



Revisión de la Dirección

14 de diciembre de 2016



Auditorías Internas

Auditorías internas:

Auditoría	Total	Abiertas	Cerradas
AI16-FMED-02	11	11	0

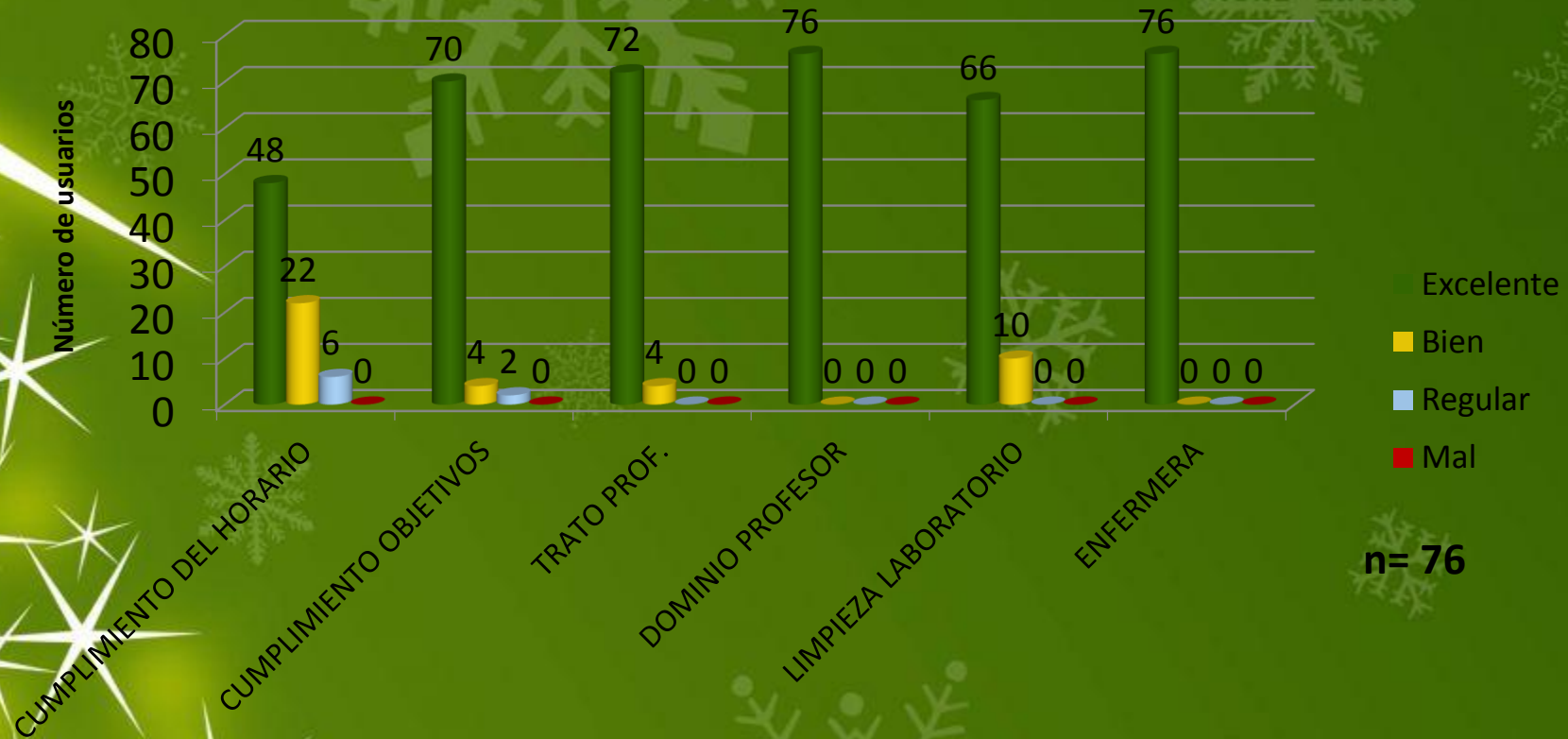


Retroalimentación al cliente

Encuesta de Satisfacción de Usuarios : LCETQ

Período: Agosto- Diciembre 2016

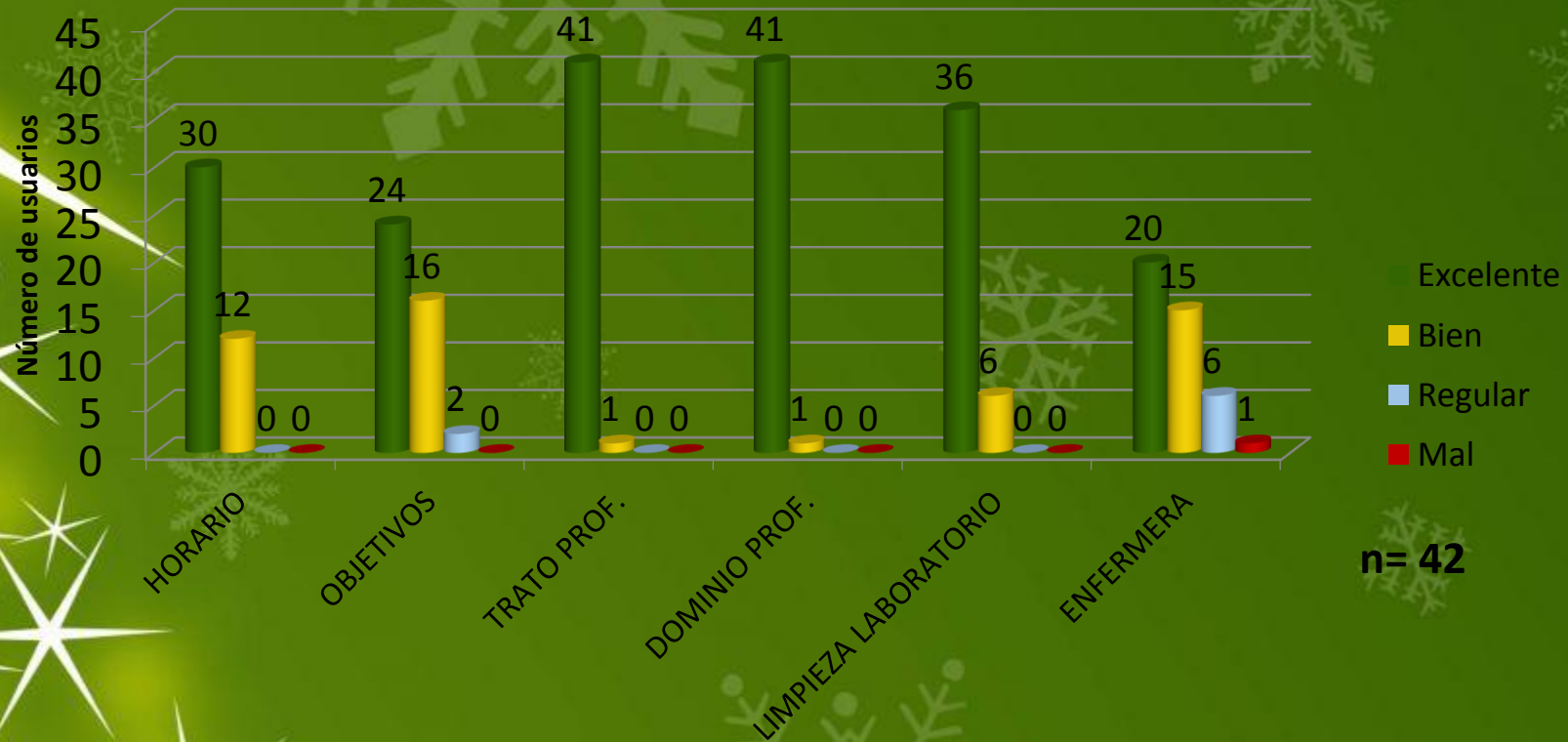
Taller de Introducción a la Técnica Quirúrgica, 3er. Año.



Encuesta de Satisfacción de Usuarios : LCETQ

Período: Agosto- Noviembre 2016

Taller de Técnica Quirúrgica, 4o. Año.



Análisis comparativo con los resultados de la encuesta anterior y acciones a realizar en base al análisis.

- En comparación con los resultados de las encuestas de Junio 2016:
 - El Taller de Introducción a la Técnica Quirúrgica(3er. Año) mantiene niveles de excelencia en las encuestas, sin embargo existen ya calificaciones de BIEN Y REGULAR en relación al CUMPLIMIENTO DEL HORARIO, y en el apartado de Sugerencias alguno alumnos refieren: QUE EL PROFESOR MEJORE SU PUNTUALIDAD. También solicitan mayor número de prácticas de este taller.
 - El Taller de Técnica Quirúrgica también mantiene casi todos los aspectos de la encuesta de manera similar a la encuesta de Junio, algunos alumnos califican en este semestre como BIEN el cumplimiento de los objetivos del taller, y a diferencia del semestre pasado, el personal de enfermería es calificado como BIEN y REGULAR, y aparecen nuevamente los comentarios: “mejorar su trato a los alumnos”, “ nos grita y da indicaciones de mala gana”, “nos regaña de manera sarcástica”, etcétera.

Encuesta de Satisfacción de Usuarios (laboratorio)

Período:

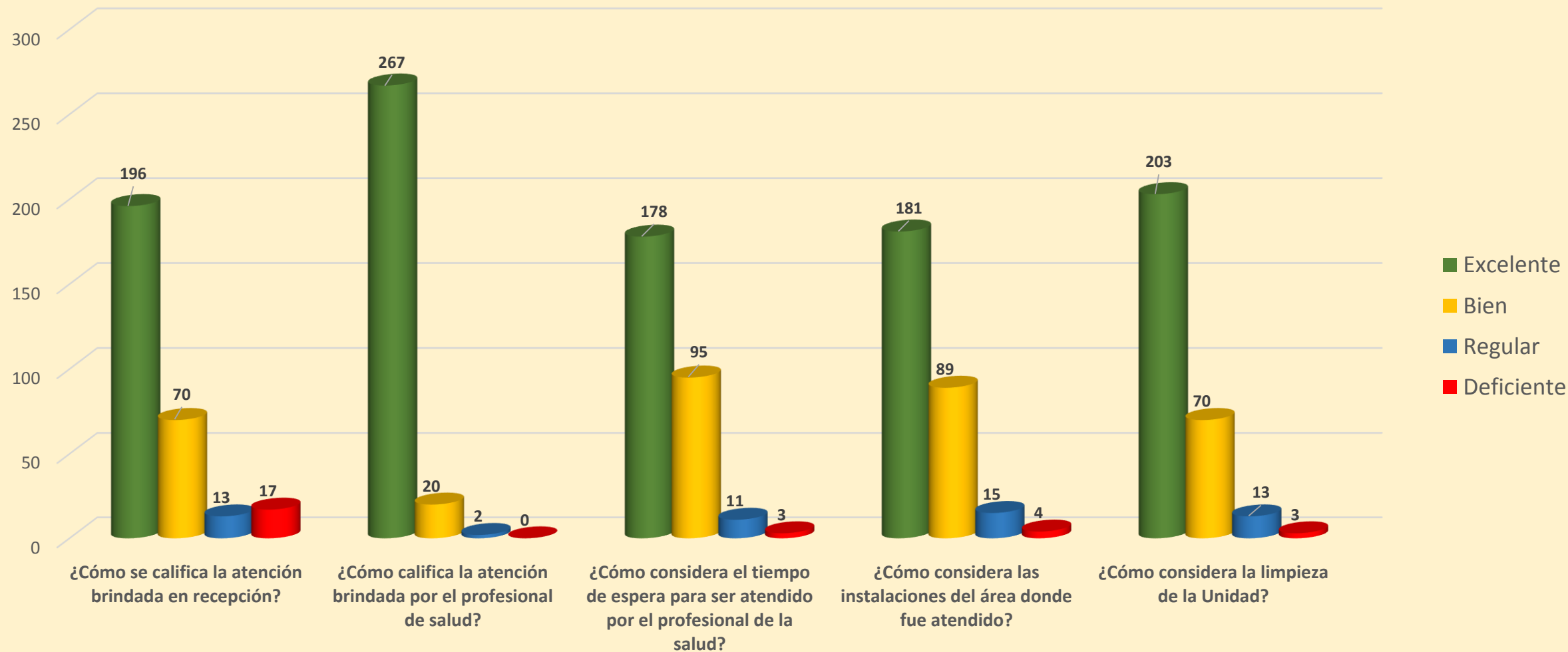


Análisis comparativo con los resultados de la encuesta anterior y acciones a realizar en base al análisis.

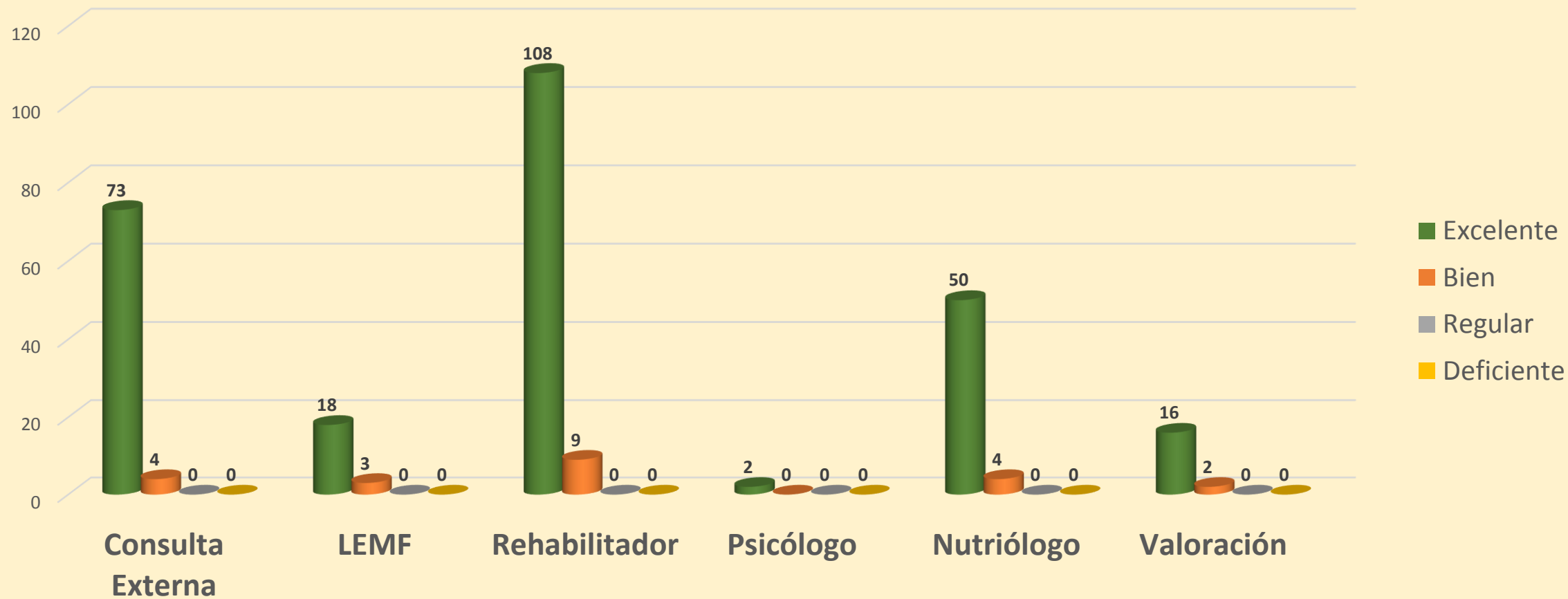
- La encuesta fue aplicada a un total de 13 usuarios que comprenden el 100% de la población total de LEIM, durante el período de Agosto - Diciembre del 2016. 3 cifras abajo comparado con la población del período anterior. En la comparación de las encuestas de éste período con las del período Enero-Julio del 2016, podemos ver claramente que todos los ítems manifestaron cambios significativos debido posiblemente al incremento de uso de la instalación como aula de usos múltiples (lo que origina que la limpieza cada segundo día no sea suficiente), a la rotación mensual de los pasante (lo que dificulta el apego del niño a su terapeuta), al ingreso de población nueva, entre otras cosas. Sin embargo, cabe destacar que las calificaciones fluctuaron entre excelente y bien, no habiéndose presentado ninguna inconformidad mayor con ninguno de nuestros usuarios; así como también que al ser muy poca nuestra población, la variación entre los porcentajes de satisfacción pareciera mayor de lo que realmente es. Quedando el desglose de la siguiente manera:
- La categoría correspondiente a Atención en recepción el 46% de la población la calificó como excelente, mientras que el 54% restante como buena. Manifestándose un descenso en la calidad de la misma, comparado con el 81% que el semestre pasado la había calificado como excelente. Atribuible, quizá, al incremento en la población nueva.
- En las categorías Tiempo de espera y Atención proporcionada por el terapeuta el 77% de la población la calificó como excelente y el 23% como buena, encontrándonos por abajo a la calificación anterior, en la cuál el tiempo de espera fue considerado excelente por un 94% de la población y en la atención proporcionada por el terapeuta el 100% de la población estaba plenamente satisfecha. Habiendo externado uno que otro paciente su inconformidad con la rotación constante del pasante del laboratorio.
- En la categoría Tiempo de Realización del servicio un 85% de la población la considera excelente y el 15% restante la califica como buena, en comparación con el 94% que la consideró excelente el semestre pasado.
- Finalmente la categoría de Limpieza también nos arrojó resultados por debajo de los del semestre pasado, pues el 62% de la población la considera excelente y el 38% buena, en comparación con el 75% en excelencia que se obtuvo en las encuestas anteriores..

Encuesta de Satisfacción de usuarios de la UUMD

Período: Agosto – Noviembre de 2016



Profesional de la salud que le dio servicio



Análisis comparativo con los resultados de la encuesta anterior y acciones a realizar en base al análisis.

- Se han aplicado más encuestas a pacientes que asisten a la UUMD en este semestre en comparación del anterior.
- En lo referente a la atención brindada por la secretaria de recepción, al inicio del semestre aun se encontraba con calificaciones deficientes (específicamente para la información a pacientes de nutrición), sin embargo fue mejorando en los últimos meses.
 - Continuar incentivando a la secretaria sobre el comportamiento esperado en la atención a usuarios.
 - Guía de acciones de la secretaria de recepción.
- La limpieza de las áreas mostró un descenso de calidad de acuerdo a la percepción de los usuarios.
 - Dar respuesta mediante la acción correctiva AC16-FMED-UUMD-01

- En lo referente al tiempo de espera por el profesional de salud, se encontró con calificaciones de regular y deficiente en comparación con el análisis del semestre pasado, esto debido a que ya no se programan citas, sino que se reparten fichas por día, desde el mes de octubre.
 - Con base en la encuesta del mes de diciembre se analizará la posibilidad de regresar a la programación de citas a partir del mes de enero.
- Las instalaciones de la UUMD, se mantuvieron con calificaciones similares, en regular, ya que refieren que los espacios son reducidos y existen muchos equipos en estado que requiere mantenimiento o reparación.
 - Se realizó solicitud de remoción de unas paredes de tabla roca para ampliar el espacio del LEMF (dar seguimiento a la solicitud).
 - Dar respuesta mediante la acción correctiva AC16-FMED-UUMD-01

Encuesta de Satisfacción de Usuarios (laboratorio)

Período: Agosto –Diciembre 2016

Pregunta	Excelente-Bien (número)	Excelente-Bien (%)	Regular-Mal (Número)	Regular-Mal (%)
1.- Cumplimiento calendario y horario	168	100%	0	0%
2.- Cumplimiento de los objetivos de aprendizaje	164	97.6%	4	2.4%
3.- Trato y respeto del Profesor Titular	160	95.2%	8	4.8%
4.- Trato y respeto del profesor ayudante	160	95.2%	8	4.8%
5.- Dominio de temas y/o prácticas por el Profesor Titular	160	95.2%	8	4.8%
6.- Dominio de temas y/o prácticas por el Profesor Ayudante	161	95.8%	7	4.2%
7.- Instalaciones y limpieza del Laboratorio	166	98.8%	2	1.2%
8.- Funcionamiento de los equipos (fisiográficos, computadoras, etc.)	148	88.1%	40	11.9%
9.- Utilidad del physioex	151	89.9%	17	10.1%

Análisis comparativo con los resultados de la encuesta anterior y acciones a realizar en base al análisis.

- Al comparar los resultados con el lapso de agosto a diciembre de 2015, se aprecia una mejora en la mayor parte de los aspectos evaluados, resaltando:
- La percibida en el dominio de temas y/o prácticas por el profesor titular (87% en 2015 y ahora 95.2%).
- La percibida en el funcionamiento de los equipos (fisiográficos, computadoras, etc.) que paso del 73.4% en el 2015 al 88.1% en el 2016.
- La percibida en la utilidad del phisioex que pasó del 85.5% en el 2015 al 89.9% en el 2016.

Encuesta de Satisfacción de Usuarios (Unidad Universitaria de Enfermedades Cardiometabólicas)

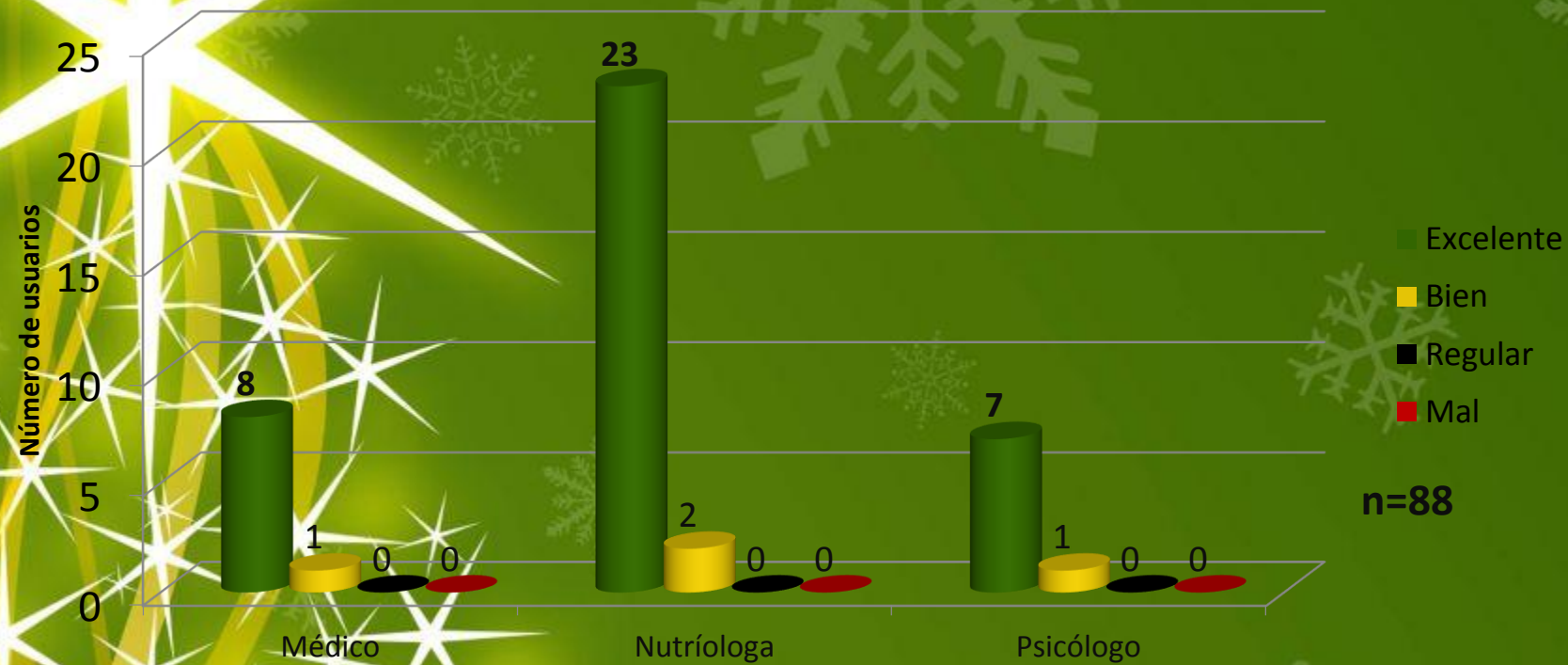
Período: Julio - Diciembre 2016



Encuesta de Satisfacción de Usuarios por Profesional

Unidad Universitaria de Enfermedades Cardiometabólicas

Período: Enero – Junio 2016



Análisis comparativo con los resultados de la encuesta anterior y acciones a realizar en base al análisis.

Julio – Noviembre 2015					Enero – Junio 2016			
	Excelente	Bien	Regular	Total	Excelente	Bien	Regular	Total
Atención recepción	61	6	0	67	29	2	0	31
Tiempo de espera	51	13	0	64*	24	6	1	31
Atención profesional	74	3	0	77**	38	2	0	40**
Instalaciones y limpieza	37	24	1	62*	26	5	0	31

*La diferencia entre el total de encuestas levantadas se debe a que, algunos rubros no fueron contestados por los usuarios.

**La diferencia se debe a que la encuesta puede evaluar a varios profesionales a la vez (médico, nutrióloga, psicólogo).

Durante el período Enero-Junio 2016 se atendieron a 136 usuarios, pero se encuestaron a 83 personas (61.02%).

Del período Julio-Diciembre 2016 se atendieron a 86 usuarios, pero se encuestaron a 31 personas (34.4%).

Análisis comparativo con los resultados de la encuesta anterior y acciones a realizar en base al análisis.

Se había logrado mejorar la evaluación de satisfacción de los usuarios, sin embargo, durante el último semestre, se ha notado una disminución significativa en la evaluación.

- **ACCION A TOMAR**

Se ha propuesto tener un seguimiento y supervisión constante de la secretaria al momento de entregar la encuesta, a la vez que cada profesional que atienda a los pacientes, se asegure de aplicar la encuesta correspondiente.

Análisis comparativo con los resultados de la encuesta anterior y acciones a realizar en base al análisis.

	Enero – Junio 2016		Julio-Diciembre 2016	
	Excelente	%	Excelente	%
Atención recepción	61	89.70	29	89.90
Tiempo de espera	51	75	24	74.4
Atención profesional	74	89.15	38	95
Instalaciones y limpieza	37	54.41	26	80.6

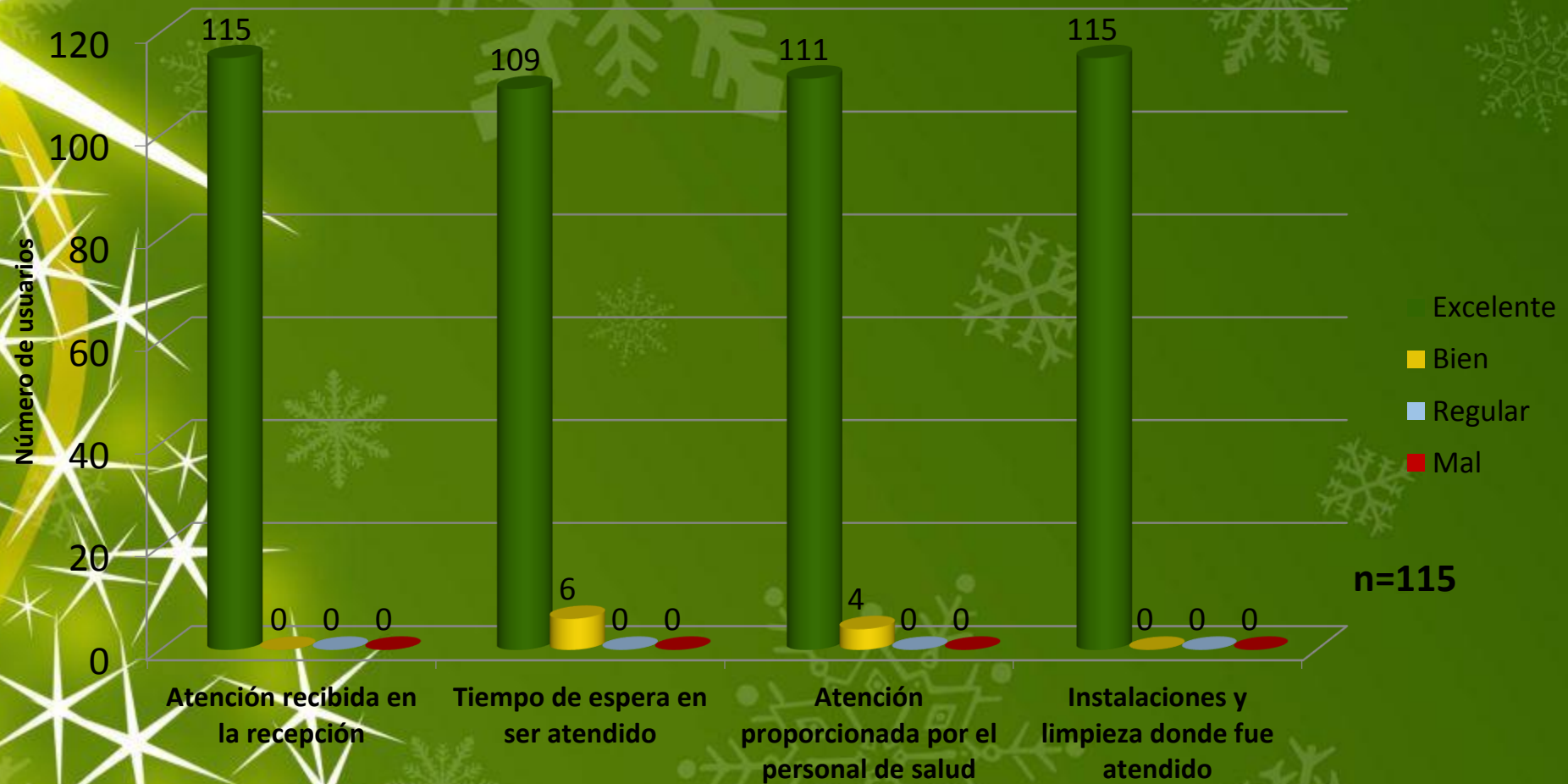
Se puede apreciar un cambio significativo en la calificación que se hace del profesional, partiendo de un 89.15% durante el periodo enero-junio, hasta 95%: durante el periodo julio-diciembre. Asimismo, la percepción de los usuarios respecto a las instalaciones y su limpieza mejoraron de un 54.41% a un 80.6%.

Los demás rubros permanecieron sin cambios significativos.

Encuesta de Satisfacción de Usuarios

(Laboratorio de Enfermedades Infecciosas y parasitarias)

Período: Julio-Diciembre 2016



Análisis comparativo con los resultados de la encuesta anterior y acciones a realizar en base al análisis.

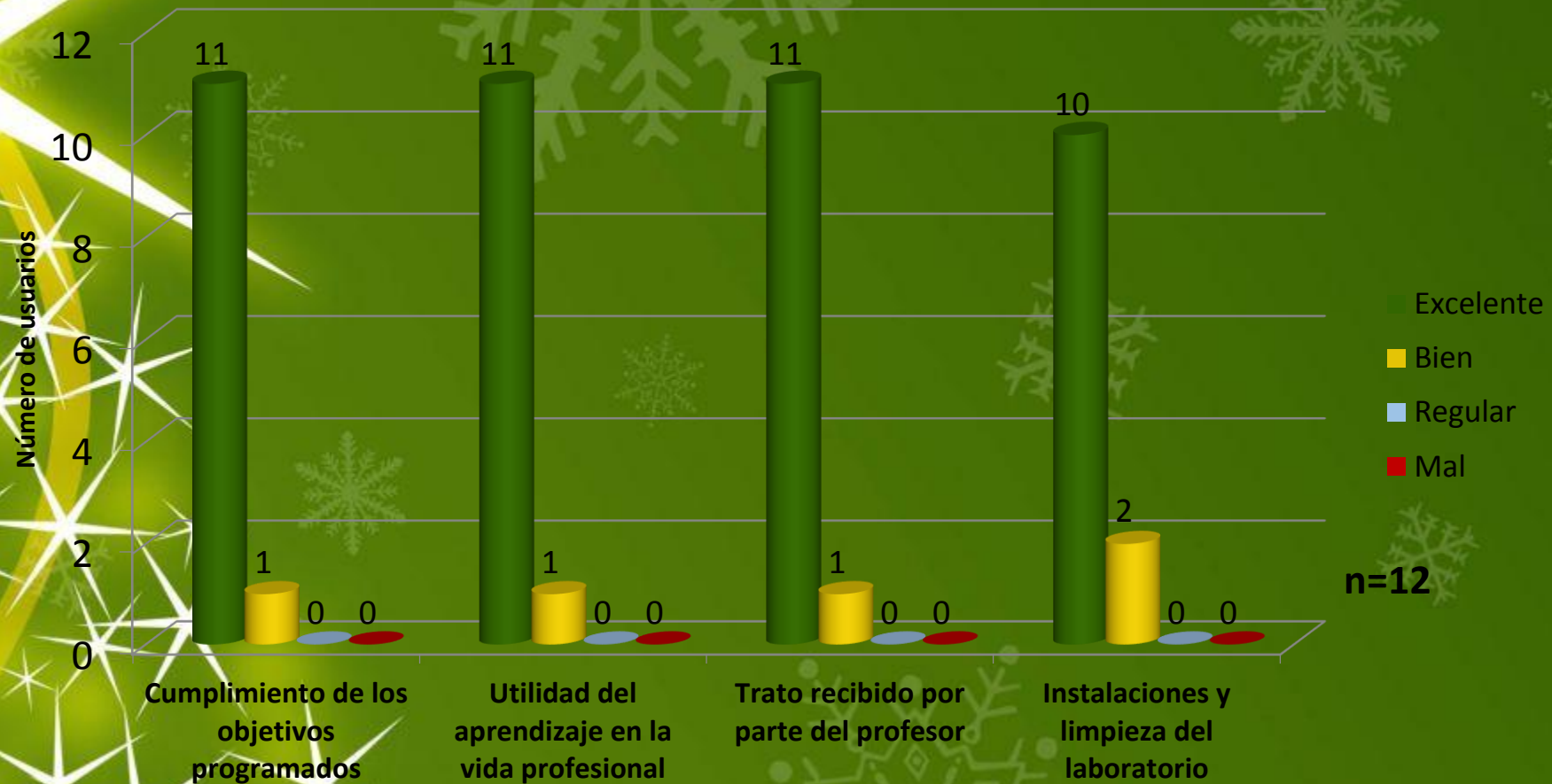
Enero-junio de 2016 a Julio-Diciembre de 2016

- Para este segundo semestre de 2016 en LEIP se continuó manteniendo un nivel excelente en un 98% en la evaluación de los usuarios, y con respecto a la evaluación del primer semestre aumento en un 3%. Se obtuvo 0% para los niveles regular y mal.
- Entre las acciones a tomar para el 2017, se mantendrá la comunicación interna con todos los involucrados del SGC de LEIP para el buen mantenimiento y compromiso en el SGC en las cuatro dimensiones evaluadas, para dar un servicio de calidad a los usuarios.

Comentarios de usuarios

- Excelente servicio
- Calidad en el trato
- Excelente atención por parte del personal
- Equipo de trabajo competente

Encuesta de Satisfacción de Usuarios (estudiantes) (Laboratorio de Enfermedades Infecciosas y parasitarias) Período: Julio-Diciembre 2016



Resultados de la encuesta a estudiantes y acciones a realizar en base al análisis.

Julio-Diciembre de 2016

- Se evaluó por vez primera la satisfacción de los estudiantes de LEIP. SE encontró 90% para nivel de excelente y 10 % para el nivel de bien, con 0% para los niveles mal y regular.
- Entre las acciones a tomar para el 2017, se propone incrementar el porcentaje de excelente en la satisfacción de estudiantes, reforzando con los responsables de los estudiantes la calidad académica en las cuatro dimensiones evaluadas.

Comentarios

- Excelente ambiente de aprendizaje y trabajo de investigación
- Buena atención por parte de los profesores
- Excelentes técnicas diagnósticas y equipo de laboratorio.

Encuesta de Satisfacción de Usuarios (laboratorio)

Período:

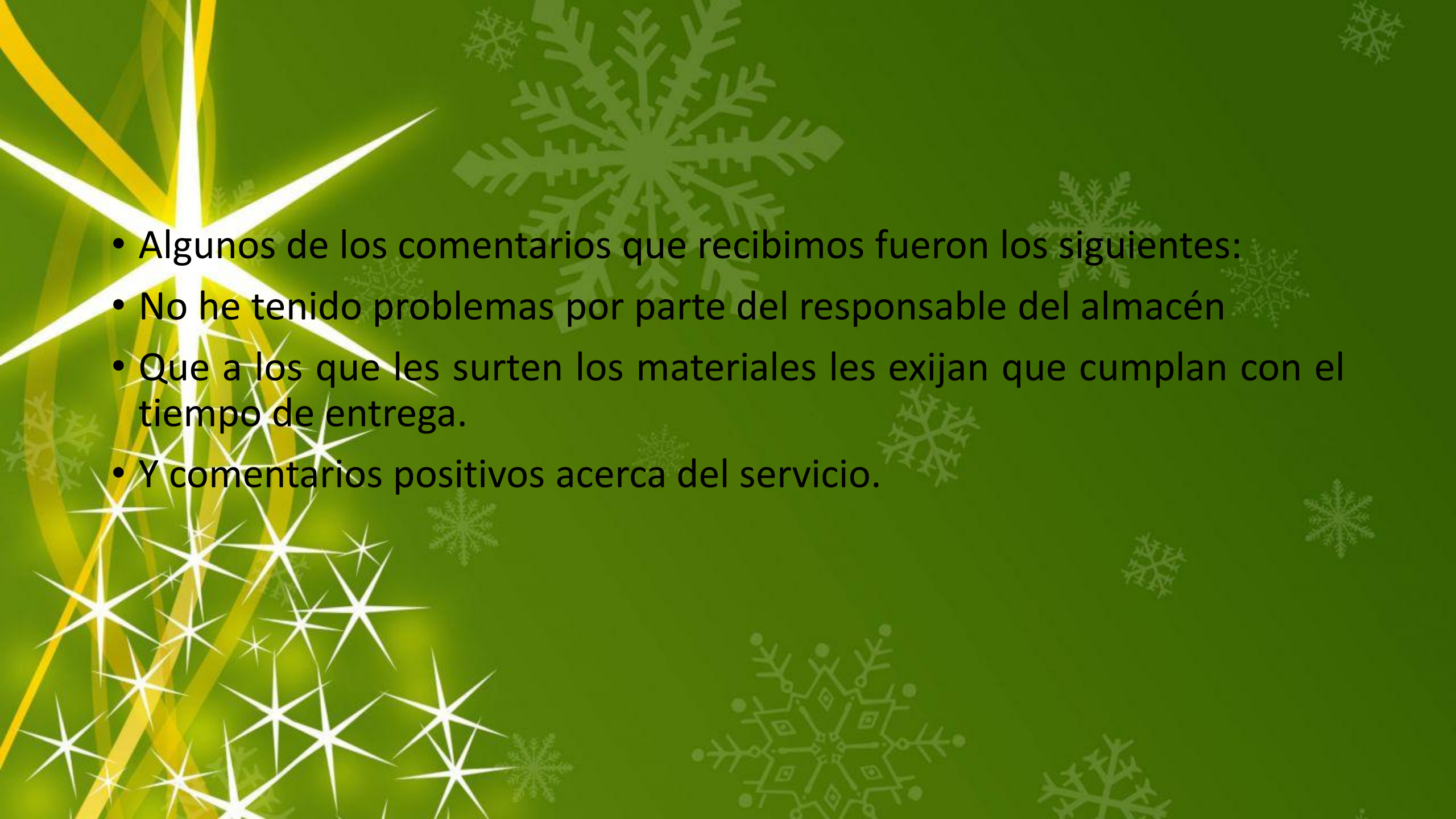


A continuación las Observaciones en base a 8 usuarios del almacén que evaluaron el departamento y servicio:

La pregunta No 1 que se refiere a la atención recibida por parte del responsable del almacén, se obtuvo una calificación de excelente por parte de los 8 usuarios.

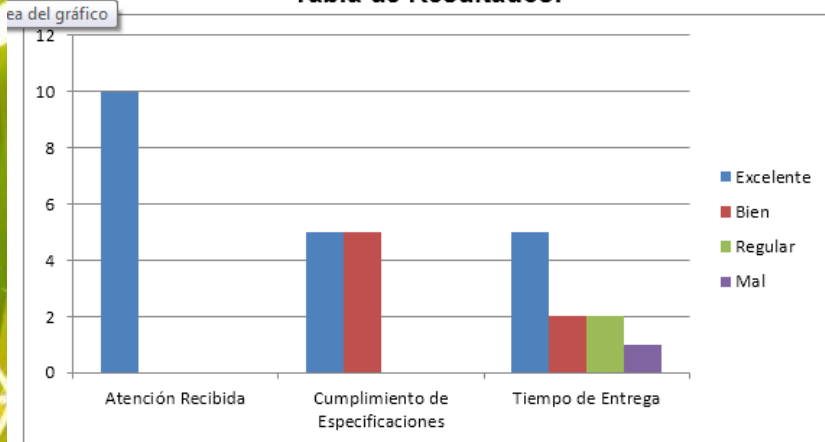
La pregunta No. 2 que se refiere al cumplimiento de las especificación es de los productos solicitados se obtuvo una calificación de dividida entre excelente y bien (4 y 4)

La pregunta No. 3 que se refiere a la oportunidad de entrega conforme a los tiempos establecidos, nos calificaron 3 personas como excelente, 2 personas como bien y 3 personas como regular, aunque la suma de excelente y bien es mayor a las personas que calificaron como regular el servicio, es importante tomar acciones para evitar que en la próxima encuesta de satisfacción seamos calificados en el rubro de mal

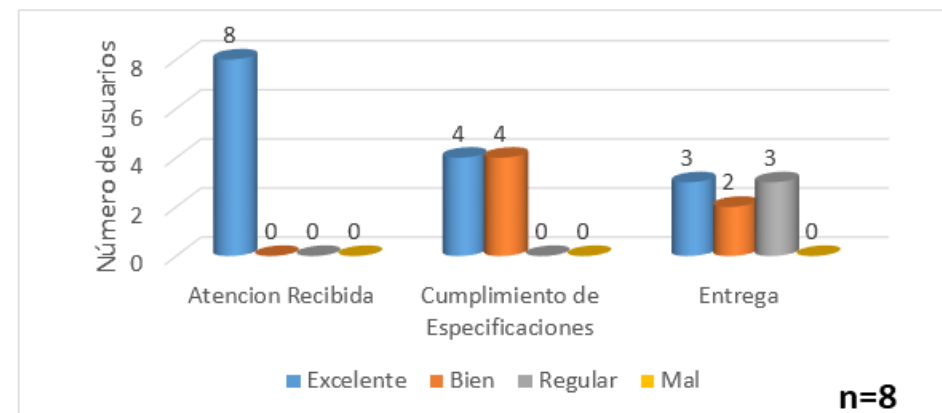
- 
- Algunos de los comentarios que recibimos fueron los siguientes:
 - No he tenido problemas por parte del responsable del almacén
 - Que a los que les surten los materiales les exijan que cumplan con el tiempo de entrega.
 - Y comentarios positivos acerca del servicio.

Análisis comparativo con los resultados de la encuesta anterior y acciones a realizar en base al análisis.

Tabla de Resultados:



Encuesta de satisfacción 2016



- 1.- Como se puede observar en el campo de “ Atención por parte del Responsable de Almacén” los usuarios se encuentran satisfechos con el trato que reciben por parte del Almacenista tanto en el año actual como en el anterior.
- 2.- En cuanto al cumplimiento de especiaciones un 50% de los evaluados consideran que son excelentes y un 50% lo considera como “bien”. En base a este análisis en 2015 y 2016 se puede decir que estas se cumplen, pero podrían haber mejoras.
- 3.-En tiempos de entrega establecidos hay una variante en ambos años, por el cual es el punto principal en el cual se debería trabajar para conseguir mejores resultados; cabe mencionar que del año 2015 a 2016 hubo una reducción de servicio no conforme.

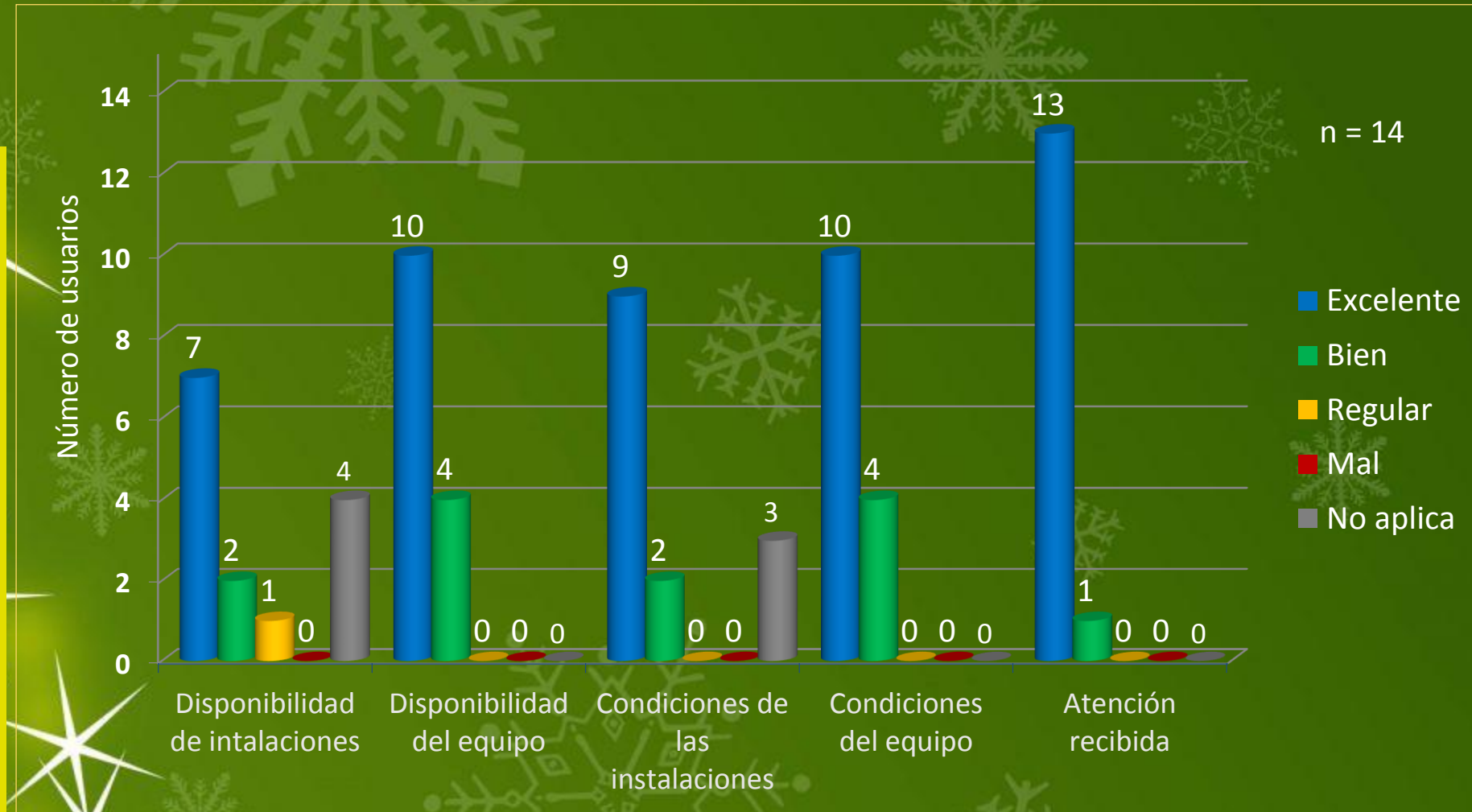
LEEN:

Préstamo de instalaciones y de material y equipos

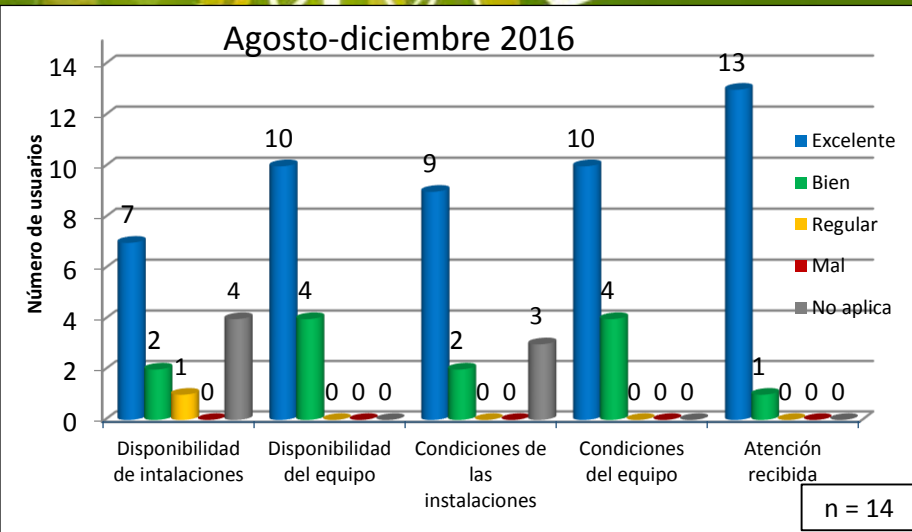
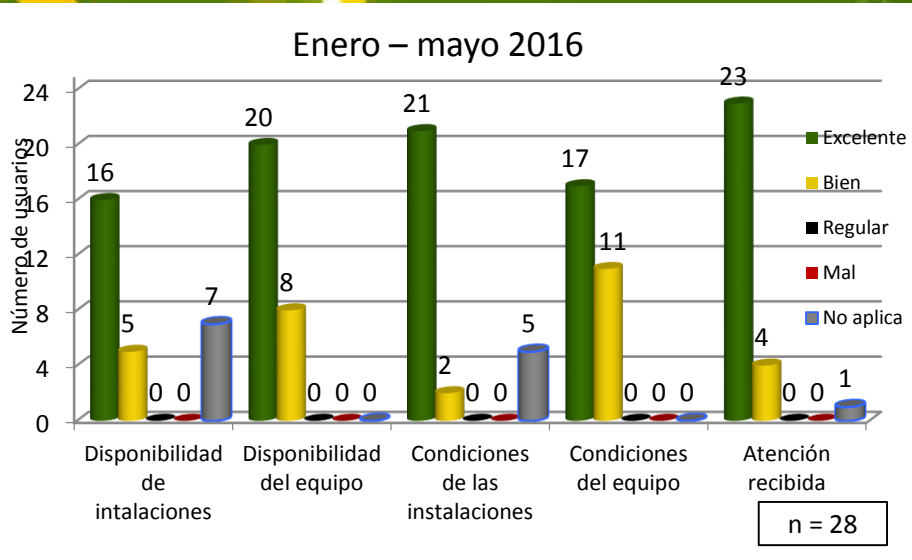
Periodo agosto – diciembre 2016

El préstamo de las instalaciones y de los materiales y equipos para los estudiantes se realiza acorde al calendario escolar, sin embargo, el servicio es continuo para los profesores de la Facultad.

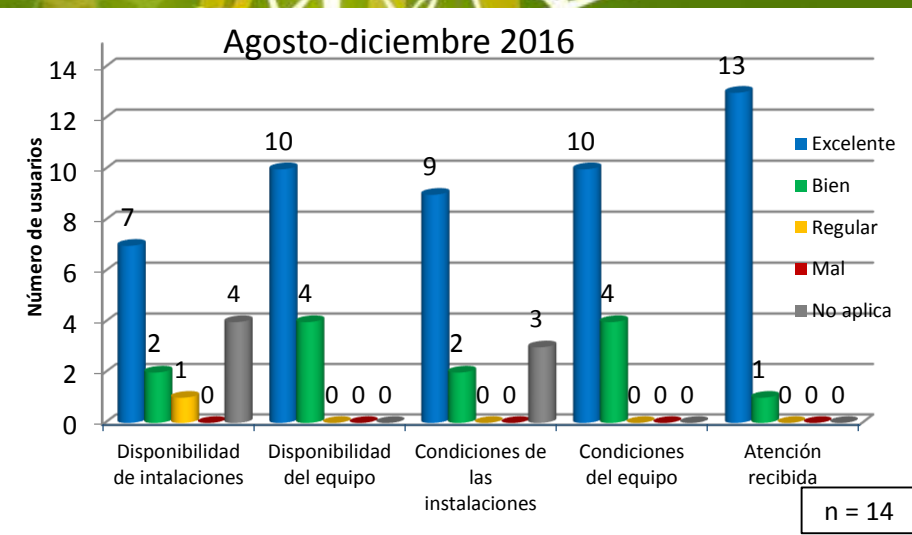
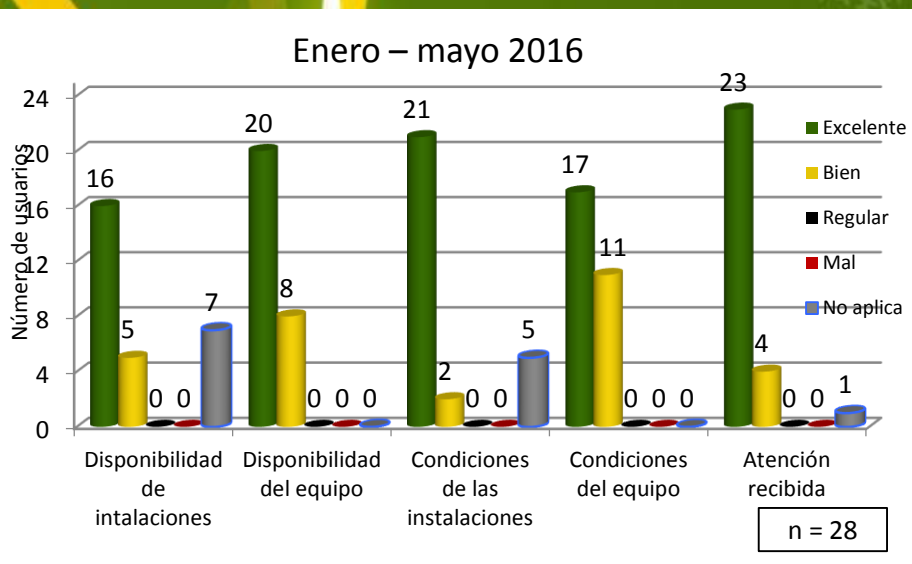
Cabe señalar que si una pregunta no fue contestada, ya sea por error del usuario o porque no correspondió al servicio proporcionado, se considera “no aplica”.



Análisis comparativo de las solicitudes de préstamo de instalaciones y material y/o equipo de laboratorio



- El análisis de los resultados corresponde al periodo Agosto-diciembre 2016.
- En este período se atendieron 55 solicitudes de préstamo (52 de equipos y 3 de instalaciones), ligeramente menor al periodo anterior (59 solicitudes de equipos y 5 instalaciones). Sin embargo, solamente el 25.4 % de los usuarios (n=14) contestó la encuesta de satisfacción, a diferencia del periodo anterior en el que el 44 % (n=28) respondió la encuesta.
- Se detectaron dos motivos principales que contribuyeron a lo anterior: a) una misma persona devolvía los materiales o equipos que otros había pedido, lo cual está permitido, y b) algunos usuarios argumentaron ya haber respondido y decidían no contestar en el momento de hacer la devolución. Cabe señalar que no es obligatorio responder la encuesta, es una invitación al usuario para evaluar el servicio recibido. Aún así se incentivará verbalmente al usuario para que evalúe cada vez que haga uso del servicio.



- En la gráfica (agosto-diciembre) se puede observar que la calificación que predomina es la de “excelente” en todos los criterios evaluados, seguida por “bien”; sin embargo, un usuario que evaluó la disponibilidad de las instalaciones “regular”, y ninguna calificación “mal”.
- Es evidente que en ambos períodos los usuarios han calificado el servicio positivamente, siendo proporcionalmente similares el promedio de excelente en todas las categorías (70 % vs. 69 % este periodo y el anterior respectivamente). Asimismo la calificación “bien” (18.6 % vs. 21.4 % este periodo y el anterior respectivamente).
- En cuanto a las sugerencias para mejorar el servicio encontramos que el 71.4 % (10 usuarios) no emitió alguna sugerencia, y los restantes señalaron: “todo bien”, “Mas equipos disponibles”, “Nuevas cajas para el equipo”, “Nuevas réplicas de alimentos, ya que algunas no indican las porciones reales”, “Cajas de las básculas son muy viejas”, “ampliar el horario de préstamo y devolución de material y equipo”. Respecto a este último comentario cabe señalar que ya se aprobó por parte de la Dirección que el servicio de préstamo de materiales y equipos sea ubicado en el área de apoyo docente. Se pretende que a principios de Enero 2017 ya esté habilitado el espacio en apoyo docente y concluido el movimiento de los equipos del laboratorio hacia dicha área.

“Procedimiento para proporcionar cursos de capacitación en la evaluación del estado de nutrición

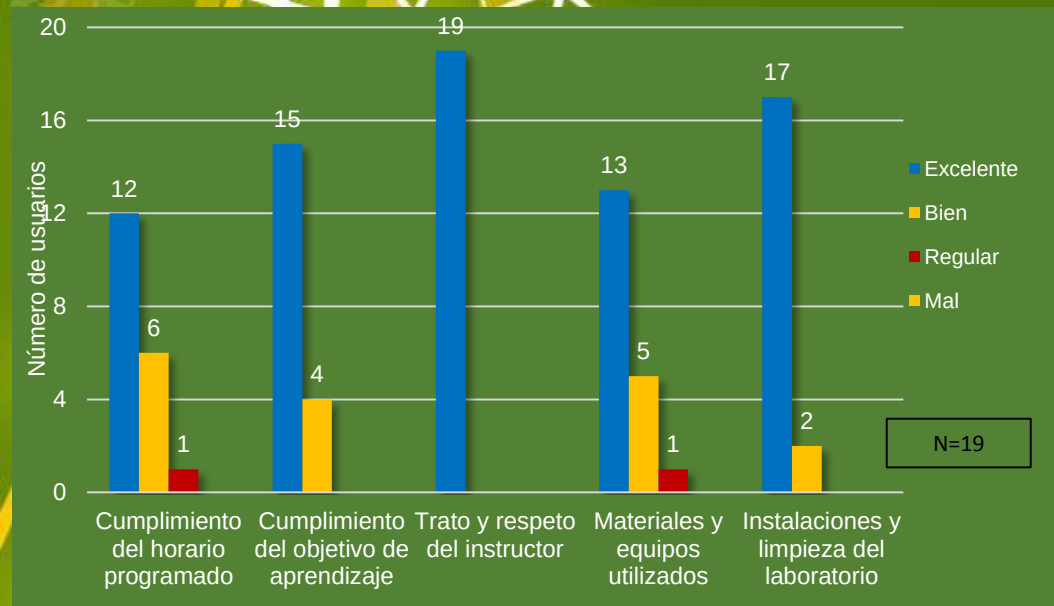
- Para este procedimiento el usuario califica aspectos de:
a) cumplimiento del horario y el objetivo de aprendizaje programados, b) el trato y respeto del instructor hacia los participantes, c) materiales y equipos utilizados en el taller, d) instalaciones y limpieza del laboratorio, e) puede escribir sus sugerencias para mejorar el servicio y, f) proponer cursos o talleres relacionados con el laboratorio que quisieran tomar.
- Esta es la primera evaluación relacionada con el proceso de Diseño de actividades académicas que se realiza en el laboratorio de evaluación, ya que anteriormente no se evaluaba la percepción de los usuarios en los cursos o talleres.
- El análisis de este procedimiento corresponde al taller “Bases de la evaluación nutricional en la infancia y adolescencia” impartido el 17 de Octubre 2016.
- Se analizaron 19 encuestas de satisfacción, mismo número que corresponde al total de participantes del taller.

Encuesta de satisfacción del taller “Bases de la evaluación nutricional en la infancia y adolescencia”



N=19

- En la gráfica se observa que la mayoría de los usuarios calificó de manera satisfactoria el taller. Ningún usuario consideró el rubro “mal” como respuesta.
- El reactivo mejor evaluado es el referente al “trato y respeto del instructor” pues todos los participantes lo consideraron como excelente.
- Las categorías “instalaciones y limpieza del laboratorio” y “cumplimiento de los objetivos programados” fueron bien evaluados, pues el 89% y el 78% de los usuarios respectivamente, los calificaron como excelente, mientras que el porcentaje restante lo calificó como bien.
- Las categorías “materiales y equipos utilizados” y “cumplimiento del horario programado” fueron las que obtuvieron una menor frecuencia de calificación excelente, pues en cada una de ellas un participante respondió regular. Los demás usuarios contestaron excelente y bien siendo el primero el de mayor frecuencia.



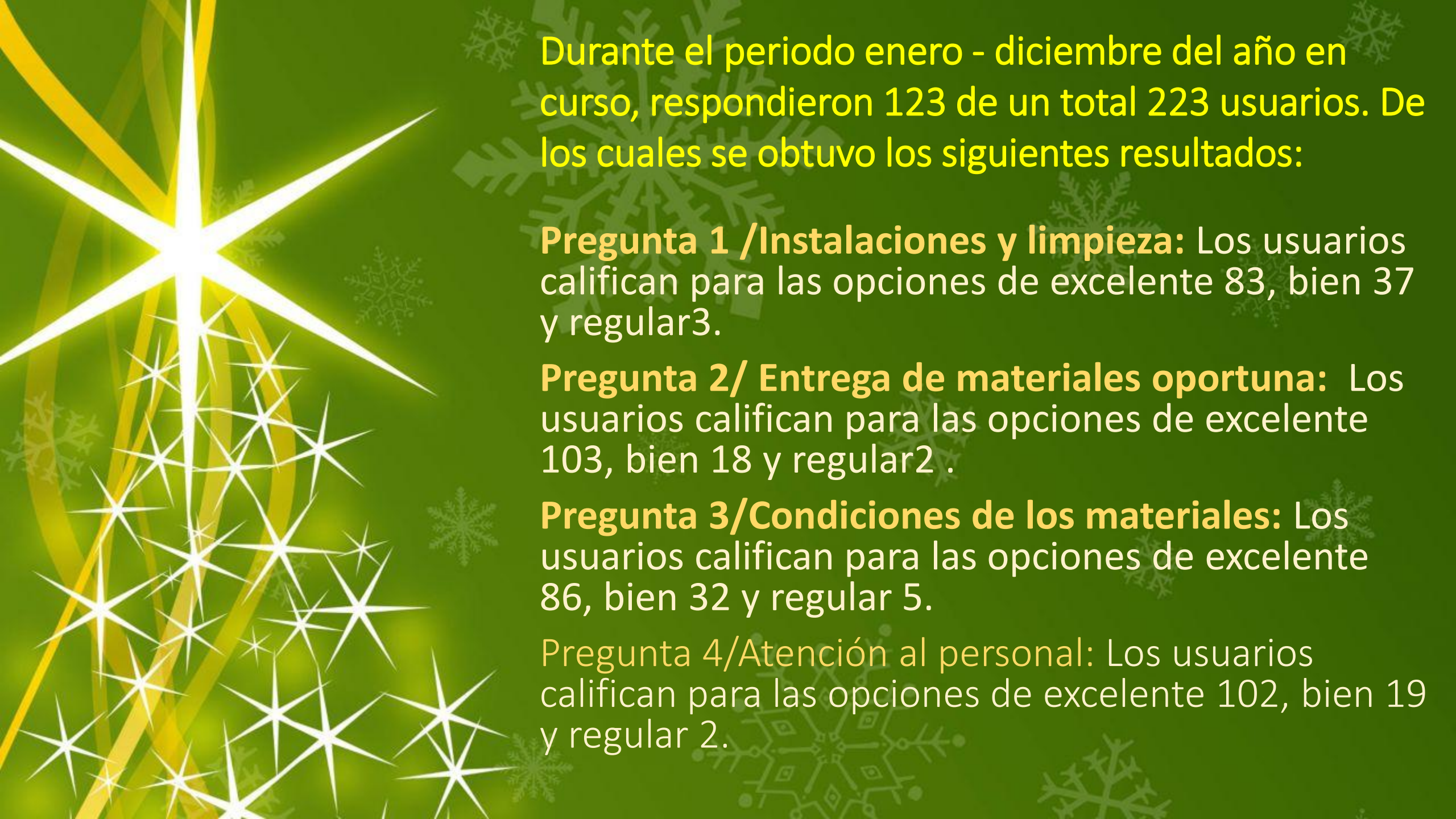
- Lo cual confirman las sugerencias, ya que algunos participantes mencionaron que se dedicara mas tiempo a la práctica con los instrumentos de medición, sin embargo, por el objetivo establecido en el taller no se implementaron mas actividades. Se tomarán en cuenta estos comentarios para futuros talleres o cursos.
- En relación a las sugerencias del usuario para mejorar el servicio, el 84.2 % (n=16) no emitió alguna sugerencia pero algunos mencionaron que "todo estuvo bien" o "excelente". Tres participantes sugirieron que en el taller debió tener "más práctica con los instrumentos de medición" y "que las sillas y mesas mejoren".
- Respecto a talleres o cursos que los participantes quisieran tomar están: *antropometría, *nutrición deportiva, *nutrigenética, *nutrigenómica, *tratamiento nutricional en patologías de la infancia, *nutrición en el embarazo, *nutrición en grupos especiales, *nutrición comunitaria y enfermedades crónico-degenerativas. Es conveniente señalar que el procedimiento establece que los temas u objetivos de los cursos o talleres impartidos por el personal del LEEN serán acordes a la evaluación del estado de nutrición.



Análisis de los resultados de la retroalimentación del cliente LD

La aplicación de la encuesta de satisfacción se realizó en el periodo contenido de enero - diciembre del año 2016, constituida por 4 ítems, de selección múltiple y una pregunta abierta en la que se solicita sugerencias para mejorar el servicio LD.

Cada uno de los ítems, tiene cuatro opciones; excelente, bien, regular y mal. Los resultados obtenidos serán descritos por número de pregunta y posteriormente se colocara el análisis comparativo.



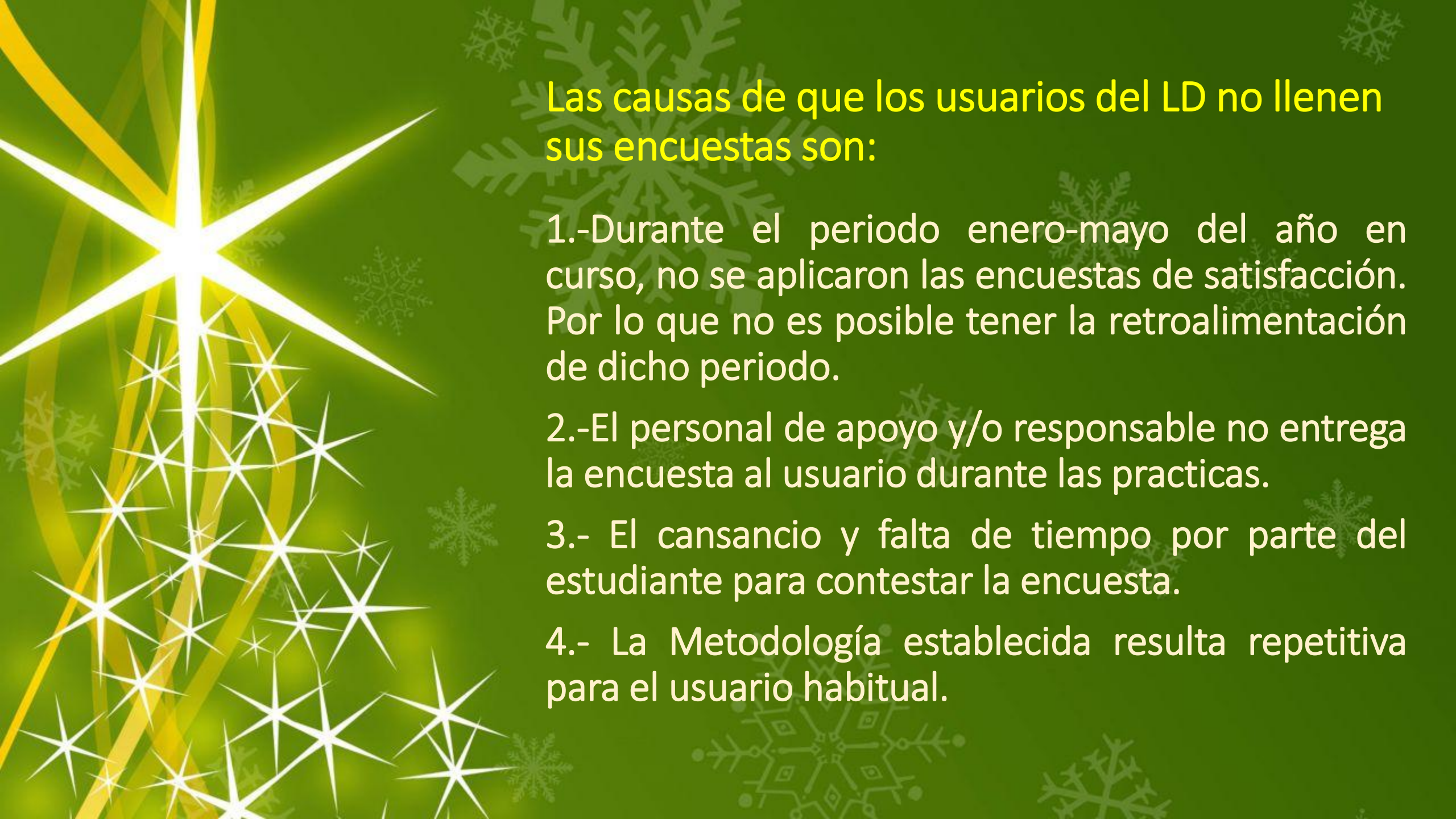
Durante el periodo enero - diciembre del año en curso, respondieron 123 de un total 223 usuarios. De los cuales se obtuvo los siguientes resultados:

Pregunta 1 /Instalaciones y limpieza: Los usuarios califican para las opciones de excelente 83, bien 37 y regular3.

Pregunta 2/ Entrega de materiales oportuna: Los usuarios califican para las opciones de excelente 103, bien 18 y regular2 .

Pregunta 3/Condiciones de los materiales: Los usuarios califican para las opciones de excelente 86, bien 32 y regular 5.

Pregunta 4/Atención al personal: Los usuarios califican para las opciones de excelente 102, bien 19 y regular 2.

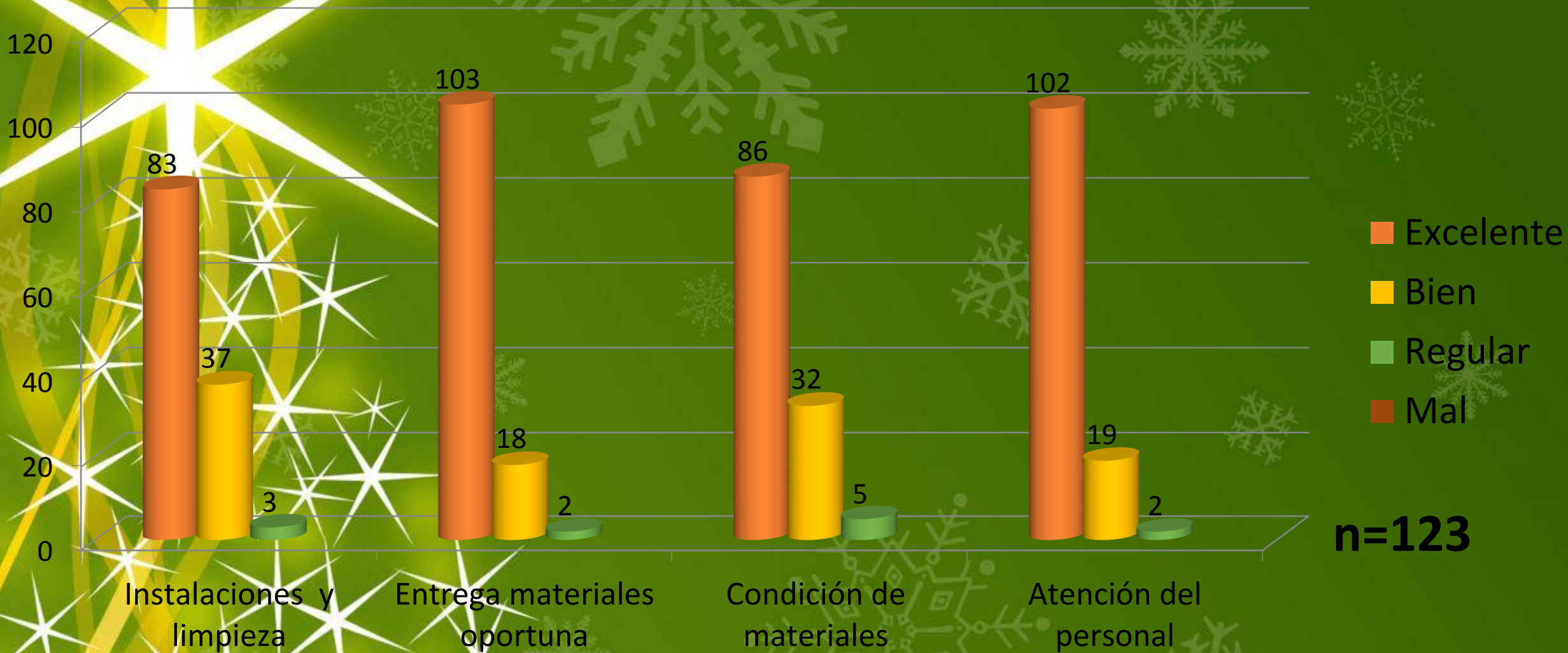


Las causas de que los usuarios del LD no llenen sus encuestas son:

- 1.-Durante el periodo enero-mayo del año en curso, no se aplicaron las encuestas de satisfacción. Por lo que no es posible tener la retroalimentación de dicho periodo.
- 2.-El personal de apoyo y/o responsable no entrega la encuesta al usuario durante las practicas.
- 3.- El cansancio y falta de tiempo por parte del estudiante para contestar la encuesta.
- 4.- La Metodología establecida resulta repetitiva para el usuario habitual.

Encuesta de Satisfacción de Usuarios Laboratorio de Dietología

Período: Enero – Diciembre 2016

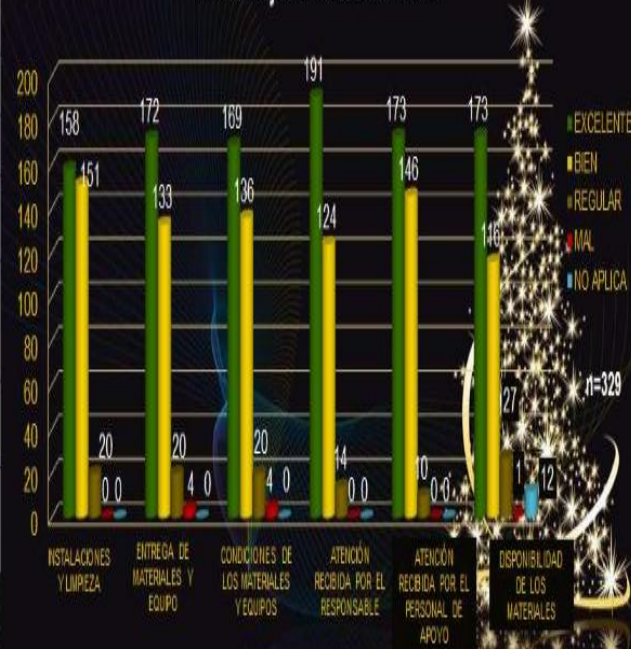


Análisis comparativo con los resultados de la encuesta anterior y acciones a realizar en base al análisis.

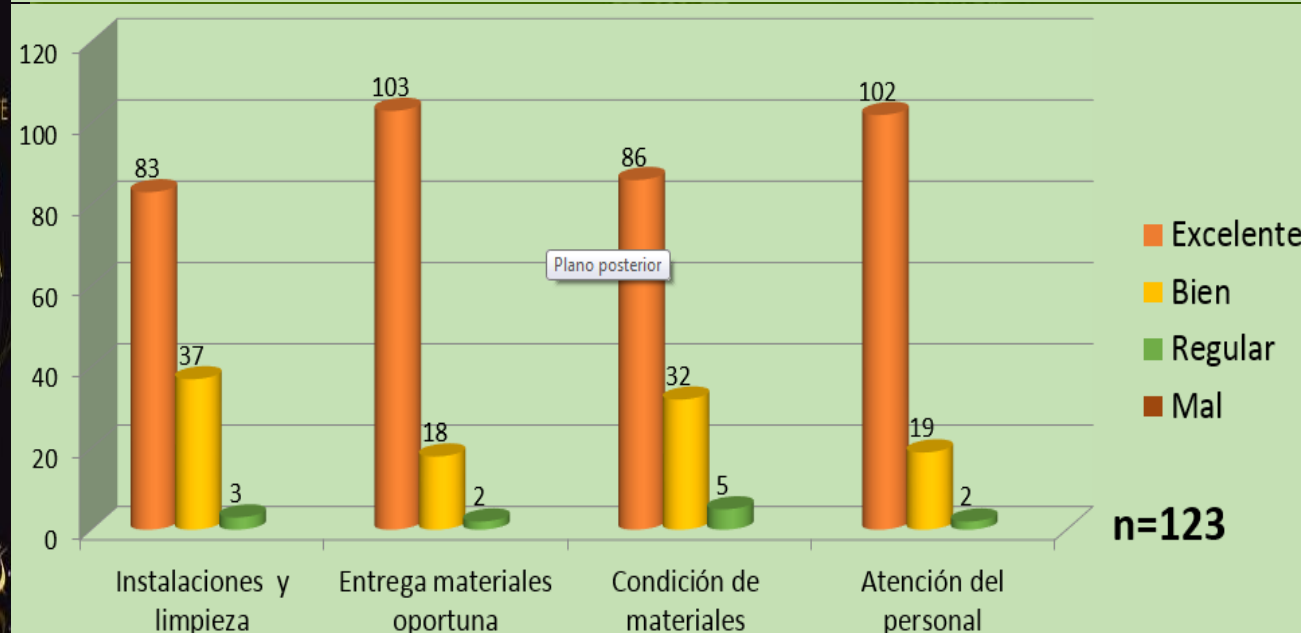
Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Laboratorio de Dietología
Período: julio - diciembre 2015

Pregunta	Excelente-Bien (n)	Excelente-Bien (%)	Regular-Mal (n)	Regular-Mal (%)
INSTALACIONES Y LIMPIEZA	309	93	20	6
ENTREGA DE MATERIALES Y EQUIPO	305	92	24	7
CONDICIONES DE LOS MATERIALES Y EQUIPOS	305	92	24	7
ATENCIÓN RECIBIDA POR EL RESPONSABLE	315	96	14	4
ATENCIÓN RECIBIDA POR EL PERSONAL DE APOYO	319	97	10	3
DISPONIBILIDAD DE LOS MATERIALES FUERA DEL LABORATORIO	289	88	40	12

Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Laboratorio de Dietología
Proceso: Provisión de servicios de laboratorio, préstamo de instalaciones y equipo de laboratorio
Período: julio - diciembre 2015



Encuesta de Satisfacción de usuarios del LD
Proceso: Provisión de servicios de laboratorio, préstamo de instalaciones y equipos.
Periodo: enero – diciembre 2016



Existe una disminución en el número de usuarios que solicitaron las instalaciones de 329 a 370 del LD.

Los principales usuarios son la licenciatura en nutrición (estudiantes y profesores).

Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Laboratorio de Dietología Período: julio - diciembre 2015				
Pregunta	Excelente- Bien (n)	Excelente-Bien (%)	Regular- Mal (n)	Regular-Mal (%)
INSTALACIONES Y LIMPIEZA	309	93	20	6
ENTREGA DE MATERIALES Y EQUIPO	305	92	24	7
CONDICIONES DE LOS MATERIALES Y EQUIPOS	305	92	24	7
ATENCIÓN RECIBIDA POR EL RESPONSABLE	315	96	14	4
ATENCIÓN RECIBIDA POR EL PERSONAL DE APOYO	319	97	10	3
DISPONIBILIDAD DE LOS MATERIALES FUERA DEL LABORATORIO	289	88	40	12

**Encuesta de satisfacción de usuarios del LD
Periodo julio – diciembre 2016**

Pregunta	Excelente – bien (n)	Excelente -bien (%)	Regular – mal (n)	Regular – mal (%)
Instalaciones y limpieza	120	97	3	2
Entrega materiales oportuna	121	98	2	1
Condición de materiales	118	95	5	4
Atención del personal	121	98	2	1

Para su análisis se sumaron las respuestas de “Excelente y Bien”, “Regular y mal” y se presentan posteriormente en tablas

Con relación a la **pregunta No. 1** Los usuarios evalúan la limpieza de las instalaciones 97% de satisfacción excelente- bien, se observa una aumento del 4% en la percepción de los usuarios hacía la evaluación de las instalaciones y limpieza del LD. El 2% de los usuarios evalúa la limpieza de las instalaciones en regular –mal.

Entre las causas se encuentra la frecuencia del préstamo de las instalaciones, los horarios de limpieza que coinciden con horarios de prácticas, el aumento en el número de usuarios que ingresa a las instalaciones, las clases consecutivas de los estudiantes limitan su tiempo para la limpieza de la instalaciones, la disminución de la presión del agua potable por el uso de las llaves.

Las recomendaciones reorganizar los horarios de limpieza con el personal y la autoridad pertinente, solicitar mantenimiento a las llaves de agua potable.

Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Laboratorio de Dietología Período: julio - diciembre 2015				
Pregunta	Excelente- Bien (n)	Excelente-Bien (%)	Regular- Mal (n)	Regular-Mal (%)
INSTALACIONES Y LIMPIEZA	309	93	20	6
ENTREGA DE MATERIALES Y EQUIPO	305	92	24	7
CONDICIONES DE LOS MATERIALES Y EQUIPOS	305	92	24	7
ATENCIÓN RECIBIDA POR EL RESPONSABLE	315	96	14	4
ATENCIÓN RECIBIDA POR EL PERSONAL DE APOYO	319	97	10	3
DISPONIBILIDAD DE LOS MATERIALES FUERA DEL LABORATORIO	289	88	40	12

**Encuesta de satisfacción de usuarios del LD
Periodo julio – diciembre 2016**

Pregunta	Excelente – bien (n)	Excelente -bien (%)	Regular – mal (n)	Regular – mal (%)
Instalaciones y limpieza	120	97	3	2
Entrega materiales oportuna	121	98	2	1
Condición de materiales	118	95	5	4
Atención del personal	121	98	2	1

Para su análisis se sumaron las respuestas de “Excelente y Bien”, “Regular y mal” y se presentan posteriormente en tablas

Con relación a la **pregunta No. 2** Los usuarios perciben la entrega oportuna de los materiales con un 98% de satisfacción excelente- bien, obteniendo una aumento del 6%.

El 1% de los usuarios evalúa la entrega oportuna de los materiales en regular –mal.

Entre las principales causas son:

- 1.- El proceso de entrega de material es lento por parte del responsable y /o usuario.
 - 2.- Desconocimiento de los utensilios y equipos que conforman el laboratorio e inventario por parte del usuario.
 - 3.- Desconocimiento del uso de los equipos que conforman el laboratorio por parte del usuario.
 - 4.-Requisiciones de materiales incompletas.
- Entre las recomendaciones es detallar la metodología; basada en la entrega de la requisición general por grupo, con un tiempo de anticipación de una semana; es decir, el responsable de la práctica deberá emitir una requisición que contenga todos los equipos y utensilios que se requerirán y posteriormente dividir su requisición por equipo según aplique el objetivo de la práctica a realizar así mismo se requiere la asistencia 30 min antes de comenzar la práctica.

Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Laboratorio de Dietología Período: julio - diciembre 2015				
Pregunta	Excelente- Bien (n)	Excelente-Bien (%)	Regular- Mal (n)	Regular-Mal (%)
INSTALACIONES Y LIMPIEZA	309	93	20	6
ENTREGA DE MATERIALES Y EQUIPO	305	92	24	7
CONDICIONES DE LOS MATERIALES Y EQUIPOS	305	92	24	7
ATENCIÓN RECIBIDA POR EL RESPONSABLE	315	96	14	4
ATENCIÓN RECIBIDA POR EL PERSONAL DE APOYO	319	97	10	3
DISPONIBILIDAD DE LOS MATERIALES FUERA DEL LABORATORIO	289	88	40	12

Encuesta de satisfacción de usuarios del LD Periodo julio – diciembre 2016				
Pregunta	Excelente – bien (n)	Excelente-bien (%)	Regular – mal (n)	Regular – mal (%)
Instalaciones y limpieza	120	97	3	2
Entrega materiales oportuna	121	98	2	1
Condición de materiales	118	95	5	4
Atención del personal	121	98	2	1

Examinado la entrega del material del usuario al responsable al finalizar la práctica requiere que el usuario realice una verificación general de la limpieza de las instalaciones, mobiliario, utensilios y equipos para posteriormente hacer la entrega al responsable del laboratorio; es decir, el usuario deberá cerciorarse que los utensilios solicitados deberán estar limpios, secos y vitafilados para facilitar la entrega y acomodo en el almacén. Con relación a los equipos y mobiliario estos deberán estar limpios y secos. Al finalizar ambos responsables (usuario y laboratorio) deberán dar un recorrido para hacer la verificación de entrega; por lo que se requiere contemplar 30 min para este proceso dentro del horario que se solicite para el uso del laboratorio. En el caso del desconocimiento del mobiliario, utensilios y equipos por parte del usuario; se recomienda elaborar un catálogo con imágenes que identifiquen el mobiliario, utensilios y equipos que conforman el laboratorio de dietología así como un listado de las piezas que conforman el inventario.

De igual forma se requiere el desarrollo de un espacio que facilite la comunicación y la publicación de dicha información. Esto facilitará la proyección en la planeación de las diferentes prácticas ajustando utensilios disponibles para los practicantes, así mismo evitará requisiciones incompletas, por desconocimiento del instrumental para preparar determinado alimento, aprovechamiento del tiempo en conjunto (responsable, usuario y practicante), entre otros beneficios.

Con relación al uso de los equipos por parte del usuario y practicantes es necesario contemplar una inducción para el uso de los equipos disponibles.

Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Laboratorio de Dietología Período: julio - diciembre 2015				
Pregunta	Excelente- Bien (n)	Excelente-Bien (%)	Regular- Mal (n)	Regular-Mal (%)
INSTALACIONES Y LIMPIEZA	309	93	20	6
ENTREGA DE MATERIALES Y EQUIPO	305	92	24	7
CONDICIONES DE LOS MATERIALES Y EQUIPOS	305	92	24	7
ATENCIÓN RECIBIDA POR EL RESPONSABLE	315	96	14	4
ATENCIÓN RECIBIDA POR EL PERSONAL DE APOYO	319	97	10	3
DISPONIBILIDAD DE LOS MATERIALES FUERA DEL LABORATORIO	289	88	40	12

**Encuesta de satisfacción de usuarios del LD
Periodo julio – diciembre 2016**

Pregunta	Excelente – bien (n)	Excelente -bien (%)	Regular – mal (n)	Regular – mal (%)
Instalaciones y limpieza	120	97	3	2
Entrega materiales oportuna	121	98	2	1
Condición de materiales	118	95	5	4
Atención del personal	121	98	2	1

Para su análisis se sumaron las respuestas de “Excelente y Bien”, “Regular y mal” y se presentan posteriormente en tablas

Con relación a la **pregunta No. 3** Los usuarios evalúan la condiciones de los materiales 95% satisfacción excelente- bien, se observa una aumento del 3% en la percepción de los usuarios hacía la evaluación condiciones de los materiales del LD. El 4% de los usuarios evalúa la limpieza de las instalaciones en regular –mal. Entre las principales causas son:

- 1.- El proceso de entrega de material es lento y dificultoso por parte del responsable al usuario y del usuario al responsable.
- 2.- Los materiales entregados no están completos.
- 3.- Las neveras no mantienen la temperatura adecuada.

Entre las recomendaciones es informar la metodología basada en la entrega de la requisición general por grupo, inducción por parte del responsable para el uso de los equipos, vigilancia por parte del usuario responsable en el manejo de las neveras (equipos), respetar la organización de las neveras al introducir la materia prima y realizar únicamente una practica por día.

Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Laboratorio de Dietología Período: julio - diciembre 2015				
Pregunta	Excelente- Bien (n)	Excelente-Bien (%)	Regular- Mal (n)	Regular-Mal (%)
INSTALACIONES Y LIMPIEZA	309	93	20	6
ENTREGA DE MATERIALES Y EQUIPO	305	92	24	7
CONDICIONES DE LOS MATERIALES Y EQUIPOS	305	92	24	7
ATENCIÓN RECIBIDA POR EL RESPONSABLE	315	96	14	4
ATENCIÓN RECIBIDA POR EL PERSONAL DE APOYO	319	97	10	3
DISPONIBILIDAD DE LOS MATERIALES FUERA DEL LABORATORIO	289	88	40	12

**Encuesta de satisfacción de usuarios del LD
Periodo julio – diciembre 2016**

Pregunta	Excelente – bien (n)	Excelente -bien (%)	Regular – mal (n)	Regular – mal (%)
Instalaciones y limpieza	120	97	3	2
Entrega materiales oportuna	121	98	2	1
Condición de materiales	118	95	5	4
Atención del personal	121	98	2	1

Para su análisis se sumaron las respuestas de “Excelente y Bien”, “Regular y mal” y se presentan posteriormente en tablas

Con relación a la **pregunta No. 4** Los usuarios evalúan la atención del personal 98% satisfacción excelente- bien, se observa un aumento del 1% en la percepción de los usuarios hacia la evaluación atención del personal del LD.

El 1% de los usuarios evalúa la limpieza de las instalaciones en regular –mal. Entre las principales causas son:

1.- La dificultad de brindar apoyo constante a los usuarios que solicitan el servicio debido a la coincidencia de los horarios.

Las recomendaciones son contar con personal de apoyo que pueda estar presente durante el desarrollo de la práctica y la capacitación en el procedimiento y función de las instalaciones.



Desempeño de los procesos y
conformidad con el producto.

Desempeño de los procesos y conformidad con el producto

Laboratorio	Número de SNC	Descripción del SNC
UUMD	10	Fallo de equipos elecromedicos, aires acondicionados y equipos de computo.
UUMD	3	Falta de supervisión de residentes por responsables de CE.
UUMD	1	Falta de limpieza en are de LEMF
UUECM	No se han detectado SNC durante el período julio-diciembre 2016	

Desempeño de los procesos y conformidad con el producto

Laboratorio	Número de SNC	Descripción del SNC
LFIS	11	1.- La computadora de la mesa # 6 tarda mucho en conectarse. 2.- Se quemó el regulador de la mesa # 5. 3.- No se realiza la práctica de hidrólisis de proteínas. 4.- No se realiza la práctica de fisiología y farmacología del músculo liso en dos grupos. 5.- Se quemó otro regulador, mesa # 5. 6.- La computadora de la mesa # 1 no funciona al igual que su regulador

Desempeño de los procesos y conformidad con el producto

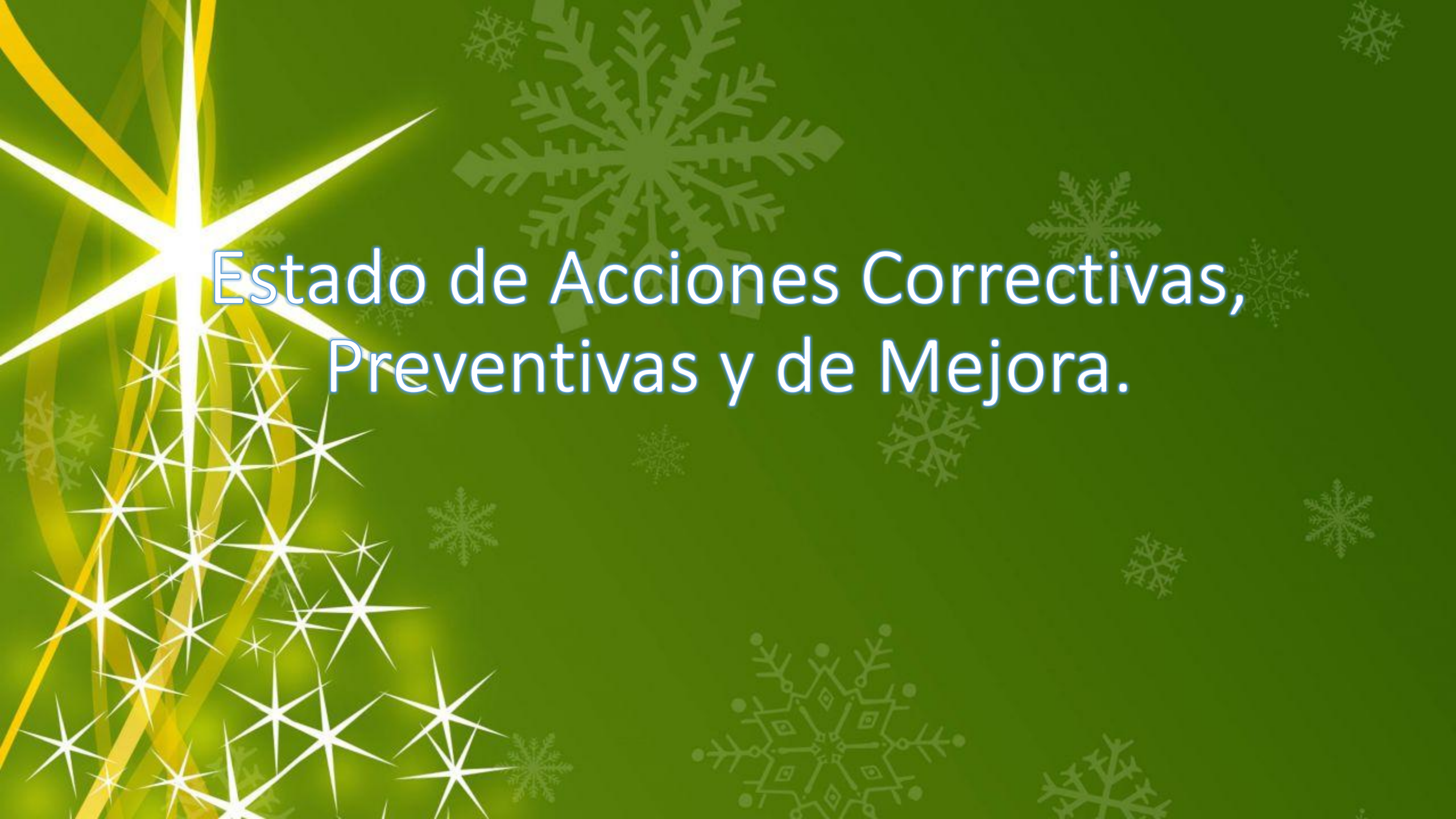
Laboratorio	Número de SNC	Descripción del SNC
LFIS	11	7.- Fallas en la aceptación de la clave para inicio de sesión de la mesa # 6. 8.- Fallo en el regulador de la mesa # 5 al conectar el aparato denominado “baño de María. 9.- Fallo en el regulador de la mesa # 3. 10.- Salida intempestiva de agua en el lavabo de la mesa # 3. 11.- Se cae el dispensador de jabón líquido del lavabo # 2.

Desempeño de los procesos y conformidad con el producto

Laboratorio	Número de SNC	Descripción del SNC
LEIP	2	En el área de lavado de material de LEIP, las llaves las tiene la intendente responsable de esa área. Sin embargo un día la encargada no asistió y no se pudo acceder al área, para obtener material del laboratorio. Se verificó el funcionamiento de las regaderas de emergencia de los laboratorios LEIP, detectando que estas estaban obstruidas para el paso de agua.

Desempeño de los procesos y conformidad con el producto

Laboratorio	Número de SNC	Descripción del SNC
LD	3	Equipamiento de aires acondicionados para la mejora de la ventilación.
	2	Falta de utensilios para cubrir el numero de usuarios que conforman la matricula del licenciado en nutrición.



Estado de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora.

Acciones Correctivas:

Acción correctiva	Descripción de la acción	*Observaciones
AC-16-FMED-LFIS-01	1.- Elaborar el calendario de mantenimiento de equipos. 2.- Elaborar un formato de hoja de vida de los equipos. 3.- Elaborar un plan de verificación de los equipos que lo requieran. 4.- Implementación del plan de mantenimiento.	1.- Ya se ha subido a sharepoint - Abierta 2.- Pendiente de realizar - Abierta - desfasada 3.- Pendiente de realizar – Abierta – desfasada 4.- Es permanente de parte de los profesores.
AC16-FMED-UUEC-01	Actualización del formato de historia clínica	Abierta, no verificada
AC16-FMED-UUEC-02	Solicitar el mantenimiento de los equipos	Abierta, no verificada

* En el apartado de observaciones se pondrá el estado en el que se encuentran las acciones, ya sea abiertas o cerradas, si están en tiempo o desfasadas y si ya fueron verificadas como efectivas o no efectivas.

Acciones Correctivas:

Acción correctiva	Descripción de la acción	*Observaciones
AC16-FMED-LEIP-01	Cancelar el P-FMED-LEIP-01 del SGC de LEIP	Abierta
AC16-FMED-LEIP-02	Cancelar el P-FMED-LEIP-01 del SGC de LEIP	Abierta

* En el apartado de observaciones se pondrá el estado en el que se encuentran las acciones, ya sea abiertas o cerradas, si están en tiempo o desfasadas y si ya fueron verificadas como efectivas o no efectivas.

Acciones Correctivas:

Acción correctiva	Descripción de la acción	*Observaciones
AC16-FMED-LD-01	1.- Supervisar la aplicación del procedimiento P-FMED-LD-04 que entró en vigor el 24 de mayo del 2016. 2.- Aplicar la lista de cotejo para verificar la implementación del procedimiento P-FMED-LD-04 una vez por bimestre.	Permanente. Acción abierta No verificada
AC16-FMED-LD-02	1.- Supervisar el llenado correcto de los formatos F-FMED-LD- 10 “Para el préstamo de materiales y equipos” y F-FMED-LD- 08 “Verificación de instalaciones”. 2.-Actualización de los formatos F-FMED-LD-10 “Para el préstamo de materiales y equipos” y F-FMED-LD-08 “Verificación de instalaciones”.	Permanente. Acción abierta No verificada

Acciones Correctivas:

Acción correctiva	Descripción de la acción	*Observaciones
AC16-FMED-LD-03	1.- Aplicar la lista de cotejo para verificar la limpieza del LD bimestralmente y emitir un reporte del cumplimiento de las actividades encomendadas. 2.- Solicitar a las autoridades pertinentes el mantenimiento de los pisos del LD.	Permanente. Acción abierta No verificada
AC16-FMED-LD-04	1.- Supervisar la aplicación de la encuesta de satisfacción de cliente. 2.- Actualizar el formato de encuesta de satisfacción de cliente. 3. Describir el procedimiento de aplicación de la encuesta de satisfacción.	Permanente. Acción abierta No verificada

Acciones Preventivas:

Acción preventiva	Descripción de la acción	*Observaciones
AP16-FMED-LEIM-01	La norma ISO 9001:2008, en su clausula 6.3 inciso A), señala que la organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto, considerando en éste caso el espacio de trabajo.	Abierta, en tiempo.
AP16-FMED-LEIP-01	Elaborar un protocolo de desinfección y esterilizado de material de vidrio reusable en los laboratorios de LEIP	Abierta

* En el apartado de observaciones se pondrá el estado en el que se encuentran las acciones, ya sea abiertas o cerradas, si están en tiempo o desfasadas y si ya fueron verificadas como efectivas o no efectivas.

Acciones Preventivas:

Acción preventiva	Descripción de la acción	*Observaciones
AP-16-FMED-LFIS-01	1.- Incluir en la plática introducción al laboratorio la técnica adecuada de lavado de manos. 2.- Subir a la plataforma de Moodle la técnica adecuada de lavado de manos. 3.- Solicitar seis letreros para pegar junto a los lavabos la técnica adecuada de lavado de manos.	1.- No se realizó en la introducción, sino en la primera práctica real – Abierta 2.- En el manual se añadió el link para técnica de lavado de manos - Abierta 3.- Se solicitan los letreros y se colocan en cada lavabo - Abierta

* En el apartado de observaciones se pondrá el estado en el que se encuentran las acciones, ya sea abiertas o cerradas, si están en tiempo o desfasadas y si ya fueron verificadas como efectivas o no efectivas.

Acciones de Mejora:

Acción de mejora	Descripción de la acción	*Observaciones
AM16-FMED-LEIM-01	Habilitar un Sistema de audio (amplificador y una par de altavoces fijos de pared) en el Laboratorio de Estimulación e Intervención Múltiple, ya que está comprobado el papel fundamental que juega la musicoterapia en la rehabilitación del niño con necesidades especiales, pudiendo emplearla de diferentes maneras: activa (el niño juega, canta, manipula instrumentos u otros objetos...), receptiva (al escuchar) y receptivo-activa interdisciplinar: (como apoyo a otras actividades: dibujo, expresión corporal, modelado...)	Abierta, en tiempo.

* En el apartado de observaciones se pondrá el estado en el que se encuentran las acciones, ya sea abiertas o cerradas, si están en tiempo o desfasadas y si ya fueron verificadas como efectivas o no efectivas.

Acciones Preventivas:

Acción preventiva	Descripción de la acción	*Observaciones
AP16-FMED-UUMD-01	1. A) Se agendarán los pacientes de valoración y de consulta externa en una sola agenda electrónica a cargo de las secretarías de la UUMD en los turnos matutino y vespertino, con el objeto de que los horarios de ambos servicios no coincidan; B) Se modificara el procedimiento de Terapia Física en tanto se realicen y aprueben las gestiones correspondientes para la contratación del Médico especialista en Medicina del Deporte.	Abierta, desfasada (21 de octubre de 2016) y sin verificar.
	2. El Jefe de la Unidad Universitaria de Medicina del Deporte y el coordinador de la Especialidad de Medicina del Deporte solicitarán un médico especialista en Medicina del deporte para realizar las funciones sustantivas antes señaladas.	Abierta, en tiempo (28 de febrero de 2017) y sin verificar.

* En el apartado de observaciones se pondrá el estado en el que se encuentran las acciones, ya sea abiertas o cerradas, si están en tiempo o desfasadas y si ya fueron verificadas como efectivas o no efectivas.

Acciones de Mejora:

Acción de mejora	Descripción de la acción	*Observaciones
AM16-FMED-UUMD-01	Adquisición de un analizador para determinación de lactato, el cual incluye un analizador “lactate plus”, dos cajas de tiras reactivas, 100 lancetas, porta lancetas, dos botes de solución de control (normal y superior) y maletín de transporte, para ampliar las opciones de prácticas de laboratorio para los residentes de la especialidad en medicina del deporte y los servicios que se ofertan en el laboratorio de evaluación morfofuncional de la UUMD.	Abierta, en tiempo (28 de febrero de 2017) y sin verificar.
AM16-FMED-UUMD-02	Modificación del formato contenido en el procedimiento de Evaluación Morfofuncional F-FMED-UUMD-06 REV 04, el cual se cambia a un formato excel imprimible, añadiendo datos y formulas para generar resultado (registro) del perfil antropométrico restringido e indicadores antropométricos de riesgo cardiovascular.	Abierta, desfasada (12 de diciembre de 2016) y sin verificar.
AM16-FMED-UUMD-03	Se utilizará una libreta tipo florete para llevar un control de servicios no conformes que se detecten en la UUMD, así como las acciones correctivas, preventivas y de mejora que deban realizarse, dicho reporte estará a cargo de los responsables de los laboratorios, el coordinador de la especialidad en medicina del deporte y el jefe de la UUMD, para que la responsable operativa del SGC, le de el trámite necesario y seguimiento a las acciones que se realicen, así como la notificación por escrito de la resolución del incidente.	Abierta, desfada (30 de octubre de 2016) y sin verificar.

Acciones de Mejora:

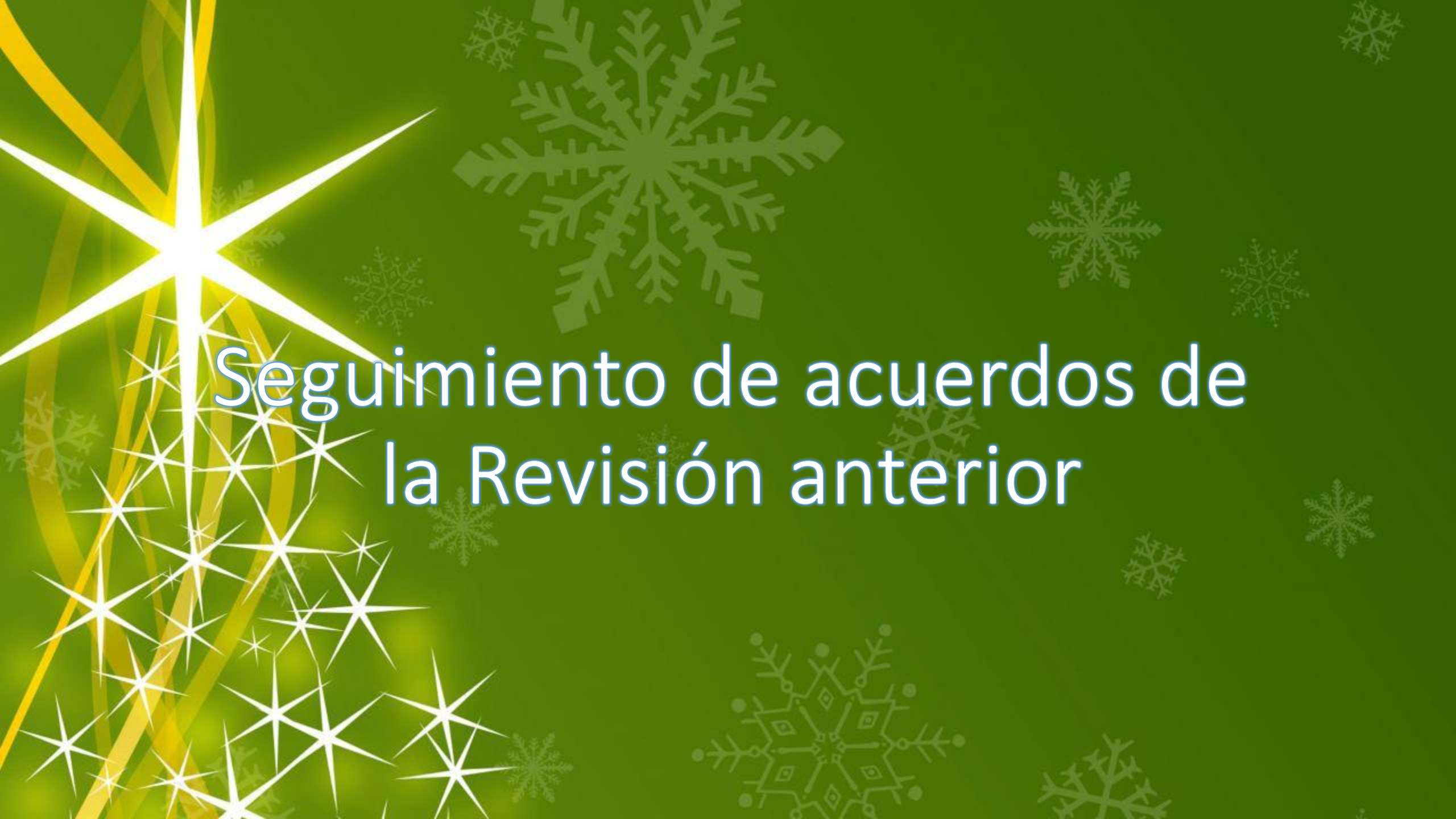
Acción de mejora	Descripción de la acción	*Observaciones
AM-16-FMED-LFIS-01	Con el fin de disminuir el consumo de papel en la evaluación de los alumnos se propone utilizar el espacio virtual con el que cuenta cada profesor en la plataforma Moodle para realizar la evaluación de la bitácora, desempeño y reporte de los alumnos. Con esta modificación se creará evidencia electrónica de las evaluaciones y se podrá realizar una retroalimentación más eficiente a los alumnos de su desempeño.	Desde la primera unidad cada profesor asienta sus calificaciones en la plataforma y al terminar la misma se exportan a excel para ser enviadas al responsable del laboratorio, el cual resguarda en un archivo la evidencia digital – Abierta
AM16-FMED-UUEC-01	Incorporar el uso de pilas recargables para los equipos que se utilizan en la UUECM	Abierta, sin verificar

* En el apartado de observaciones se pondrá el estado en el que se encuentran las acciones, ya sea abiertas o cerradas, si están en tiempo o desfasadas y si ya fueron verificadas como efectivas o no efectivas.

Acciones de Mejora:

Acción de mejora	Descripción de la acción	*Observaciones
AM-16-FMED-LFIS-02	Con el fin de realizar más prácticas reales se sustituirán dos realizadas con el simulador phisioex. Se trata de la práctica de electromiografía y la de índice glucémico (que se hará en el 2017), ambas prácticas son posible de ser realizadas con el equipo que contamos actualmente y los alumnos serán capaces de medir y analizar funciones fisiológicas en humanos que le permitan integrar sus conocimientos en las ciencias básicas.	Se ha subido a sharepoint la evidencia de un reporte de la práctica de electromiografía – Abierta
AM16-FMED-LEIP-01 AM16-FMED-LEIP-02	Contratación de un técnico(a) de laboratorio Elaboración de encuesta de satisfacción de estudiantes de LEIP	Abierta Abierta

* En el apartado de observaciones se pondrá el estado en el que se encuentran las acciones, ya sea abiertas o cerradas, si están en tiempo o desfasadas y si ya fueron verificadas como efectivas o no efectivas.



Seguimiento de acuerdos de la Revisión anterior

Seguimiento de acuerdos de la Revisión anterior.

Acuerdos	Responsable	Fecha	Estado
Realizar una reunión informativa con los miembros del Comité de Calidad acerca de los resultados de la Revisión de la Dirección	Alta Dirección	Agosto 2016	Realizado



Cambios que podrían afectar al SGC

Cambios que podrían afectar al SGC

Cambios que podrían afectar al SGC	Acciones a tomar
La permanencia del mismo personal de enfermería en el LCETQ, que ocasiona comentarios desfavorables de los alumnos de 4º. Año de la Licenciatura de Médico Cirujano cuando realizan el Taller de Técnica Quirúrgica.	Nuevamente intentaremos establecer el diálogo con este personal con el fin de informarle para obtener un cambio de actitud en su desempeño frente a los alumnos que asisten a este Taller.
Salida o cambio del personal que apoya en las actividades del Sistema de Gestión de la Calidad.	Estabilidad laboral o mejorar las condiciones laborales para el personal que desempeña dichas funciones del SGC.
La transición de los requisitos del SGC a buenas prácticas de calidad en la FMED	Mantener el SGC de LEIP y esperar las disposiciones que dicten las autoridades correspondientes
1.-No existe algún personal capacitado que pueda responder a las obligaciones y responsabilidades del Almacén en un caso extraordinario de falta del responsable de área por tiempo de largo plazo. 2.- Entregas retrasadas por parte de los proveedores.	1.-Solicitar la autorización de la capacitación de personal con supervisión, para posibles suplencias. 2.- Enviarle una carta a todos los proveedores marcando las reglas de tiempo de entrega; y en caso de no repetir la falla, sancionarlos.

Cambios que podrían afectar al SGC

Cambios que podrían afectar al SGC	Acciones a tomar
Concluir la reubicación del procedimiento de préstamo de los materiales y equipos del laboratorio de evaluación impactará positivamente el proceso de enseñanza aprendizaje y favorecerá el acceso en un horario mas amplio, tanto a los estudiantes como a los docentes/investigadores de la Facultad.	➤ Dar seguimiento con el Director respecto a la habilitación del área de Apoyo decente y el movimiento de los materiales y equipos. ➤ Informar a los usuarios (estudiantes y profesores) a través de diversos medios (correo electrónico, avisos impresos en diversas áreas) cuando el procedimiento haya cambiado de área.



Recomendaciones para la mejora

Recomendaciones para la mejora

Mejora	Responsable	Beneficios esperados	Fecha de realización
Estabilidad laboral para el responsable del laboratorio encargado de mantener la certificación.	Alta dirección	Mayor compromiso para el seguimiento de las acciones necesarias para mantener la certificación del laboratorio	A criterio de la Alta Dirección.

Recomendaciones para la mejora

Mejora	Responsable	Beneficios esperados	Fecha de realización
Realización de los procedimientos de consulta externa de nutrición y de psicología del deporte	M.E.E. Didilia B. Rojas Herrera	Documentar procedimientos que se están realizando de manera habitual, primordialmente el de nutrición, que tiene un número considerado de pacientes y cada año hay un cambio de estudiante prestador de servicio social.	15 de febrero de 2017
Realización de guía de actividades de la secretaria de recepción	M.E.E. Didilia B. Rojas Herrera	Tener un registro para minimizar el retraso en la atención a usuarios en caso de tener un suplente en la recepción.	16 de enero de 2017
Elaboración de encuesta de satisfacción para estudiantes que realizan practicas en la UUMD	M.E.E. Didilia B. Rojas Herrera y M.C. Pedro Fuentes González	Tener un documento que contemple a los estudiantes como usuarios de los servicios de la UUMD.	16 de enero de 2017

Recomendaciones para la mejora

Mejora	Responsable	Beneficios esperados	Fecha de realización
Actualizar el Manual de Laboratorio de Técnicas de Diagnostico Especializado de los Laboratorio de Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	María F. Cárdenas Marrufo Bertha Jiménez Delgadillo Juan J. Arías León Carlos Pérez Osorio Gaspar Peniche Lara	Actualización del manual, material técnico y didáctico con información básica para el estudiante de pre y posgrado que facilite el aprendizaje, la comprensión y la aplicación de las técnicas de diagnóstico especializado sobre enfermedades infecciosas y parasitarias.	Julio de 2017

Recomendaciones para la mejora

Mejora	Responsable	Beneficios esperados	Fecha de realización
Implementar en el 2017 el proceso de investigación en materia de evaluación del estado nutricional en el laboratorio.	Responsable del laboratorio de Evaluación del Estado de Nutrición	☐ Contribuir con el prestigio de la Facultad y de la Institución (UADY) ☐ Participar en la generación de conocimiento científico. ☐ Ampliar la oportunidad de los estudiantes de la Facultad para el desarrollo de sus proyectos de tesis. ☐ Favorecer las competencias de los prestadores de servicio social de nutrición asignados al laboratorio.	Iniciar en enero 2017.