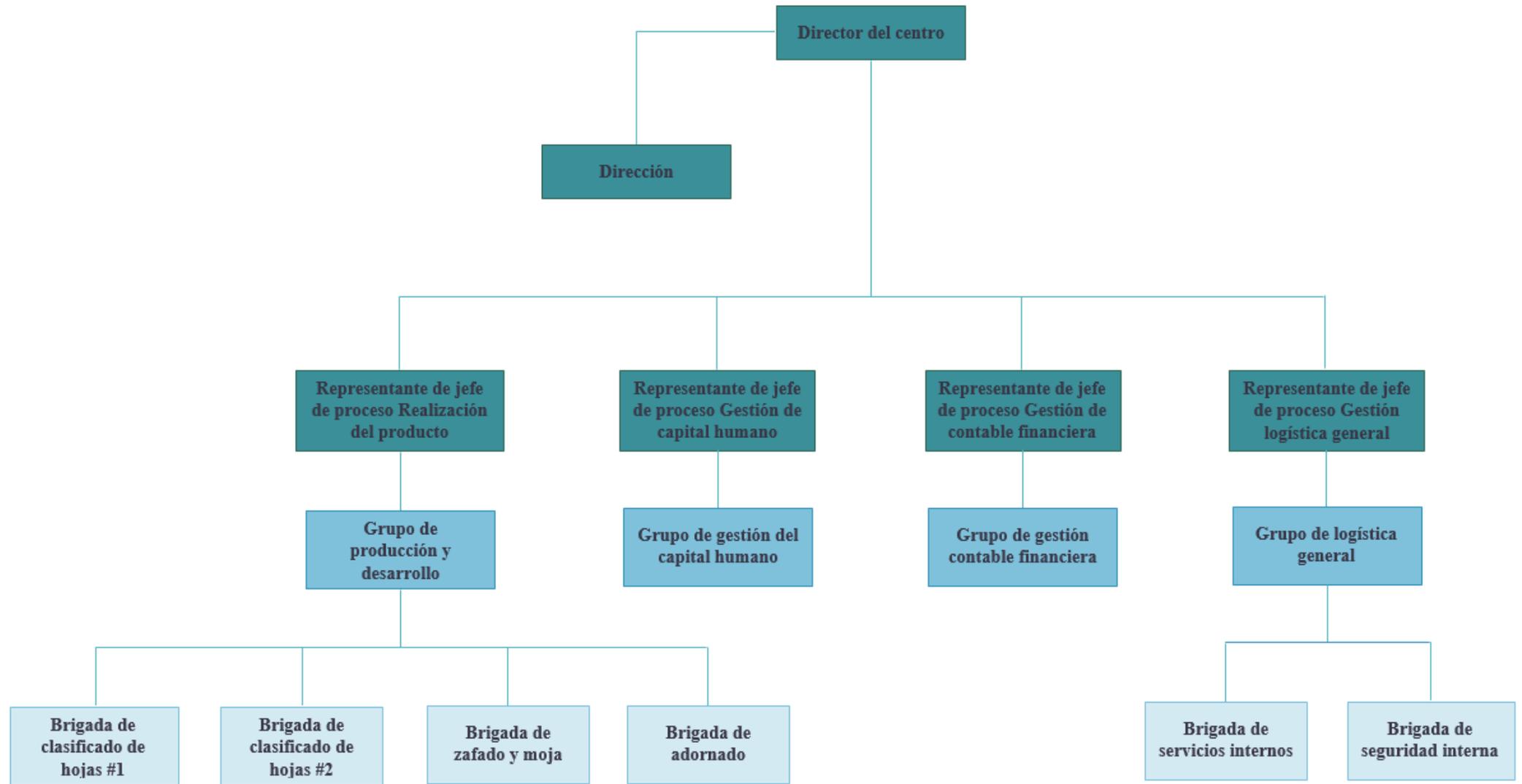


Anexo 13: Mapa de procesos propuesto para la UEB



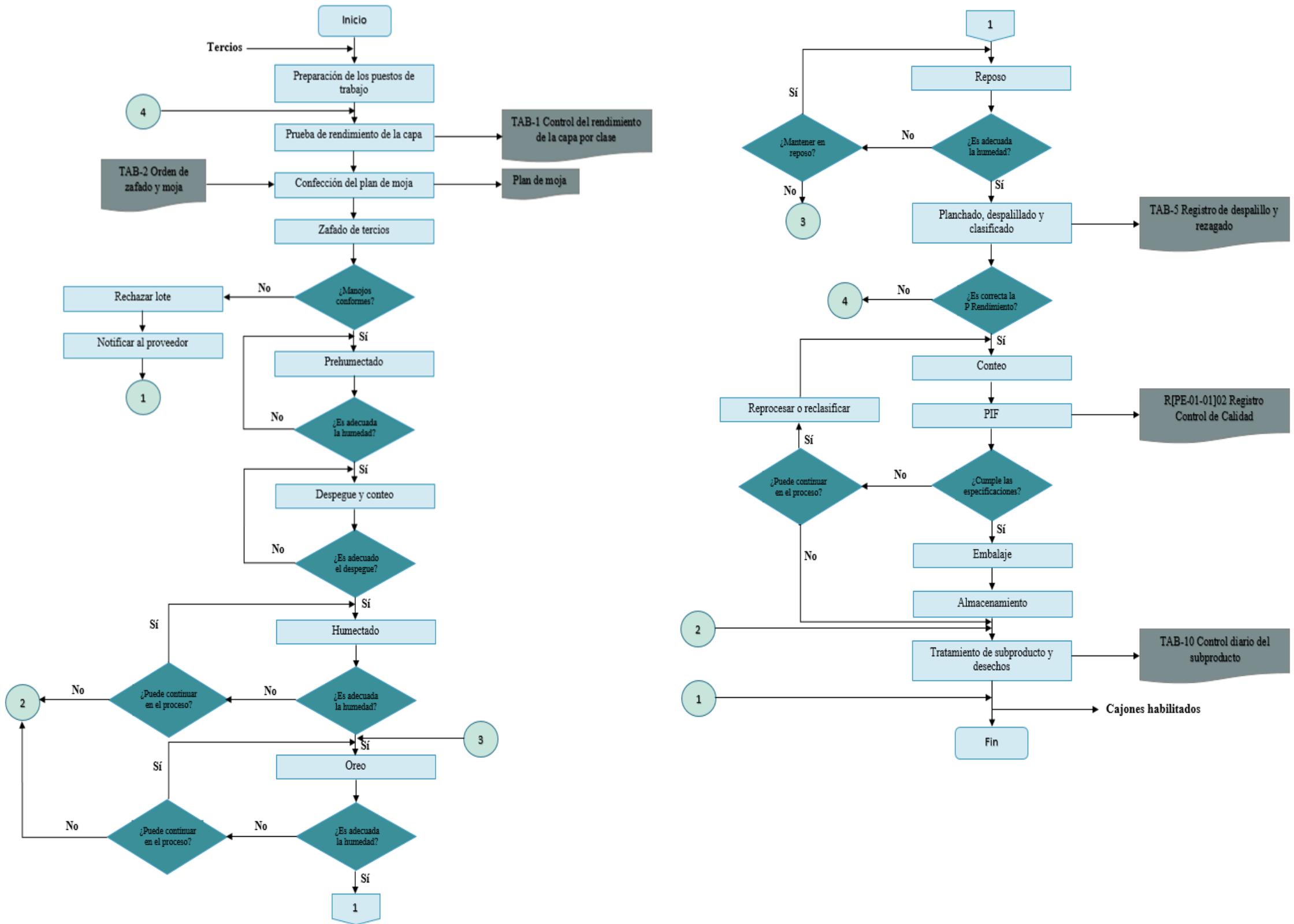
(Fuente: Modificado de Manual de Gestión de la Calidad (2021))

Anexo 14: Organigrama propuesto para la UEB



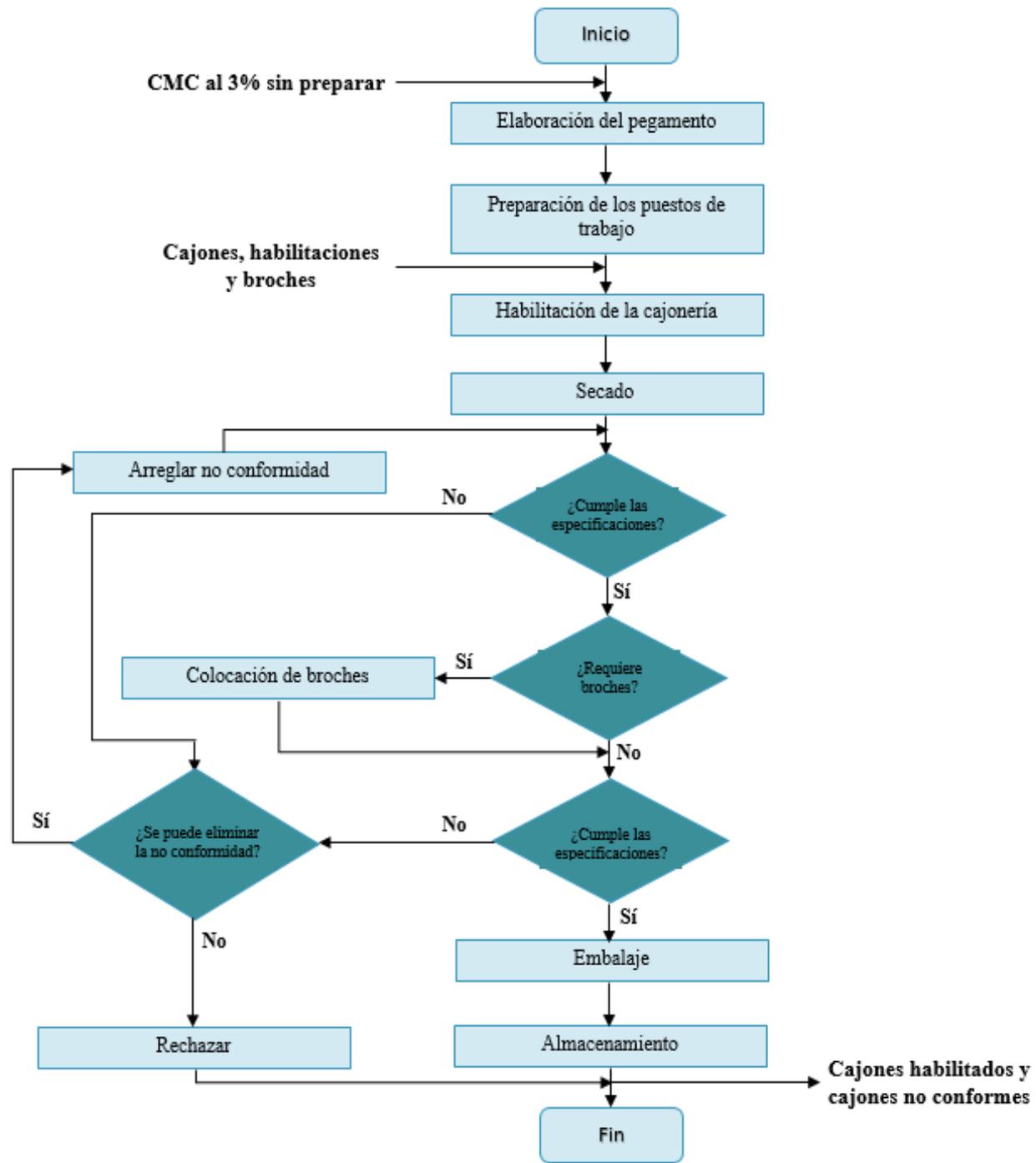
(Fuente: Elaboración propia)

Anexo 15: Diagrama de flujo propuesto para el acondicionamiento y preparación de capas



(Fuente: Elaboración propia)

Anexo 16: Diagrama de flujo propuesto para el adorno de la cajonería



(Fuente: Elaboración propia)