



# REVISIÓN DE LA DIRECCIÓN

10 de julio de 2013



# AUDITORÍAS INTERNAS

# Auditorías internas

## No Conformidades y Estado de las acciones

Auditoría	Total	Abiertas	Cerradas
AI13-FMED-01	10	7	3
AI13-FMED-02	7	No se han documentado *	No se han documentado*
AP	2	2	0
AM	8	6	2

\*Las acciones de la auditoría 02 se encuentran en tiempo para documentarse.

# RETROALIMENTACIÓN DEL CLIENTE

## Préstamo de instalaciones y equipo de laboratorio

- 1.- La disponibilidad de las instalaciones solicitadas
- 2.- La disponibilidad del equipo solicitado.
- 3.- Las condiciones en que recibió las instalaciones solicitadas.
- 4.- Las condiciones en que recibió el equipo solicitado.
- 5.- La atención recibida de la persona que le atendió.

## Diseño y provisión de servicios de prácticas académicas y actividades de investigación

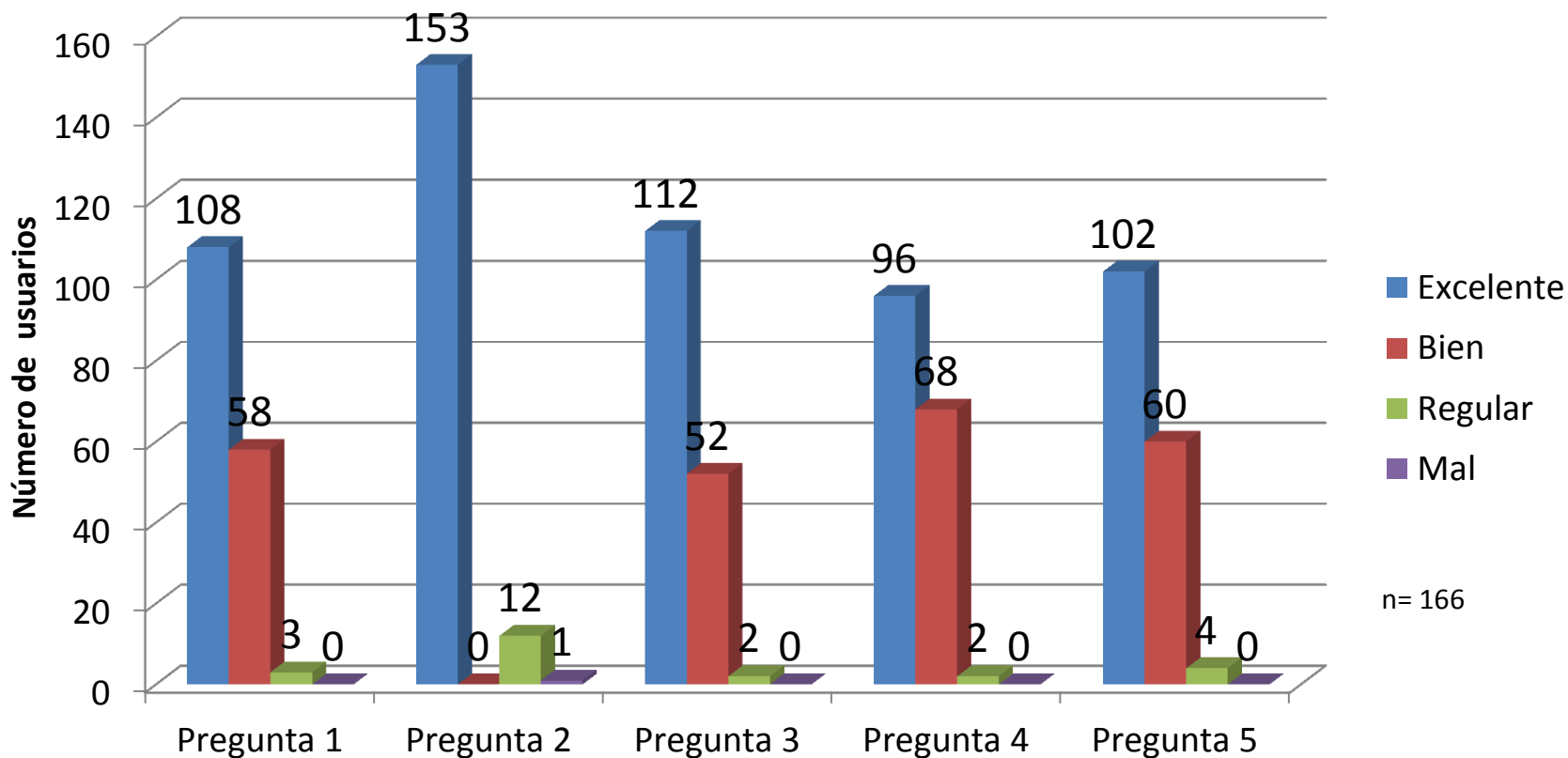
- 1.- El horario programado de las prácticas.
- 2.- Los objetivos programados de las prácticas.
- 3.- El trato y respeto del profesor hacia los alumnos.
- 4.- El conocimiento y dominio de los temas por el profesor.
- 5.- Las instalaciones y la limpieza del laboratorio.

## Provisión de servicios de salud y Provisión de servicios de laboratorio

- 1.- ¿Cómo califica la atención que recibió en la recepción?
- 2.- El tiempo de espera para ser atendido por el profesional de la salud.
- 3.- ¿Cómo califica la atención proporcionada por el profesional de la salud?
- 4.- ¿Cómo califica usted el tiempo de entrega de sus resultados o realización del servicio?
- 5.- ¿Cómo califica las instalaciones y la limpieza de la unidad en donde fue atendido?

# Laboratorio de Análisis Clínicos

16 noviembre 2012 – 30 mayo 2013



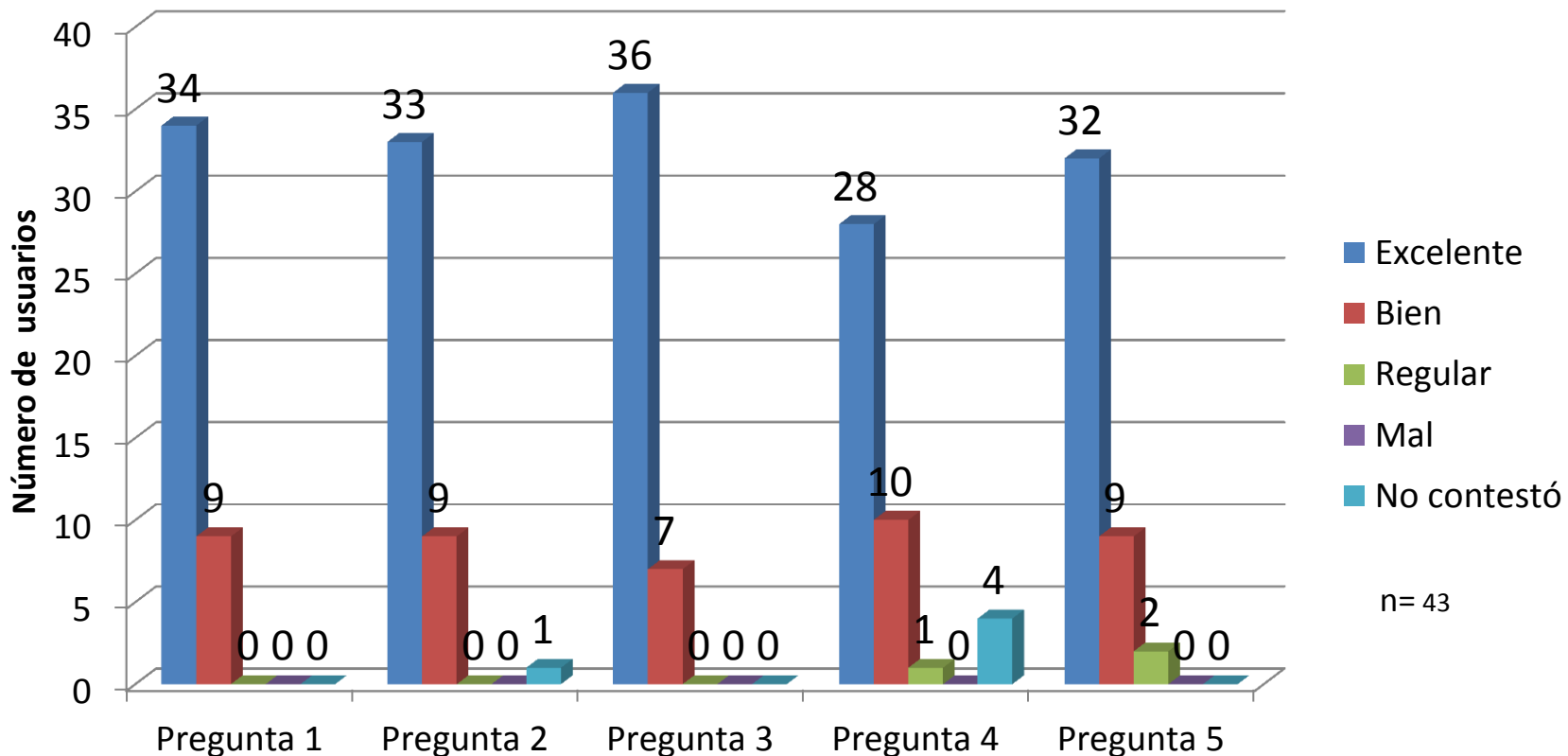


## **Análisis de los resultados de la retroalimentación del cliente (comparativo con la medición anterior)**

- Al analizar los resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción (166 usuarios) encontramos un incremento de un 2 % en la satisfacción total del usuario con respecto a los resultados obtenidos en la anterior evaluación.
- Felicitan por el buen trato, agradecen el excelente y eficiente servicio, atención y amabilidad indicándonos que sigamos así.
- Sugieren que se acepte el pago de los servicios con tarjeta de crédito.
- Solicitan que la caja de cobro atienda a la hora señalada y que la señorita de la caja no los haga esperar tanto para cobrarles.

# Unidad Cardiometabólica

Noviembre 2012-abril 2013



## **Análisis de los resultados de la retroalimentación del cliente (comparativo con la medición anterior)**

- Analizando los resultados obtenidos en el periodo noviembre 2012-abril 2013, y en comparación con los resultados anteriores, se encontró que en promedio hubo una disminución del 15 % en el rubro de excelente, para los criterios de atención en recepción, tiempo de espera y la atención recibida por el profesional de la salud, a la par aumentó, en el mismo porcentaje (15 %), el rubro de bien. Por otra parte, la calificación del criterio que evalúa las instalaciones aumentó un 2.1 % en excelente, con una disminución proporcional en el rubro de regular para el mismo criterio.
- Es conveniente señalar que en el periodo julio-noviembre 2012, 361 pacientes contestaron la encuesta de satisfacción, y en el periodo de noviembre 2012-abril 2013 solamente 43 personas fueron las que contestaron la encuesta de satisfacción, siendo el 10 % del total de personas atendidas en esta etapa, en alguno de los servicios proporcionados en la Unidad Cardiometabólica. Consideramos que a partir de noviembre de 2012, cuando los profesionales del área de la salud asumieron la responsabilidad de entregar el formato de encuesta a los pacientes, hubo una importante disminución en el número de personas que respondieron y depositaron la encuesta en el buzón. Si se considera el número de encuestas recolectadas, vemos que la medida para la entrega de evaluaciones a los usuarios (pacientes) no ha favorecido su participación.

## **Análisis de los resultados de la retroalimentación del cliente (comparativo con la medición anterior)**

- Se observó de una manera repetitiva, que aunque el personal de salud de la Unidad entrega al paciente la encuesta de satisfacción y le pide que al pagar la deposite en el buzón, el número de pacientes que se tomaron el tiempo para leer y responder la encuesta fue reducido; no obstante se considera que sus respuestas fueron más sinceras y debidamente analizadas, ya que, no tenían la presión de estar frente a la secretaria al momento de llenar la encuesta, como anteriormente sucedía.
- Analizando lo anterior, consideramos conveniente agregar un cambio a la estrategia actual, la cual quedará de la siguiente manera: el personal de salud continuará entregando la encuesta al usuario, pero al momento de que se dirija a la caja a pagar, la secretaria le solicitará la encuesta, o bien le indicará, que por favor deposite su encuesta en el buzón; esto con el fin de que incremente el número de encuestados sin que se tenga el sesgo de que la encuesta sea llenada frente a algún personal de la Unidad Cardiometabólica. Esta medida será aplicada a partir de la tercera semana de junio, es decir, será la secretaria la encargada de recuperar las encuesta llena, parcialmente contestada o sin responder.

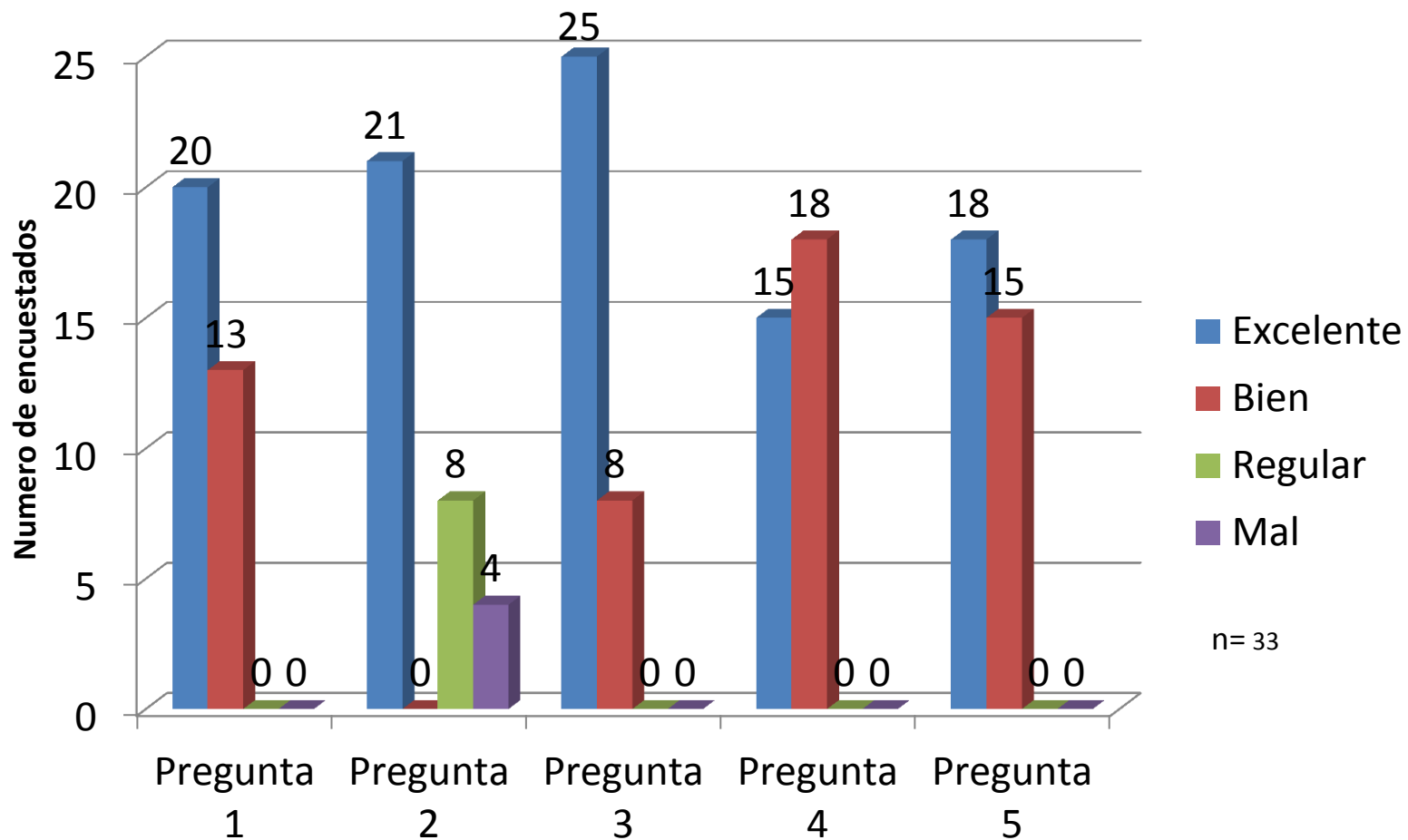


## **Análisis de los resultados de la retroalimentación del cliente (comparativo con la medición anterior)**

- Cabe mencionar, que la mayoría de nuestros usuarios son personas de edad avanzada y no todos saben leer. Asimismo, se debe tener en cuenta que el formato tiene letra muy pequeña y no ayuda a las personas con escasa agudeza visual.
- Por nuestra parte, insistiremos en concientizar al personal de salud de la Unidad para que entregue y exhorte a los usuarios a responder la encuesta, como una medida de mejorar y poder ofrecerles un mejor servicio. No obstante si la persona no responde la encuesta es conveniente tener presente que responder es un derecho del usuario exclusivamente.

# Laboratorio de Imagenología

Dic 2012 - Mayo 2013



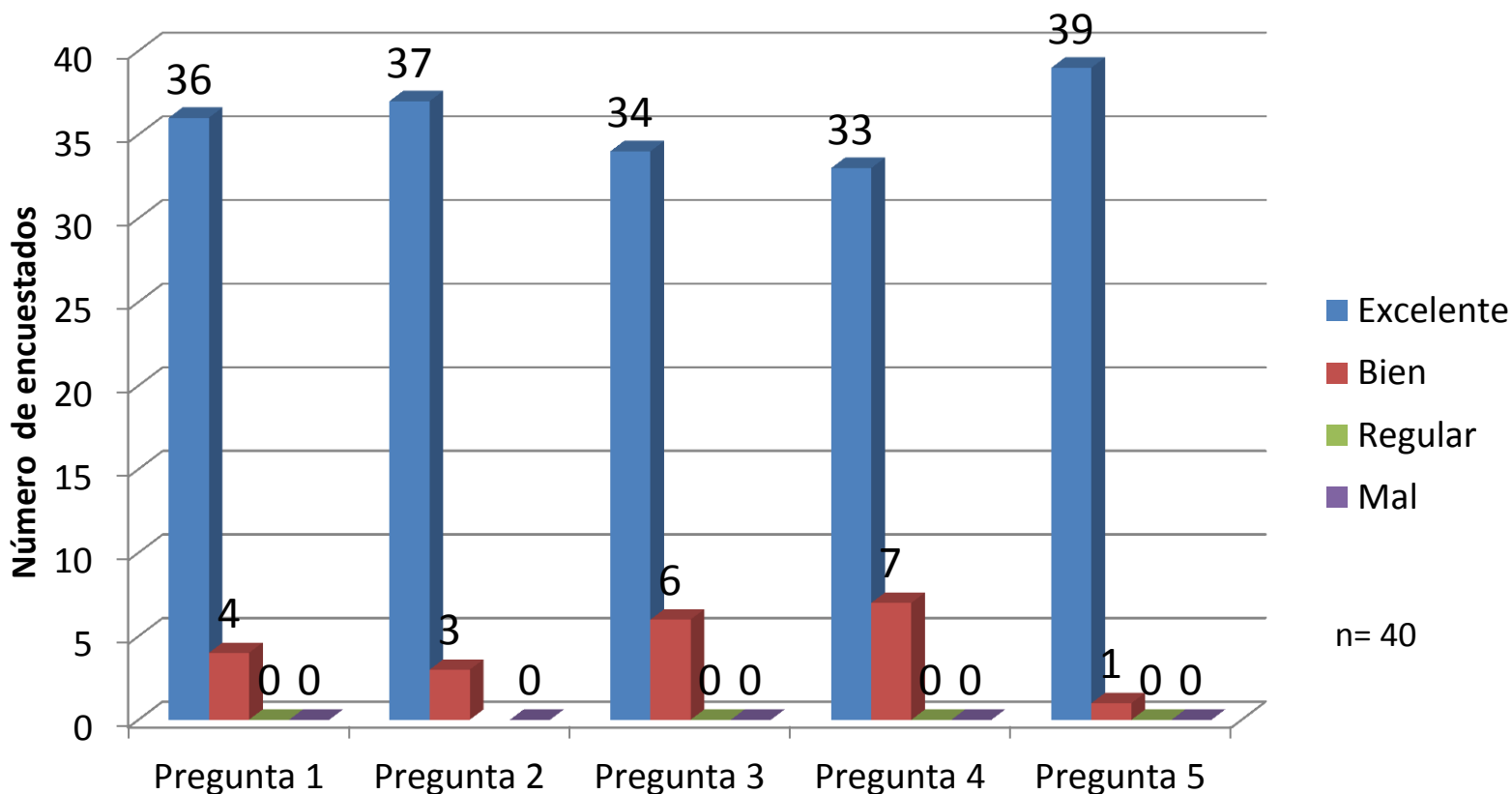
## Análisis de los resultados de la retroalimentación del cliente (Comparativo con la medición anterior)

- Tuvimos una notable disminución en el número de papeletas (respuestas).
- Existe cierta limitación en el análisis, debido a que en el periodo anterior de Septiembre a Noviembre de 2012, se analizaban algunos parametros diferentes (antes de la estandarización de los parámetros), sin embargo, en aquellos en los que hay poca diferencia con los del periodo anterior, se observa que la respues de los usuarios es, en general, buena, dado que casi la totalidad de las respuestas se halla entre “excelente” y “bien”, con predominio de “excelente” para las preguntas 1,2, 3 y 5. En la número 4 predominó la respuesta “bien”, sobre “excelente”. Obtuvimos, sin embargo, 4 respuestas “mal” en la pregunta 2 (refiriéndose a “mas de 30 minutos de espera”).

### **ACCIONES:**

- Hacer énfasis en el momento de entrega del estudio, en invitar nuestros usuarios a responder el cuestionario, para aumentar el número de respuestas.
- Respecto a la pregunta 2 (tiempo de espera).- En el caso particular de nuestro laboratorio, por la duración habitual de un buen estudio de Ultrasonido, que como promedio dura unos 15 a 20 minutos, deberemos considerar la posibilidad de informar al paciente, al presentarse a la recepción, un hora aproximada en la cual será atendido, de tal forma que , en base a esta hora aproximada, el usuario evalúe si ha sido atendido con o sin demora.
- Tiempo de entrega de resultados.- Para mejorar la opinión de los usuarios en este renglón (lograr una mayoría de respuestas “excelente”), pensamos informar a los pacientes la hora de entrega, verbalmente y con un letrero en la ventanilla, ya que hemos observado que la mayoría de ellos entra al examen , con la idea de que el resultado le será entregado inmediatamente de terminar el estudio, lo cual probablemente influya en su calificación de este rubro.

# Laboratorio de Enfermedades Infecciosas y Parasitarias



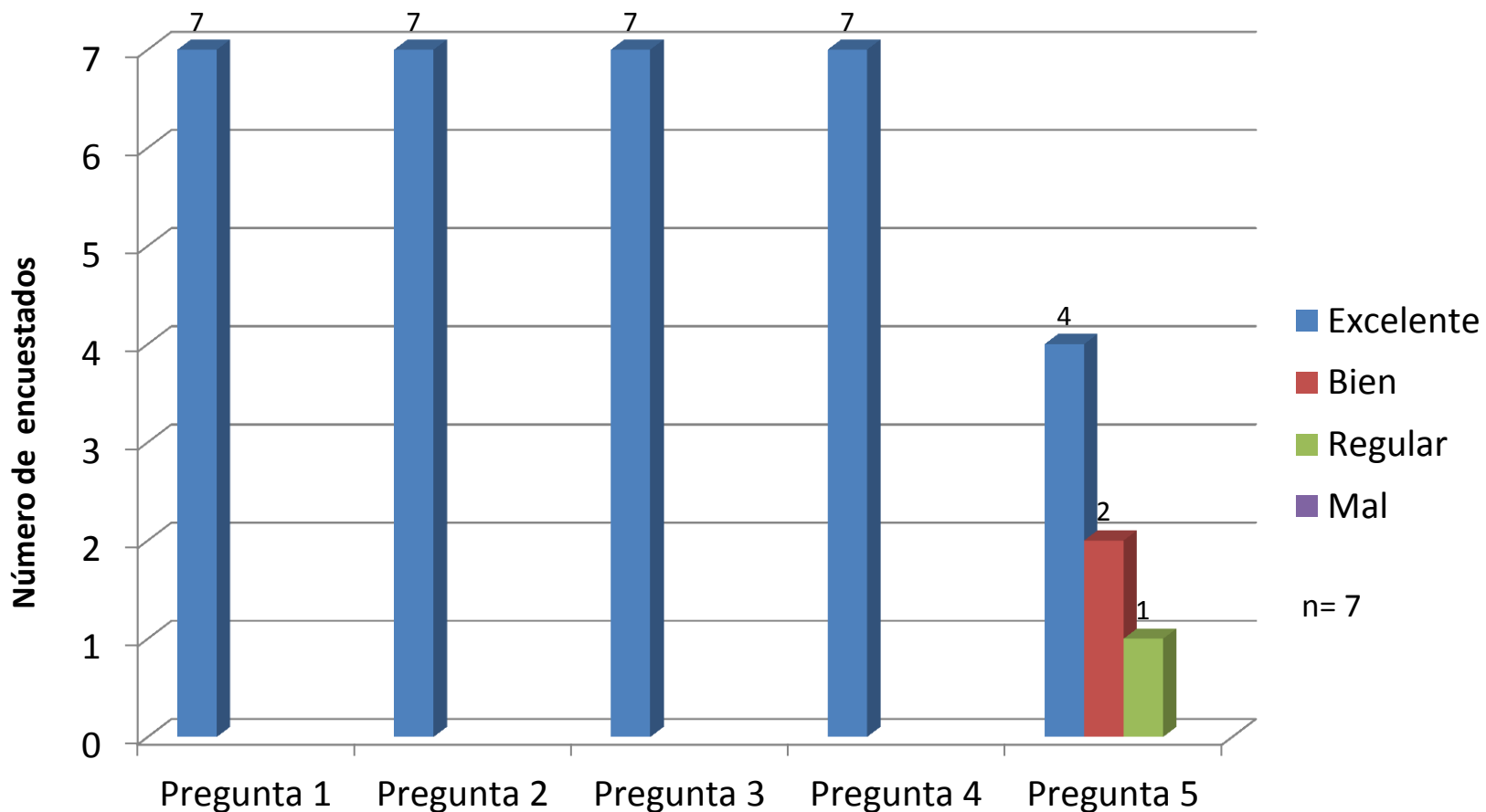


## Análisis de los resultados de la retroalimentación del cliente (comparativo con la medición anterior)

Al comparar los resultados obtenidos con los de noviembre de 2012 encontramos:

- -Aumento de 25% a 89.5% la calificación de “excelente”
- -Disminución de 75% a 10.5% la calificación de “bien”
- -Obtuvimos 0% para “regular” y “mal”
  
- Las sugerencias para mejorar fueron las siguientes
- Mayor difusión de servicios
- Tener base electrónica para revisar resultados
- Resultados en línea mediante clave
- Proporcionar información de como traer las muestras (derivó la realización AM13-FMED-LEIP-01)
- Tener número telefónico
  
- Comentarios
- Agradecen la atención
- La mayoría felicita el servicio y menciona “Muy bien”

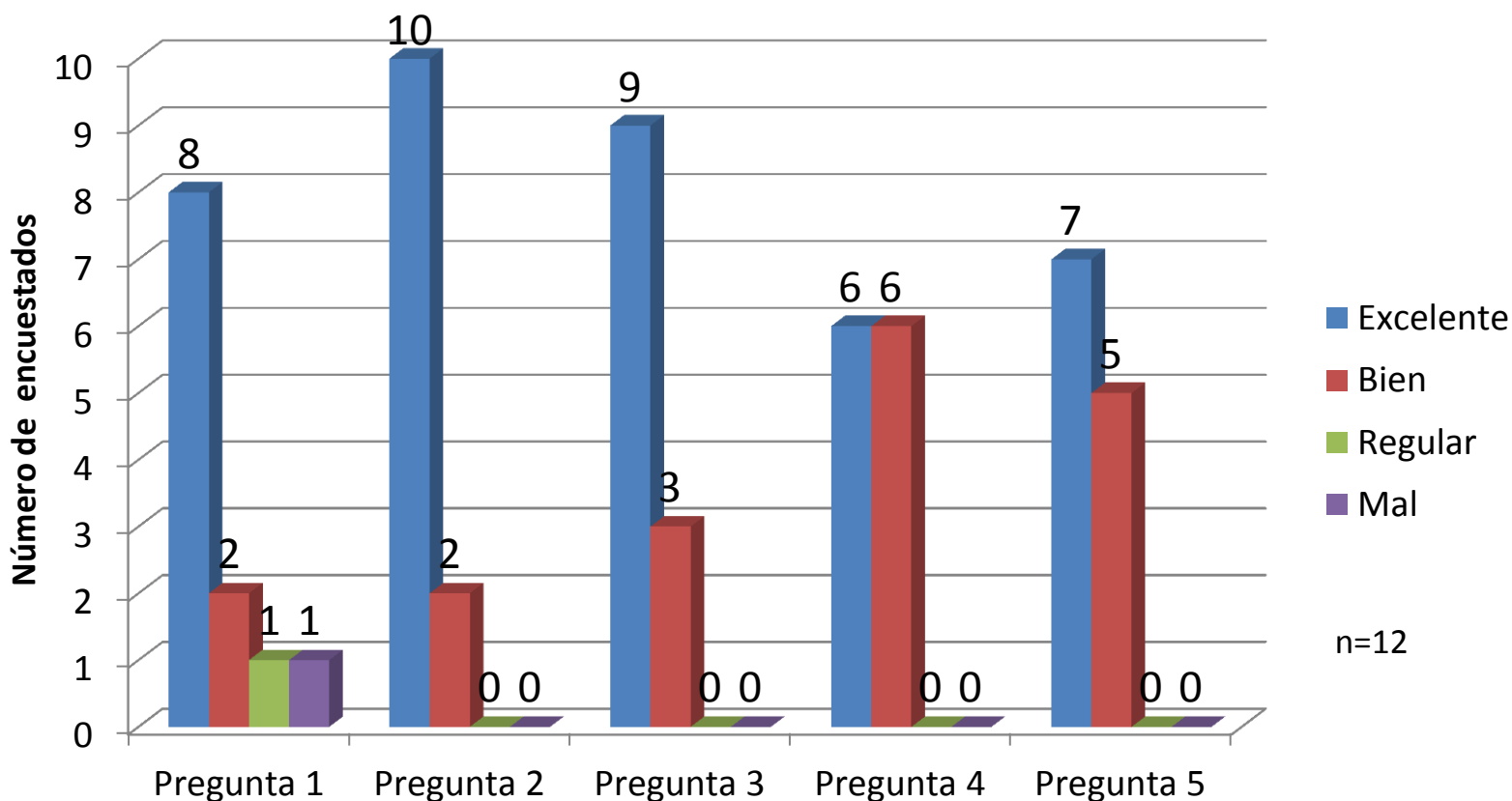
# Laboratorio de Evaluación e Intervención Múltiple Enero-Mayo del 2013



## **Análisis de los resultados de la retroalimentación del cliente (comparativo con la medición anterior)**

- En las gráficas del periodo de junio a noviembre del 2012 en todos los aspectos evaluados en la encuesta de satisfacción a excepción del tiempo de espera hay usuarios que reportan no estar completamente satisfechos y se hace mayor énfasis en las condiciones de limpieza del área ya que la mayor parte de los usuarios lo reporto como un aspecto a reforzar.
- En el análisis de las encuestas realizado en el periodo de enero a junio del 2013 se observa una notable diferencia de mejora en todos los aspectos evaluados lo cual se evidencia en las cuatro primeras preguntas que hacen referencia a la recepción, tiempo de espera, atención por terapeuta y tiempo de entrega en donde el 100% de los usuarios reporto estar excelentemente satisfecho, así mismo en el apartado de limpieza también aumento el porcentaje de usuarios que reporta excelente el servicio (44% en el 2012 y 57.14% en el 2013). Aunque se sabe que esto no es suficiente ya que lo que se busca es la excelencia y los mismos usuarios reportan que es necesario continuar enfatizando en éste apartado y uno de ellos sugiere que lo que se debe incrementar es la frecuencia con la que se limpia el área.

# Departamento de Medicina del Deporte y Rehabilitación



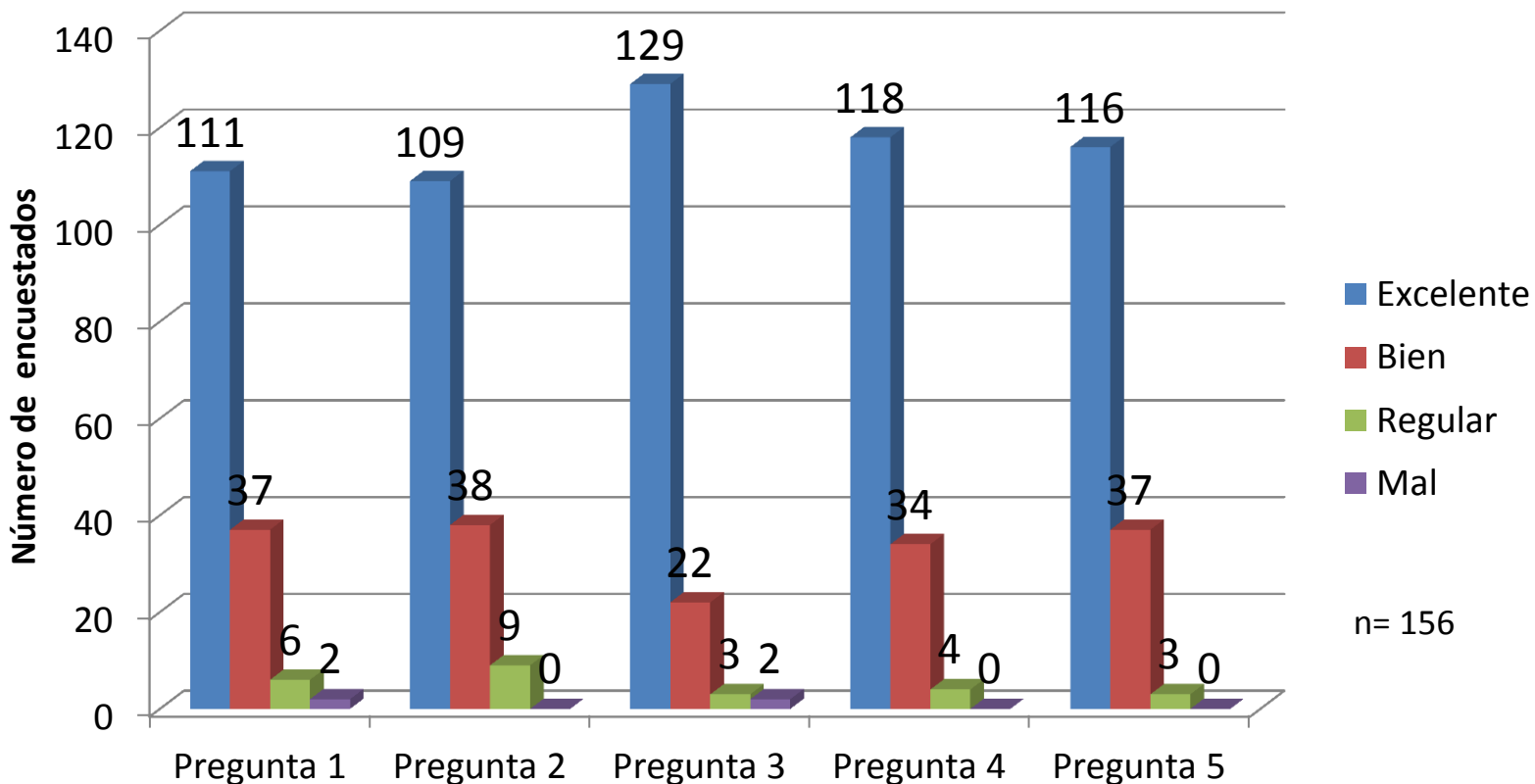


## **Análisis de los resultados de la retroalimentación del cliente (comparativo con la medición anterior)**

- Se mantuvo la percepción de los usuarios, sin embargo en la pregunta 1 relativa a la atención recibida en la recepción, se hicieron dos comentarios negativos, concretamente a la secretaria del turno vespertino.

# Laboratorio de Ciencias Fisiológicas

Enero - mayo del 2013



# Análisis de los resultados de la retroalimentación del cliente

Número de pregunta	Agosto-Diciembre 2012 (% de Excelente-Bueno)	Enero-Mayo 2013 (% de Excelente-Bueno)
1	89 %	94.87
2	90.7	94.23
3	98.8	96,76
4	98.1	97.44
5	93.2	98.08

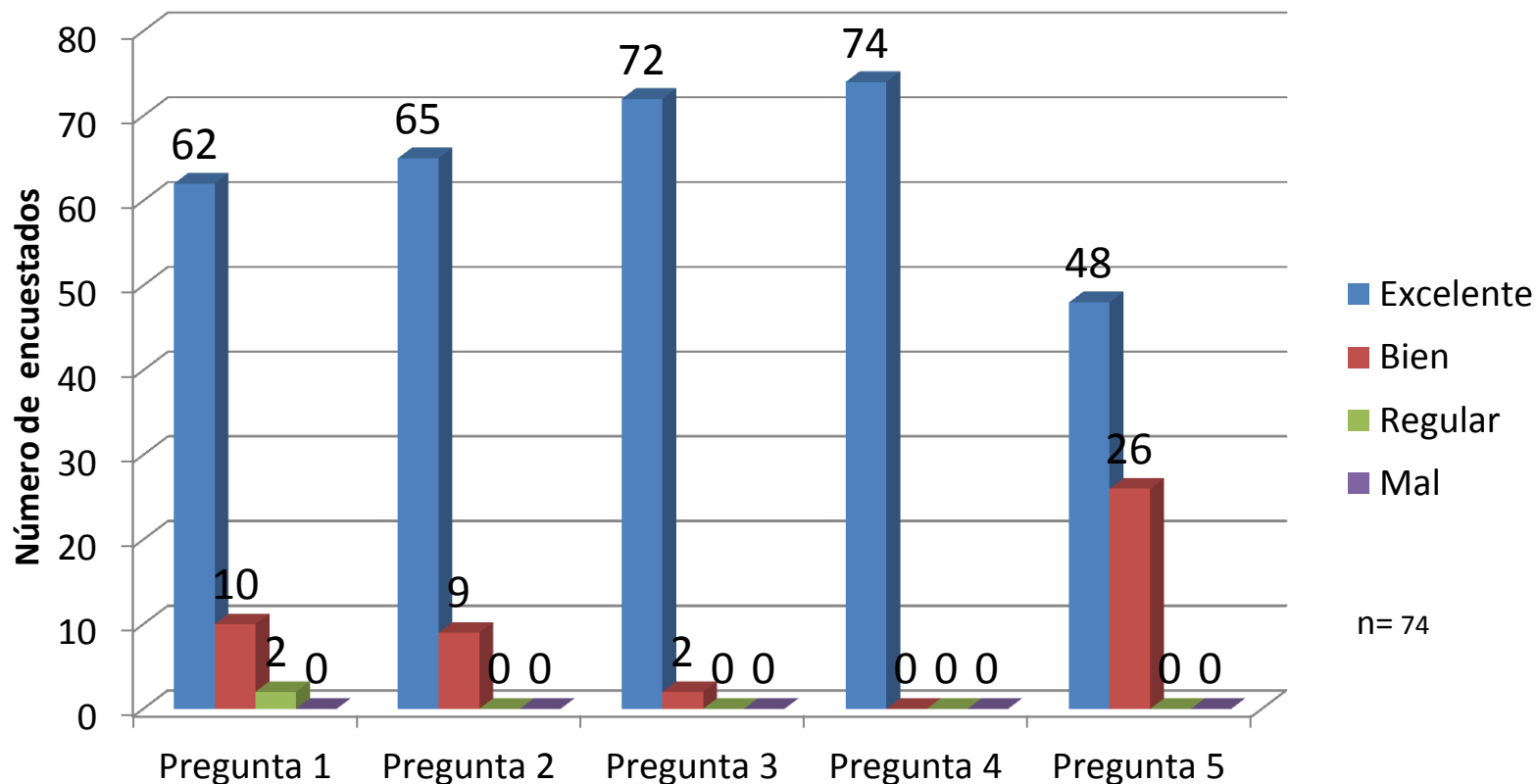
# Análisis de los resultados de la retroalimentación del cliente

- **Pregunta 1. (El horario programado de las prácticas)** Existe un incremento en el nivel de satisfacción en un 5.77 %, sin haber realizado cambios a los horarios de las prácticas, cabe mencionar que por incremento en el número de alumnos el siguiente ciclo escolar, más alumnos tendrán clases a las 7:00 a.m. pero la duración de las clases serán de tres horas en lugar de cuatro.
- **Pregunta 2 ( Los objetivos programados de las prácticas).** Existe un incremento del 3.53 % en el nivel de satisfacción.
- **Pregunta 3 (El trato y respeto al profesor hacia los alumnos).** Disminuye el porcentaje de satisfacción en un 2 %, Sin embargo se mantiene por arriba del 95 % de la satisfacción, habrá que vigilar esta tendencia en futuras evaluaciones.
- **Pregunta 4 (El conocimiento y dominio del tema del profesor).** Existe una disminución del nivel de satisfacción en un 0.66 %, lo cual no es significativo, se mantienen por arriba del 97 % de satisfacción.
- **Pregunta 5 ( La instalaciones y limpieza del laboratorio).** Se incremento el nivel de satisfacción en un 4.88 %.



# Laboratorio de Cirugía Experimental y Técnica Quirúrgica

Enero-junio 2013



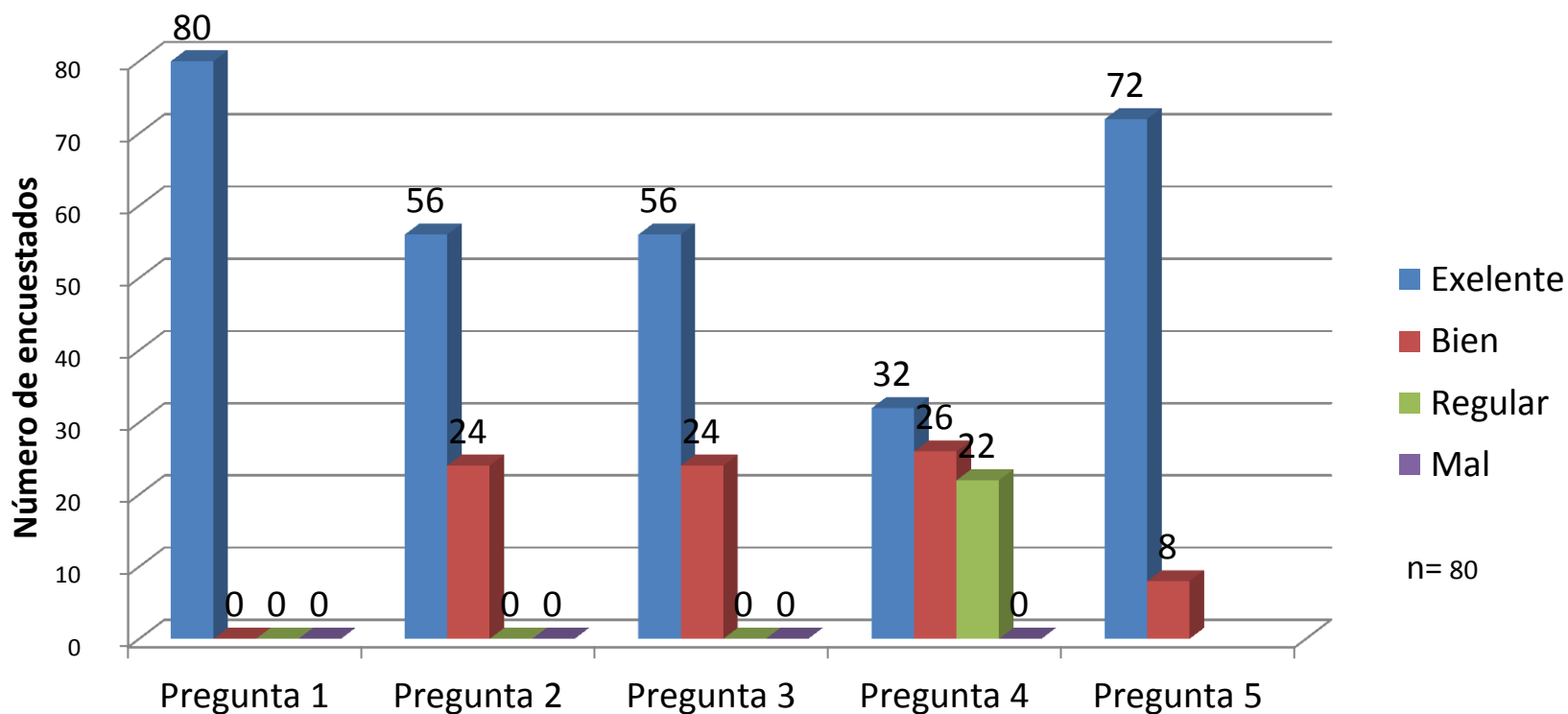
## **Análisis de los resultados de la retroalimentación del cliente (comparativo con la medición anterior)**

- En comparación con el resultado de Diciembre de 2012:
  - a) El LCETQ con relación a las preguntas 1,2,3, y 4 ( horario, objetivos del programa, trato y respeto del profesor, conocimiento y dominio del profesor) se mantuvo el nivel de EXCELENTE.
  - b) La pregunta No. 5 relacionada con instalaciones y limpieza: el 35% de los usuarios lo calificaron con BIEN.
  - c) Con relación a la pregunta 6, (sugerencias): el 90 % de los usuarios solicitan más horas para el Taller y mayor valor académico, el 30 % consideró que las instalaciones no se encontraron limpias.
  - d) El 35 % de los usuarios consideraron la necesidad de una Enfermera(o) Circulante durante las prácticas.
  - e) En comparación con el resultado de Diciembre de 2012, las instalaciones se consideraron adecuadas.

# Laboratorio de Dietología

Enero – Junio 2013

## Laboratorio de Dietología 2013

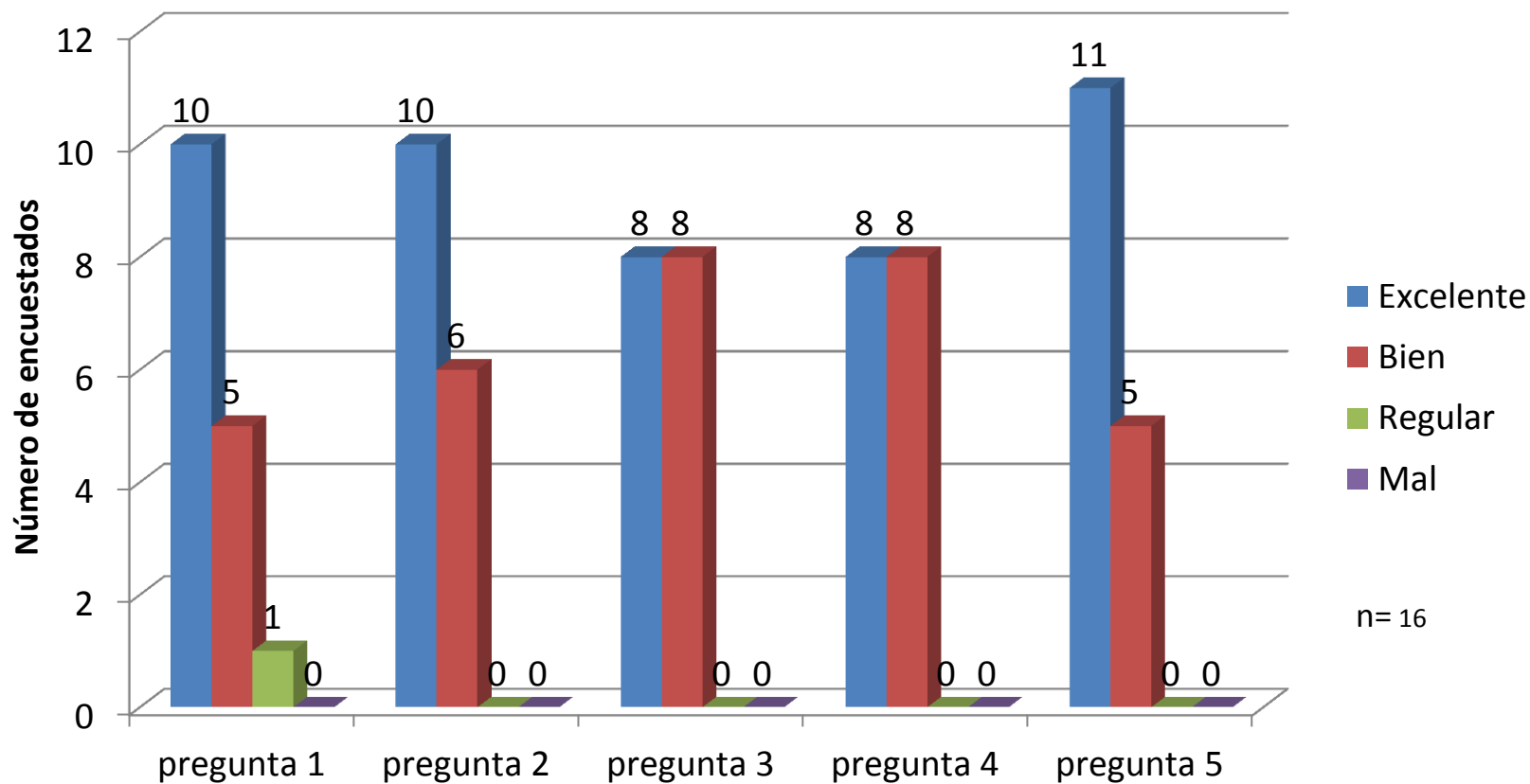


## Análisis de los resultados de la retroalimentación del cliente (comparativo con la medición anterior)

- **Actividad:** La encuesta fue aplicada posterior al uso del Laboratorio a estudiantes de la licenciatura en Nutrición de diversos semestres y varias escuelas incluida la nuestra; estudiantes de la licenciatura en Odontología de la UADY y a los usuarios del servicio de alimentación de Puntos verdes, haciendo un total de 80 usuarios para el ciclo Enero – Junio de 2013.
- **Análisis y acciones:** De acuerdo con el grafico que se presenta según los resultados de las encuestas, el criterio que más sobresalió en cada una de las preguntas fue el de **Excelente**, sin embargo dentro de las observaciones que se sugirieron para mejora fueron la necesidad de mayor numero de utensilios de cocina, y se menciona por parte de algunos usuarios el rubro de limpieza; para lo cual se pretende hacer una solicitud del material que se considere necesario a las autoridades pertinentes y proponer cambios de horarios de limpieza así como un programa de limpieza semanal que incluya cada una de las actividades que se deben realizar.
- **Comparativo:** Si se consideran los resultados del ciclo pasado en cuanto a la retroalimentación de los usuarios, se observa que las tendencias han mejorado notablemente, además de que ningún usuario señaló el criterio **mal** y solo 22 señalaron el criterio regular, considerando que n=80, la tendencia baja al 50% menos aproximadamente respecto a ese rubro.

# Laboratorio de Evaluación del Estado de Nutrición

## Enero-junio 2013



## **Análisis de los resultados de la retroalimentación del cliente (comparativo con la medición anterior)**

- A pesar que el servicio tiene buena aceptación y no se emitieron acciones correctivas, las opiniones de los usuarios implican intervenciones para mejorar el servicio.
- La solicitud de equipamiento para mejorar el servicio es una de las acciones a realizar, así como abrir un área para evaluaciones de composición corporal.



# DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS Y CONFORMIDAD CON EL PRODUCTO



## Concentrado de los Laboratorios/ Área

Laboratorio/ Área	Servicio No Conforme (SNC)
LAC	7
LEIP	1
LEIM	0
DMDR	0
LCETQ	0
LIMAG	0
LD	0
LEEN	6
UC	2
LFIS	0
AAL	0





# **ESTADO DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA**



# Concentrado de los Laboratorios/ Áreas

Laboratorio Área	Acciones correctivas				Acciones preventivas				Acciones de mejora			
	Abierta	Cerrada	Total	verificada	Abierta	Cerrada	Total	verificada	Abierta	Cerrada	Total	verificada
LAC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	NO
LEIP	0	3	3	SI	1	0	1	NO	0	2	2	SI
LEIM	4	2	6	No	0	0	0	0	0	0	0	0
DMDR	1	1	1	SI	0	1	0	0	0	0	0	0
LCETQ	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	SI
LIMAG	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	NO



# SEGUIMIENTO DE ACUERDOS DE LA REVISIÓN ANTERIOR



# Seguimiento de acuerdos de la revisión anterior.

Acuerdos	Responsable	Fecha	Estado
Realizar visitas de revisión de infraestructura en todos los laboratorios y área certificados	M.C: Gabriel Paredes Buenfil Pamela Pereyra Azcorra	Permanente	Realizado
Modificar la plantilla de la revisión de la dirección en base a los puntos solicitados por la norma ISO 9001:2008 y las necesidades específicas de la Facultad de Medicina	Pamela Pereyra Azcorra	Marzo 2013	Realizado
Homogenizar la información solicitada a los laboratorios y área para la revisión de la dirección.	Pamela Pereyra Azcorra	Marzo 2013	Realizado
Realizar talleres de capacitación relacionados con el SGC	Alta Dirección	Permanente	Realizado
Modificar la encuesta de satisfacción de usuarios.	M.C. Gabriel Paredes Buenfil Mtra. Sally López Osorno Pamela Pereyra Azcorra	Mayo 2013	Realizado



# **CAMBIOS QUE PODRÍAN AFECTAR AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD**



# Cambios que podrían afectar al Sistema de Gestión de Calidad

- Remodelación del Laboratorio de Imagenología, cerrando algunas áreas y ampliando otras, de tal forma que se optimicen los espacios de trabajo, redundando esto en beneficio de los usuarios.
- Dar de alta en el Laboratorio de Imagenología un equipo de Ultrasonido, actualmente inactivo, el cual es especial para estudios de partes pequeñas, con lo cual se ampliaría el espectro de los estudios que es posible hacer en el Laboratorio.
- La ampliación del área de gabinete, así como la adquisición de una banda sin fin para pruebas de esfuerzo, ha favorecido el proceso de enseñanza aprendizaje, en estudiantes que rotan en la Unidad Cardiometabólica, así como, el proceso de provisión de servicios de salud (específicamente en pacientes de la Unidad y niños del proyecto de obesidad infantil).
- La inclusión de estudiantes de pasantía de medicina y nutrición en la Unidad Cardiometabólica, tiene un impacto positivo tanto en el proceso enseñanza aprendizaje, como en el procedimiento de la consulta, este último con beneficios específicos a los pacientes internos (estudiantes UADY) y externos.
- La permanencia del personal de la Secretaría de Educación (médico del deporte) que atiende a los niños del proyecto de obesidad infantil, ya que a la par, apoya a los adultos, pacientes de la Unidad Cardiometabólica.



## Cambios que podrían afectar al Sistema de Gestión de Calidad.

- No considerar a la Unidad Cardiometabólica en el programa existente de la Secretaría Administrativa para dar atención periódica a su “área de jardín”, ya que el aspecto descuidado del exterior de la Unidad, presenta una mala imagen a los usuarios internos y externos.
- No cumplir a tiempo las solicitudes realizadas para mantenimiento de infraestructura y equipo de LEIP.
- El procedimiento de Investigación que actualmente se encuentra documentado como parte de los procedimientos de LEIM será un procedimiento del Manual de toda la Unidad Universitaria de Rehabilitación.
- Dentro del procedimiento para la recepción, registro y toma de muestras biológicas del Laboratorio de Análisis Clínicos se encuentra documentado la recepción del paciente en la cual después de la recepción se le indica pasar a caja para realizar su pago. Se ha podido observar en algunas encuestas de satisfacción comentarios verbales o escritos sobre la atención del servicio de caja; estas observaciones refieren a la falta de cumplimiento con el horario establecido o ausencia del personal en la ventanilla.
- El sistema de gestión de calidad se debe mantener y supervisar continuamente a través del personal involucrado, para poder cumplir con este requisito se requiere contemplar el número de personal disponible para realizar las actividades (LAC)





# Cambios que podrían afectar al Sistema de Gestión de Calidad.

- DMDR. Se modificó el código del área certificada. Laboratorio de Medicina del Deporte (LMD) se convierte en Departamento de Medicina del Deporte y Rehabilitación (DMDR), previa aprobación de la Alta Dirección de la Facultad de Medicina
- LFIS. El próximo ciclo escolar un profesor de recién ingreso se hará cargo de los grupos que deja en Prof. Gaspar Peniche Quijano. Esta siendo capacitado en el uso de simuladores y se le dará una plática sobre el SGC.
- Durante el ciclo escolar que concluye 2012-13 los alumnos usuarios del LCETQ del 3er. Año de la Licenciatura de Médico Cirujano fueron en total: 148, (grupos de 23-24 alumnos)
- Para el ciclo escolar 2013-14 se espera un incremento en la matrícula de los alumnos del 3er. año de la Licenciatura de Médico Cirujano, con un total aproximado de 175-180 ALUMNOS APROXIMADAMENTE, lo cual significa un incremento del 20 % (grupos de 29 y 30 alumnos).
- Los alumnos de 4º. Año de la Licenciatura no se modifican significativamente, ciclo 2012-13: 143 alumnos y ciclo 2013-2014: 145 alumnos.
- Los horarios de Limpieza del Laboratorio de Dietología chocan con las actividades que se realizan en el, de manera que no se pueden llevar a cabo de manera eficiente; trae como consecuencia quejas por parte de los usuarios.
- La incorporación de más asignaturas de la licenciatura en Nutrición, como usuarios del Laboratorio.



# RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA

# Recomendaciones para la Mejora

- Contratar a otro profesional médico, especialista en Ultrasonido, de tal manera que pueda ser ampliado el horario de trabajo del laboratorio, para beneficio de los usuarios. Así mismo, se lograría que el médico responsable del Laboratorio pueda ser sustituido en caso de incapacidad por enfermedad o de permisos.
- Continuar con las supervisiones periódicas a las áreas, por parte de la Coordinación de Calidad.
- Solicitar autorización para cada uno de los usuarios y así tener un espacio para guardar documentos en la plataforma virtual del Citrix.
- Respalidar los documentos electrónicos que se elaboran como parte del Sistema de Gestión de Calidad en el LEIM en una plataforma Virtual.
- Proporcionar servicios de caja de forma eficaz y oportuna a través de la implementación de procedimientos en los cuales se documenten los horarios de atención, así como las políticas y objetivos de calidad.
- Planificar la contratación de personal a través de la generación de “bolsa de trabajo” contemplando las posibles ausencias por periodos vacacionales, incapacidades o jubilaciones.



# Recomendaciones para la Mejora

- Ante el aumento de la matrícula de alumnos del 3er. Año, se ha solicitado ante la Secretaría Administrativa, la instalación de ventiladores en el área de vestidores y de un equipo de aire acondicionado en el área de lavado quirúrgico en el Laboratorio de Cirugía Experimental y Técnica Quirúrgica.
- Cambiar el horario de limpieza en el Laboratorio de Dietología, para que se realice una vez terminadas las actividades que se realicen en este.
- Agendar todas las actividades académicas con anticipación ya que estas son consideradas como de mayor prioridad. (LD)



# Acuerdos de la Revisión de la Dirección

Acuerdos	Responsable	Fecha
Incluir en la gráfica de la encuesta de satisfacción de usuarios que se utiliza en la Revisión de la Dirección, el número de usuarios y el número de encuestados.	Lic. Pamela Pereyra Azcorra	Octubre 2013
Realizar una reunión informativa con los integrantes del Comité de Calidad de FMED para dar a conocer los acuerdos de la Revisión de la Dirección.	M.C. Gabriel Paredes Buenfil	Agosto 2013
Enviar a los Responsables de los Laboratorios las nuevas encuestas codificadas para que comiencen a aplicarlas.	Lic. Pamela Pereyra Azcorra	Agosto 2013
Actualizar el estado de acciones documentadas en la tabla de Auditorías Internas, No Conformidades y estado de las acciones de la Revisión de la Dirección	Lic. Pamela Pereyra Azcorra Mtra. Sally López Osorno	Agosto 2013