



Sistema de Gestión de la Calidad Revisión por la Dirección



PROVISIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO Facultad de Química: Laboratorio de Análisis Clínicos y Servicio a la comunidad

Orden del día

- A. Los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al SGC;
- B. La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades;
- C. Los resultados de las auditorias.
- D. El desempeño del Laboratorio de Análisis Clínicos y Servicio a la comunidad:
 - 1. La satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas;
 - 2. El grado en que se han logrado los indicadores y objetivos de calidad;
 - 3. El desempeño de los procesos y la conformidad de los productos y servicios;
 - 4. Las no conformidades y acciones correctivas;
 - 5. Los resultados del seguimiento y medición;
 - 6. El desempeño de los proveedores externos;
- E. Planes de mejora
 - 1. La adecuación de los recursos;
 - 2. Las oportunidades de mejora.
- F. Acuerdos

Fecha: 12/diciembre/2023



FACULTAD DE QUÍMICA



Los cambios en las cuestiones internas y externas

Oportunidad

- Social
- Competitivo
- Organizacional

Relacionadas:

Social: Certificación bajo la norma ISO 9001:2015.

De la misma manera derivado del desarrollo del SGC en el LACSC, se han desarrollado asignaturas relacionadas con la Gestión de la calidad, las cuales se ofertan en el plan de estudios de la licenciatura en QFB.

Competitivo: Las tendencias en el acceso de la información, retan a los servicios del LACSC, para estar a la vanguardia, con la entrega de resultados de manera digital y de este modo asegurar la permanencia de sus usuarios, y la obtención de recursos .

Organizacional: El factor humano en las organizaciones es la parte medular que sostiene los procesos, su atención constante debe ser una prioridad desde la alta gerencia por tanto es necesario generar mejoras internas en lo organizacional con el personal del LACSC, para fortalecer el ambiente laboral.

Riesgos

- Legal

Relacionadas:

Legal: Cumplimiento de diferentes leyes, reglamentos y normas mexicanas vigentes, que son actualizadas de manera periódica.

Amenazas

- Económico

Relacionadas:

Económico: Escenarios económicos cada vez más inestables, es necesario establecer estrategias para asegurar los ingresos económicos que permitan la permanencia de sus actividades.

A continuación se presentan los avances:

**El documento completo se encuentra en la plataforma de seguimiento SharePoint Online*

ANALISIS DE CONTEXTO 2023				
Dimensión	Riesgo	Amenaza	Oportunidad	Avance
Legal Externo	La NOM 007 -SSA3-2011 para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, está en actualización, por lo cual es necesario estar pendiente de lo referido, para implementar y estar en cumplimiento.			Monitorear el diario oficial, para estar pendiente de la publicación de la norma y formarse en los rubros de la norma, cuando se publique la versión actualizada.
Competitivo Externo			Las tendencias en el acceso de la información, retan a los servicios del LACSC, para estar a la vanguardia, con la entrega de resultados de manera digital y de este modo asegurar la permanencia de sus usuarios, y la obtención de recursos .	Implementación completa de QuimicaSoft para la gestión de servicios del LACSC. Envío de resultados vía digital (WhatsApp/correo electrónico) y/o impresos el mismo día, según sea solicitado por el usuario. 8 equipos automatizados completamente interfazados.
Organizacional Interno			Es necesario generar mejoras internas en lo organizacional con el personal del LACSC, para fortalecer el ambiente laboral.	A la fecha no se recibe autorización para realizar asignaciones de base por parte de Dirección General de Finanzas y Administración para el personal administrativo de confianza. Para el personal administrativo y/o manual sindicalizado los tramites para cambio y/o promoción no se apertura por austeridad.
Económico Interno		El mayor porcentaje de ingresos del LACSC, se obtiene por los usuarios internos (UADY) y ante los escenarios económicos inestables, es necesario establecer estrategias para asegurar los ingresos económicos que permitan la permanencia de sus actividades.		Se aplica el catálogo de precios 2023 autorizado, para UADY, pruebas subcontratadas y público en general propuesta a la Dirección General de Finanzas y la Coordinación General de Salud.
Social Interno			El LACSC, certificado bajo la norma ISO 9001:2015, al ser un escenario de aprendizaje para los estudiantes, es un requerimiento contar con un SGC.	Se mantiene la certificación bajo la norma ISO 9001:2015. El personal del LACSC se actualizo en temas relacionados al laboratorio clínico (cursos, jornadas, simposium, diplomados). Voluntariado del alumnado después de SS y PP.



La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades



La identificación de los riesgos del Laboratorio de análisis clínicos se realiza de manera anual con el comité de calidad, con la finalidad de detectar los posibles riesgos que pudieran presentarse y como estos pueden minimizarse.

Para el periodo de 2023 se identifican 7 riesgos, para cada uno de ellos se realizan tratamientos que se implementan durante el año.

A continuación, se presenta un resumen de los riesgos identificados y los tratamientos implementados, así mismo, el estatus en el que se encuentra la atención de cada uno de estos.

**El documento completo se encuentra en la plataforma de seguimiento SharePoint Online*

ANÁLISIS DE RIESGOS	Función / operación	Percepción del Riesgo	Tratamiento del riesgo	Avance
	Recibir la solicitud de análisis	Captura de la orden de trabajo con datos incorrectos.	Verificación de datos del usuario por el recepcionista.	Se revisan los datos a detalle de la identificación del usuario
	Toma de muestra	Toma de muestra sin cumplir las condiciones requeridas por omisión del usuario	Validar el llenado de la orden de trabajo. Orden del medico.	Se realiza de manera constante
	Conservación y envío de la muestra biológica	Las condiciones de envío de muestras no sean las adecuadas. Formato incompleto o error en la información.	Verificar las condiciones que establece el laboratorio subrogado para la realización de la prueba. Asegurar que los documentos estén vigentes y disponibles	Mantener disponibles y actualizados los catálogos de laboratorios subcontratados
	Análisis de muestras biológicas	Las muestras no son viables. No se puede validar los resultados. Fallo del equipo.	Utilizar el Instructivo para la toma de muestras. Verificación del control de calidad interno. Mantenimiento preventivo y/o correctivo	Se realiza el control interno
	Entrega de resultados	Incongruencia en los resultados. No se cuente con identificación oficial y/o recibo de pago o el numero celular/correo electrónico sea incorrecto.	Verificación de resultados por parte de cada responsable de área. Mantener la revisión de los resultados por parte del responsable sanitario. Verificación de la entrega de resultados con base al procedimiento.	Se realiza el control interno
	Recurso Humano	Inasistencia del personal con el perfil requerido.	Capacitar a los Químicos en la expertis en al menos un área de análisis, además de su propia especialización. Capacitación de personal suplente en el área de recepción y auxiliar de laboratorio	Se cuenta con personal químico que ha sido capacitado para cubrir un área diferente al cual se encuentra asignado. Se ha capacitado a personal incorporado en el SGC
	Cambio tecnológico	Personal sin capacitación al adquirir nuevo equipo	Capacitar al personal cuando se adquiere nuevas tecnologías	Se cuentan con las constancias correspondientes



UADY
UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

FACULTAD DE QUÍMICA

Resultados de las auditorías



En 2023 se llevó a cabo la primera auditoría interna del 27 al 30 de marzo
Resultados: cero no conformidades y once oportunidades de mejora.

ÁREA	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Módulos de toma de muestra inalámbrica LASCS	<ul style="list-style-type: none">El área en todos los cubículos de toma de muestra, se encuentran ordenadas y limpias; sin embargo, no se encuentran adecuadamente ventilados, lo que podría impactar sobre la percepción del usuario sobre el servicio prestado.
Recepción Uroanálisis y Coproanálisis	<ul style="list-style-type: none">Se observó que, en algunas áreas, el mobiliario no se encuentra en óptimas condiciones (sillas, meseta interna de la recepción).
Competencia/formación	<ul style="list-style-type: none">Se encontraron algunos expedientes del personal del LACSC. Que no cuentan con sus títulos de licenciatura.
Coordinación de Información documentada	<p>Se encontró en la Lista de Documentos Externos de SharePoint:</p> <ul style="list-style-type: none">El documento Analizador de electrolitos 9180. Instrucciones de uso; en el procedimiento tiene el nombre Manual de instrucciones del analizador de electrolitos 9180.La norma Sistema de gestión de la calidad – Requisitos está registrada la versión 2008 cuando la vigente es la versión 2015.En el instructivo I-FQUI-LAC-05/REV:21 se menciona en la sección Documentos de referencia el documento Guía rápida del agitador rotatorio Solbat E-15, pero no se encuentra registrado en la lista de Documentos Externos



UADY
UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

FACULTAD DE QUÍMICA

Resultados de las auditorías



Auditoría Interna 2023-marzo

ÁREA	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Representante de la Dirección	<ul style="list-style-type: none">• En el reporte de la auditoría AI22-FQUI-02, se estableció como oportunidad de mejora que el documento del Contexto interno y externo 2022 no cuenta con fecha de elaboración y/o modificación y los planes de acción de cada dimensión no mencionan su fecha de término, pero esto no se atendió para el archivo 2022, sino que lo aplicaron en el archivo 2023.• Dos de las cuatro dimensiones del contexto interno y externo 2023 son las mismas que del 2022 (Social/interno y Legal/ externo).
Hematología y Coagulación	<ul style="list-style-type: none">• Se observó que en el área de hematología y coagulación, el personal de apoyo técnico conoce sus roles, responsabilidades y autoridad dentro del SGC del LACSC. Adicionalmente, se mostró el informe de desempeño del apoyo técnico del área de hematología con fecha 10/junio/2022. Sin embargo, dicho personal, desconoce el documento del perfil de su puesto.• Se observó que la computadora del área no cuenta con la capacidad de memoria suficiente para el almacenamiento de los reportes de desempeño del control de calidad interno y externo.• Se observó que el documento de mantenimiento de la balanza analítica Ohrus con número de reporte de servicio 915 y fecha diciembre/2022, dice referirse al área de microbiología cuando debe ser hematología pues ahí se encuentra ubicada.



UADY
UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

FACULTAD DE QUÍMICA

Resultados de las auditorías



Auditoría Interna 2023-marzo

ÁREA	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Hematología y Coagulación	<ul style="list-style-type: none">• Al realizar una revisión de los lotes QC23030801, QC2303080102, QC2303080103 que expira el 05/mayo/2023 y coagulación control nivel 1 lote 356CG y nivel 2 lote 357CG que expiró el 28/marzo/2023 respectivamente, no se pudo visualizar en la plataforma Black Belt, el desempeño de los indicadores del proceso durante los meses correspondientes al 2022 ni enero y febrero 2023; El químico analista comentó que el asesor de la plataforma mencionada cierra el sistema no permitiendo visualizar el desempeño mes a mes.• Se observó en el área hematología y coagulación, que los resultados se capturan de manera manual, dado que no existe un sistema de interfaz.

Resultados de las auditorías

**En 2023 la segunda auditoría interna del 22 al 24 de noviembre
Resultados: una no conformidad y tres oportunidades de mejora.**

ÁREA	NC
<p>Módulo Fénix 8.5.1 ACCIÓN-PENDIENTE POR DOCUMENTAR</p>	<p>R: En el Instructivo para toma de muestras del cubículo del Módulo Fénix, I-FQUI-LAC-17, en el apartado 3.4 de la sección de separación (centrifugado), conservación y envío de muestras, se menciona que se llenaran las bitácoras de mantenimiento y uso diario de agitador rotatorio y mezclador de sangre (F-FQUI-LAC-97) las micropipetas (F-FQUI-LAC-107) y centrifuga (F-FQUI-LAC-110).</p> <p>I: Sin embargo, la organización no se aseguró que se llenaran las bitácoras de mantenimiento y uso diario de agitador rotatorio y mezclador de sangre (F-FQUI-LAC-97) las micropipetas (F-FQUI-LAC-107) y centrifuga (F-FQUI-LAC-110).</p> <p>E: En el Módulo Fénix, se encontró que los registros de las bitácoras de mantenimiento y uso diario de agitador rotatorio y mezclador de sangre (F-FQUILAC97) las micropipetas (F-FQUI-LAC-107) y centrifuga (F-FQUI-LAC-110). sólo tienen información hasta el 02 de mayo de 2023.</p>



UADY
UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

FACULTAD DE QUÍMICA

Resultados de las auditorías



En 2023 la segunda auditoría interna del 22 al 24 de noviembre
Resultados: una no conformidad y tres oportunidades de mejora.

ÁREA	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Módulos de toma de muestra Fénix y Área de Recepción LASCS.	Se observó falta de mantenimiento a la fachada y en algunas áreas del Módulo Fénix. También se observó que la señalética de seguridad está escrita a mano y pegada con cinta en las paredes. En el LACSC, se observó un mantenimiento incompleto en el área de recepción.
Coordinación de Información documentada. Módulos de toma de muestra Fénix y Área de Recepción LASCS.	Se encontró el Catálogo de precios con folio C-FQUI-LAC-01/REV:01 que está obsoleto, pero sigue registrado en SharePoint como “en uso”. Existen formatos declarados en instructivos, pero no operados en el área.
	Personal del LACSC y Módulo Fénix refieren desconocer los documentos relacionados con el perfil de puestos y el contexto de la organización.



UADY
UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

FACULTAD DE QUÍMICA

Estado de las Acciones



Acción	Estado	Observaciones
AC21-FQUI-01	CERRADA	COMPLETADA
AC22-FQUI-01	CERRADA	COMPLETADA
AC22-FQUI-02	REPROGRAMADA	COMPLETADA
AC23-FQUI-01	CERRADA	COMPLETADA
AC23-FQUI-02	CERRADA	COMPLETADA
AC23-FQUI-03	CERRADA	COMPLETADA
AM21-FQUI-01	CERRADA	COMPLETADA
AM22-FQUI-02	CERRADA	COMPLETADA
AM22-FQUI-02	CERRADA	COMPLETADA

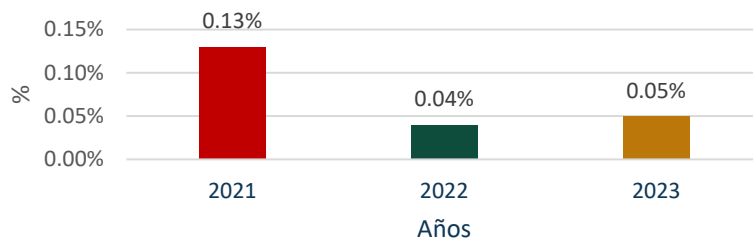


Desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad en el Laboratorio de Análisis Clínicos

El grado en que se han logrado los indicadores y objetivos de calidad

Indicador de calidad 1 “No exceder anualmente del 0.36 % las salidas no conformes en el total de estudios del laboratorio”.

Tendencia del indicador de calidad 1 de no exceder anualmente del 0.36% las salidas no conformes en el total de estudios del laboratorio de los años 2021, 2022 y 2023.



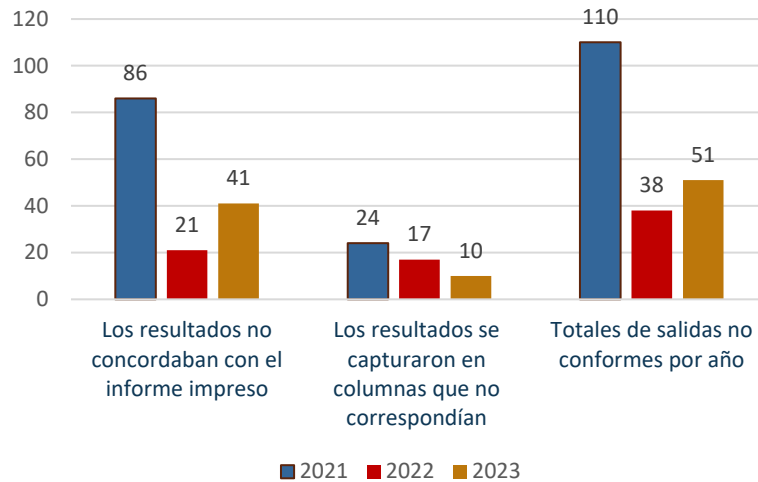
Año	Total de salidas no conformes	Total de pruebas anual	Porcentaje de las salidas no conformes
2021	110	85,500	0.13%
2022	38	99,075	0.04%
2023	51	107,407	0.05%

El porcentaje de las salidas no conformes durante el año 2021 fue de 0.13%, en el 2022 de 0.04% y para el 2023 es de 0.05%, lo que nos permite concluir que se está cumpliendo el indicador de calidad 1 de **“No exceder anualmente del 0.36% las salidas no conformes en el total de estudios del laboratorio”**.

En este período de años (2021, 2022 y 2023) además se ha observado un incremento del total de pruebas anuales y cabe mencionar que en los años 2022 y 2023 se ha observado una disminución del total de salidas no conformes, así como de su porcentaje.

Indicador de calidad 1 “No exceder anualmente del 0.36 % las salidas no conformes en el total de estudios del laboratorio”.

Tendencia de los tipos de salidas no conformes 2021, 2022 y 2023



	2021	2022	2023
Los resultados no concordaban con el informe impreso	86	21	41
Los resultados se capturaron en columnas que no correspondían	24	17	10
Totales de salidas no conformes por año	110	38	51

La tendencia observada según los tipos de salidas no conformes del 2021, 2022 y 2023 que tuvo más impacto fueron los resultados que no concordaban con el informe impreso, los cuales son estudios que se capturan de manera manual.

Las salidas no conformes durante 2021, 2022 y 2023 que también se observaron fueron los resultados que se capturaron en columnas que no correspondían.



El grado en que se han logrado los objetivos de la calidad



Satisfacción Global Satisfacción en módulos Inalámbrica (FQ), Fénix y CGS

Objetivo de calidad 3 (*ahora indicador de calidad 2*)

Mantener anualmente la satisfacción del usuario, en pacientes al 95% entre bueno y excelente.

Se presentan los datos correspondientes a los años 2021 y el periodo enero – junio 2022.



FACULTAD DE QUÍMICA

- La satisfacción del usuario se mide mediante la aplicación de una “Encuesta de Satisfacción”.
- Durante la pandemia, siguiendo las recomendaciones sanitarias, únicamente se aplicaron 10 encuestas bimestrales en los módulos que brindaban servicio (LACSC y módulo de la CGS).
- En marzo de 2022, con el levantamiento de las restricciones sanitarias, se reinicia la aplicación de las encuestas a todo usuario que acuda a realizarse toma de muestra en el LACSC y módulo Fénix
- Los datos presentados corresponden a la totalidad de los años 2021 y el periodo enero – junio 2022.



FACULTAD DE QUÍMICA - LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE SERVICIO A LA COMUNIDAD

Con el propósito de mejorar nuestros servicios le solicitamos su valioso apoyo para proporcionar la siguiente información:

Modulo: Inalámbrica () Fénix ()

Fecha: _____

Tipo de usuario: Derechohabiente – UADY () Comunidad ()

Señale la escala de satisfacción:

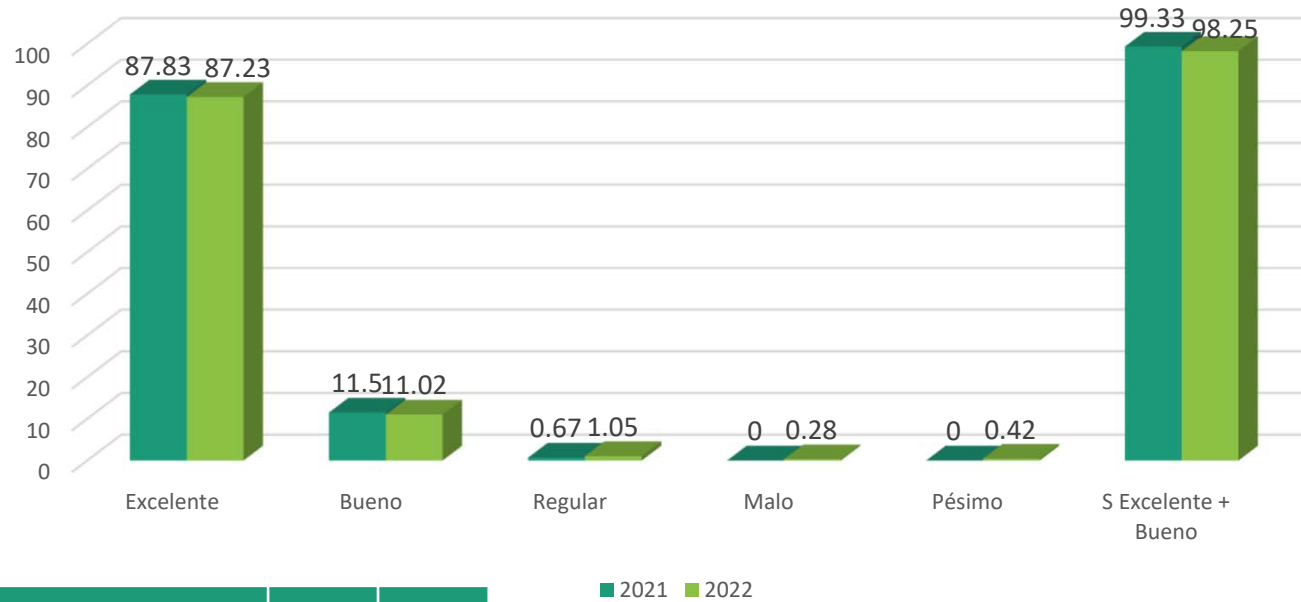
Evaluación	Muy bueno 😊	Bueno 🙂	Regular 😐	Malo ☹️	Muy malo 😞
Claridad de la información proporcionada					
Las instalaciones del área					
Tiempo de atención					
Trato recibido por parte del personal					
Calidad del servicio recibido					

Sus comentarios son importantes

Felicitaciones () Sugerencias () Quejas ()

Para seguimiento a sus comentarios proporcione su E-mail o número telefónico:

SATISFACCION GLOBAL



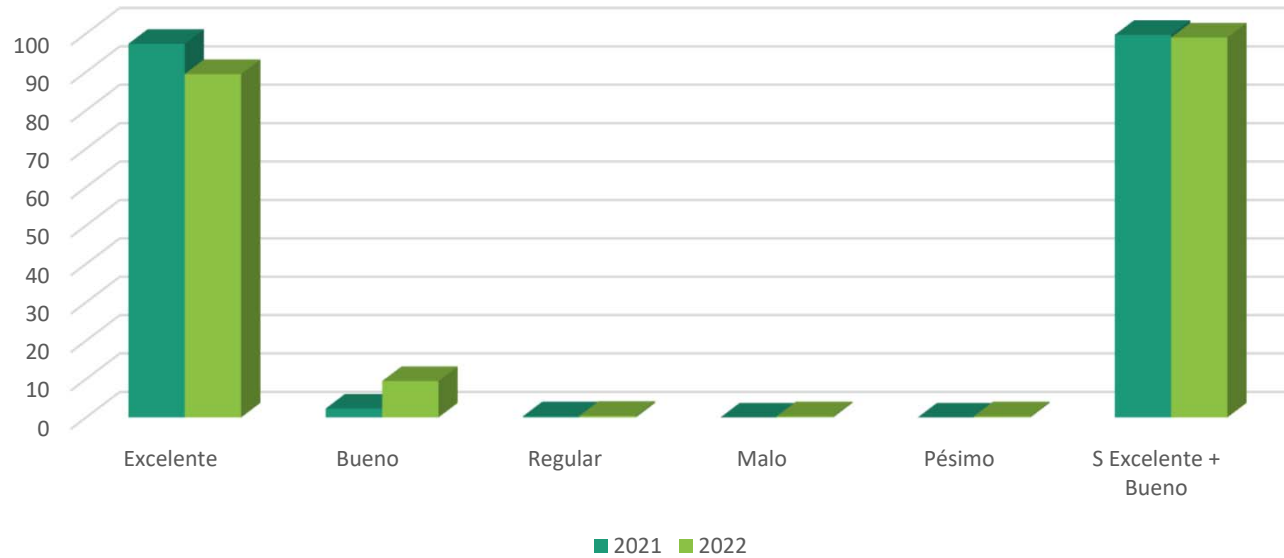
	2021	2022
Excelente	87.83	87.23
Bueno	11.50	11.02
Regular	0.67	1.05
Malo	0	0.28
Pésimo	0	0.42
S Excelente + Bueno	99.33	98.25

■ 2021 ■ 2022

A nivel global durante los años 2021 y 2022 se cumple con el objetivo ya que se obtiene una sumatoria de 99.33 y 98.25 en los años señalados.

Se puede observar un aumento en el rubro de malo, pasando de 0 a 0.28, y de pésimo, de a 0.42. Sin embargo, la calificación negativa provino de un solo usuario en una encuesta.

SATISFACCION FQ



FQ Inalámbrica	2021	2022
Excelente	97.33	89.47
Bueno	2.33	9.47
Regular	0.33	0.42
Malo	0	0.32
Pésimo	0	0.32
S Excelente + Bueno	99.66	98.95

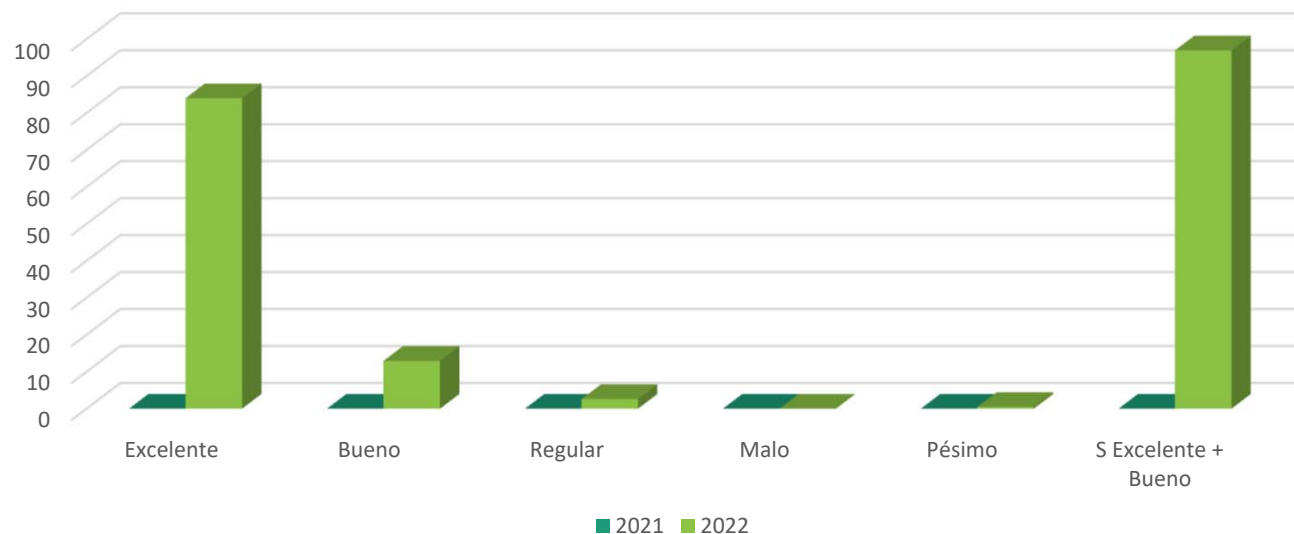
En el edificio de la Inalámbrica se puede observar una calificación de 98.95% durante el 2022.

Al comparar con años anteriores se puede observar una disminución 0.71% con respecto al 2021.

La disminución se puede deber a un mayor número de encuestas en 2022 en comparación de 2021.

En 2022 se calificó como Pésimo la calidad del servicio, el trato recibido y las instalaciones por parte del personal.

SATISFACCION FÉNIX



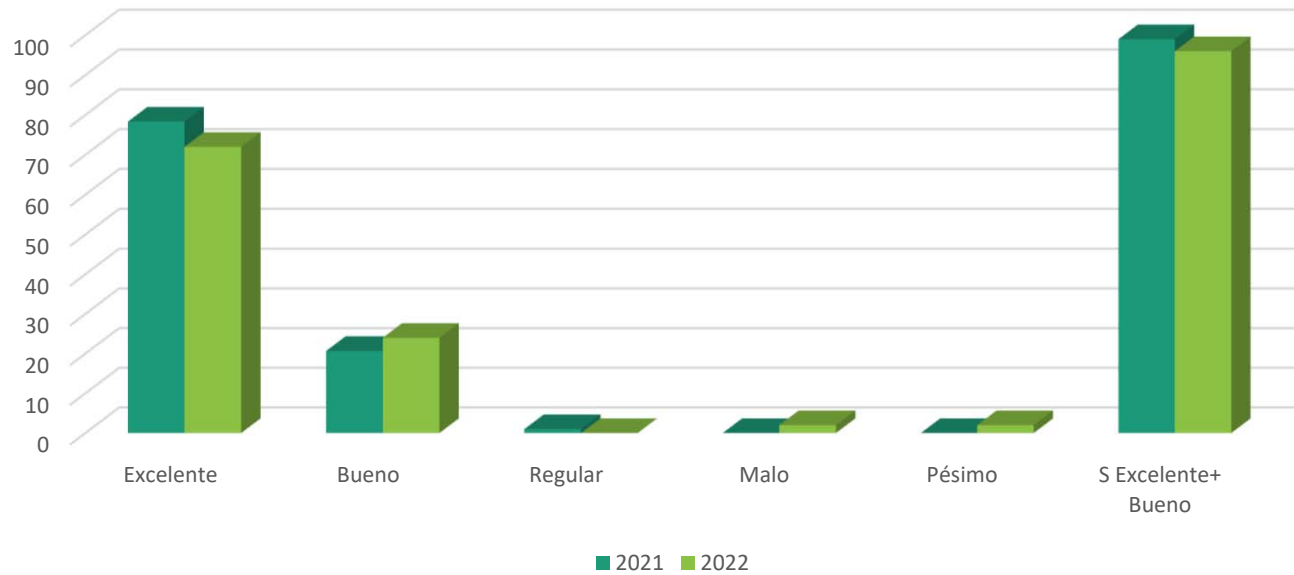
Fénix	2021	2022
Excelente	0	84.00
Bueno	0	12.94
Regular	0	2.59
Malo	0	0
Pésimo	0	0.47
S Excelente + Bueno	0	96.94

En marzo del 2020, el módulo fue cerrado temporalmente para la atención al público y así permaneció durante 2021 y fue reabierto en marzo de 2022.

Con respecto al objetivo de calidad, se puede observar que se cumple al obtener un porcentaje de 96.94.

Los usuarios calificaron como pésimo la claridad de la información proporcionada, en este caso por una persona.

SATISFACCION CGS



CGS	2021	2022
Excelente	78.33	72
Bueno	20.67	24
Regular	1	0
Malo	0	2
Pésimo	0	2
S Excelente+ Bueno	99	96

En marzo de 2022 este cubículo dejó de prestar servicio y los datos que se presentan son hasta esta fecha.

Se puede observar que se cumple con lo solicitado en el objetivo de calidad durante el periodo señalado. Se debe recordar que este cubículo era atendido por un solo químico que realizaba todas las actividades. En 2022 se calificaron como Malo y Muy Malo las instalaciones por 1 persona en cada caso.

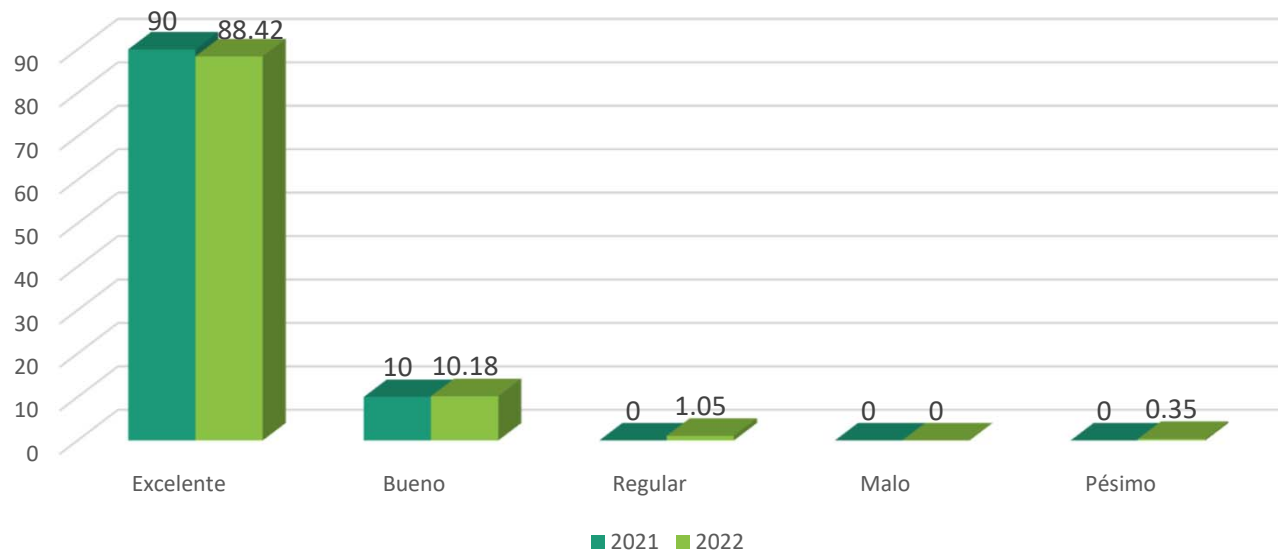


FACULTAD DE QUÍMICA



- **Se presentan los datos de la encuesta de satisfacción, de manera global, de cada uno de los rubros de la escala medidos en la misma.**
- **La encuesta se entrega al finalizar la toma de muestra (sanguínea o microbiológica) de acuerdo a un calendario de aplicación de las mismas.**
- **Se descartan las encuestas que no hayan sido llenadas en su totalidad, sin embargo, se toman en cuenta las sugerencias escritas en las mismas.**
- **En 2021 se recuperaron de manera global 120 encuestas y en 2022 se recuperaron 285 en el periodo enero – junio 2022.**

CLARIDAD DE LA INFORMACIÓN



	2021	2022
Excelente	90	88.42
Bueno	10	10.18
Regular	0	1.05
Malo	0	0
Pésimo	0	0.35

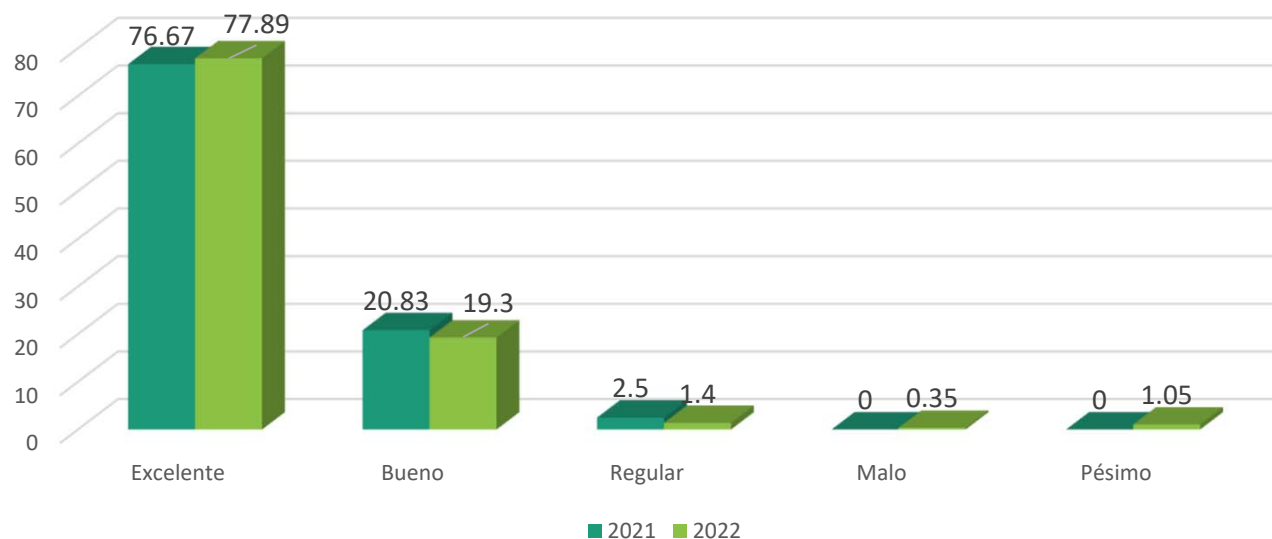
Hace referencia a la información proporcionada tanto por la recepción como por los químicos.

Se puede observar que se tienen porcentajes cercanos al 90% (90% en 2021 y 88.42 en 2022).

En 2022 se presentó una ligera disminución con respecto a lo obtenido el año anterior (posiblemente por el incremento en el número de encuestas).

Se calificó como pésima una información proporcionada en el módulo Fénix (la encuesta no menciona el motivo).

INSTALACIONES DEL ÁREA

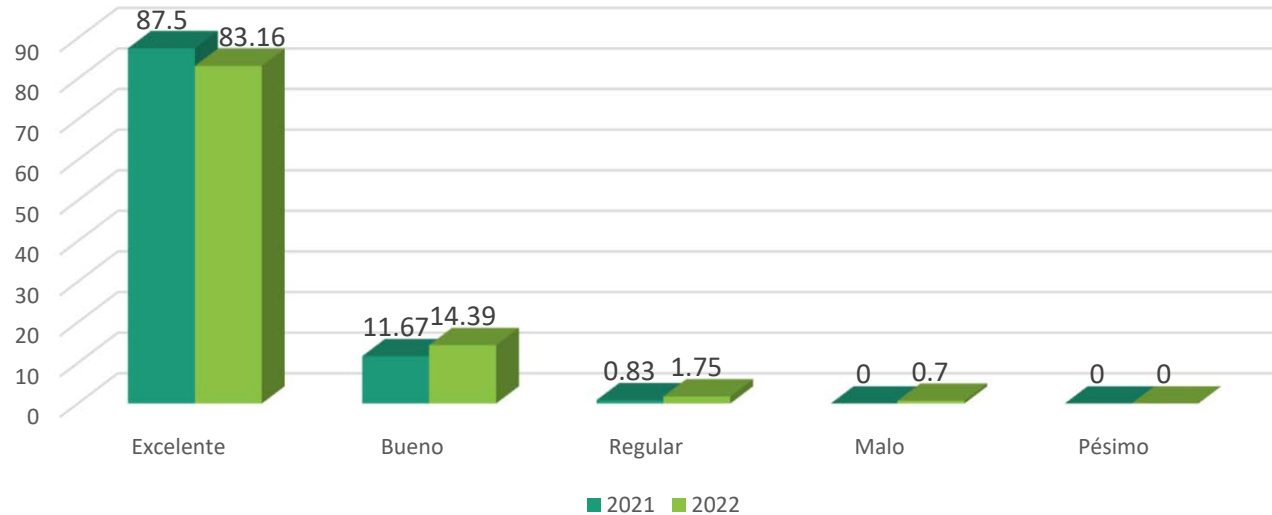


	2021	2022
Excelente	76.67	77.89
Bueno	20.83	19.30
Regular	2.5	1.40
Malo	0	0.35
Pésimo	0	1.05

Hace referencia al estado de las instalaciones (infraestructura, limpieza, inmobiliario, etc) en los módulos del Fénix y el LACSC ubicado en la Inalámbrica.

Los usuarios mencionan que la limpieza y la infraestructura es un factor importante a considerar durante sus visitas evaluando incluso instalaciones externas a los módulos y LACSC. Se puede observar en ningún año se alcanza un porcentaje mayor al 80%. En 2022 se calificaron como Muy Malas a cada una de las instalaciones de los cubículos señalando la infraestructura (aires acondicionados y limpieza) como la causa.

TIEMPO DE ATENCIÓN



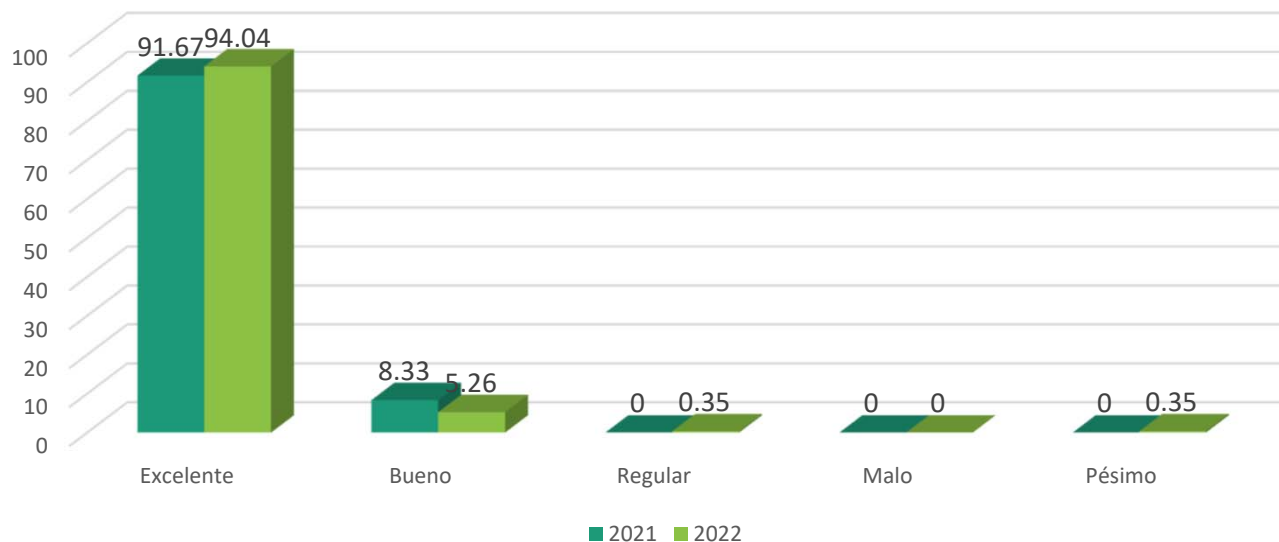
	2021	2022
Excelente	87.50	83.16
Bueno	11.67	14.39
Regular	0.83	1.75
Malo	0	0.70
Pésimo	0	0

Hace referencia al tiempo en que se brinda el servicio al usuario (recepción y toma de muestra) durante su estancia en los módulos y el LACSC.

Se observa que, al comparar los datos, en 2022 disminuyó un 4.34% con respecto a 2021.

Los usuarios calificaron como Muy Malo el tiempo de atención debido a la hora de inicio del servicio y el lapso de atención entre usuarios (esto debido a tiempos de carga del software).

TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL

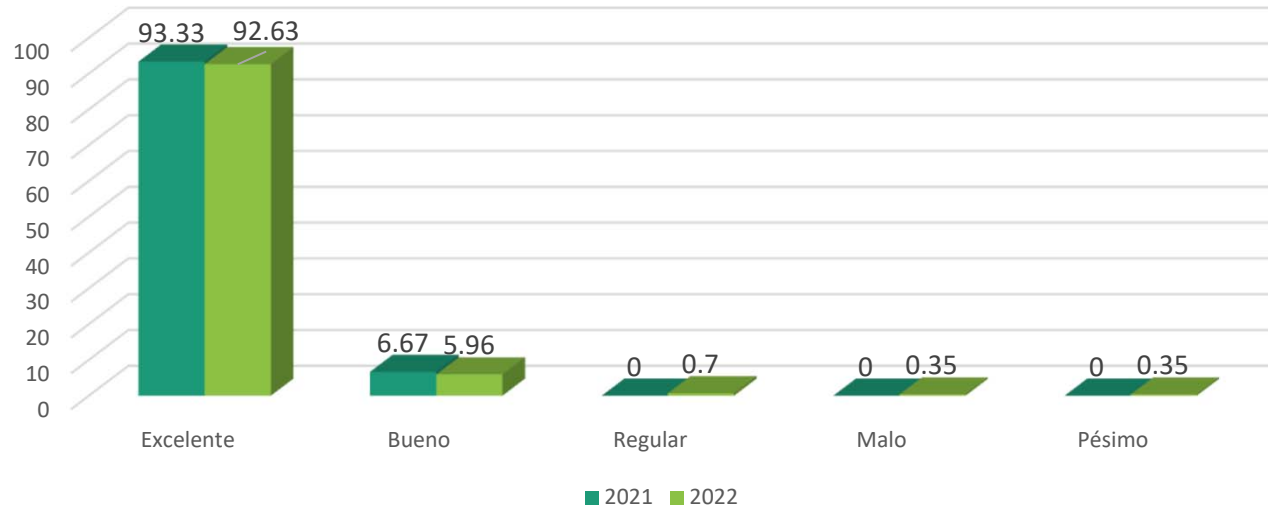


	2021	2022
Excelente	91.67	94.04
Bueno	8.33	5.26
Regular	0	0.35
Malo	0	0
Pésimo	0	0.35

Durante el periodo presentado, más del 90% de los usuarios mencionan que el trato que recibieron por parte del personal del LACSC fue excelente teniendo una tendencia positiva hacia una mayor satisfacción. En 2022 se observa un incremento de 2.37% con respecto a 2021.

Un usuario calificó como Muy Malo el trato que recibió en el edificio de la Inalámbrica, sin mencionar por qué calificó de esa manera.

CALIDAD DEL SERVICIO



	2021	2022
Excelente	93.33	92.63
Bueno	6.67	5.96
Regular	0	0.70
Malo	0	0.35
Pésimo	0	0.35

Se puede observar una disminución de 0.7% con respecto comparando 2021 y 2022. Nuevamente esto puede deberse al aumento en el número de encuestas recuperadas.

Se han realizado felicitaciones a los Químicos y al personal de recepción agradeciendo el profesionalismo que tienen al desempeñar sus labores pidiendo que se mantengan los cuidados que se han implementado por pandemia.

En 2022 1 usuario califico como Pésimo el servicio brindado.



UADY
UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

FACULTAD DE QUÍMICA

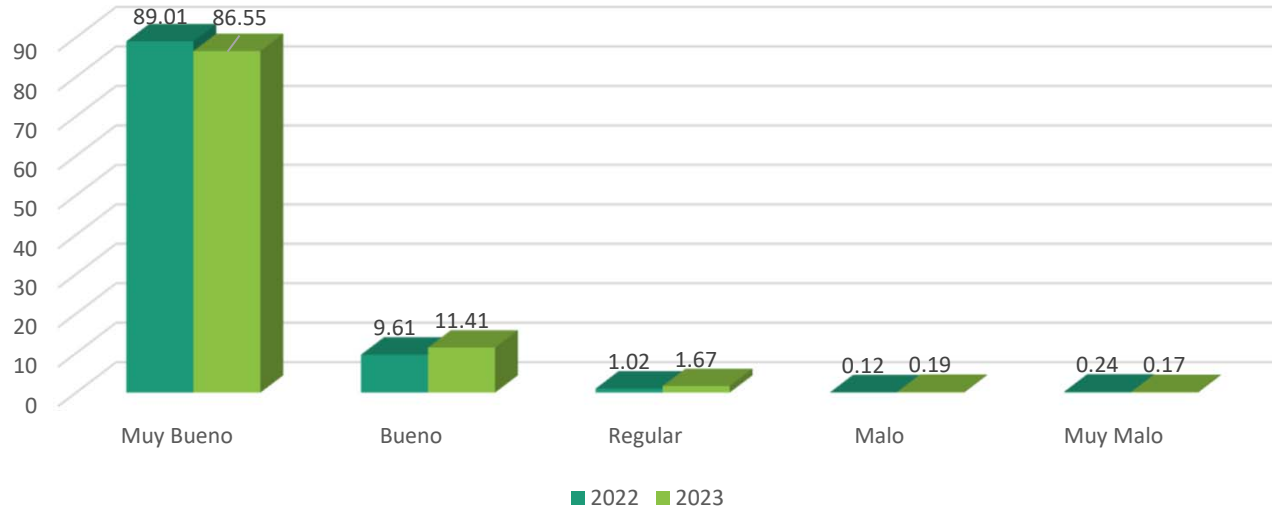
Indicador 2 (2022-2023)



Mantener anualmente la satisfacción del usuario, en los pacientes, en 80% en el rubro de Muy Bueno.

- En junio de 2022 se modifica el objetivo de calidad 3 que pasa de ser: *Mantener anualmente la satisfacción del usuario, en pacientes al 95% entre bueno y excelente, a convertirse en el **INDICADOR DE CALIDAD 2** mencionando lo siguiente: **Mantener anualmente la satisfacción del usuario en los pacientes, en un 80% en el rubro de Muy Bueno.***
- Los datos presentados corresponden al periodo julio – diciembre 2022 y enero – noviembre 2023.

SATISFACCION GLOBAL



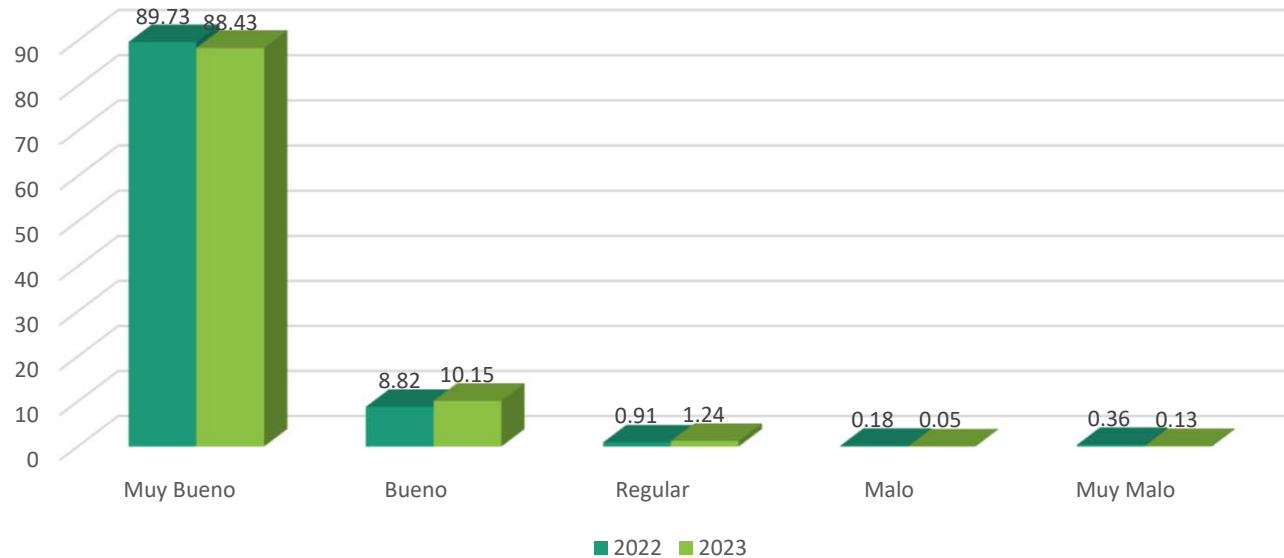
% Global	2022	2023
Muy Bueno	89.01	86.55
Bueno	9.61	11.41
Regular	1.02	1.67
Malo	0.12	0.19
Muy Malo	0.24	0.17

Se puede observar que de manera global, se cumple con el indicador de calidad a nivel global en ambos módulos (Inalámbrica y Fénix).

Se obtiene un porcentaje de 89.01% en 2022 y de 86.55% en 2023

El se puede observar una disminución de 2.46% en el rubro de “Muy Bueno”, un aumento de 1.8% en el rubro “Bueno”; se observa que el porcentaje de “Muy Malo” disminuye en un 0.07%.

SATISFACCIÓN FQ

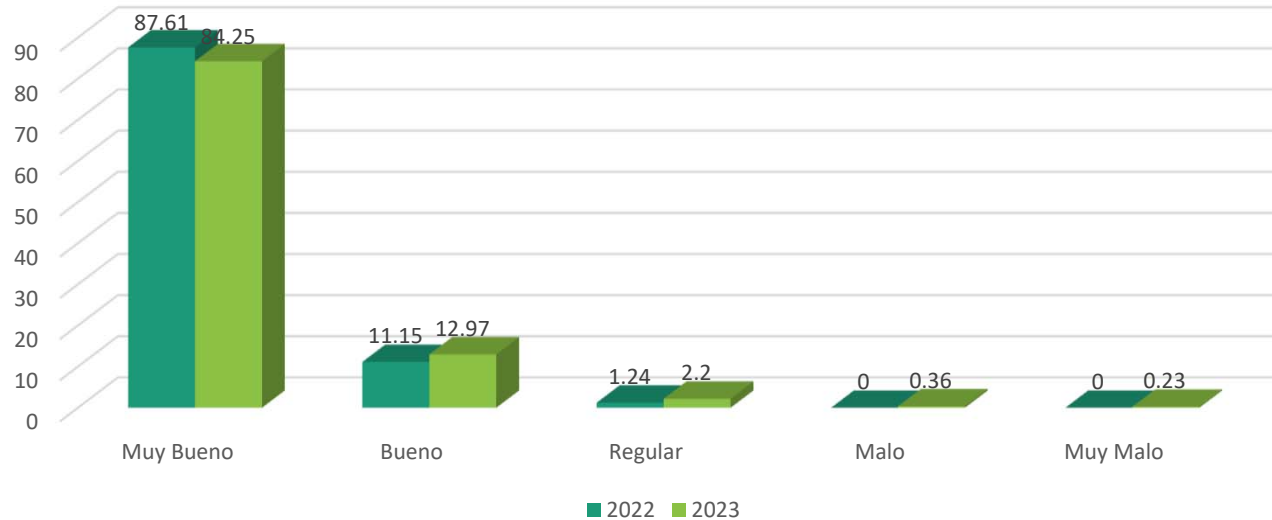


FQ Inalámbrica	2022	2023
Muy Bueno	89.73	88.43
Bueno	8.82	10.15
Regular	0.91	1.24
Malo	0.18	0.05
Muy Malo	0.36	0.13

Durante el periodo evaluado se pudo observar que en el módulo de la Inalámbrica se obtuvo una satisfacción de 89.73% en 2022 y 88.43% en 2023 disminuyendo en un 1.3%.

En 2022 se obtuvieron calificaciones “Muy Malas” en los tiempos de atención y calidad en el servicio y en 2023 se presentó una calificación “Mala” en el rubro de trato recibido, y “Muy Malo” en todos los rubros de la encuesta.

SATISFACCIÓN FÉNIX



Fénix	2022	2023
Muy Bueno	87.61	84.25
Bueno	11.15	12.97
Regular	1.24	2.20
Malo	0	0.36
Muy Malo	0	0.23

Durante el periodo presentado, se pudo observar que el módulo del Fénix cumple también con el objetivo de calidad obteniendo una satisfacción de 87.61% en 2022 y 84.25% en 2023, presentándose una disminución del 3.36%.

En 2022 calificó como regular las instalaciones del área y el tiempo de atención. En 2023 se obtuvieron calificaciones de “malo” y “muy malo” en todos los rubros de la encuesta por parte de 4 usuarios, pasando de 0% a 0.36% en Malo y 0.23 en “Muy Malo”.



UADY
UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

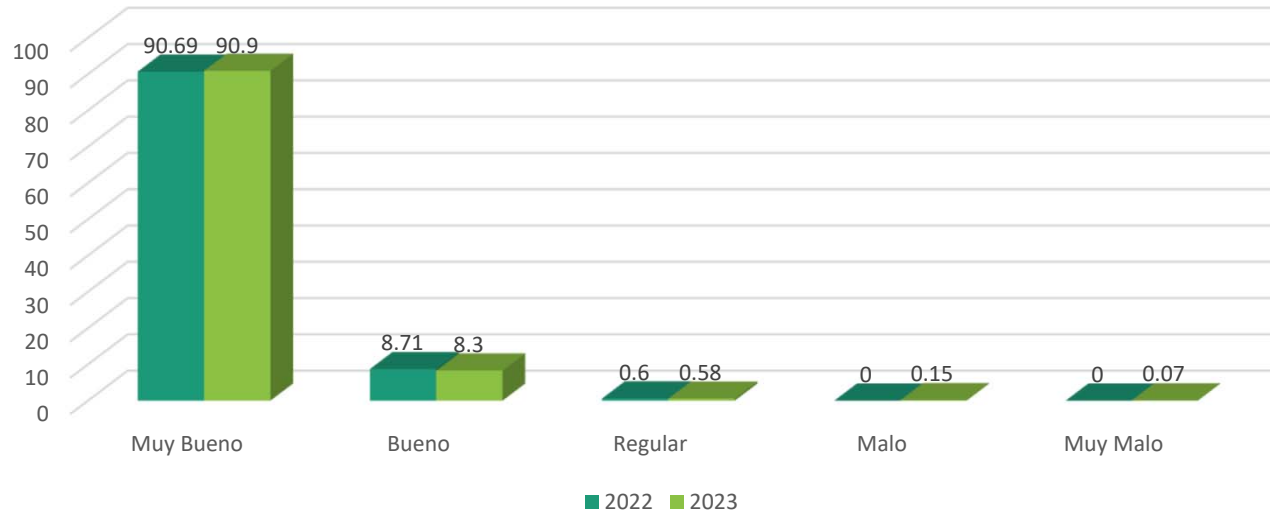
FACULTAD DE QUÍMICA



- Se presentan los datos de la encuesta de satisfacción, de manera global, de cada uno de los rubros de la escala medidos en la misma.
- La encuesta se entrega al finalizar la toma de muestra (sanguínea o microbiológica) de acuerdo a un calendario de aplicación de las mismas.
- Se descartan las encuestas que no hayan sido llenadas en su totalidad, sin embargo, se toman en cuenta las sugerencias escritas en las mismas.

En 2022, en el periodo julio – diciembre, se recuperaron 333 encuestas y en el periodo enero – noviembre 2023, se han recuperado 1,374 encuestas.

CLARIDAD DE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA

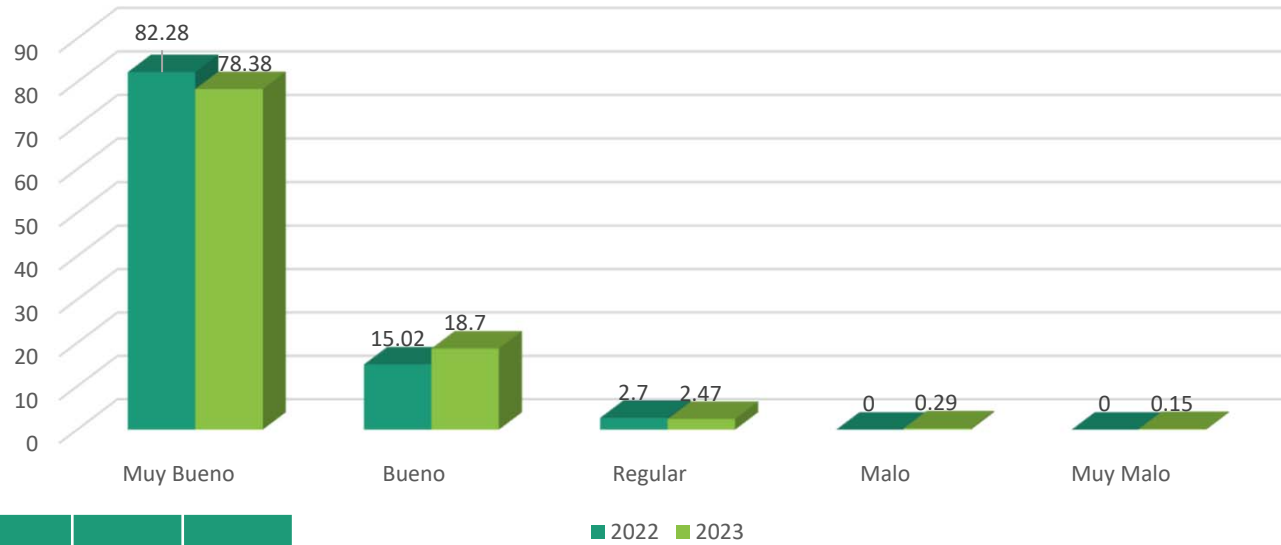


	2022	2023
Muy Bueno	90.69	90.90
Bueno	8.71	8.30
Regular	0.60	0.58
Malo	0	0.15
Muy Malo	0	0.07

Se observa que la satisfacción en este rubro es cercana al 90% y los usuarios en su gran mayoría consideran que se proporciona las indicaciones adecuadas para realizarse los análisis. Se puede observar un ligero aumento de 0.21% al comparar ambos años.

En 2022, en el módulo de la Inalámbrica que se presentaron dos usuarios que consideraron que las indicaciones son “Regulares”, mientras que en 2023 dos usuarios en el Fénix las consideraron como “Malas” y 1 consideró que eran “Muy Malas” en la Inalámbrica.

INSTALACIONES DEL ÁREA

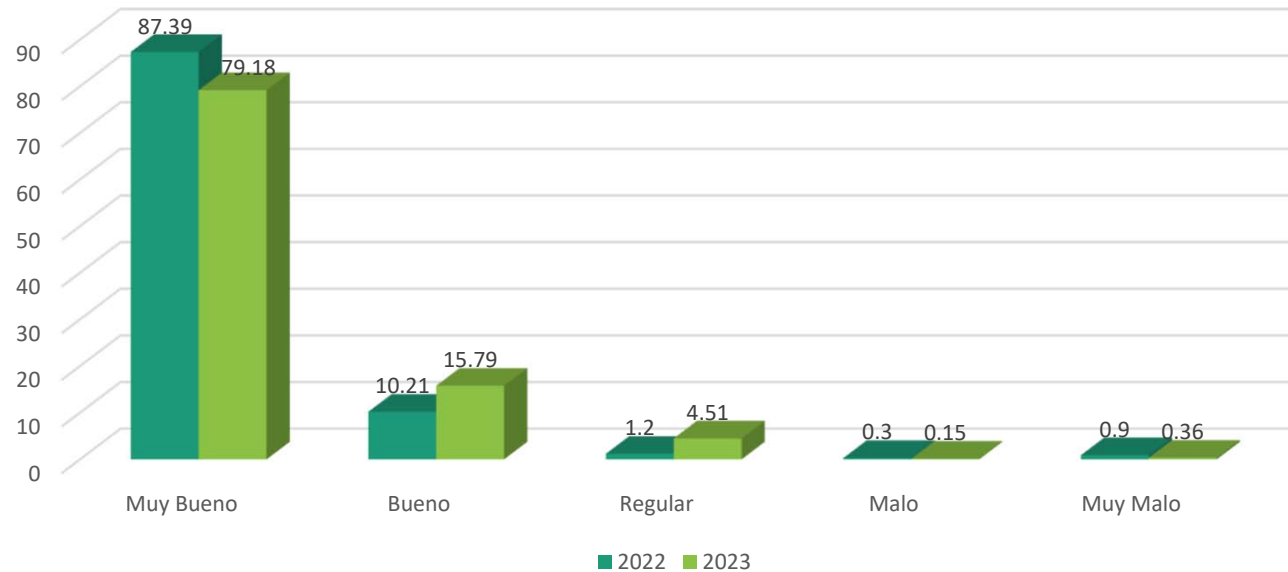


	2022	2023
Muy Bueno	82.28	78.38
Bueno	15.02	18.70
Regular	2.70	2.47
Malo	0	0.29
Muy Malo	0	0.15

Se puede observar que en 2022 el porcentaje es superior al 80% (contrario a mediciones anteriores) con respecto a la infraestructura y limpieza de las instalaciones de los módulos, mientras que en 2023 disminuyó a niveles de mediciones anteriores (p.j. 77.89% en 2022 en la encuesta anterior).

En 2022, 9 usuarios (5 en Fénix y 4 en la Inalámbrica) consideran que se puede mejorar este aspecto al brindar una calificación de “regular”. En 2023, 4 usuarios calificaron como “Mala” (1 Inalámbrica y 3 Fénix) y 2 como “Muy Mala”(1 en Fénix y 1 en la Inalámbrica) las instalaciones del área.

TIEMPO DE ATENCIÓN



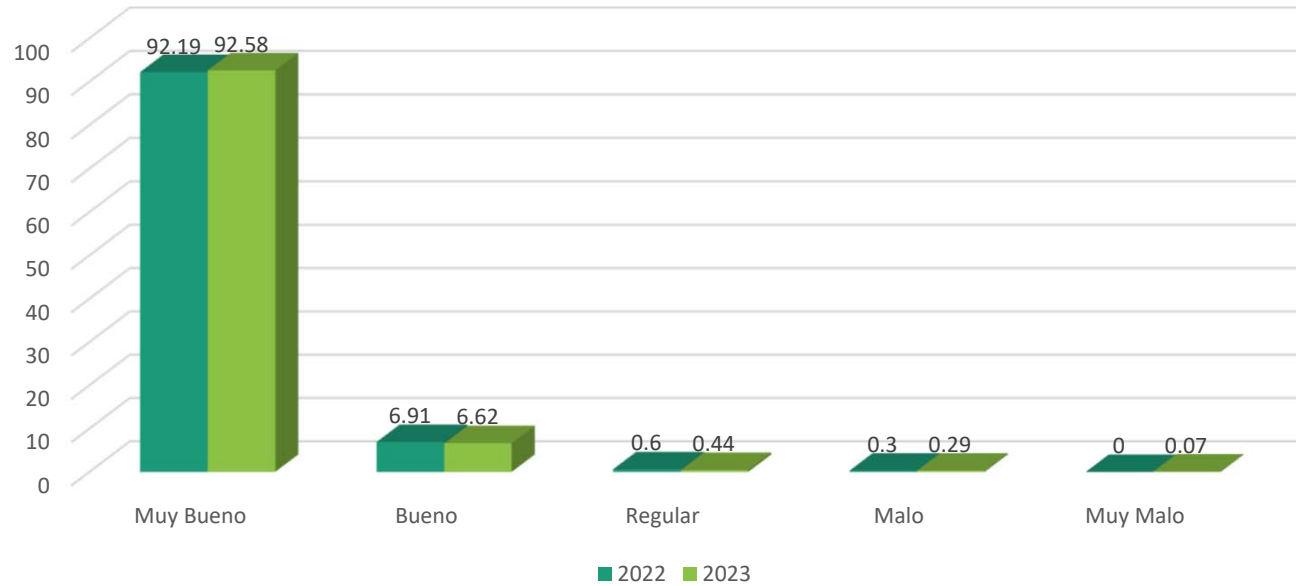
	2022	2023
Muy Bueno	87.39	79.18
Bueno	10.21	15.79
Regular	1.20	4.51
Malo	0.30	0.15
Muy Malo	0.90	0.36

El tiempo de atención a los usuarios es uno de los parámetros más importantes por parte de los usuarios. Al comparar 2022 y 2023 se observa una disminución del 8.21%.

En 2022, 4 usuarios (2 Fénix y 2 Inalámbrica) calificaron como “Regular” el tiempo, mientras que 1 (Inalámbrica) lo calificó como “Malo”; 3 usuarios calificaron el tiempo como Muy Malo.

En 2023 62 usuarios (33 Fénix y 29 Inalámbrica) calificaron como “Regular” el tiempo; 2 usuarios calificaron como “Malo” (en Fénix) y 5 como “Muy Malo” (1 Inalámbrica y 4 Fénix).

TRATO RECIBIDO POR PARTE DEL PERSONAL



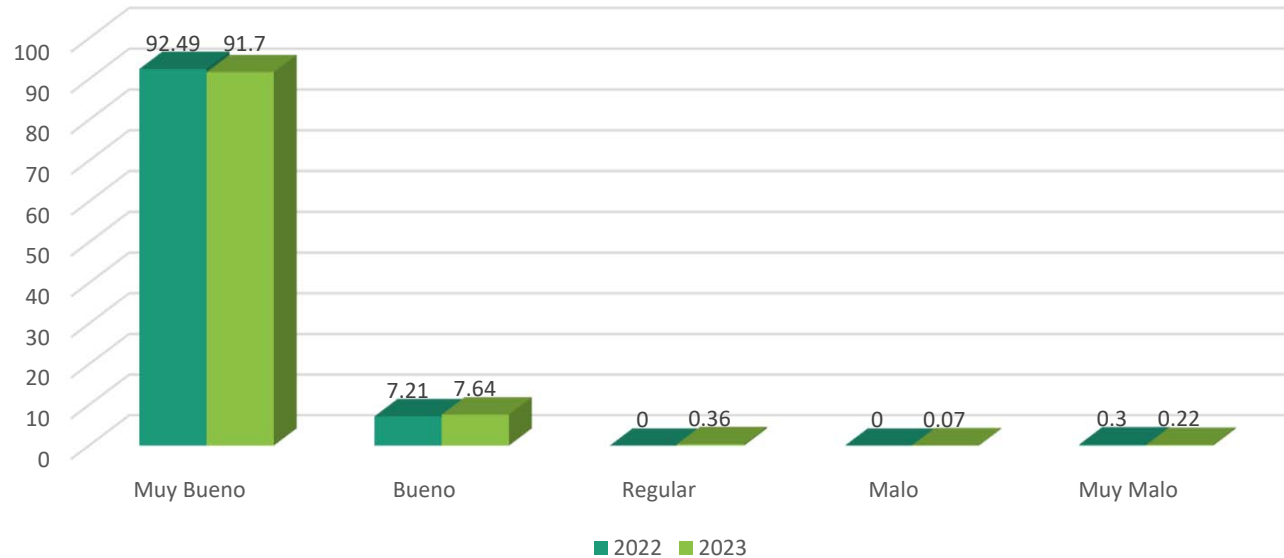
	2022	2023
Muy Bueno	92.19	92.58
Bueno	6.91	6.62
Regular	0.60	0.44
Malo	0.30	0.29
Muy Malo	0	0.07

Este parámetro ha sido calificado como uno de los más altos entre los medidos por el instrumento, estando por arriba del 90%; en 2023 se observó un aumento de 0.39%

En 2022, 3 usuarios consideran que se puede mejorar en este aspecto: 2 calificaron como “Regular” el trato y 1 como “Malo”, todos en el módulo de la Inalámbrica.

En 2023, 6 usuarios (3 Inalámbrica y 3 Fénix) calificaron como “Regular” el trato; 4 usuarios (3 Fénix y 1 Inalámbrica) calificaron como “Malo” y 1 (Inalámbrica) calificaron como “Muy Malo”.

CALIDAD DEL SERVICIO RECIBIDO



	2022	2023
Muy Bueno	92.49	91.70
Bueno	7.21	7.64
Regular	0	0.36
Malo	0	0.07
Muy Malo	0.30	0.22

Este es el rubro mejor evaluado por los usuarios (mayor al 90% de satisfacción) donde demuestran la confianza que tienen hacia el servicio que brinda el laboratorio. Entre 2022 y 2023 se observa una disminución de 0.79%.

En 2022, 1 usuario (Inalámbrica) calificó como “Muy Malo” el servicio, indicando que no se le brindó la información necesaria para la realización de sus estudios.

En 2023, 1 usuario mencionó que el servicio es “Malo” (Fénix) y 3 (1 Inalámbrica y 2 Fénix) mencionaron que la calidad del servicio es “Muy Malo”.

Quejas, sugerencias y felicitaciones

	2021	2022	2023
Quejas	Tiempo de atención	Resultados en tiempos menores. No cambiar criterios de aceptación y rechazo de muestras. Cuidar la privacidad del usuario (no gritar al solicitar datos personales). Cubrir el horario establecido de servicio.	Reducir tiempos (usuario hizo 1:30 en el Fénix). No cambiar criterios de aceptación y rechazo de muestras. Tener inmobiliario adecuado (no sillas con paleta). Cubrir el horario establecido de servicio y/o ampliarlo. Ser menos burocráticos. Cuidar la limpieza (barra de recepción mojada con orina).
Sugerencias	Envío de resultados vía electrónica Cambios en la infraestructura del cubículo (CGS)	Envío de resultados vía electrónica. Cambio en el inmobiliario (Fénix). Mayor difusión de los servicios. Trabajar en días inhábiles y sábados. Mejorar infraestructura.	Habilitar otro cubículo de toma en el Fénix. Trabajar en días inhábiles y sábados. Mejorar infraestructura. Dar a conocer las condiciones necesarias para las tomas. Módulo o fila para trabajadores activos y jubilados Prioridad a personas de la tercera edad Ser menos serios al momento de atender al usuario.
Felicitaciones	Felicitaciones al personal químico y de recepción por la atención prestada y profesionalismo.	Agrado por la reapertura del módulo Fénix. Felicitaciones al personal químico y de recepción por la atención prestada.	Felicitaciones al personal químico y de recepción por la atención prestada. Por el uso del material adecuado en las tomas Por la paciencia mostrada a niños y adultos mayores. Excelente servicio

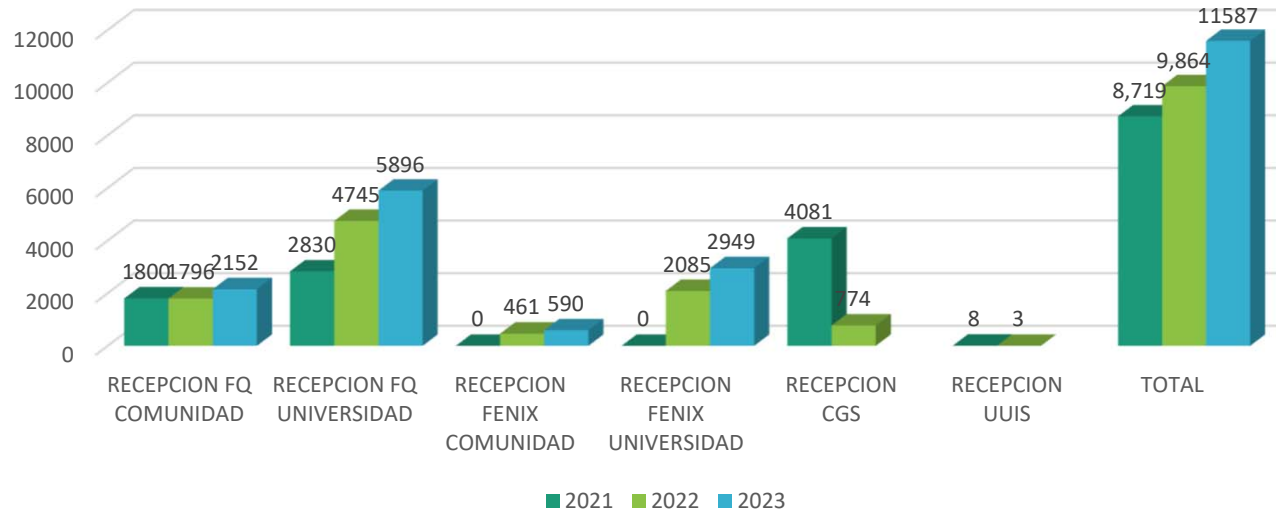
Las quejas se atienden de manera inmediata retroalimentando al usuario y/o vía telefónica mediante información oportuna y las sugerencias mediante el trabajo en conjunto con la alta dirección.



El desempeño de los procesos y la conformidad de los productos y servicios y los resultados del seguimiento y medición.

- **Se presenta el número total de estudios realizados en las áreas analíticas durante los años 2021, 2022 y el periodo enero – noviembre 2023.**
- **Se ha dividido los datos del área de Inmunología y Pruebas especiales en dos secciones: Inmunología Automatizada (pruebas realizadas con el equipo Cobas e 411) e Inmunología manual (pruebas semiautomáticas o manuales).**

Recepción



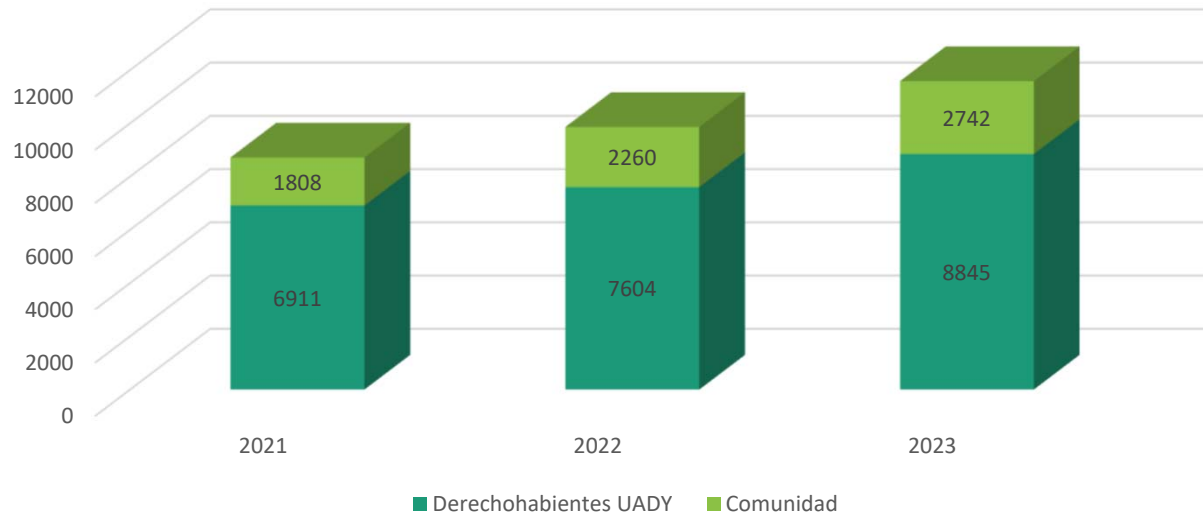
	2021	2022	2023
RECEPCION FQ COMUNIDAD	1800	1796	2152
RECEPCION FQ UNIVERSIDAD	2830	4745	5896
RECEPCION FENIX COMUNIDAD	0	461	590
RECEPCION FENIX UNIVERSIDAD	0	2085	2949
RECEPCION CGS	4081	774	0
RECEPCION UUIS	8	3	0
TOTAL	8,719	9,864	11,587

Al realizar un comparativo de los años 2021 a 2023 vemos un incremento de 2868 pacientes (1,146 en 2022 y 1,723 en 2023).

En marzo de 2022 se reapertura del módulo del Fénix y se decide reorganizar los módulos de toma de muestras cerrando el cubículo de la CGS y el UUIS SJT tomando en cuenta que el módulo de la Inalámbrica puede atender a ambos tipos de usuarios junto con el módulo del Fénix.

A considerar que durante el periodo de agosto a noviembre se presentaron picos de atención a pacientes debido a la temporada de Dengue.

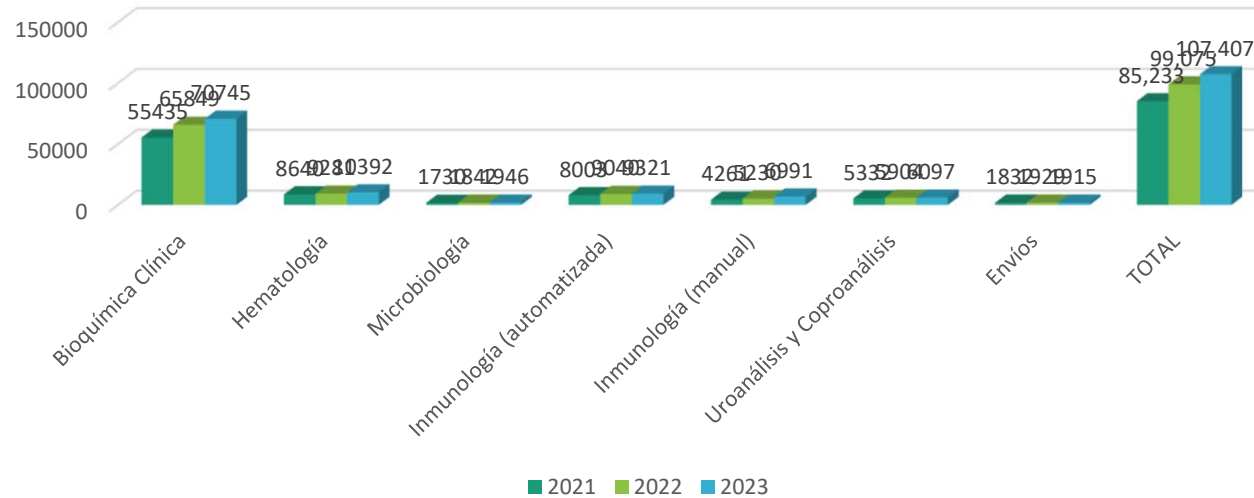
TIPO DE USUARIOS



Usuario	2021	2022	2023
Derechohabientes UADY	6911	7604	8845
Comunidad	1808	2260	2742
Total	8719	9864	11587

El LACSC atiende principalmente a 2 tipos de usuarios en sus instalaciones: Derechohabientes UADY y Comunidad. De 2021 a 2023 se ha observado un incremento de 1934 usuarios derechohabientes UADY (693 más en 2022 y 1,241 en 2023) mientras que en usuarios de comunidad se ha observado un aumento de 934 (452 en 2022 y 482 en 2023). Se espera aumentar la cantidad de usuarios de comunidad. En 2024 se espera una cantidad similar o ligeramente mayor. Se debe considerar también el aumento de los pacientes debido a la época de dengue.

ESTADÍSTICAS POR ÁREA



	2021	2022	2023
Bioquímica Clínica	55435	65849	70745
Hematología	8640	9281	10392
Microbiología	1730	1842	1946
Inmunología (automatizada)	8003	9040	9321
Inmunología (manual)	4261	5230	6991
Uroanálisis y Coproanálisis	5332	5904	6097
Envíos	1832	1929	1915*
TOTAL	85,233	99,075	107,407

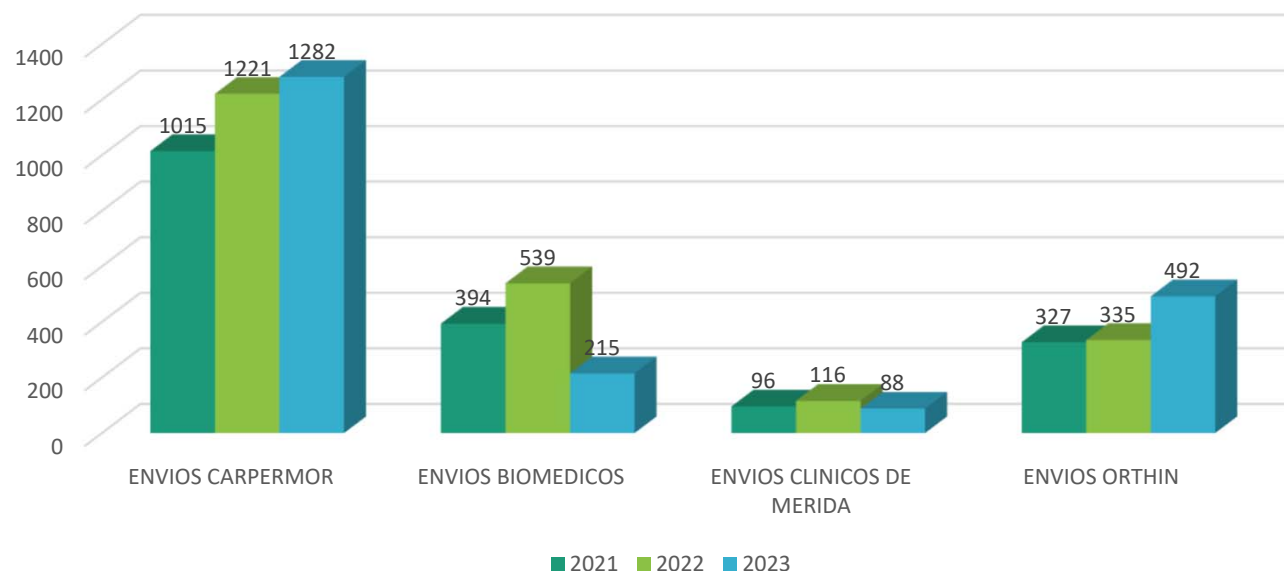
Se observa una tendencia hacia el aumento de pruebas y en 2023 sobrepasando las 100 mil.

Se observa un incremento en casi todas las pruebas de las áreas y a la espera de aumentar más con la captación de más usuarios de comunidad.

Los datos analizados no mencionan las corridas de control (six sigma, PACAL, CCI).

En 2023 se observó un aumento importante en las áreas de Bioquímica clínica (4,896), Hematología (1,111) e Inmunología manual (1,761).

ENVIOS A LABORATORIOS DE REFERENCIA

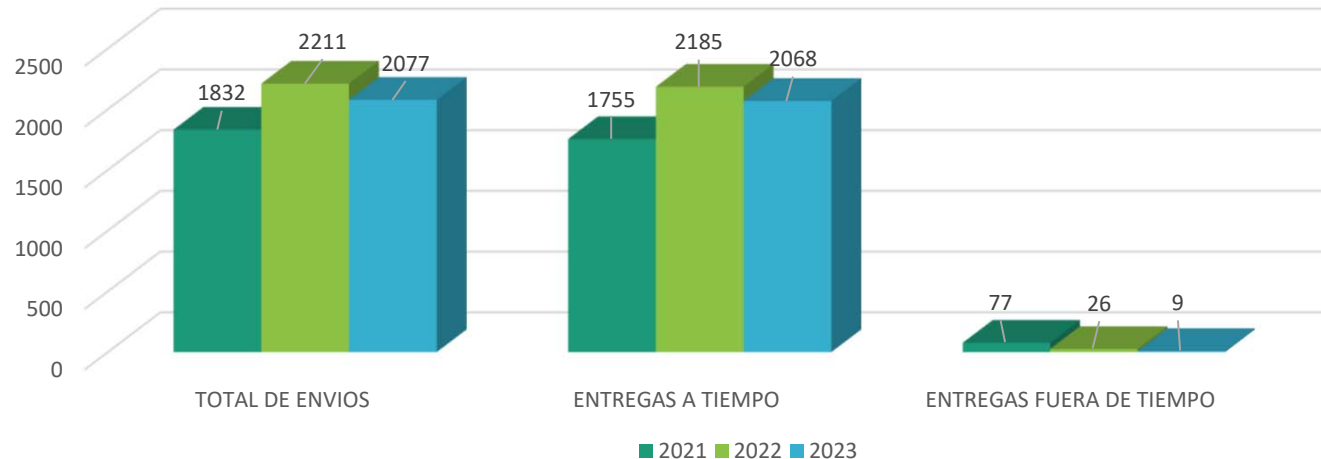


	2021	2022	2023
ENVIOS CARPERMOR	1015	1221	1282
ENVIOS BIOMEDICOS	394	539	215
ENVIOS CLINICOS DE MERIDA	96	116	88
ENVIOS ORTHIN	327	335	492
TOTALES	1832	2211	2077

En 2022 y 2023 se sigue observando una tendencia hacia el incremento de solicitudes de pruebas subrogadas con respecto a los años comparados.

Se sigue tomando como primera opción al laboratorio de Referencia CARPERMOR como primera opción al ser un laboratorio acreditado bajo la norma ISO 15189 y con otras acreditaciones a nivel internacional.

TIEMPO DE ENTREGA RESULTADOS LABORATORIOS DE REFERENCIA



	TOTAL DE ENVIOS	ENTREGAS A TIEMPO	ENTREGAS FUERA DE TIEMPO
2021	1832	1755	77 (4.20%)
2022	2211	2185	26 (1.18%)
2023	2077	2068	9 (0.43%)

AÑO	ENTREGAS FUERA DE TIEMPO
2021	Carpermor (52) Orthin (13)
2022	Carpermor (19) Orthin (6)
2023	Carpermor (5) Orthin (2)

Si un laboratorio excede más de 10 resultados fuera de tiempo en un mes se toman acciones correctivas.

Las ocasiones en las cuales los laboratorios de referencia han entregado resultados fuera de tiempo se ha debido retrasos con los diligencieros, reprocesamiento o que llegan fuera del horario de recepción de las tomas y se procesan al siguiente día.

Durante los años evaluados ningún laboratorio ha excedido la cifra de 10 resultados fuera de tiempo en un mes.

En 2023, se observa se presentaron 9 entregas fuera de los tiempos programados por parte de los laboratorios de referencia.

Periodo	Binas	área
22/feb/23-29/Mar/23	1 (Brian Bacab-Alan Xuluc)	Inmunología
	2(Shuber Marrufo- Issac Ri chard)	Bioquímica clínica
	3(Jhoana Her nandez-Laura Torr	Uroanálisis y coproanálisis
	4 (Mariafernanda Couoh - Gillian	Hematología
	5 (Larissa Oropeza-Bibiana Reyes	Microbiología
30/Mar/23- 03/May/23	1 (Brian Bacab-Alan Xuluc)	Microbiología
	2(Shuber Marrufo- Issac Ri chard)	Inmunología
	3(Jhoana Her nandez-Laura Torr	Bioquímica clínica
	4 (Mariafernanda Couoh - Gillian	Uroanálisis y coproanálisis
	5 (Larissa Oropeza-Bibiana Reyes	Hematología
04/May/23- 07/Jun/23	1 (Brian Bacab-Alan Xuluc)	Hematología
	2(Shuber Marrufo- Issac Ri chard)	Microbiología
	3(Jhoana Her nandez-Laura Torr	Inmunología
	4 (Mariafernanda Couoh - Gillian	Bioquímica clínica
	5 (Larissa Oropeza-Bibiana Reyes	Uroanálisis y coproanálisis
08/Jun/23-12/Jul/23	1 (Brian Bacab-Alan Xuluc)	Uroanálisis y coproanálisis
	2(Shuber Marrufo- Issac Ri chard)	Hematología
	3(Jhoana Her nandez-Laura Torr	Microbiología
	4 (Mariafernanda Couoh - Gillian	Inmunología
	5 (Larissa Oropeza-Bibiana Reyes	Bioquímica clínica
13/Jul/23- 22/Agos/23	1 (Brian Bacab-Alan Xuluc)	Bioquímica clínica
	2(Shuber Marrufo- Issac Ri chard)	Uroanálisis y coproanálisis
	3(Jhoana Her nandez-Laura Torr	Hematología
	4 (Mariafernanda Couoh - Gillian	Microbiología
	5 (Larissa Oropeza-Bibiana Reyes	Inmunología

Relación/rol de servicio social febrero-agosto 2023 LACSC

Objetivo de calidad 1

Capacitar al menos cinco estudiantes de servicio social o práctica profesional al semestre, para el apoyo en el procesamiento de muestras en las áreas del LACSC

Escala de evaluación de la capacitación para el procesamiento de la muestra.
Área LACSC:

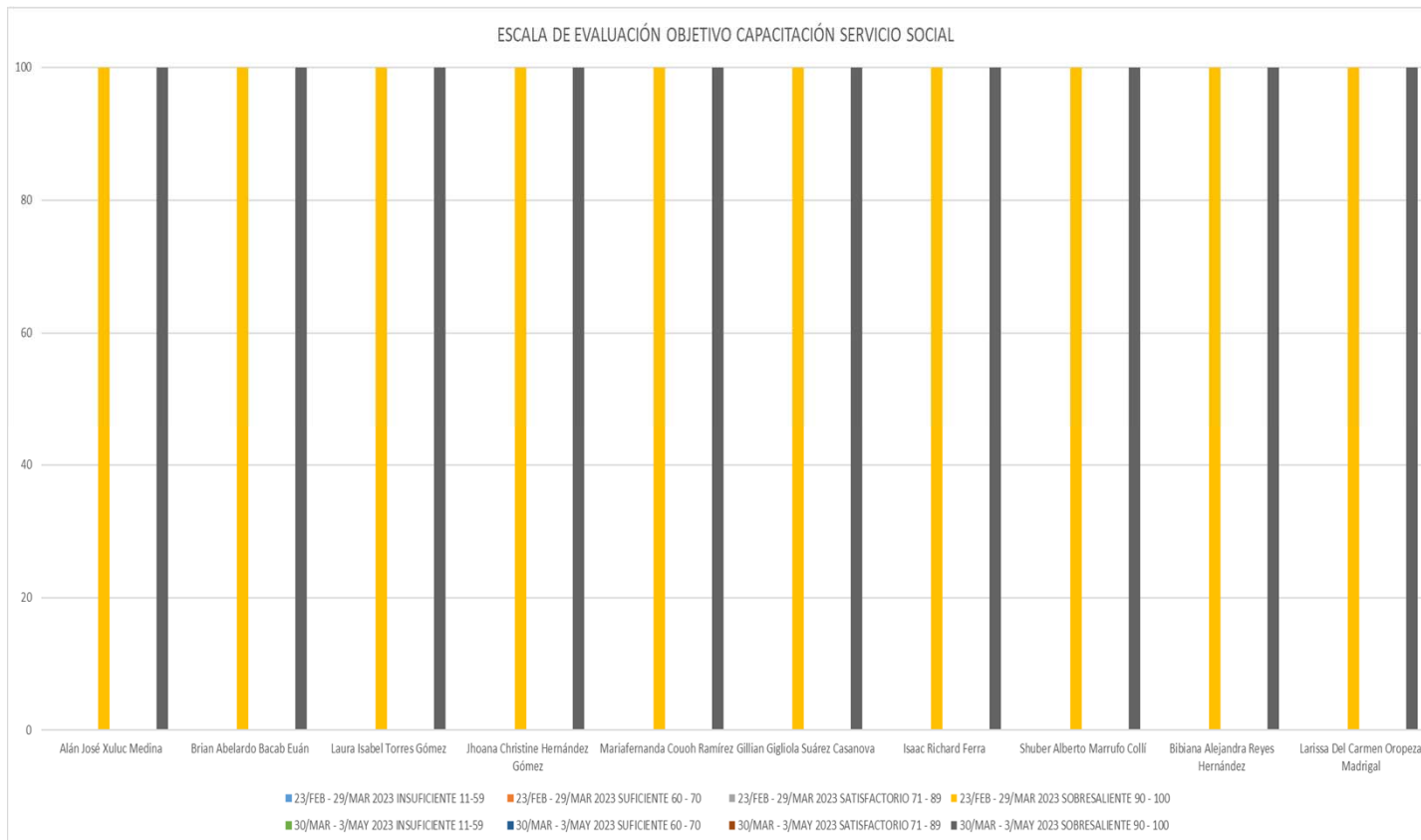
Estudiante:
Responsable del área:
Responsable de aplicar la evaluación:
Fecha de aplicación:
Calificación:
Nivel de dominio:

Estudiante:
Responsable del área:
Responsable de aplicar la evaluación:
Fecha de aplicación:
Calificación:
Nivel de dominio:

Comentarios: EL RESULTADO DE LA EVALUACION SE CALIFICA DE ACUERDO A LOS NIVELES DE DOMINIO DEL MEFI:

NIVELES DE DOMINIO	
Puntaje	Categoría
90-100	Sobresaliente (SS)
80-89	Satisfactorio (SA)
70-79	Suficiente (S)
0-69	No acreditado (NA)

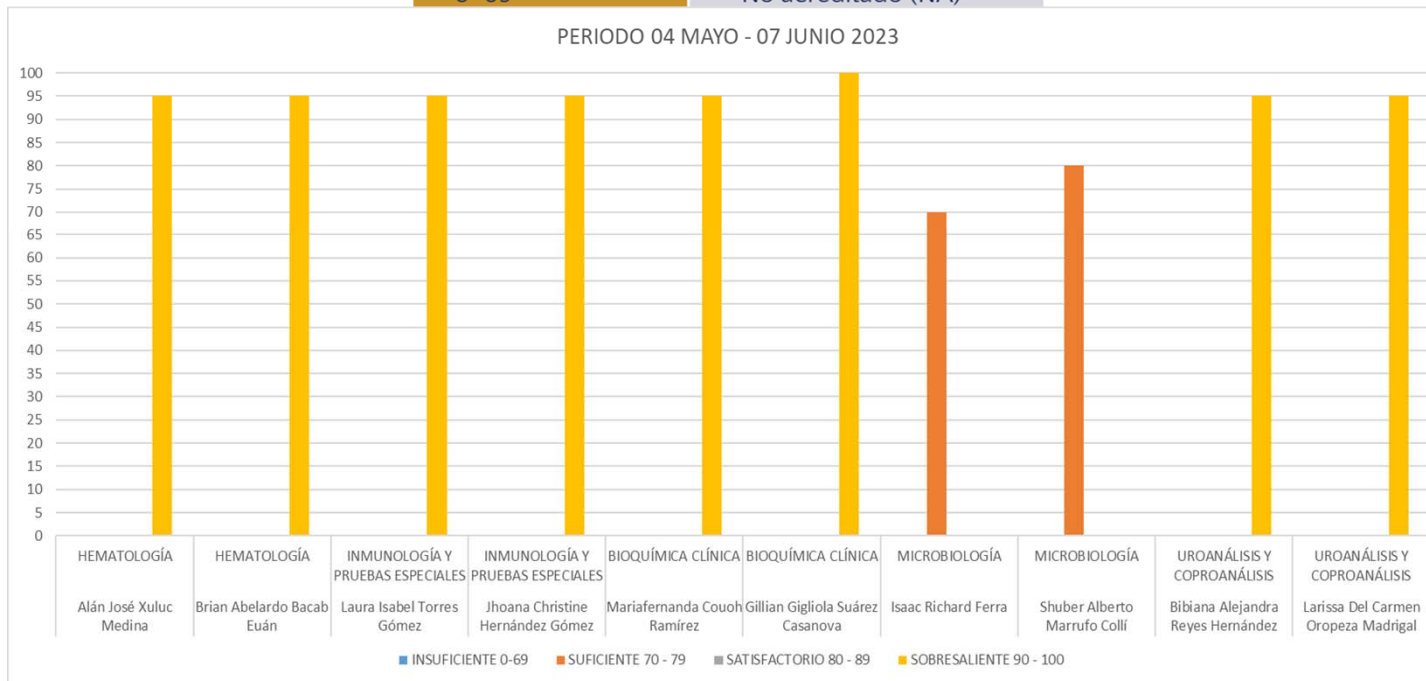
Se cumple con el objetivo de capacitar al menos cinco estudiantes de servicio social al semestre (periodo 23/febrero-29/marzo y 30/marzo-03/mayo 2023), para el apoyo en el procesamiento de muestras en las áreas del LACSC (10 de 10)

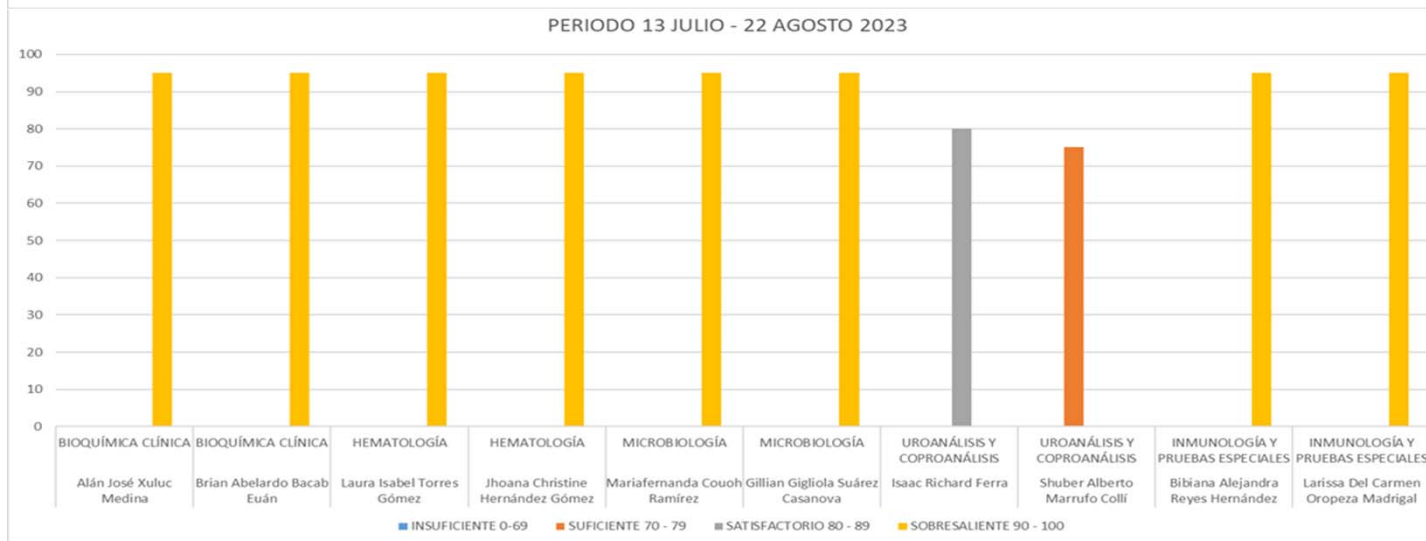
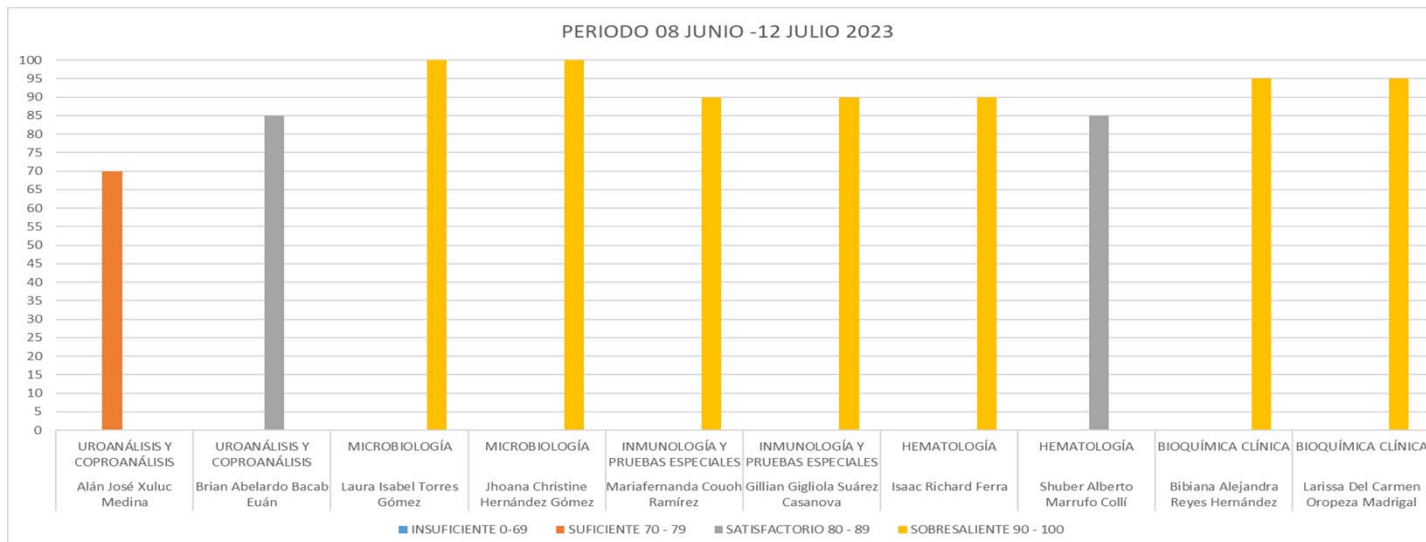


Objetivo de calidad 1

Capacitar al menos cinco estudiantes de servicio social o práctica profesional al semestre, para el apoyo en el procesamiento de muestras en las áreas del LACSC

NIVELES DE DOMINIO	
Puntaje	Categoría
90-100	Sobresaliente (SS)
80-89	Satisfactorio (SA)
70-79	Suficiente (S)
0-69	No acreditado (NA)





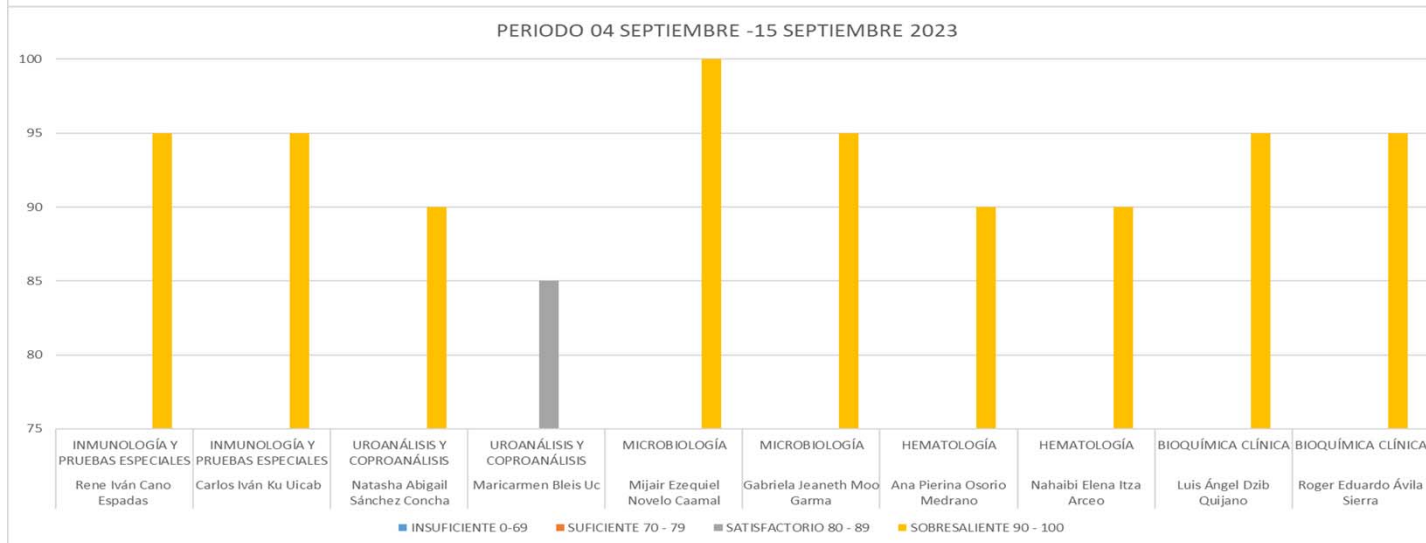
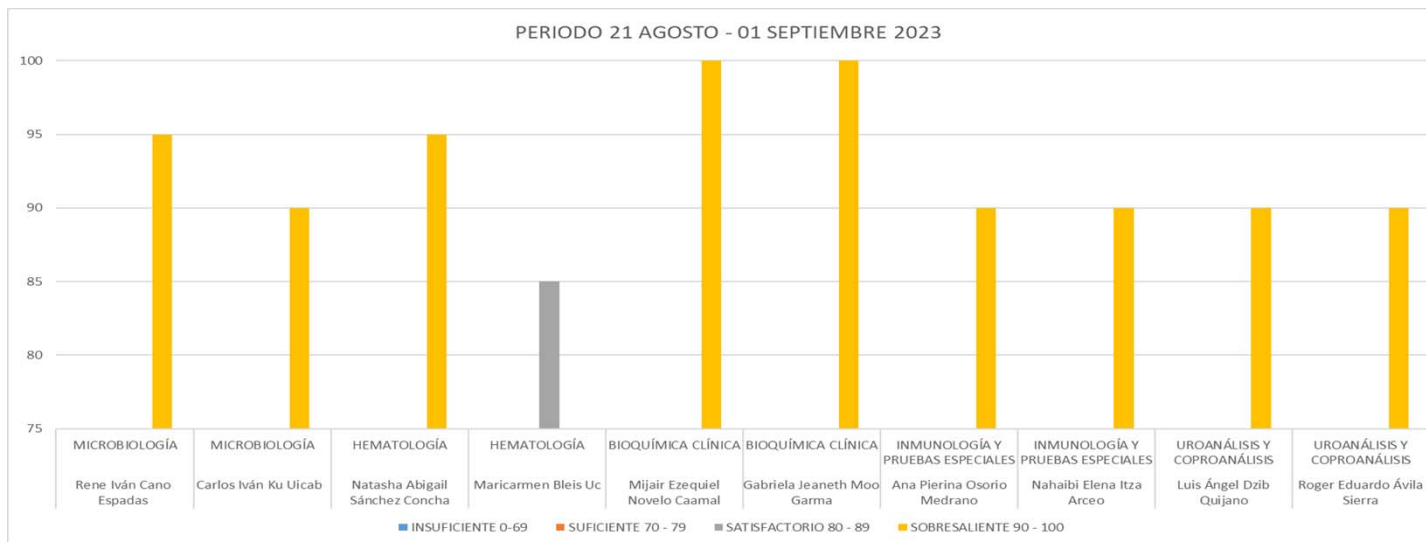
RELACIÓN PRACTICAS PROFESIONALES 2023	
PERIODO: 21 AGOSTO-27 OCTUBRE 2023	
21/AGOSTO - 01/SEPTIEMBRE 2023	
NOMBRE	ÁREA
Rene Iván Cano Espadas	MICROBIOLOGÍA
Carlos Iván Ku Uicab	MICROBIOLOGÍA
Natasha Abigail Sánchez Concha	HEMATOLOGÍA
Maricarmen Bleis Uc	HEMATOLOGÍA
Mijair Ezequiel Novelo Caamal	BIOQUÍMICA CLÍNICA
Gabriela Jeaneth Moo Garma	BIOQUÍMICA CLÍNICA
Ana Pierina Osorio Medrano	INMUNOLOGÍA Y PRUEBAS ESPECIALES
Nahaibi Elena Itza Arceo	INMUNOLOGÍA Y PRUEBAS ESPECIALES
Luis Ángel Dzib Quijano	UROANÁLISIS Y COPROANÁLISIS
Roger Eduardo Ávila Sierra	UROANÁLISIS Y COPROANÁLISIS
04/SEPTIEMBRE - 15/SEPTIEMBRE 2023	
NOMBRE	ÁREA
Rene Iván Cano Espadas	INMUNOLOGÍA Y PRUEBAS ESPECIALES
Carlos Iván Ku Uicab	INMUNOLOGÍA Y PRUEBAS ESPECIALES
Natasha Abigail Sánchez Concha	UROANÁLISIS Y COPROANÁLISIS
Maricarmen Bleis Uc	UROANÁLISIS Y COPROANÁLISIS
Mijair Ezequiel Novelo Caamal	MICROBIOLOGÍA
Gabriela Jeaneth Moo Garma	MICROBIOLOGÍA
Ana Pierina Osorio Medrano	HEMATOLOGÍA
Nahaibi Elena Itza Arceo	HEMATOLOGÍA
Luis Ángel Dzib Quijano	BIOQUÍMICA CLÍNICA
Roger Eduardo Ávila Sierra	BIOQUÍMICA CLÍNICA

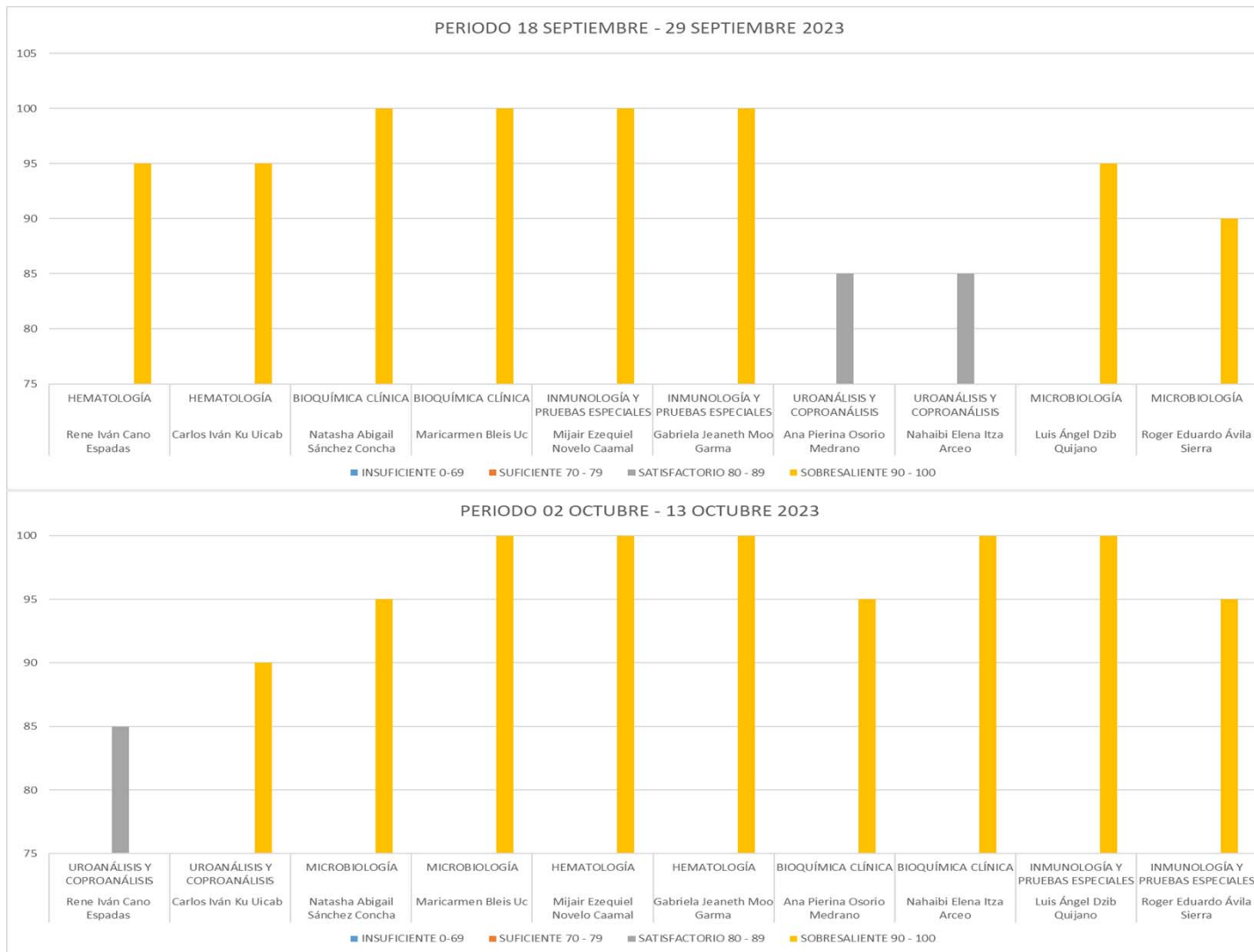
Relación/rol de servicio social febrero-agosto 2023 LACSC

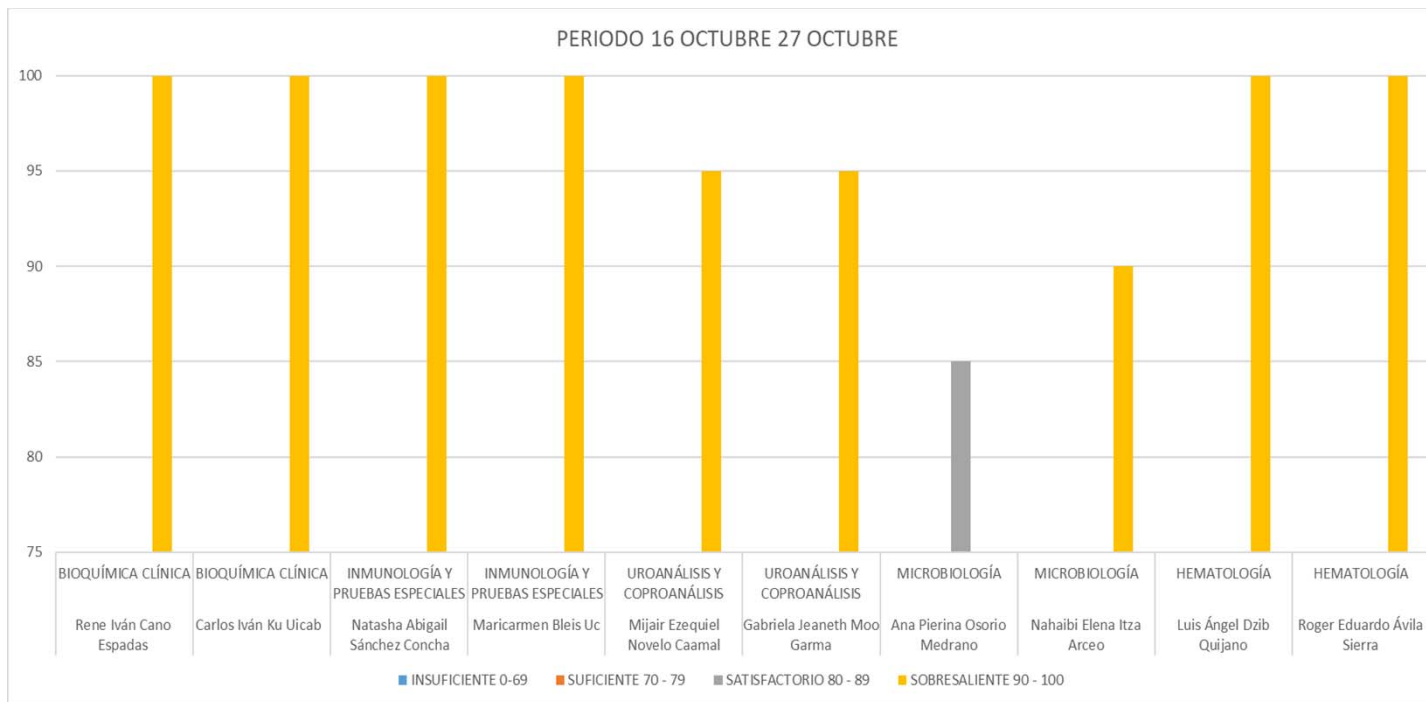
18/SEPTIEMBRE - 29/SEPTIEMBRE 2023	
NOMBRE	ÁREA
Rene Iván Cano Espadas	HEMATOLOGÍA
Carlos Iván Ku Uicab	HEMATOLOGÍA
Natasha Abigail Sánchez Concha	BIOQUÍMICA CLÍNICA
Maricarmen Bleis Uc	BIOQUÍMICA CLÍNICA
Mijair Ezequiel Novelo Caamal	INMUNOLOGÍA Y PRUEBAS ESPECIALES
Gabriela Jeaneth Moo Garma	INMUNOLOGÍA Y PRUEBAS ESPECIALES
Ana Pierina Osorio Medrano	UROANÁLISIS Y COPROANÁLISIS
Nahaibi Elena Itza Arceo	UROANÁLISIS Y COPROANÁLISIS
Luis Ángel Dzib Quijano	MICROBIOLOGÍA
Roger Eduardo Ávila Sierra	MICROBIOLOGÍA
02/OCTUBRE - 13/OCTUBRE 2023	
NOMBRE	ÁREA
Rene Iván Cano Espadas	UROANÁLISIS Y COPROANÁLISIS
Carlos Iván Ku Uicab	UROANÁLISIS Y COPROANÁLISIS
Natasha Abigail Sánchez Concha	MICROBIOLOGÍA
Maricarmen Bleis Uc	MICROBIOLOGÍA
Mijair Ezequiel Novelo Caamal	HEMATOLOGÍA
Gabriela Jeaneth Moo Garma	HEMATOLOGÍA
Ana Pierina Osorio Medrano	BIOQUÍMICA CLÍNICA
Nahaibi Elena Itza Arceo	BIOQUÍMICA CLÍNICA
Luis Ángel Dzib Quijano	INMUNOLOGÍA Y PRUEBAS ESPECIALES
Roger Eduardo Ávila Sierra	INMUNOLOGÍA Y PRUEBAS ESPECIALES
16/OCTUBRE - 27/OCTUBRE 2023	
NOMBRE	ÁREA
Rene Iván Cano Espadas	BIOQUÍMICA CLÍNICA
Carlos Iván Ku Uicab	BIOQUÍMICA CLÍNICA
Natasha Abigail Sánchez Concha	INMUNOLOGÍA Y PRUEBAS ESPECIALES
Maricarmen Bleis Uc	INMUNOLOGÍA Y PRUEBAS ESPECIALES
Mijair Ezequiel Novelo Caamal	UROANÁLISIS Y COPROANÁLISIS
Gabriela Jeaneth Moo Garma	UROANÁLISIS Y COPROANÁLISIS
Ana Pierina Osorio Medrano	MICROBIOLOGÍA
Nahaibi Elena Itza Arceo	MICROBIOLOGÍA
Luis Ángel Dzib Quijano	HEMATOLOGÍA
Roger Eduardo Ávila Sierra	HEMATOLOGÍA

Objetivo de calidad 1

Capacitar al menos cinco estudiantes de servicio social o práctica profesional al semestre, para el apoyo en el procesamiento de muestras en las áreas del LACSC







Actualmente dos alumnos de Prácticas Profesionales, realizan voluntariado y nos apoyan en tomas de muestra y procesamiento de pruebas como de antígeno SARS-COV-2 influenza A/B, dengue dúo y/o citometría hemática.

Esto representa el beneficio de la implementación del objetivo de calidad 1.

Objetivo de calidad 2 2022

Obtener el Diploma Especial del programa PACAL, en al menos dos áreas del laboratorio

Evaluación de enero – diciembre 2022

Área	PIV de enero - diciembre 2022
QUÍMICA CLÍNICA	PIV promedio 35.08
INMUNO/ENDOCRINO	PIV promedio 85.58
COAGULACIÓN	PIV promedio 58.83
CITOMETRÍA HEMÁTICA	PIV promedio 33.75
HEMATOLOGÍA (CASOS CLÍNICOS)	PIV promedio 94.58
UROANÁLISIS (CASOS CLINICOS)	PIV promedio 95.83
UROANÁLISIS	PIV promedio (4.175 x 2= 8.35) (91.65%)
PARASITOLOGÍA	PIV promedio 94.54
BACTERIOLOGÍA	PIV promedio 95.45

Objetivo de calidad 2 2023

Obtener el Diploma Especial del programa PACAL, en al menos tres de las áreas del laboratorio

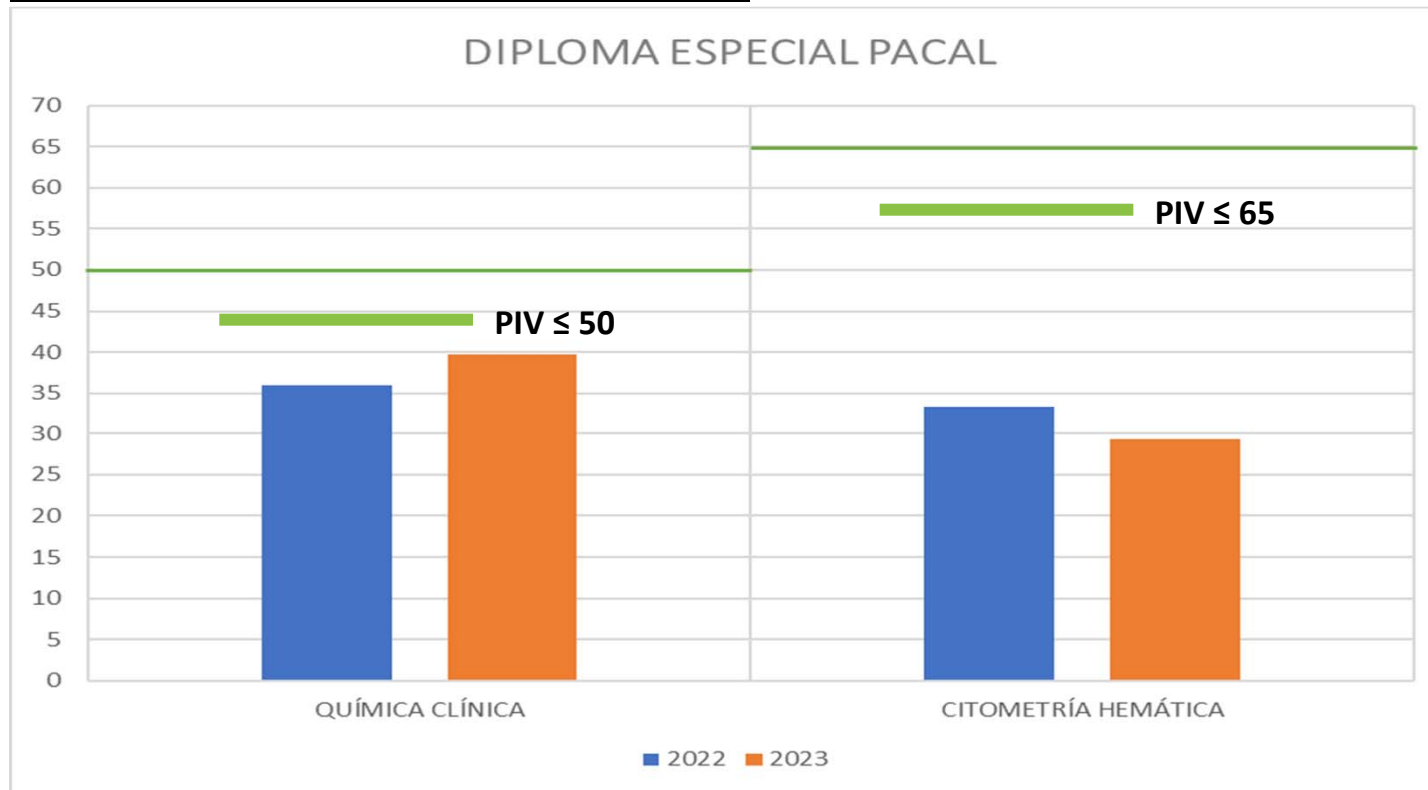
Evaluación de enero – noviembre 2023

Área	PIV de enero-noviembre 2023
QUÍMICA CLÍNICA	PIV promedio 37.63
INMUNO/ENDOCRINO	PIV promedio 67.09
COAGULACIÓN	PIV promedio 70.54
CITOMETRÍA HEMÁTICA	PIV promedio 36.90
HEMATOLOGÍA (CASOS CLÍNICOS)	PIV promedio 95.45
UROANÁLISIS (CASOS CLINICOS)	PIV promedio 96.36
UROANÁLISIS	PIV promedio (2.55 x 2= 5.09) (100-4.96=94.91%)
PARASITOLOGÍA	PIV promedio 86.45
BACTERIOLOGÍA	PIV promedio 99.00

Se anexa tabla de criterios para entregar diplomas ESPECIALES (EVALUACIÓN ANUAL) 2023

Área	CRITERIO
QUÍMICA CLÍNICA	11 Ciclos y PIV \leq 50
INMUNO/ENDOCRINO	11 Ciclos y PIV \leq 70
COAGULACIÓN	11 Ciclos y PIV \leq 65
CITOMETRÍA HEMÁTICA	11 Ciclos y PIV \leq 65
HEMATOLOGÍA (CASOS CLÍNICOS)	11 Ciclos y PIV \geq 90%
UROANÁLISIS (CASOS CLÍNICOS)	11 Ciclos y PIV \geq 80%
UROANÁLISIS	11 Ciclos y PIV \geq 80%
PARASITOLOGÍA	11 Ciclos y PIV \geq 90%
BACTERIOLOGÍA	11 Ciclos y PIV \geq 90%

En el 2022 y los meses de enero, febrero, marzo y abril 2023 Química Clínica y Citometría Hemática cumplen el objetivo de DIPLOMA ESPECIAL respecto a los criterios del PACAL.



Evaluación de enero – noviembre 2023	
Área	PIV de enero-noviembre 2023
QUÍMICA CLÍNICA	PIV promedio 37.63
INMUNO/ENDOCRINO	PIV promedio 67.09
COAGULACIÓN	PIV promedio 70.54
CITOMETRÍA HEMÁTICA	PIV promedio 36.90
HEMATOLOGÍA (CASOS CLÍNICOS)	PIV promedio 95.45
UROANÁLISIS (CASOS CLÍNICOS)	PIV promedio 96.36
UROANÁLISIS	PIV promedio (2.55 x 2= 5.09) (100-4.96=94.91%)
PARASITOLOGÍA	PIV promedio 86.45
BACTERIOLOGÍA	PIV promedio 99.00

En los meses de enero a noviembre de 2023 Química Clínica, Citometría Hemática y Uroanálisis cumplen el objetivo de DIPLOMA ESPECIAL respecto a los criterios del PACAL.



QUÍMICA CLÍNICA

PIV ≤ 50

CITOMETRÍA HEMÁTICA

PIV ≤ 65

UROANÁLISIS

PIV ≥ 80

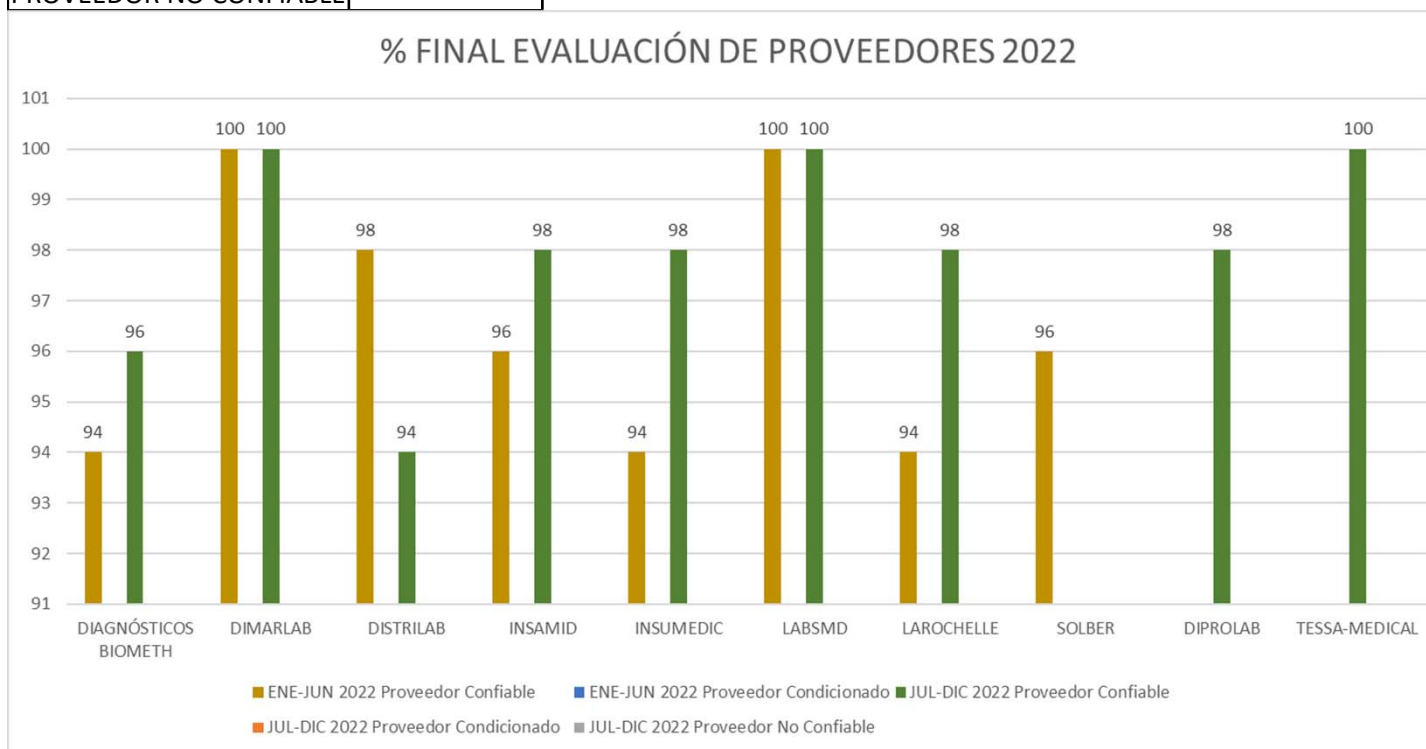


El desempeño de los proveedores externos



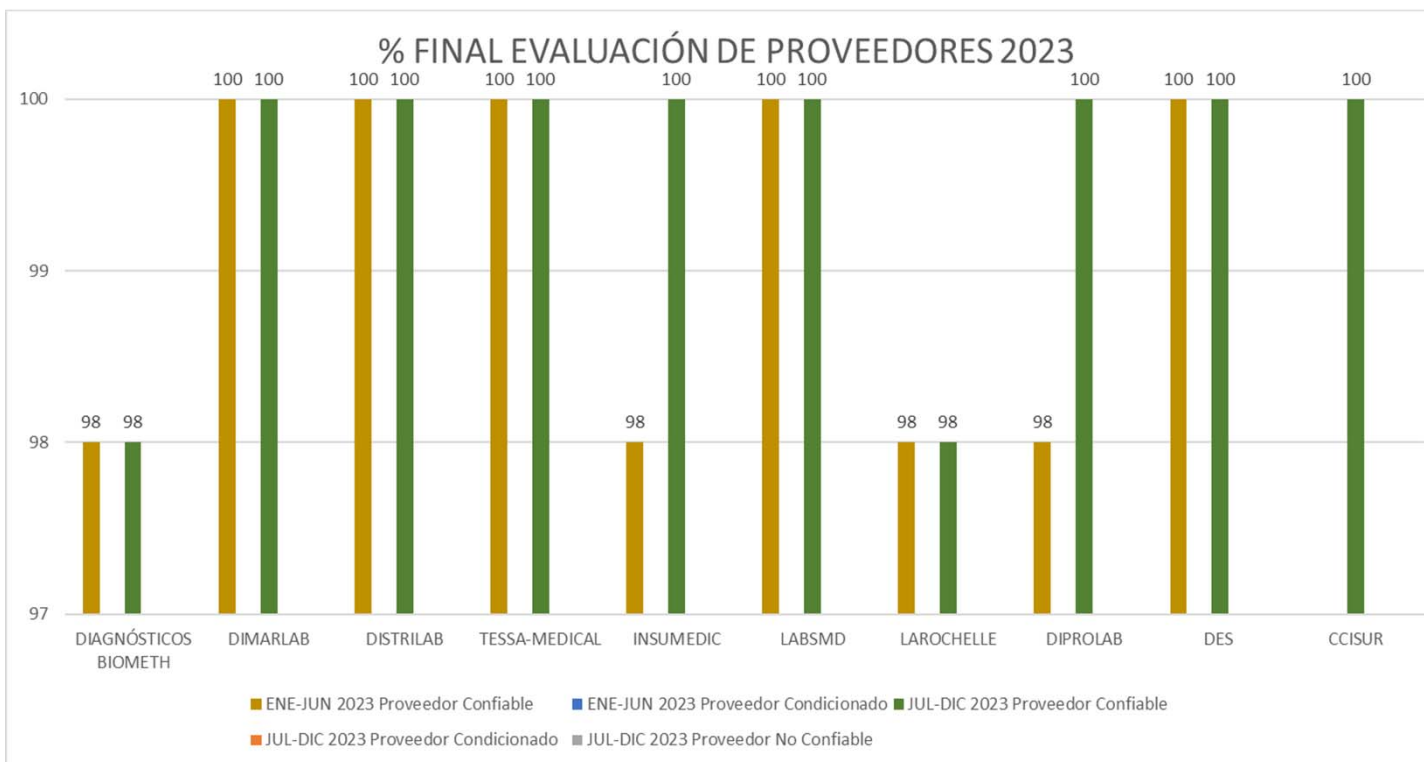
CALIFICACIÓN	% FINAL
PROVEEDOR CONFIABLE	90 A 100
PROVEEDOR CONDICIONADO	80 A 89
PROVEEDOR NO CONFIABLE	MENOS DE 80

Se observa durante el 2022, en relación a la evaluación de proveedores que han obtenido calificaciones entre 94 a 100, colocándolos en el rubro de proveedor confiable. Respecto a la tendencia a través de los años han mejorado su competitividad en precios, cumplimiento en la entrega de materiales y reactivos así como flexibilidad.



CALIFICACIÓN	% FINAL
PROVEEDOR CONFIABLE	90 A 100
PROVEEDOR CONDICIONADO	80 A 89
PROVEEDOR NO CONFIABLE	MENOS DE 80

Se observa durante el 2023, en relación a la evaluación de proveedores que han obtenido calificaciones entre 98 a 100, colocándolos en el rubro de proveedor confiable. Respecto a la tendencia a través de los años han mejorado su competitividad en precios, cumplimiento de cantidad, calidad de suministro y flexibilidad. En un par de proveedores falta trabajar cumplimento en tiempo.





UADY
UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

FACULTAD DE QUÍMICA

PLANES DE MEJORA

La adecuación de los recursos



Recurso	Descripción	Beneficios esperados	Seguimiento
Personas	Distribución equitativa de toma de muestras para el personal químico. Reorganización del periodo vacacional del personal Reincorporación de los químicos al LACSC que brindaban servicio en tomas covid en la CGS	Distribución justa y empática que permita mejorar el clima organizacional Distribución normalizada del trabajo en las áreas del LACSC	Alta dirección Secretaria administrativa Coordinación del LACSC
Infraestructura	Cubículo de tomas de muestra adecuado para PCR covid preoperatorio, antígeno SARS-COV-2 influenza A/B, dengue dúo y/o citometría hemática Uso de cojines como soporte del brazo del usuario en todos los cubículos de toma de muestra Reincorporación del R5 para su uso en el LACSC	Se cumple con la normatividad aplicable al LACSC Se reduce el riesgo de transmisión de SARS-COV-2 e influenza A/B Mejor distribución de reactivos empleados en las áreas del LACSC	Secretaria administrativa y Coordinación del LACSC
Tecnología	Empleo de QuimicaSoft en la gestión de servicios del LACSC para ampliar el servicio de los usuarios. Actualización y/o cambio de equipos automatizados que incluyen el servicio de interfaz. Ampliar el horario de recepción hasta las 2:00 pm para las pruebas de antígeno SARS-COV-2 influenza A/B, dengue dúo y/o citometría hemática.	Entrega de resultados vía electrónica y/o impresos el mismo día. Interfazado de equipos para la transmisión de resultados de manera automática. Empleo de tubo primario a través de código de barras	Alta dirección Secretaria administrativa Coordinación del LACSC
Conocimiento de la organización	Ampliar la competencia de los químicos en al menos dos áreas de expertis. Ampliar la competencia del personal suplente en la recepción y auxiliar de laboratorio.	Disminuir la posibilidad de no tener personal disponible ante cualquier emergencia	Alta dirección Secretaria administrativa Coordinación del LACSC



UADY
UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

FACULTAD DE QUÍMICA

Las oportunidades de mejora



Mejora	Responsable	Beneficios esperados	Recursos necesarios
Implementación de la prueba de Vitamina D	Personal del LACSC Coordinación del LACSC Comité de Calidad	Disminución en el número de pruebas subrogadas	Reactivos y calibradores
Implementación de la prueba de Osmolaridad en suero y/o orina	Personal del LACSC Coordinación del LACSC Comité de Calidad	Disminución en el número de pruebas subrogadas	Reactivos y calibradores
Actualización de la técnica para la prueba de espermotobioscopia	Personal del LACSC Coordinación del LACSC Comité de Calidad	Cumplir con la normatividad internacional	Reactivos y calibradores

Acuerdos

ACUERDO	RECURSOS	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO
Dar seguimiento y proyectar las actividades relativas al SGC para el año 2024	Personal del LACSC Coordinación del LACSC	Personal del LACSC Coordinación del LACSC Secretaria administrativa Comité de calidad	Todo el año 2024
Implementación de las pruebas de vitamina D y Osmolaridad en suero y/o orina	Personal del LACSC, usuarios, proveedores, equipos automatizados, reactivos y calibradores y software de laboratorio	Personal del LACSC Coordinación del LACSC Secretaria administrativa	Julio 2024
Actualización de la técnica para la prueba de espermatozoides	Personal del LACSC, usuarios, proveedores, reactivos y calibradores y software de laboratorio	Personal del LACSC Coordinación del LACSC Secretaria administrativa	Julio 2024