

FACULTAD DE ENFERMERÍA



SEGUNDA REVISIÓN DE LA DIRECCIÓN

Sistema de Gestión
de la Calidad

4 de diciembre de 2015

ORDEN DEL DÍA

- a) **Resultados de auditoría.**
- b) **Retroalimentación del cliente.**
- c) **Desempeño de los procesos y la conformidad del producto.**
- d) **Estado de las acciones correctivas y preventivas**
- e) **Acciones de seguimiento por la Dirección previas.**
- f) **Cambios que podrían afectar al SGC.**
- g) **Recomendaciones para la Mejora.**
- h) **Acuerdos**

nady

RESULTADOS DE AUDITORÍA

Area	Tipo de auditoria	Número de auditorías	Número de No Conformidades
Coordinación de Programas Educativos Laboratorio de Habilidades Centro de Tecnologías de Información Control Escolar Servicio social Administración de Personal	Auditoria Interna	1	1
Folio de las Acciones Correctivas	Descripción de la NC		
AC15-FENF-CC-01	<p>R. La norma ISO 9001:2008 establece en el punto 4.2.4 que los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de Gestión de la Calidad deben controlarse. I.- Sin embargo la organización no se aseguró que los registros establecidos para proporcionar evidencia se estén controlando. E.- En la coordinación de auditorías no se encontró en la carpeta de la AI14- FENF-01 las Listas de Verificación de Auditoría Interna F-CIPLADE-CC-12/ Rev: 07 de dos auditores en formación. E. En el CTI no se mostró evidencia de noviembre 2014 a mayo 2015 del llenado del registro F-FENF-CTI-11, formato de verificación.</p>		

Area	Tipo de auditoria	Número de auditorías	Número de No Conformidades
Contabilidad	Auditoria Interna	1	2
Folio de las Acciones Correctivas	Descripción de la NC		
<p>AC15-FENF-SAD-01</p> <p>AC15- FENF-SAD-02</p>	<p>R.-El procedimiento para las Compras Directas de Material y Equipo de Laboratorio P-FENF-SAD-02 establece en la tarea 9.2 que el responsable del departamento de contabilidad, envía por correo electrónico el resultado de la evaluación al proveedor. I.-Sin embargo la organización no se aseguró de que se envíen los resultados de evaluación al proveedor. E.-En el área de contabilidad no se encontró evidencia de que se envía el resultado de la evaluación del proveedor. 7.5.1</p> <p>R.-La norma ISO 9001:2008 establece en el punto 8.2.3 que la organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC. I.-Sin embargo la organización no se aseguró de la aplicación de los métodos para el seguimiento y medición de los procesos del SGC. E.-En el área de contabilidad no se ha realizado la medición del proceso, ya que no se cuentan con los resultados del objetivo de calidad. 8.2.3</p>		

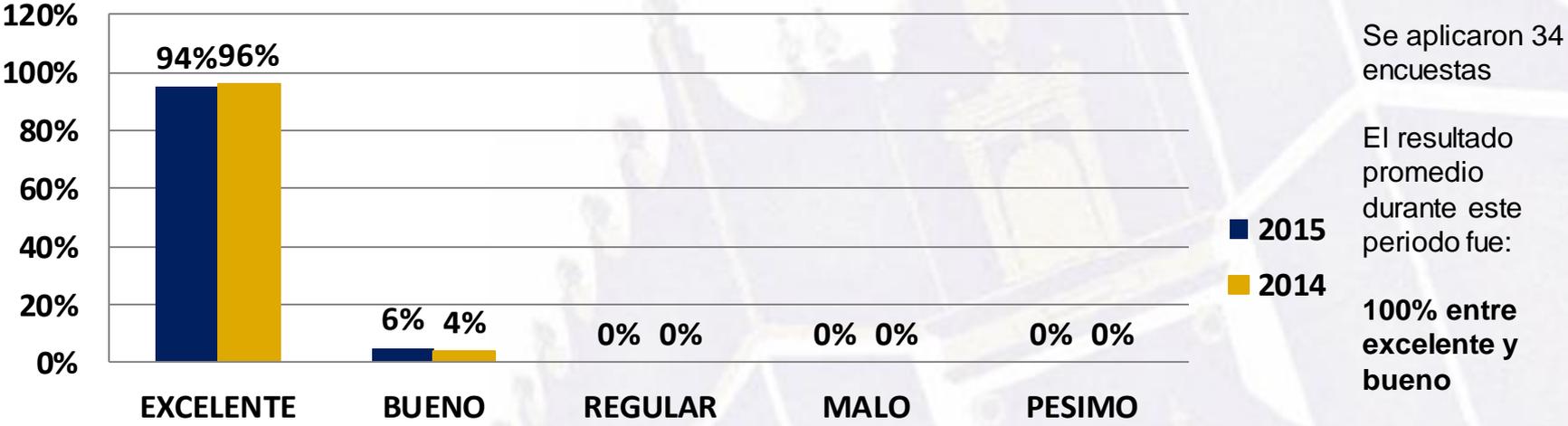
Administración del Sistema de Gestión de Calidad	Tipo de auditoria	Número de auditorías	Número de No Conformidades
Laboratorio de Habilidades y Centro de Tecnologías de Información	Auditoria externa (en Sitio)	1	0
Coordinación de Programas Educativos Control Escolar Servicio social Administración de Personal Contabilidad	Auditoría externa (Revisión documental)	1	0
Folio de las Acciones Correctivas	Descripción de la NC		
0	Durante la Auditoría externa realizada del 29 de septiembre al 2 de octubre, no se encontraron No Conformidades		

RETROALIMENTACIÓN DEL CLIENTE

COORDINACION DE PROGRAMAS EDUCATIVOS

Objetivo de Calidad: Alcanzar y mantener el 95% del índice de satisfacción anual de los usuarios que reciben los servicios de la Facultad de Enfermería en el nivel de excelente y bueno.

Resultado de satisfacción período enero-noviembre 2015



➤ Para el 2014 se logró un 100% de satisfacción en el nivel de excelente y en el 2015 un 100%, de acuerdo a la meta planteada del análisis anterior se decide mantener el 95% de satisfacción del usuario en el nivel de excelente y bueno.

Felicitaciones, comentarios y quejas

En este periodo se recibieron 26 felicitaciones, 1 comentario y 0 quejas y 7 no tuvieron observaciones. Entre las más significativas se encuentran:

Felicitaciones:

- Excelente manejo del proceso ciclos clínicos.
- Excelente la gestión del personal.
- Continúen trabajando de la misma manera con el único objetivo de formar profesionales con alto sentido humanitario.
- La gestión de los campos prácticos se realiza de forma oportuna en tiempo y forma.
- Como siempre la Facultad de Enfermería de alta calidad en su formación.

Comentario

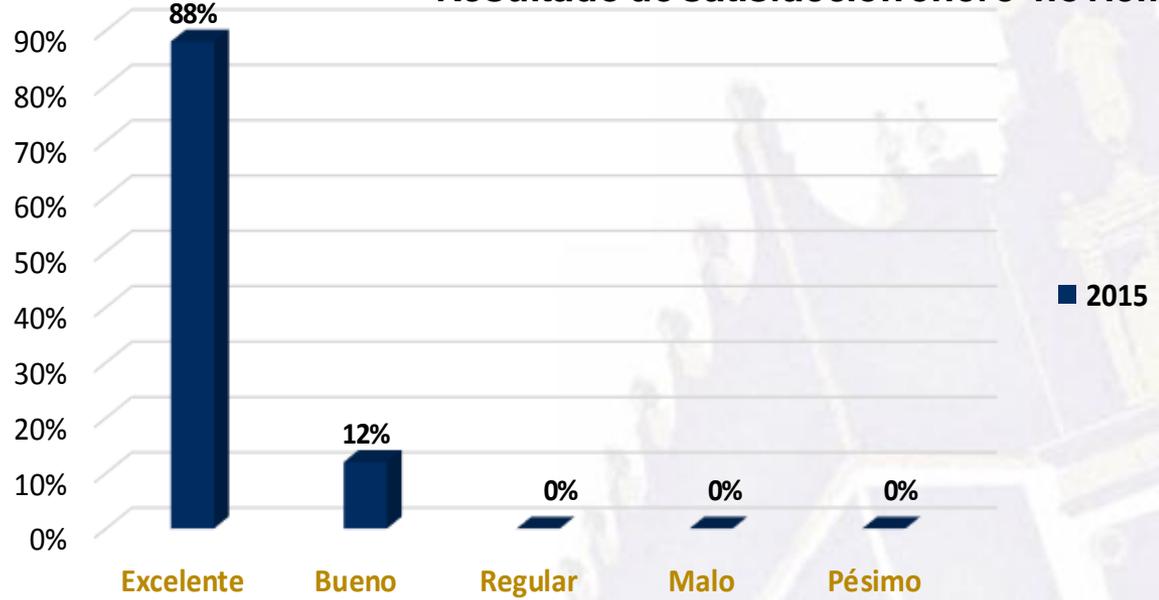
- Existe coordinación oportuna para trabajar en el proceso de campos clínicos.



COORDINACIÓN DE PROGRAMAS EDUCATIVOS

Objetivo: Lograr al menos el 80% de satisfacción de usuarios, considerando las escalas de excelente y bueno.

Resultado de satisfacción enero-noviembre 2015



La encuesta empezó a aplicarse a partir del mes de Agosto, por lo que se cuenta con 8 encuestas.

El resultado del promedio durante el monitoreo fue: 88% excelente y 12% bueno.

La meta que se planteó para el 2015 fue lograr al menos el 80% de satisfacción del usuario considerando las escalas de excelente y bueno. Los resultados de 2015 son del monitoreo alcanzado hasta el momento con un 100% en el nivel de excelente y bueno.



Felicitaciones, sugerencias y quejas

En el periodo del monitoreo se registraron 7 felicitaciones, 1 sugerencia y cero quejas. Entre las que se encuentran:

Felicitaciones

- Bien
- La atención prestada es cordial, muy buen trato, hay disponibilidad y asesoría
- Gracias por su paciencia y apoyo.
- Buena atención a los tesisistas.
- Realmente se prestó un buen servicio en tiempo y forma.

Sugerencia

- Que no tarde tanto las revisiones.

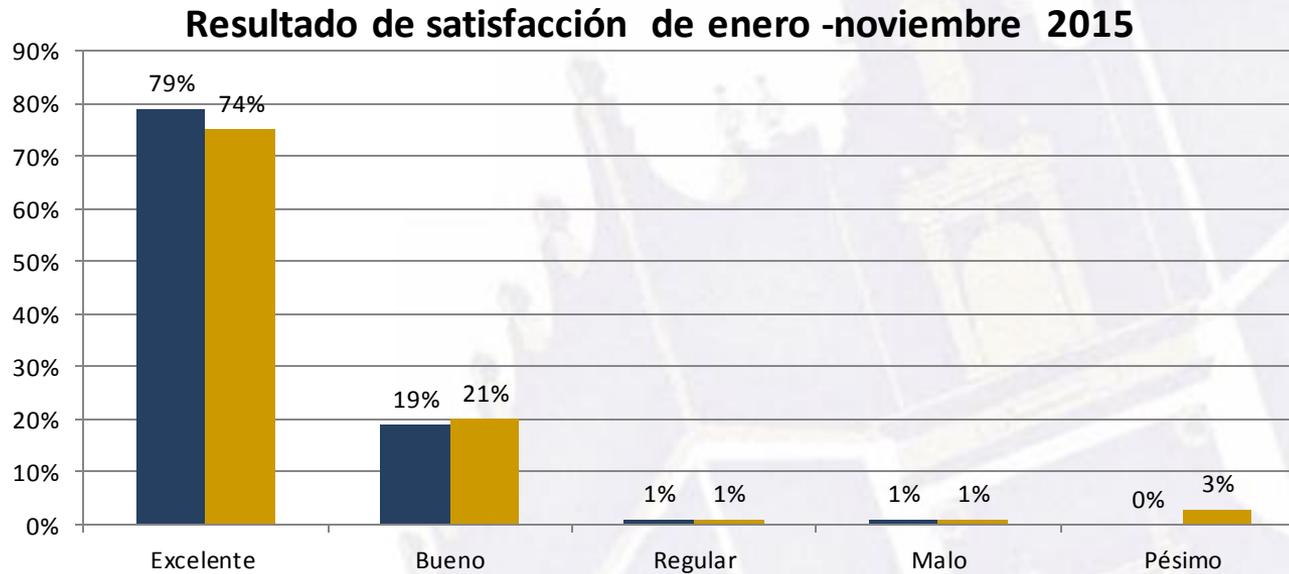
Queja

- Ninguna

nady

LABORATORIO DE HABILIDADES

Objetivo de calidad: Mantener anualmente el 93% de satisfacción del usuario en el nivel de excelente y bueno



Se aplicaron 172 encuestas.
El resultado promedio fue: 95% en excelente y bueno.

■ 2014
■ 2015

El resultado obtenido en el 2014 fue del 98% en el nivel de excelente y bueno

En el 2015, se monitoreo de Enero – Noviembre con un promedio de 95% en el nivel de excelente y bueno , lo que contribuye al cumplimiento del objetivo de calidad planteado para el 2015 de manera real y alcanzable.

Felicitaciones, comentarios y quejas

En el periodo del monitoreo se contabilizaron 172 encuestas: se registraron 3 quejas, 23 Comentarios , 22 sin comentarios y 124 felicitaciones.

Entre las más significativas se encuentran:

Felicitaciones:

- Como siempre excelente servicio y actitud de los pasantes y docentes
- El servicio fue muy agilizado , personal amable muy organizado enhorabuena

Comentarios:

- Mejorar el aseo de los botes de basura.
- Mas personal en el laboratorio

Quejas:

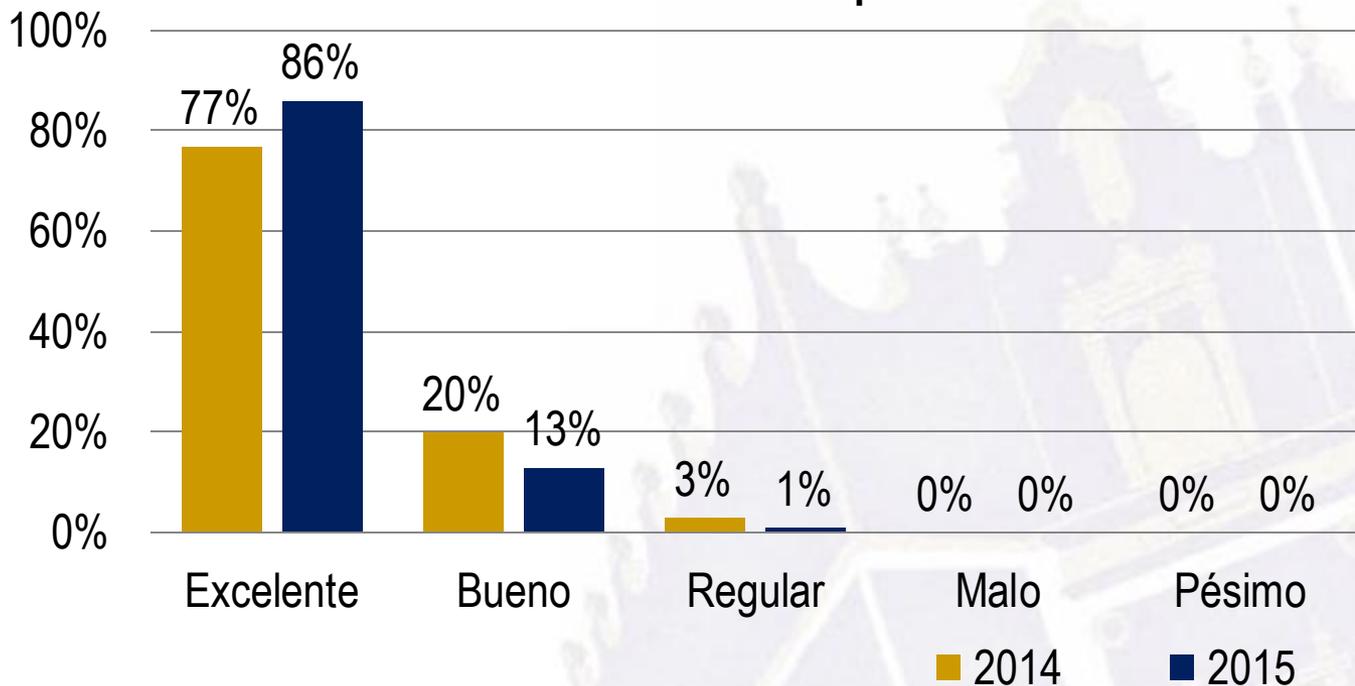
- Las cerraduras de los lockers atrasan por que casi no funcionan
- En fines de semana , la limpieza de botes de basura es pésima



SERVICIO SOCIAL

Objetivo de calidad: Mantener el 90% del nivel de satisfacción del usuario anualmente entre bueno y excelente.

Resultado de satisfacción periodo enero-noviembre 2015



Se aplicaron 80 encuestas.

El resultado del promedio durante el 2015 fue:

99% excelente + bueno

- Para el 2014, se logró alcanzar un 97% en el nivel excelente y bueno, derivado de esta tendencia, la meta que se planteó para el 2015 fue mantener el 90% del nivel de satisfacción del usuario anualmente entre bueno y excelente.
- Los resultados de 2015 hasta el mes de noviembre, alcanzan un 98% en el nivel de bueno y excelente.

Felicitaciones, comentarios y sugerencias

Durante este periodo se registraron 80 encuestas de las cuales 66 son felicitaciones, 4 comentarios, 1 sugerencia, ninguna queja y 9 no opinaron.

Entre las mas significativas se encuentran:

Felicitaciones:

- Me orientaron mucho durante mi servicio social y para los tramites de liberación, todo con paciencia y respeto, gracias!! Y felicidades, continúen con ese empeño.
- Ha sido un trato amable, cordial y excelente.
- Me gustó la atención personalizada durante el servicio social.
- Excelente trabajo, organización y ambiente.

Comentarios:

- Excelente coordinación y asesoría del personal de servicio social.
- El proceso fue de fácil comprensión

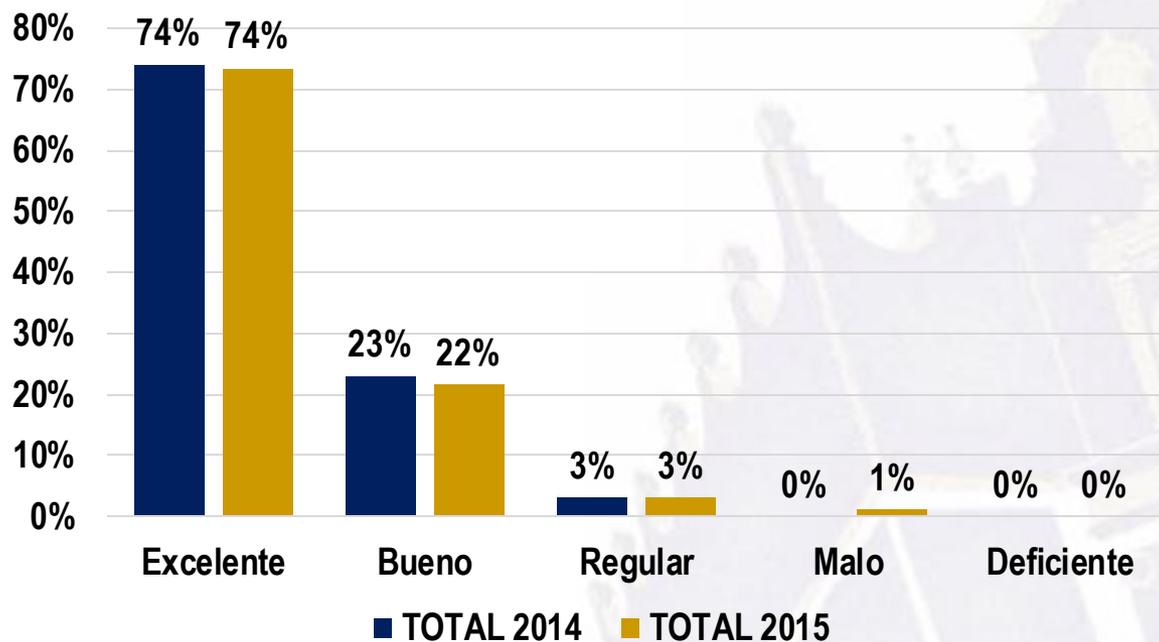
Sugerencia:

- Respetar tiempo 4 horas exclusivas para cada Pasante, si algún alumno le falta algo, dejarlo en cola por favor

CONTROL ESCOLAR

Objetivo de Calidad: Mantener anualmente el 90% de satisfacción de los usuarios en el nivel de excelente y bueno que ofrece control escolar.

Resultado de satisfacción período enero- noviembre 2015



Se aplicaron 226 encuestas. El resultado del monitoreo de 2015 fue alcanzable con el: 96 % considerando excelente y bueno.

- Para el 2014 se logró alcanzar el 97% en los niveles excelente y bueno.
- Los resultados del monitoreo del año 2015 es de 96% en los niveles excelente y bueno.

Felicitaciones, sugerencias y quejas

De las 226 encuestas registradas, hubieron 17 felicitaciones, 16 sugerencias, 3 quejas y 190 no pusieron nada.

Felicitaciones:

- Realizan buena labor y eficacia
- Buen servicio y actitud (5)
- Siempre nos atienden de la mejor manera (4)
- Ofrecen un buen servicio y trato (3)
- Muy buena atención y excelente servicio por parte de Control Escolar (2)
- Muy efectivo
- El personal siempre está de buen humor

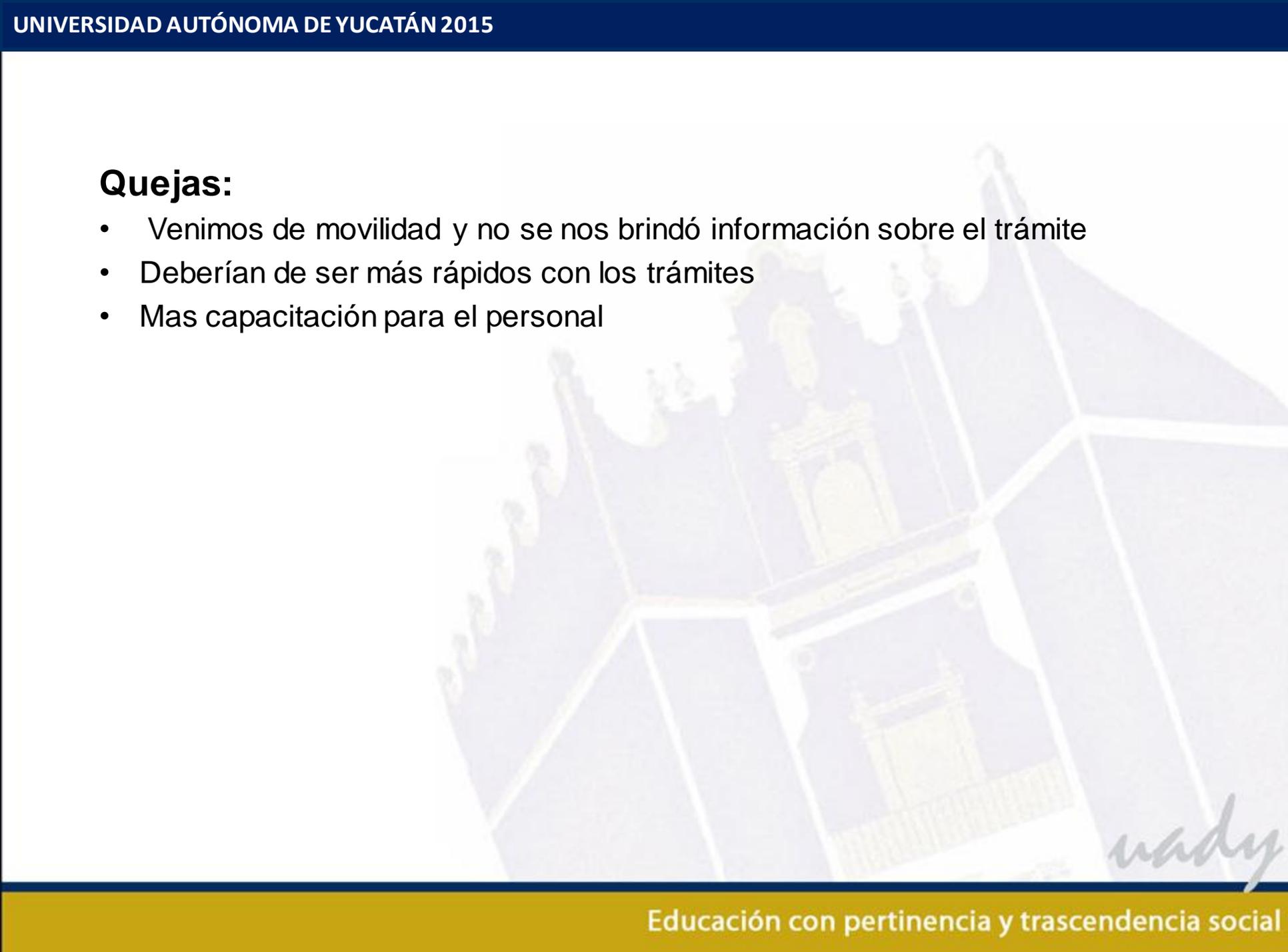
Sugerencias:

- Bajen el costo (3)
- Deberían de ser más rápidos con los trámites (6)
- Mas capacitación para el personal
- Que entreguen las constancias en menos tiempo
- Que baje el costo de las constancias
- Mayor plazo para pagar las constancias
- Con la beca IBCEY confirmar que se hayan subido las calificaciones
- Venimos de movilidad y no se nos brindo información sobre el trámite
- Personal permanente en el área

nady

Quejas:

- Venimos de movilidad y no se nos brindó información sobre el trámite
- Deberían de ser más rápidos con los trámites
- Mas capacitación para el personal



uady

ADMINISTRACIÓN DEL PERSONAL

Objetivo de calidad: Mantener el 95% del índice de satisfacción anual de los usuarios entre el nivel excelente y bueno de los servicios que presta la Facultad de Enfermería.

Resultado de satisfacción período enero – noviembre 2015



Se aplicaron 27 encuestas. El resultado del monitoreo de 2015 fue alcanzable con el: 100 % considerando excelente y bueno.

- En el 2014 se logro alcanzar un 100% entre el nivel excelente y bueno, derivado de esta medición, la meta que se planteó para el segundó período 2015 fue mantener el 95% de satisfacción del usuario entre excelente y bueno.
- El resultado obtenido en el año 2015 es del 100% en los niveles excelente y bueno.

Felicitaciones, comentarios y quejas

En este período de 2015, se registraron: 26 felicitaciones, 1 comentario, 0 quejas y una no opinó, entre las mas significativas se encuentran:

Felicitaciones:

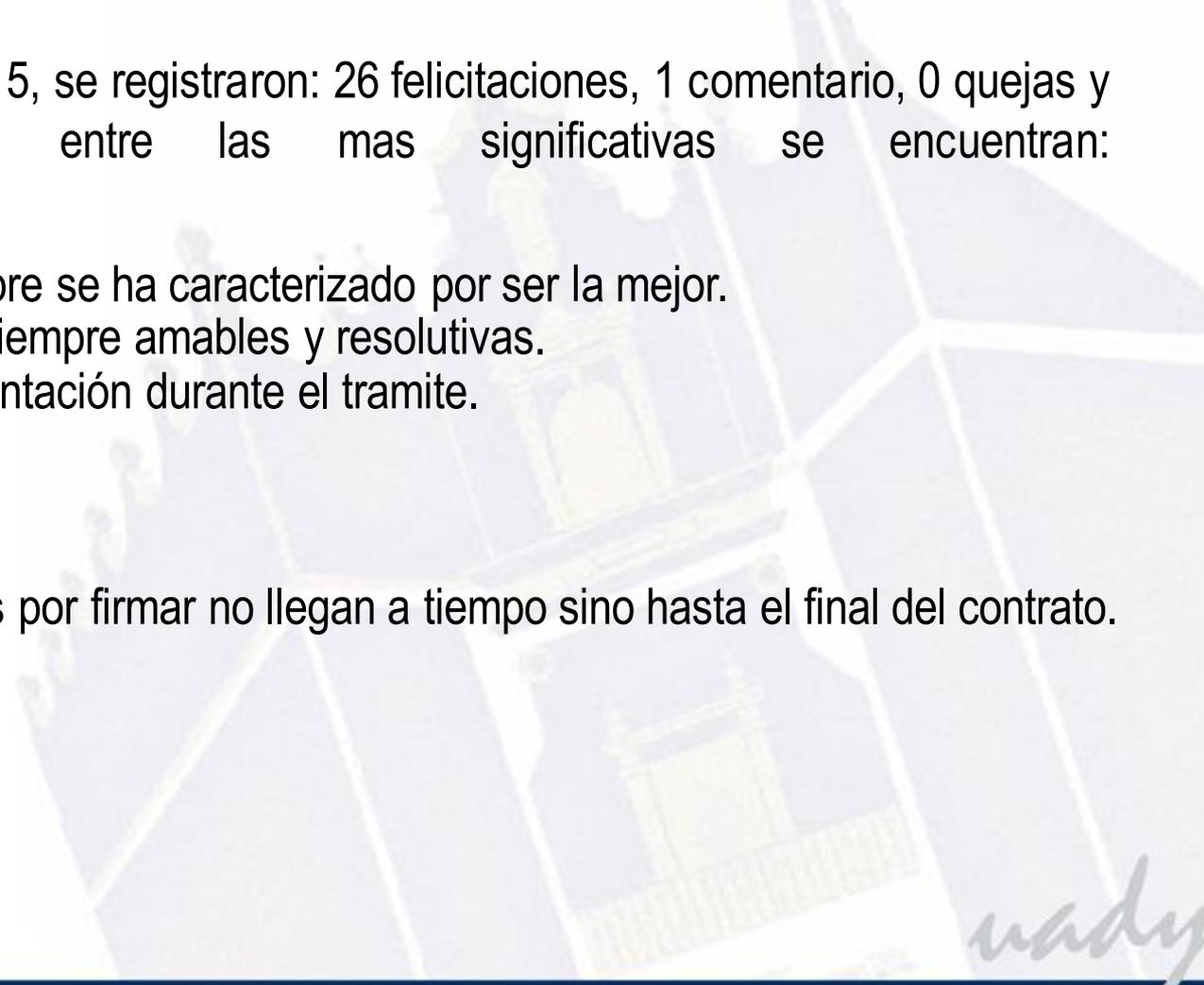
- La facultad siempre se ha caracterizado por ser la mejor.
- Las secretarias siempre amables y resolutivas.
- Dedicación y orientación durante el tramite.

Comentario:

- Que los contratos por firmar no llegan a tiempo sino hasta el final del contrato.

Quejas:

- Ninguna



uady

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

Objetivo de Calidad: Lograr anualmente al menos el 85% el índice de satisfacción de los usuarios en el nivel de excelente y bueno.



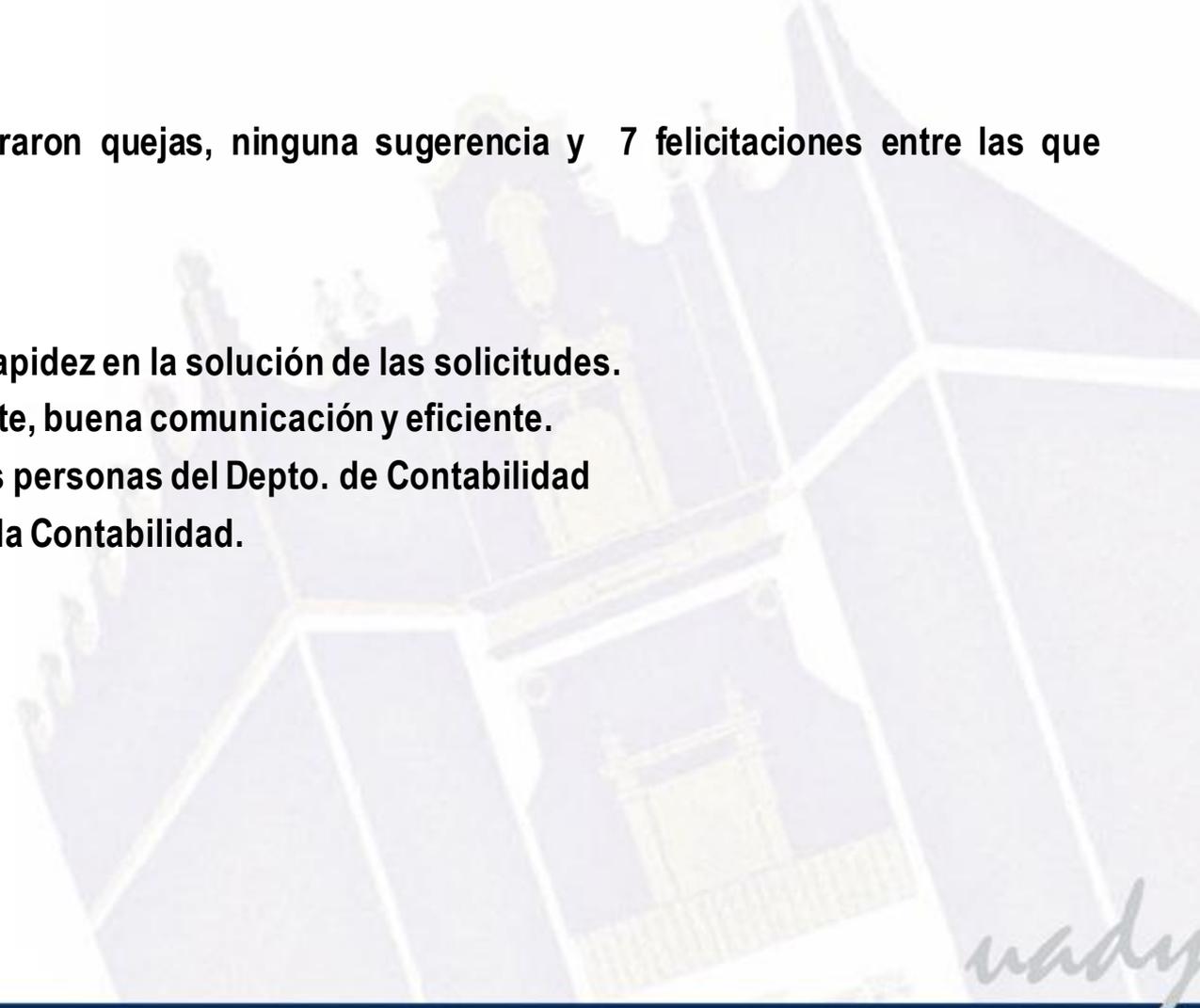
En el año 2015 se logró alcanzar el 100% en el nivel de excelente, es importante mencionar que en el 2014 la encuesta no se aplicó, por lo que no contamos con datos para poder hacer un análisis de tendencias.

Quejas, Sugerencias y felicitaciones

Para el año 2015 no se registraron quejas, ninguna sugerencia y 7 felicitaciones entre las que destacan:

Felicitaciones:

- Muy buena organización y rapidez en la solución de las solicitudes.
- Brindan un servicio excelente, buena comunicación y eficiente.
- Es un placer trabajar con las personas del Depto. de Contabilidad
- Magnifico servicio que brinda Contabilidad.

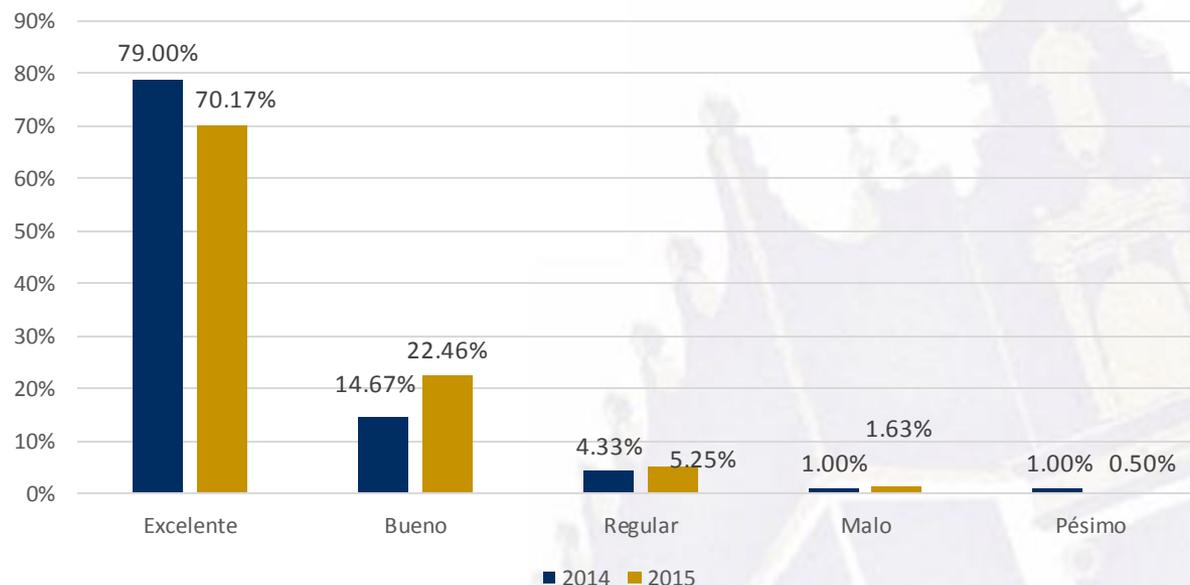


uady

CENTRO DE TECNOLOGIAS DE INFORMACIÓN

Objetivo de calidad: Alcanzar y mantener al menos el 90% del índice de satisfacción anual de los usuarios que reciben los servicios de la Facultad de Enfermería.

Resultado de satisfacción período enero-noviembre 2015



Se aplicaron 159 encuestas

El resultado del monitoreo durante enero-noviembre fue:

92 % Excelente y Bueno

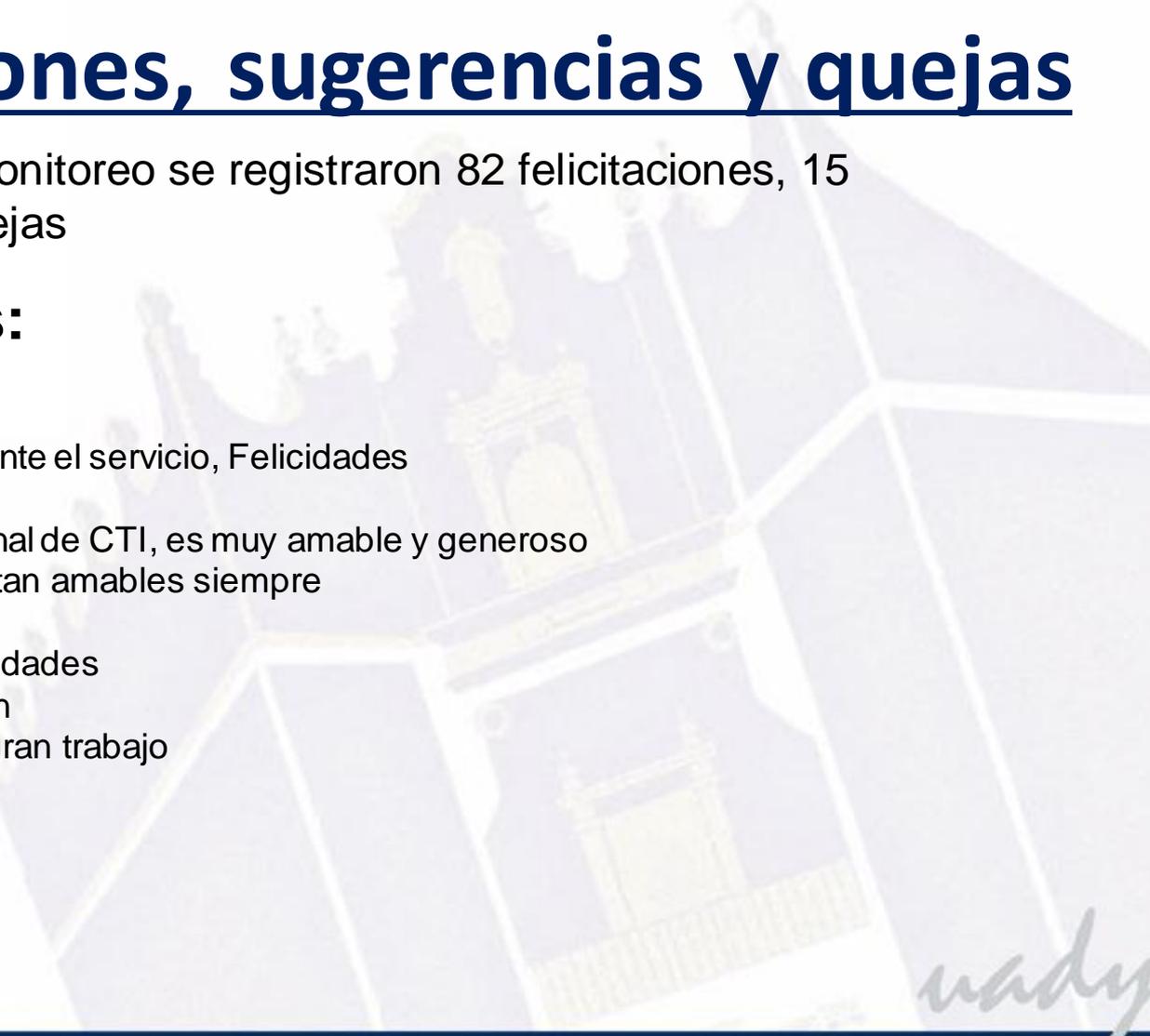
En el período enero - noviembre se obtuvo el 70% en el nivel excelente y 22% en el nivel de bueno logrando obtener el 92% de satisfacción al cliente dando cumplimiento al objetivo de calidad.

Felicitaciones, sugerencias y quejas

En el período del monitoreo se registraron 82 felicitaciones, 15 sugerencias y 8 quejas

Felicitaciones:

- Muy Bien
- Ha mejorado notablemente el servicio, Felicidades
- Sigán así
- Buen servicio del personal de CTI, es muy amable y generoso
- Muchas gracias por ser tan amables siempre
- Muy buen trabajo
- Excelente trabajo y felicidades
- Muy amable Concepción
- Muchas gracias por su gran trabajo
- Tienen un buen servicio
- Muy buena atención



uady

Sugerencias:

- Hay mucho papeleo para todo, me parece muy poco práctico y tarda mucho estar llenado hojas se pierde el tiempo, es poco ecológico, tardan mucho en atender.
- Mejorar la actitud de los que están apoyando.
- Mejorar la actitud de la encargada
- Más equipos
- Servicios insuficientes para los solicitantes
- Poco más enseñanza y apoyo tecnológico a los estudiantes.
- Mucho papeleo retrasa y no es calidad
- Que tenga más disponibilidad de tiempo
- Trato más amable

Quejas :

- Mayor velocidad al internet y bajar el costo de las impresiones.
- La persona que atiende se revuelve mucho, esta sola y hay mucha gente no puede sola, quiere atender bien pero se revuelve por que se le olvidan las cosas.

nady

DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS Y CONFORMIDAD DEL PRODUCTO

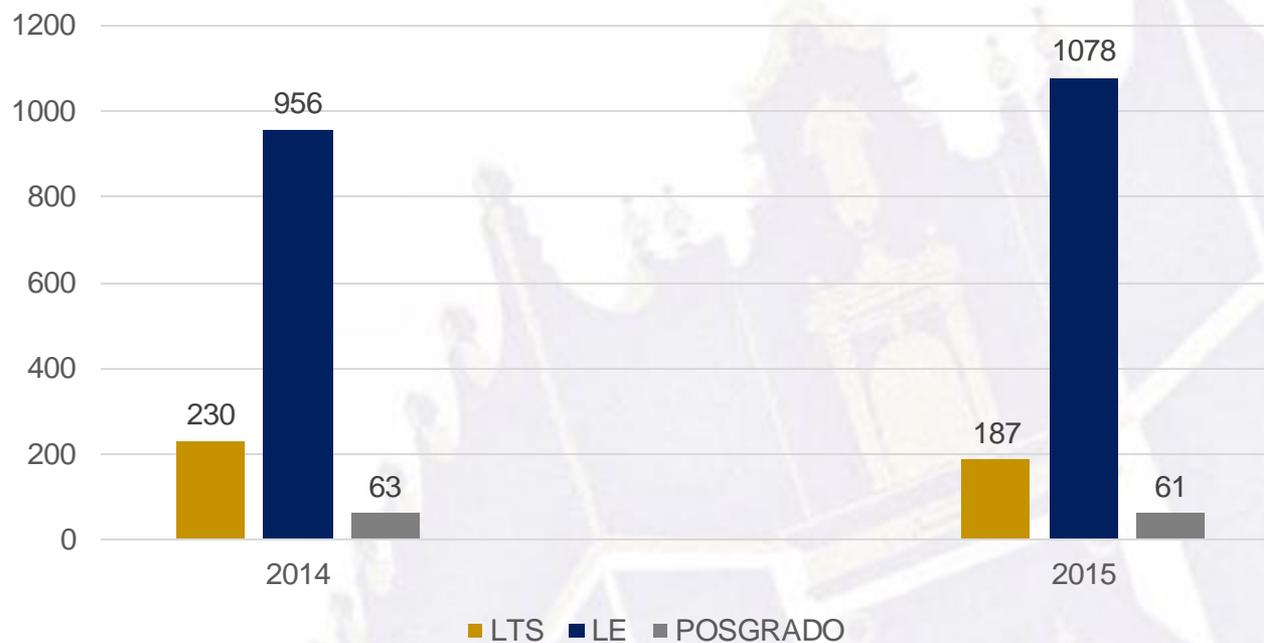
**Proceso:
Diseño y Provisión de Servicios de
Prácticas Académicas y
Actividades de Investigación**

PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE CAMPOS PRÁCTICOS (P-FENF-SAC-01)

Responsable : M.I.S. Laura Dioné Ortiz Gómez

uady

Número de estudiantes que aspiran a realizar campo práctico



De acuerdo a la gráfica, se observa que el número de aspirantes en la Licenciatura de Enfermería aumentó en el año 2015, con un 12%. En cuanto a la Licenciatura en Trabajo Social y Posgrado se observa una disminución del 19% y 4% respectivamente del 2014 al 2015.

Licenciatura en Enfermería:

- El incremento obedece al aumento de la matrícula de estudiantes, a la coexistencia de tres grupos que realizarán la práctica de Cuidado a la persona en estado crítico (CPEC), y a la incorporación de estudiantes a diversos campos prácticos.

Licenciatura en Trabajo Social:

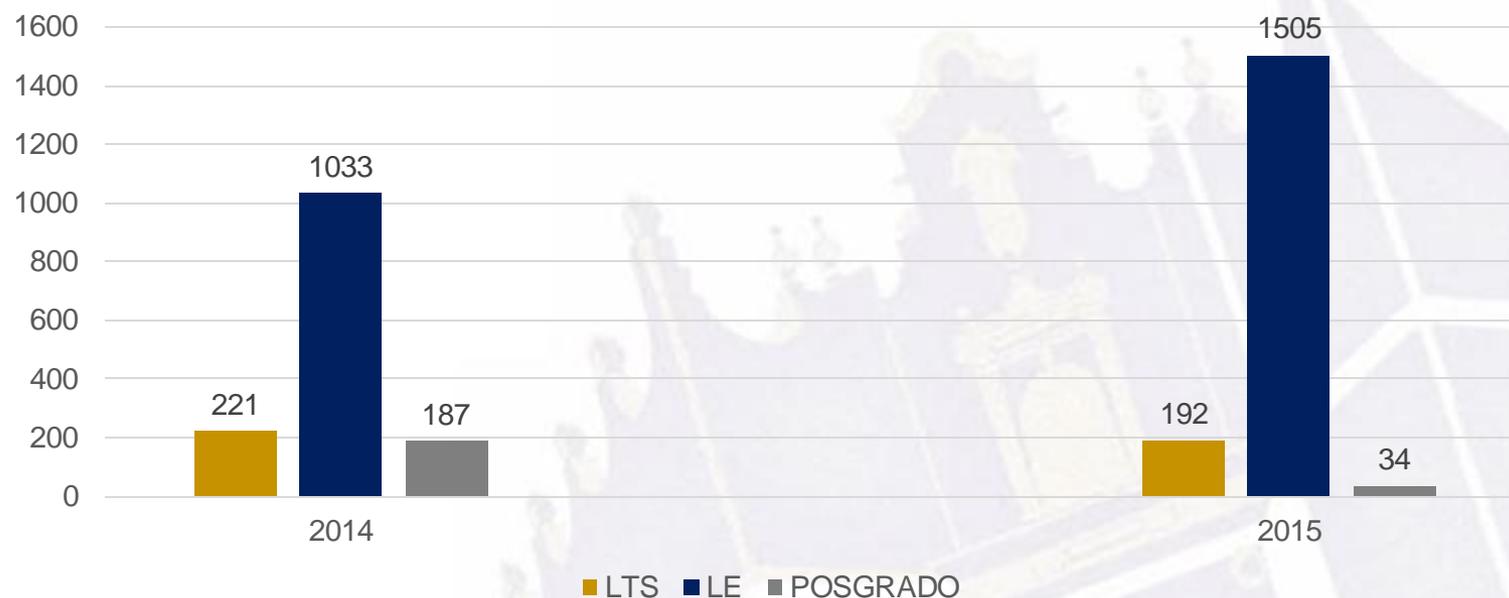
- La disminución del número de estudiantes que aspiran a realizar campo práctico, se debió a la liquidación del Plan Estudios MeyA, por lo que en el semestre agosto-diciembre 2015 solamente se contó con el tercer y quinto semestre que realizan campo práctico.

- **Posgrado:**

De los alumnos inscritos al inicio del curso escolar 2014-2015, 3 solicitaron su baja por motivos personales y una reprobó una asignatura lo que disminuye el número de estudiantes que acudirán al campo práctico.



Número de campos autorizados por ciclo escolar



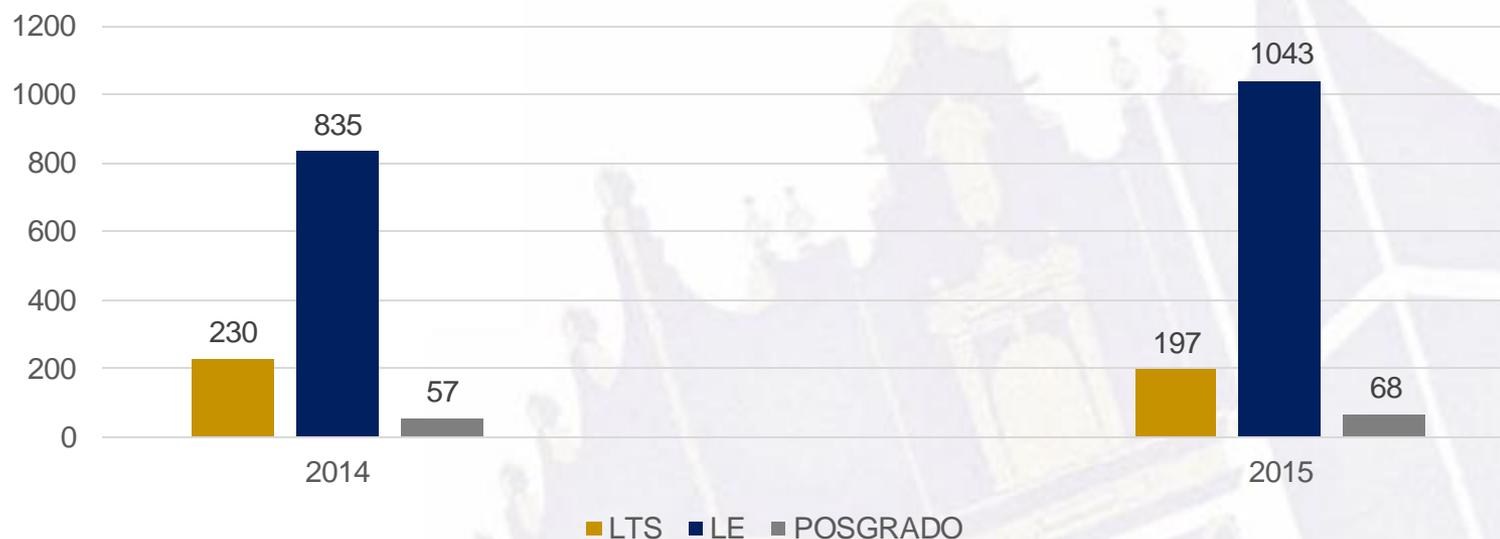
De acuerdo a la gráfica, se observa que la Licenciatura en Enfermería es el programa educativo con el mayor número de campos autorizados con un incremento del 32% del 2014 al 2015. Por el contrario, se observa una disminución en la Licenciatura en Trabajo Social del 14% y Posgrado del 82% en el mismo periodo. Estos resultados se derivan de los cambios observados en el número de aspirantes a realizar campos prácticos por programa educativo del 2014 al 2015.

PROCEDIMIENTO PARA EL DESARROLLO Y EVALUACIÓN DEL CAMPO PRÁCTICO (P-FENF-SAC-02)

Responsable : L. Psic. y TS. Andrea Serrano Padilla

nady

Estudiantes que realizan campo práctico por ciclo escolar



De acuerdo a la gráfica, se observa un incremento en el número de estudiantes que realizaron campo práctico del 2014 al 2015, y una disminución en los programas educativos de la Licenciatura en Trabajo Social y Posgrado en el mismo periodo del 2014 al 2015.

nady

Al hacer una comparación con el número de aspirantes a realizar campo práctico por año, destaca la siguiente información:

2014

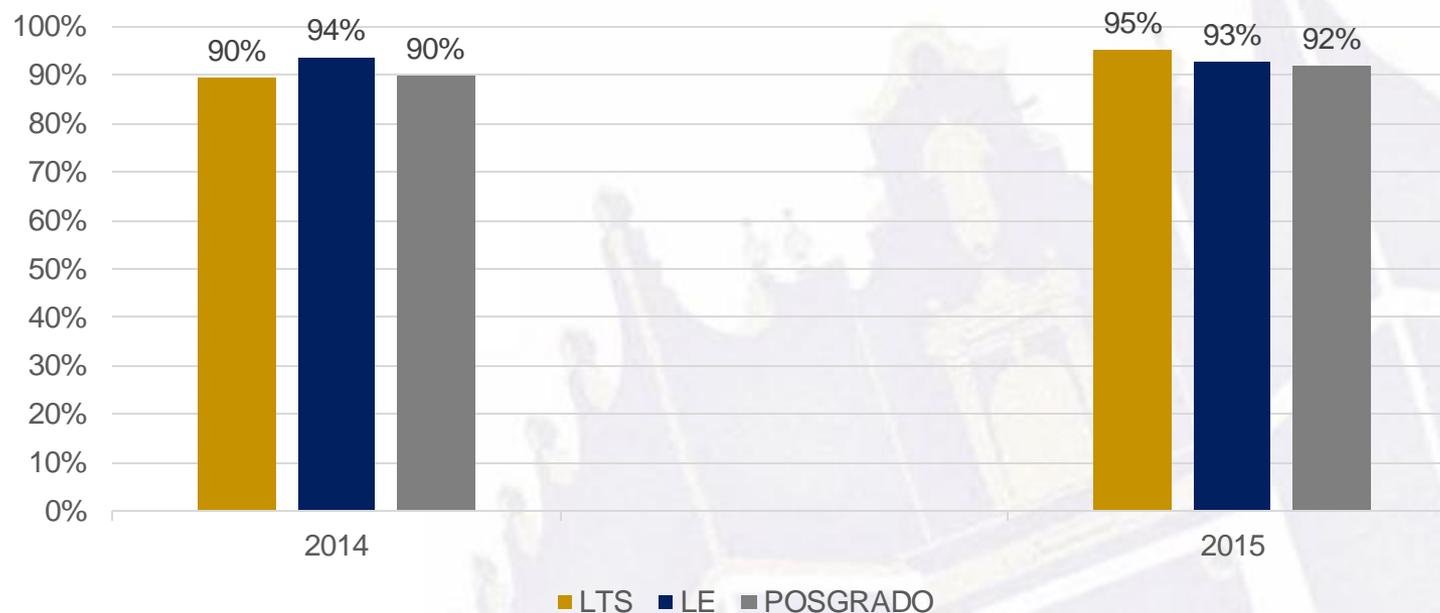
- LE: el 13% de los aspirantes a realizar campo práctico no lo realizaron, debido a no acreditar asignaturas teóricas o baja temporal o definitiva de los estudiantes.
- LTS: el 100% de los aspirantes realizó el campo práctico.
- POSGRADO: el 10% de los aspirantes no realizó el campo práctico, debido a baja voluntaria de los estudiantes del PE.

2015

- LE: el 4% de los aspirantes no realizaron el campo práctico por los mismos motivos del año anterior.
- LTS: el 10% de los aspirantes corresponde a los estudiantes del séptimo semestre que no realizaron el campo práctico “Intervención Social con el Adulto Mayor” en el mes de Julio del presente año.
- POSGRADO: el 11% de los aspirantes no realizaron el campo práctico por los mismos motivos del año anterior.

nady

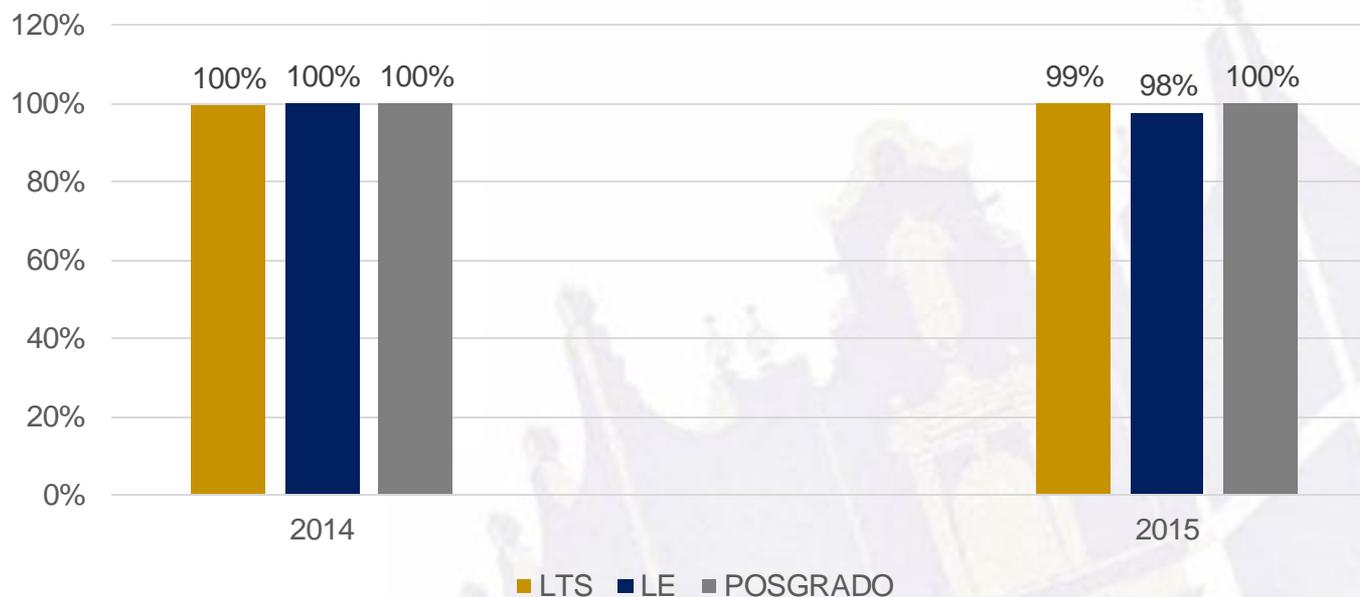
Aprovechamiento del campo práctico



De acuerdo a la gráfica, se observa que la Licenciatura en Trabajo Social aumentó un 5% y Posgrado un 2% el aprovechamiento del campo práctico en el 2015. En lo que respecta a la Licenciatura en Enfermería disminuyó un 1% en el mismo año.

nady

Eficiencia terminal del campo práctico



En el 2014, la eficiencia terminal del campo práctico fue del 100% en los tres programas educativos. En lo que respecta al semestre Enero-Julio 2015, la eficiencia terminal de la Licenciatura en Enfermería fue de un 98% debido a que seis estudiantes no concluyeron el campo práctico y en el semestre agosto-diciembre 2015 aún no se concluyen con los campos prácticos. En la Licenciatura en Trabajo Social fue de 99%, debido a que un estudiante se dio de baja del campo práctico en el 2015. Finalmente, Posgrado la eficiencia terminal fue del 100% en el año 2015.

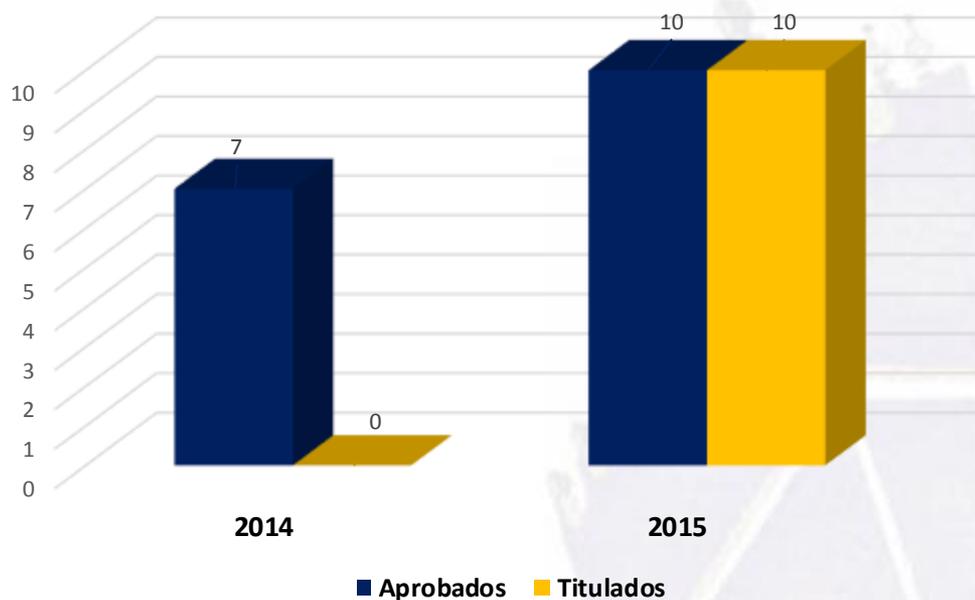
PROCEDIMIENTO PARA LA APROBACIÓN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN DE NIVEL LICENCIATURA (P-FENF-SAC-03)

Responsable: L.E. Arely Beatriz Puerto Amaya

uady

NUMERO DE PROTOCOLOS APROBADOS Y NUMERO DE ESTUDIANTES TITULADOS POR TESIS

Resultado de número de protocolos aprobados y número de estudiantes titulados por tesis



En el 2014 se aprobaron 7 protocolos de investigación de nivel Licenciatura. En lo que va del año de 2015 10 protocolos ya fueron aprobados.

Por otro lado, en 2014 no se contaba con titulados por tesis. Los resultados de 2015 hasta el momento son 10 estudiantes que se han titulado con esta modalidad.

Por lo anterior se puede observar que más estudiantes eligen esta modalidad como opción de titulación y la concluyen.

nady

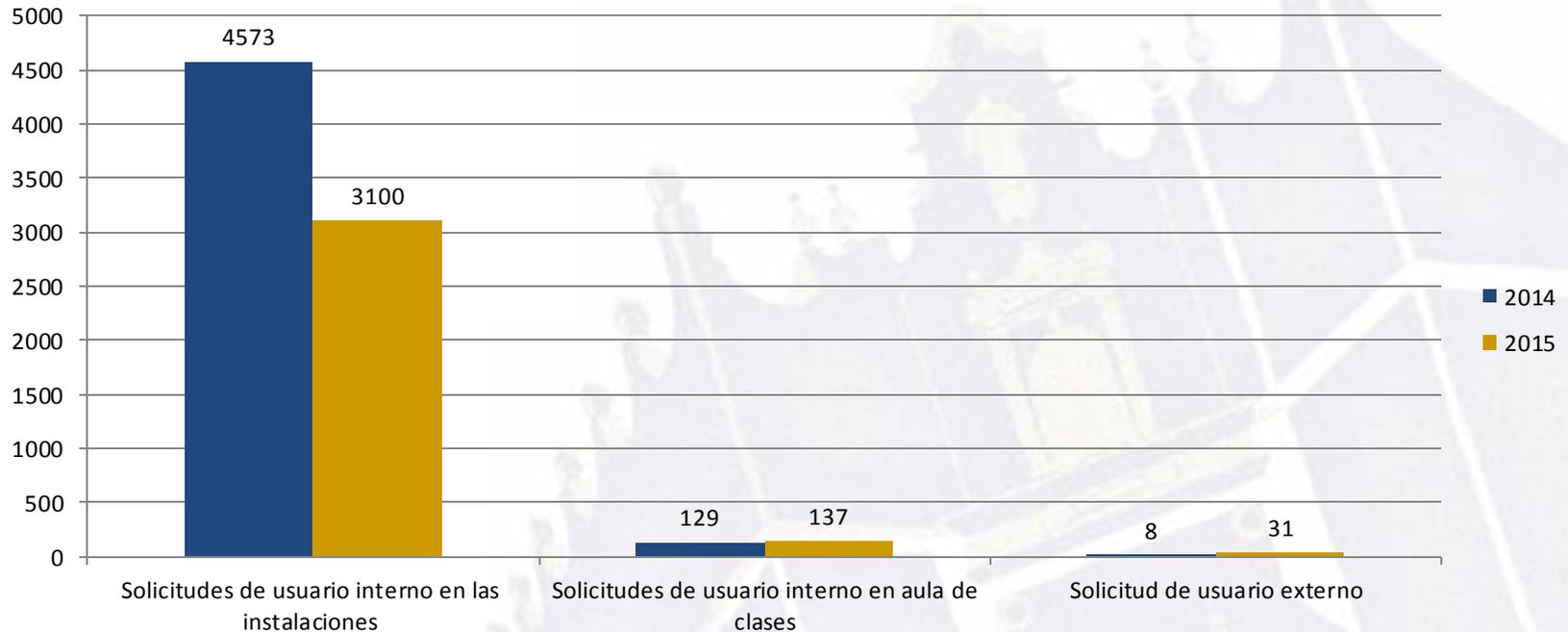
Proceso:
**Provisión de Servicios de Laboratorio
y Préstamo de Instalaciones y
Equipo de Laboratorio**

PROCEDIMIENTO PARA PRESTAMO DE MATERIAL Y EQUIPO (P-FENF-LH-01)

Responsable: LE. Edith Fanny Interian Cocom

edith

Número de solicitudes atendidas enero - noviembre 2015



En 2014 se incrementó las solicitudes por la transición de los planes de estudios MEyA y MEFI

En 2015 se observa una disminución en las solicitudes como consecuencia del periodo de la Huelga de la UADY, por la transición del plan de estudio y algunas asignaturas se organizaron de manera grupal para la práctica y evaluación en el laboratorio, disminuyendo dichas solicitudes.

Número de modelos anatómicos de mayor uso en el LH enero- noviembre 2015

Descripción	Frecuencia de utilización	
	2014	2015
Modelo anatómico adulto hombre	2340	2057
Modelo anatómico adulto mujer	1110	870
Modelo anatómico neonatal	1170	1417
Modelo anatómico prematuro	720	750
Modelo anatómico pediátrico	300	320
Modelo para traqueotomía	420	487
Modelo anatómico RCP avanzado	100	122
Modelo anatómico brazo	680	476
Modelo anatómico brazo pediátrico	300	340
Modelo anatómico de tórax	310	290
Modelo anatómico recién nacido a término	540	274
Modelo anatómico herida quirúrgica	550	260
Modelo anatómico herida	550	203
Modelo anatómico órgano reproductor masculino	420	242
Modelo anatómico órgano reproductor femenino	420	247
Modelo anatómico para cateterismo vesical M	540	236
Modelo anatómico para cateterismo vesical F	540	236
Modelo anatómico para enema	540	236
Modelo anatómico de embarazada	400	490
Modelo RCP básico	80	94

En 2014 por la transición de un nuevo plan de estudios, se incremento el uso de modelos anatómicos (asignaturas Fundamental)

En el 2015 se observa variación en el uso de algunos modelos, por la transición de los planes de estudios de MEyA y MEFI.

Equipos de mayor uso enero-noviembre 2015

Descripción	Número de veces utilizados	
	2014	2015
Charola de Mayo	4716	4292
Mesa Pasteur	4989	4312
Camas Hospitalarias	4350	3924
Torunderos	2330	2375
Estetoscopio	1710	1866
Tripies	1540	1348
Nebulizador	1010	694
Borbote ador	1010	702
Cómodo	870	626
Pinza Bard Parker	830	657
Contenedor RPBI	802	859
Riñonera	770	567
Incubadora	704	967
Pinza Kelly	660	581
Silla de Ruedas	500	288
Lebrillos	480	390
Vibrador para masaje	360	240
Báscula Pediátrica	380	315
Glucómetro	440	490
Baumanómetros	370	390

En 2014 por la transición de un nuevo plan de estudios, se incremento el uso de algunos equipos (asignaturas Fundamental)

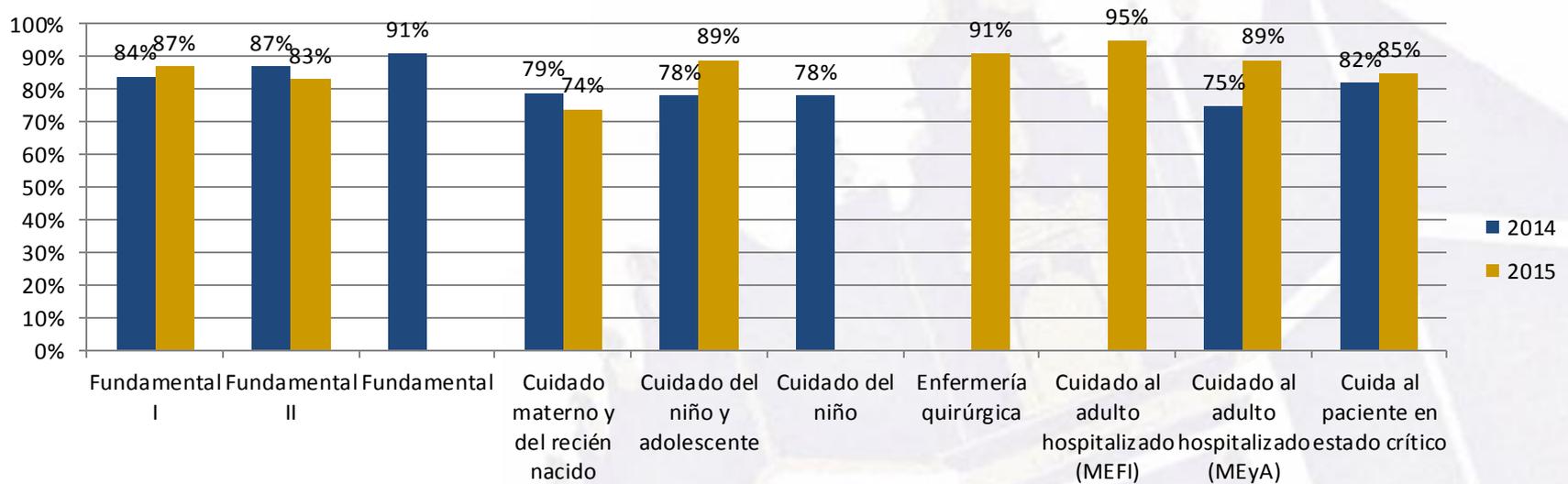
En el 2015 se observa variación en el uso de equipos y mobiliario, por la transición de los planes de estudios de MEdA y MEFI.

PROCEDIMIENTO PARA EL PRÉSTAMO DE LAS ÁREAS FÍSICAS DEL LABORATORIO (P-FENF-LH-02)

Responsable: LE. Edit Fany Norma Interián Cocon

nady

Porcentaje de utilización de áreas del LH enero - noviembre 2015



En 2014 se observa una ligera variación en los % a causa de la transición de los planes de estudios de (MEyA) (MEFI)

En 2015 continuamos con la variación en los % por la transición el plan de estudios, en algunas asignaturas una ligera disminución, por la modificación de número de prácticas, como consecuencia del periodo de huelga de la UADY.



Proceso: Provisión y gestión de servicios escolares y servicio social



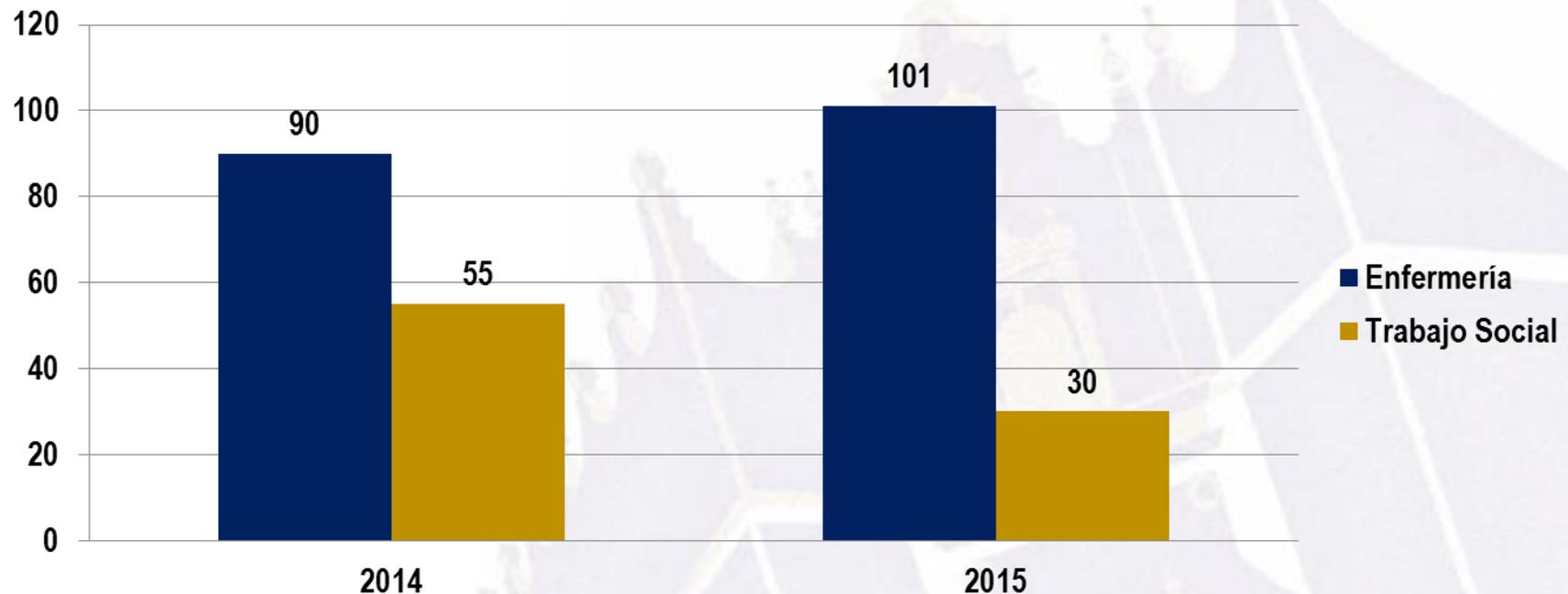
PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE PROYECTOS DE SERVICIO SOCIAL (P-FENF-SS-01)

Responsable: LE. Freyssi María Uc Cob

nady

Servicio Social

Número de estudiantes asignados a proyectos de Servicio Social enero – noviembre 2015



- El total de estudiantes asignados a proyectos de Servicio Social en el 2014 fue de 145 para ambas licenciaturas; para el 2015 el total de estudiantes asignados a proyectos de Servicio Social es de 131 para ambas licenciaturas.
- Los proyectos corresponden a Instituciones de Salud, Educativas y de Desarrollo Social, como la Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro de Integración Juvenil, Fiscalía General del Estado y DIF.



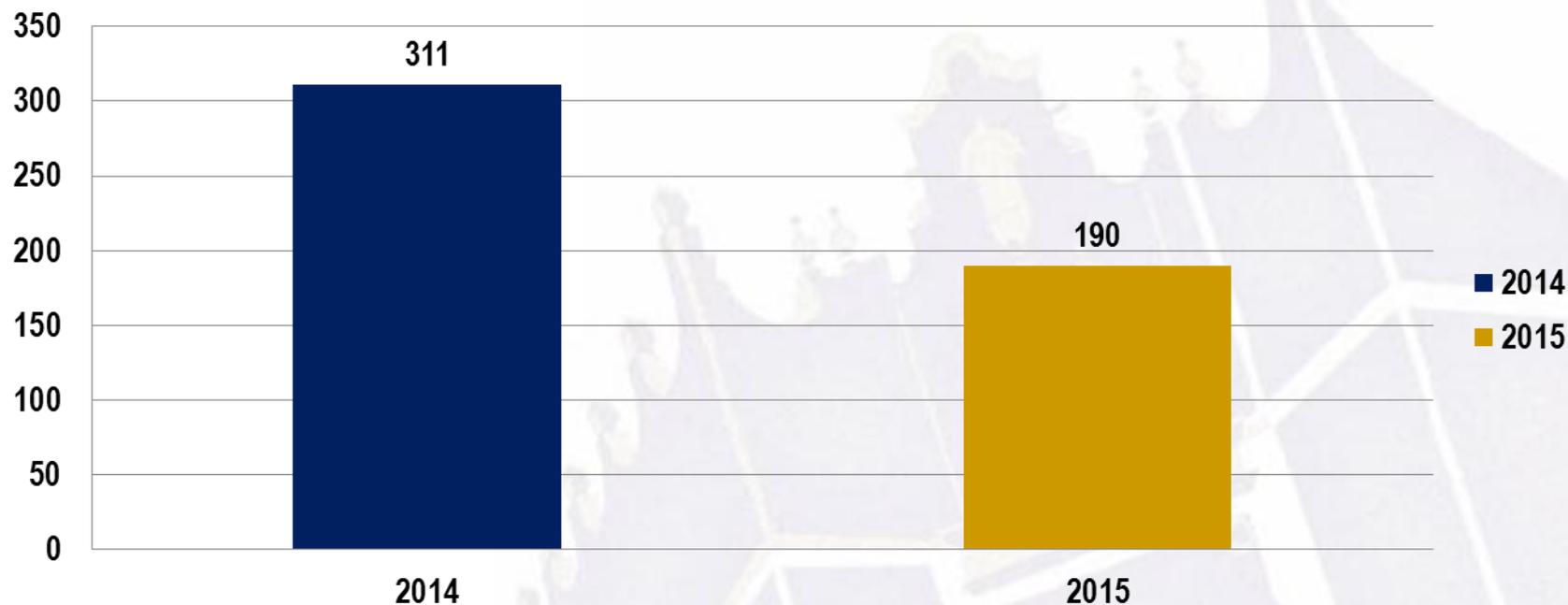
PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN DE SERVICIO SOCIAL EN LA UNIDAD RECEPTORA (P-FENF-SS-02)

Responsable: LE. Freyssi María Uc Cob

nady

Servicio Social

Número de supervisiones realizadas enero- noviembre 2015



- El número de supervisiones realizadas en el 2014 para ambas licenciaturas fue de 311, las cuales fueron en Instituciones de Desarrollo Social, Procuración de Justicia e Instituciones de Salud.
- El número de supervisiones realizadas para el 2015 para ambas licenciaturas es de 190 visitas hasta el 30 de octubre del presente año, en unidades receptoras como: Hospital O'horan, Centros de Salud del Edo. de Yucatán, PRODEMEFA, Centro del Adulto Mayor. Para la Lic. en Trabajo Social se supervisa 1 vez a la semana; para la Lic. en Enfermería se supervisa 2 veces a la semana.

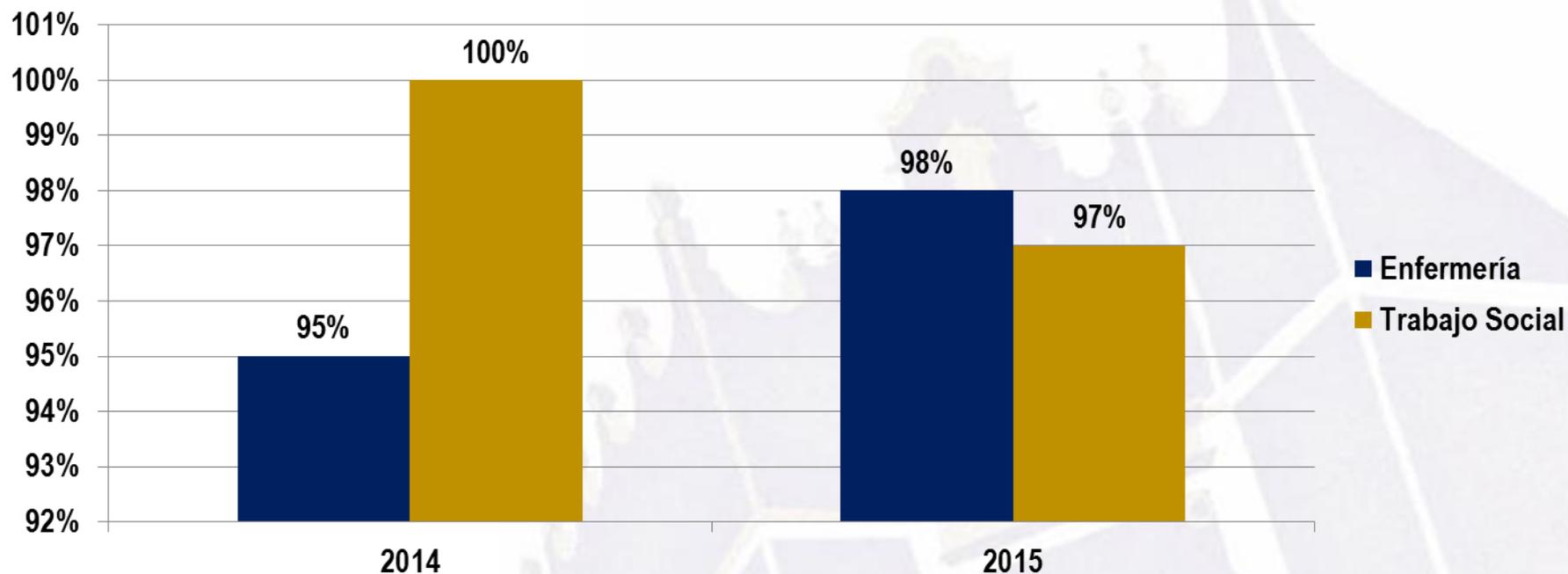
PROCEDIMIENTO PARA LA CONCLUSIÓN DE SERVICIO SOCIAL (P-FENF-SS-03)

Responsable: LE. Freyssi María Uc Cob

nady

Servicio Social

Porcentaje de eficiencia terminal del Servicio Social enero- noviembre 2015



- El porcentaje de eficiencia terminal del Servicio Social para la Licenciatura en Enfermería en el 2014 fue de 95% y para la Licenciatura en Trabajo Social es el 100% .
- Para el 2015 el porcentaje de eficiencia terminal del Servicio Social para la Licenciatura en Enfermería en fue de 98% y para la Licenciatura en Trabajo Social es el 97%

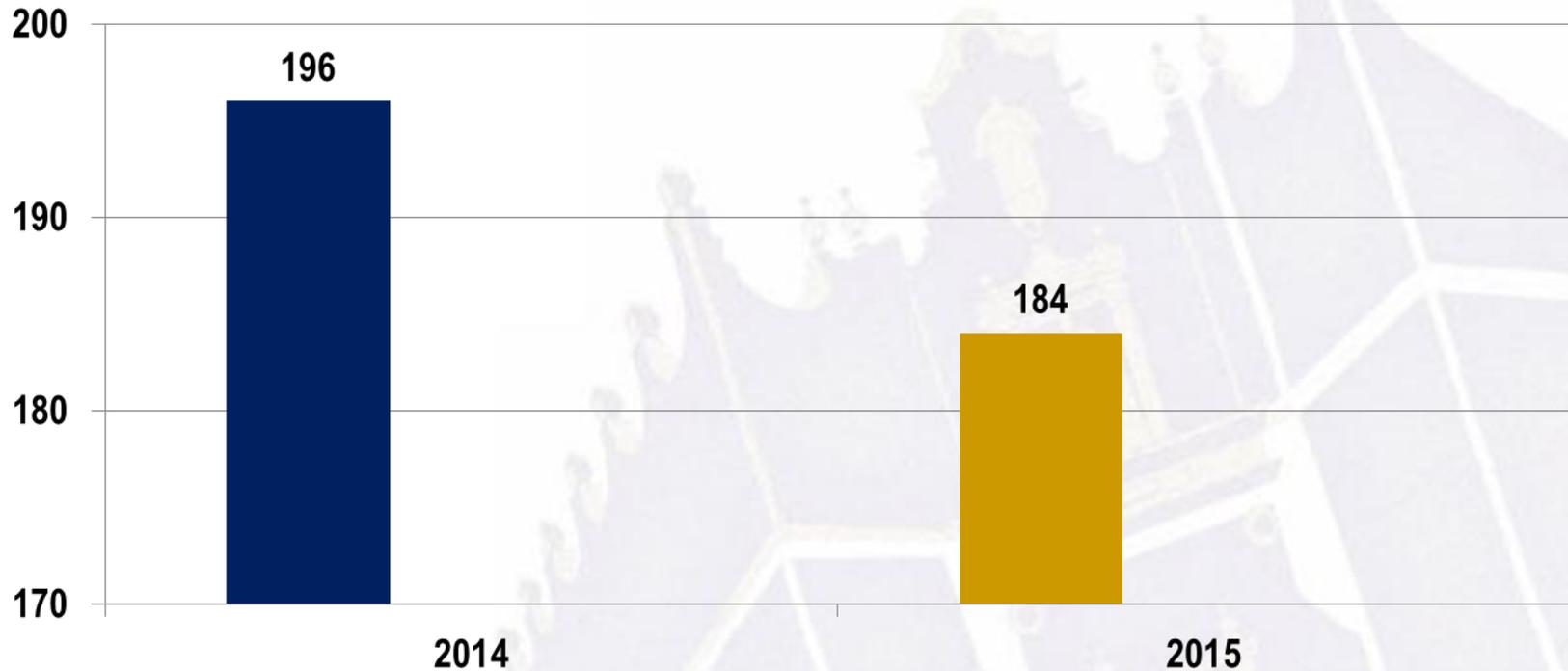
PROCEDIMIENTO PARA LA INSCRIPCIÓN Y REINSCRIPCIÓN (P-FENF-CE-01)

Responsable: Br. Cecilia Pérez Flota

uady

CONTROL ESCOLAR

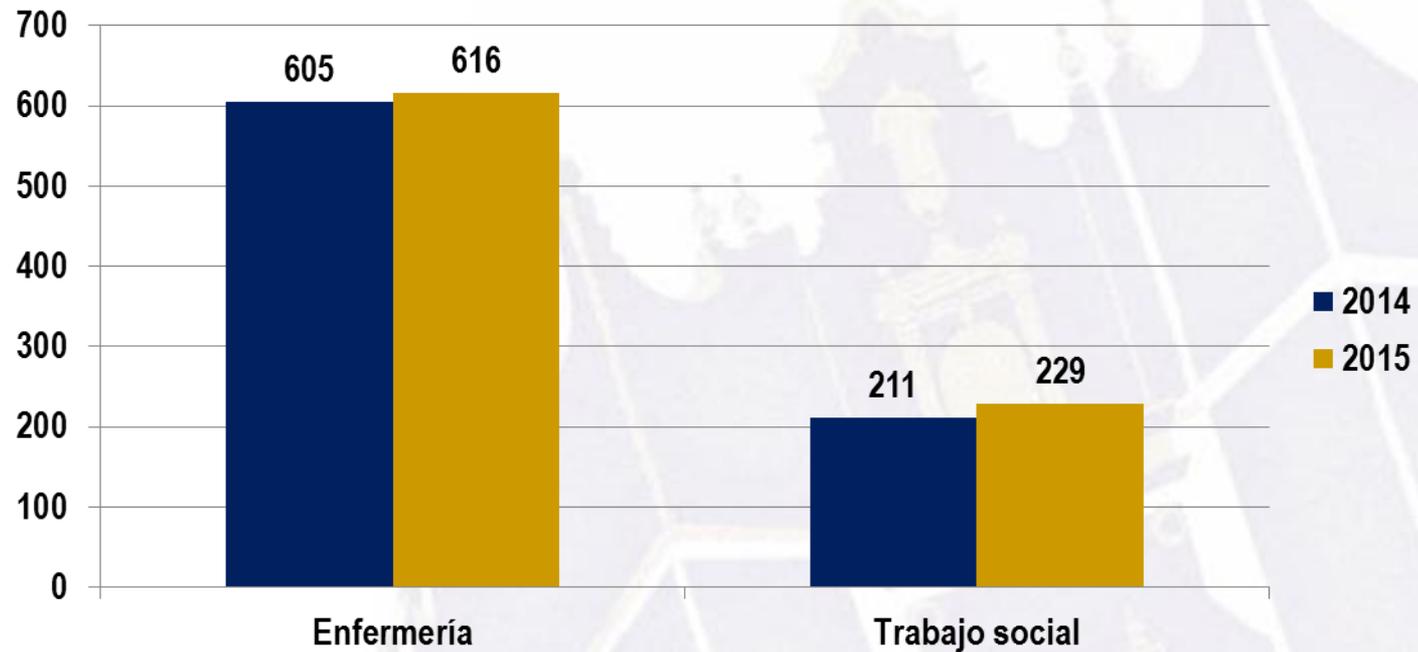
Numero de Estudiantes Inscritos
enero - noviembre 2015



En el periodo de enero – diciembre 2014, se inscribieron **196** estudiantes y en el período enero noviembre 2015 se inscribieron **184** estudiantes de los cuales 85 en Licenciatura en Enfermería, 34 en Licenciatura en Trabajo Social , y 65 en Posgrado.

CONTROL ESCOLAR

Número de Estudiantes reinscritos
enero – noviembre 2015

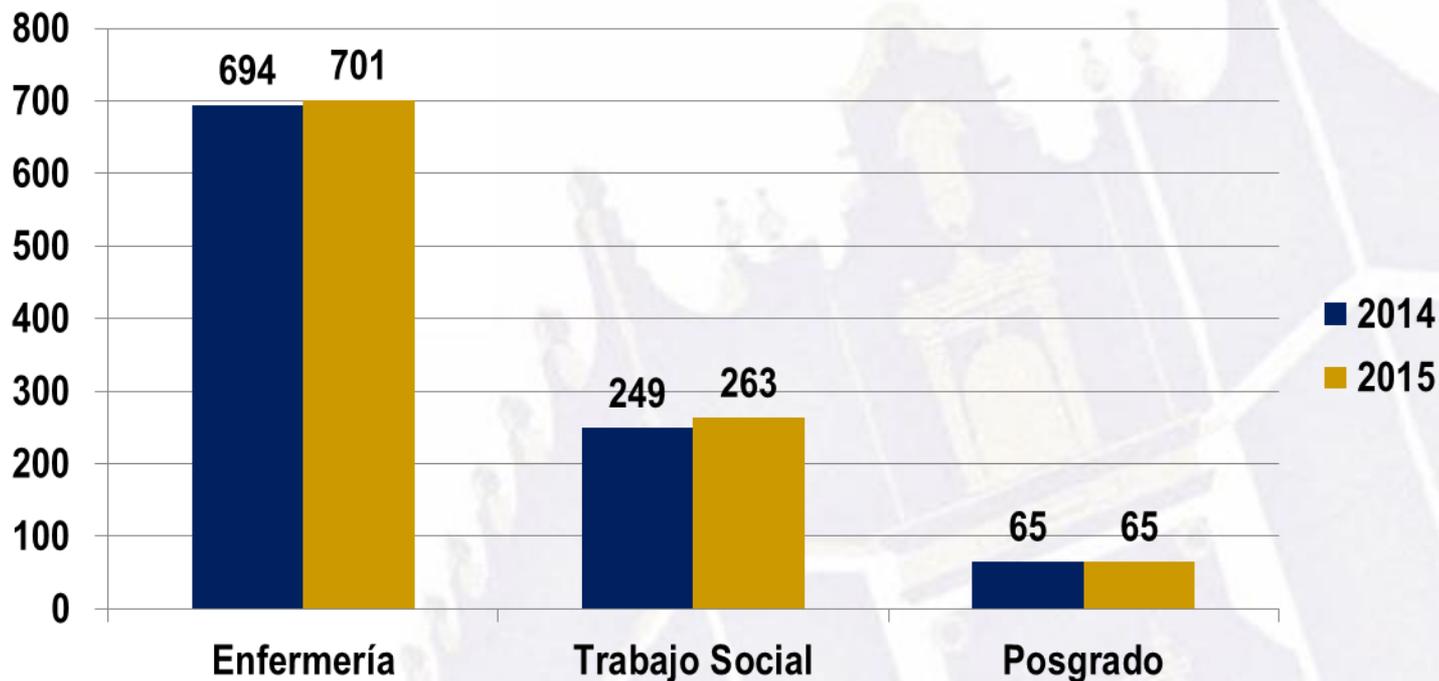


En el periodo de enero –diciembre 2014 se reinscribieron **816** estudiantes y en el período enero - noviembre 2015 se reinscribieron **845**.

nady

CONTROL ESCOLAR

Total de Matrícula por Programa Educativo
enero – noviembre 2015



- El total de matrícula por Programa Educativo de enero a diciembre de 2014 fue de 1008 y de enero a noviembre 2015 es: **1029**, abarcando los dos semestres.

nady



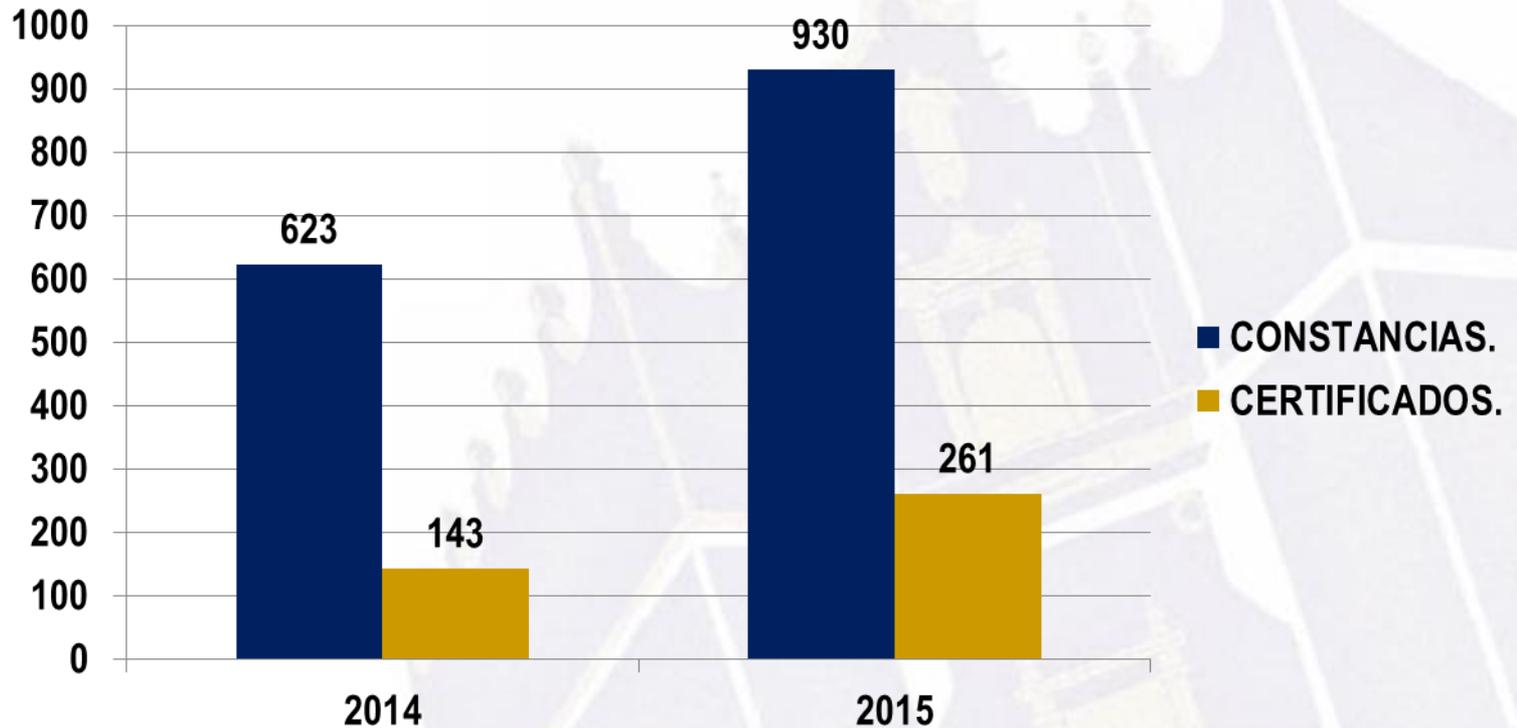
PROCEDIMIENTO PARA LA EXPEDICIÓN DE DOCUMENTOS (P-FENF-CE-02)

Responsable: Br. Cecilia Pérez Flota

nady

CONTROL ESCOLAR

Total de documentos emitidos
enero – noviembre 2015



El total de documentos emitidos del período enero – diciembre 2014 fue de **766** y de enero – noviembre 2015 es de: **1191**

Proceso:
Diseño y provisión de servicios de
Tecnologías de información y
Comunicaciones

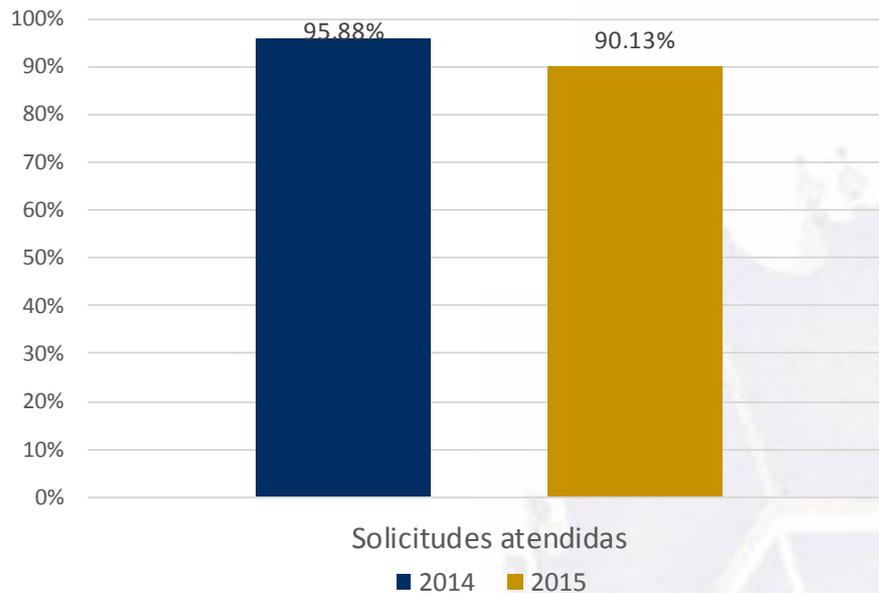
PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN A USUARIOS Y SOPORTE DE SERVICIOS DE TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN. (P-FENF-CTI-01)

Responsable: ISC Glendy Pérez Góngora

nady

Centro de Tecnologías de Información

Porcentaje de solicitudes atendidas en tiempo estimado
enero - noviembre 2015



Período	Total	Solicitudes atendida
2014	388	372
2015	375	338

El porcentaje de solicitudes atendidas en tiempo estimado para el período enero a noviembre se vio disminuido a 90% debido a la actualización del sistema de atención a usuarios.

nady

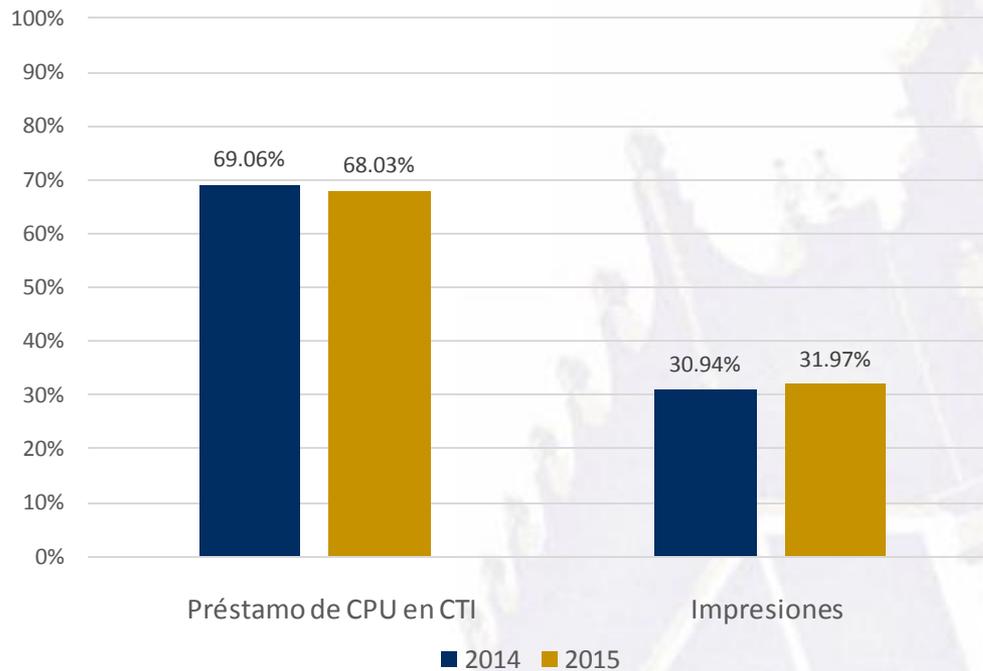
PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR SERVICIOS DE CÓMPUTO EN EL CTI (P-FENF-CTI-02)

Responsable: ISC Glendy Pérez Góngora

nady

Centro de Tecnologías de Información

Porcentaje de usuarios atendidos por tipo de servicio
enero-noviembre 2015



Tipo de Servicio	2014	2015
Préstamo de CPU en CTI	3399	2937
Impresiones	1523	1380
Total de servicios atendidos	4922	4317

Se analizaron los datos obteniendo resultados similares al período 2014 siendo nuevamente el servicio de préstamo de equipos en el CTI, el de mayor demanda.

nady

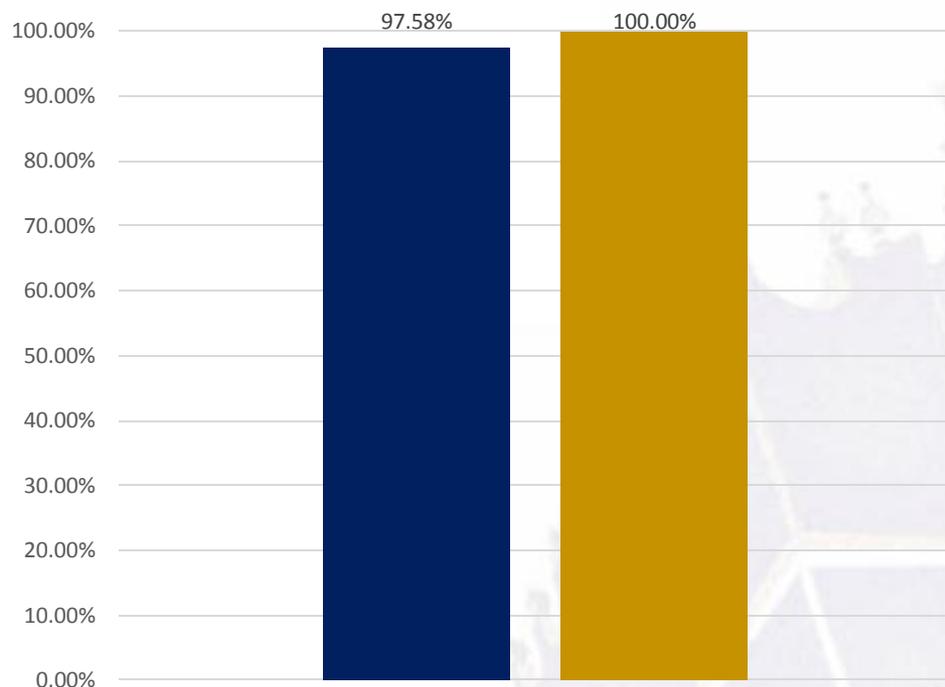
PROCEDIMIENTO PARA EL PRÉSTAMO DE EQUIPOS (P-FENF-CTI-03)

Responsable: ISC Glendy Pérez Góngora

nady

Centro de Tecnologías de Información

Porcentaje de solicitudes atendidas
enero a noviembre 2015



Solicitudes	2014	2015
Total	231	373
Atendidas	227	373

En 2014 se pudo atender el 98% de las solicitudes de préstamo, en éste año se han tenido 373 solicitudes las cuales se atendieron en su totalidad; esto debido a que ya se encuentran funcionando los salones del edificio nuevo y aumenta el préstamo de los equipos portátiles.

Proceso: Provisión de Servicios Financieros, Materiales y Humanos



PROCEDIMIENTO PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL ACADÉMICO (P-FENF-SAD-01)

Responsable: LI Amanda del Rosario Cocom Pech

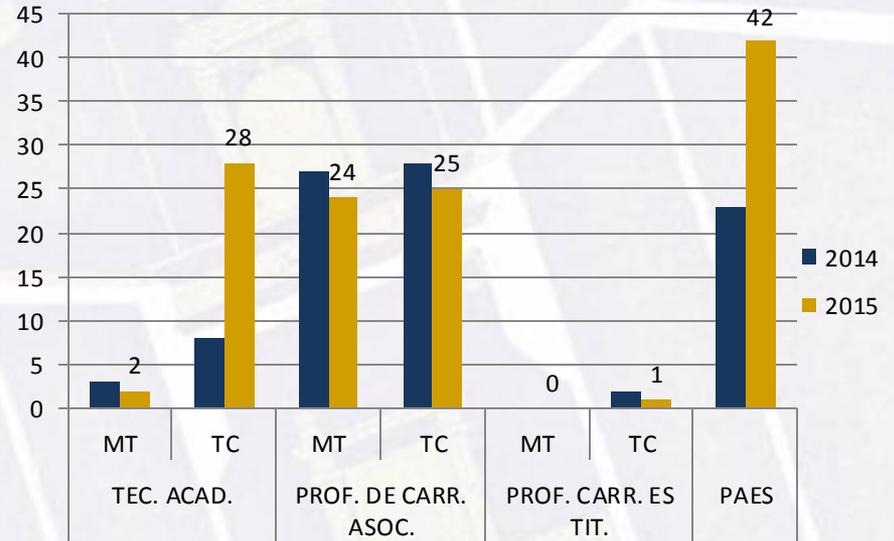
nady

ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL

Número de contratos de personal académico enero – noviembre 2015

		2014	2015
TEC. ACAD.	MT	3	2
	TC	8	28
PROF. DE CARR. ASOC.	MT	27	24
	TC	28	25
PROF. CARR. ES TIT.	MT	0	0
	TC	2	1
PAES		23	42
TOTAL DE CONTRATOS		91	122

La tabla anterior representa el número de movimientos académicos del período 2014 y de enero - noviembre 2015.



Hasta el mes de noviembre 2015 el número de contratos académicos vigentes es de 52.

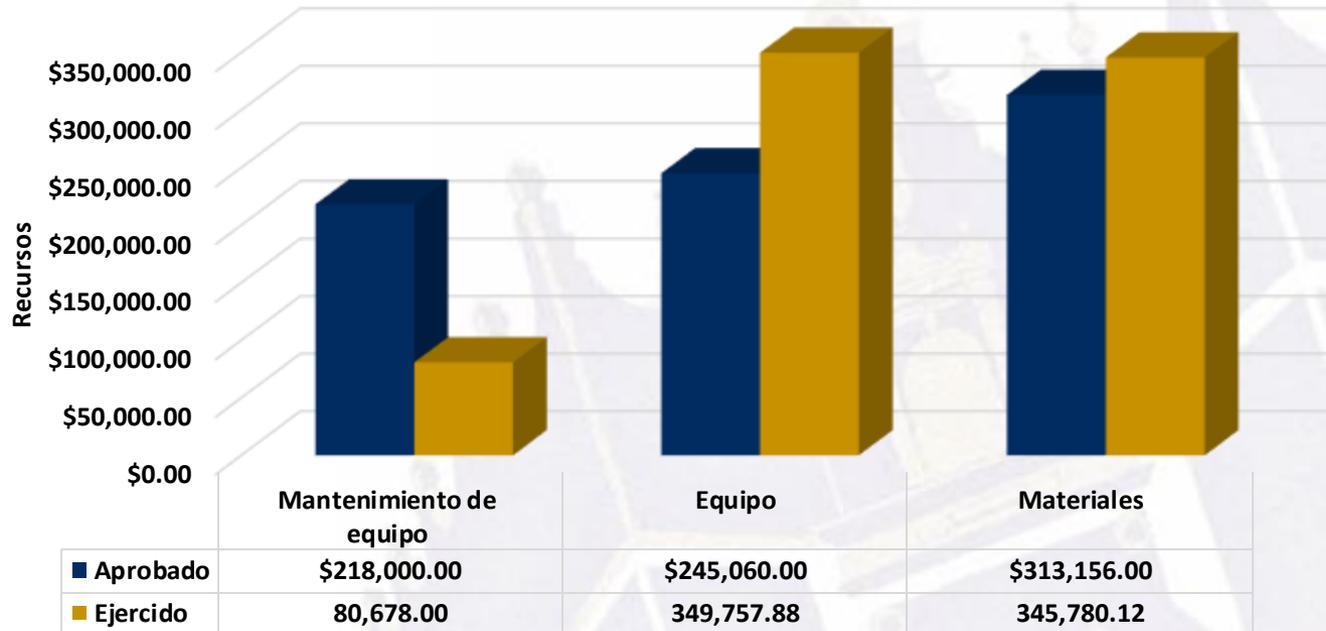


PROCEDIMIENTO PARA LAS COMPRAS DIRECTAS DE MATERIAL Y EQUIPO DE LABORATORIO. (P-FENF-SAD-02)

Responsable: Lic. Graciela Quintal Delgado

nady

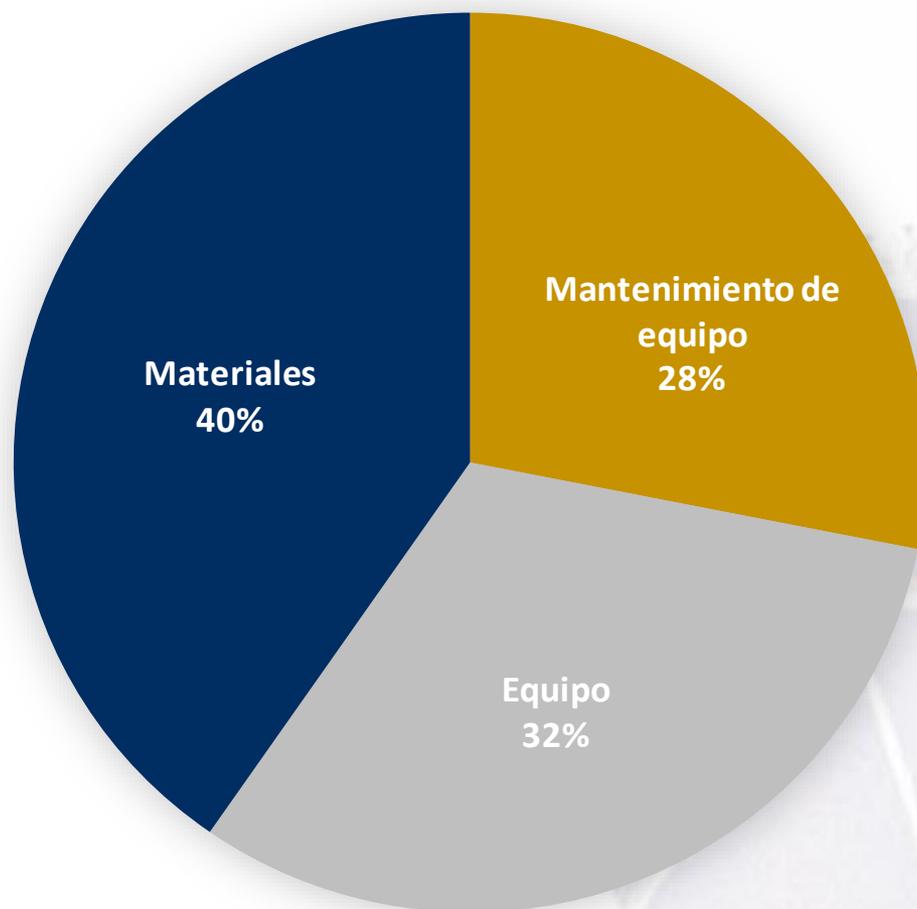
Recurso Profocie 2014 Aprobado y Ejercido



Los montos autorizados por el PROFOCIE 2014, así como montos ejercidos por Equipo, Material y Servicios. Se puede observar que en equipo y materiales se ejerció mucho más de lo aprobado en vista de que se hicieron transferencias de los remanentes del mantenimiento de Equipo.

nady

Porcentaje por tipo de servicio



De los porcentajes ejercidos por tipo de servicio, el 40% se destinó a compra de material de laboratorio, el 32% a adquisición de equipo y el 28% a mantenimiento del equipo, ejerciendo el 100% del recurso autorizado.

uady

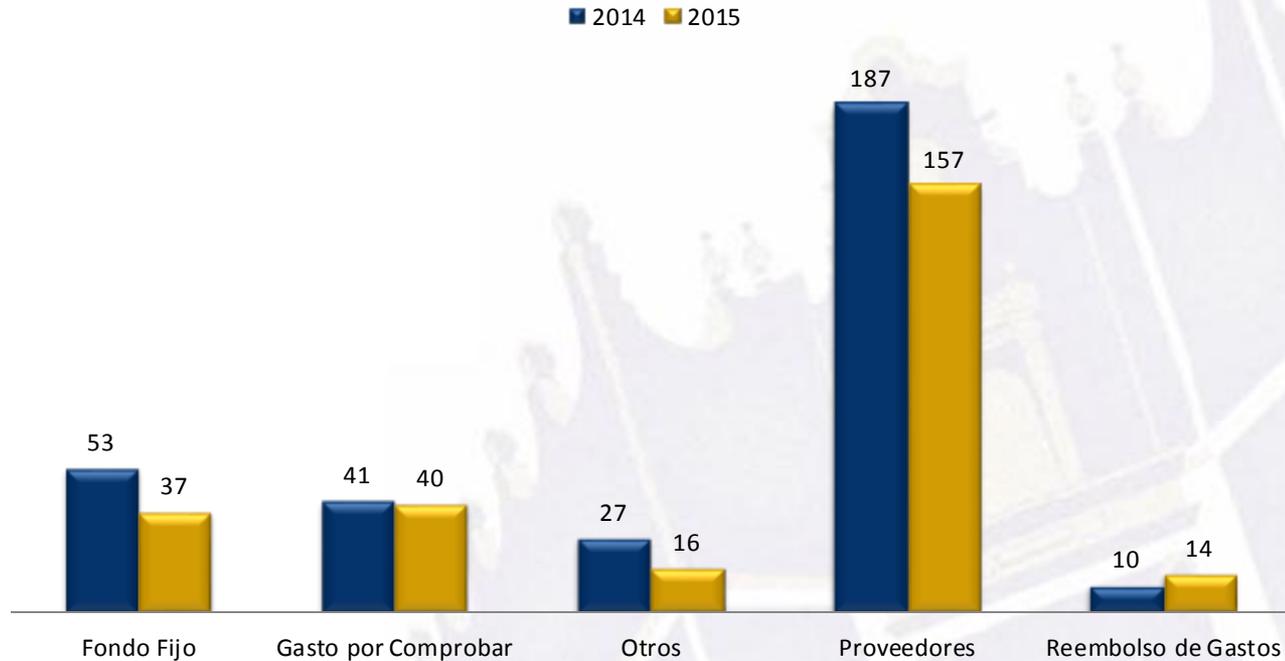


PROCEDIMIENTO PARA PAGO A PROVEEDORES (P-FENF-SAD-03)

Responsable: Lic. Graciela Quintal Delgado

nady

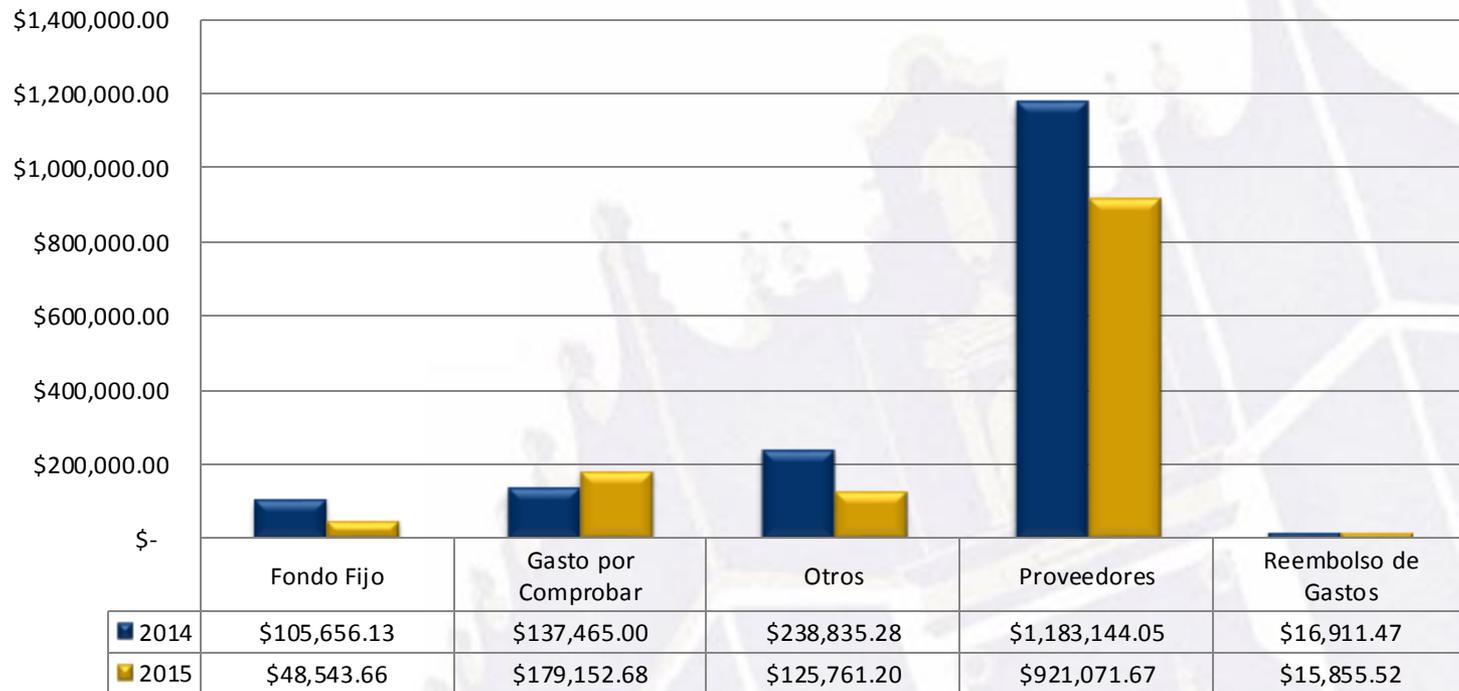
Número de Cheques por tipo de Pago 1er Semestre 2014 vs 2015



Esta grafica demuestra la utilidad del procedimiento ya que el mayor numero de cheques registrados es por el pago a proveedores tanto en el 1er semestre de 2014 como en el 1er semestre 2015

nady

Recursos Ejercidos por tipo de Pago 1er Semestre 2014 vs 2015



La grafica anterior demostró que el mayor numero de cheques es el pago a proveedores y en este se demuestra con los montos gastados por este tipo de cheques.

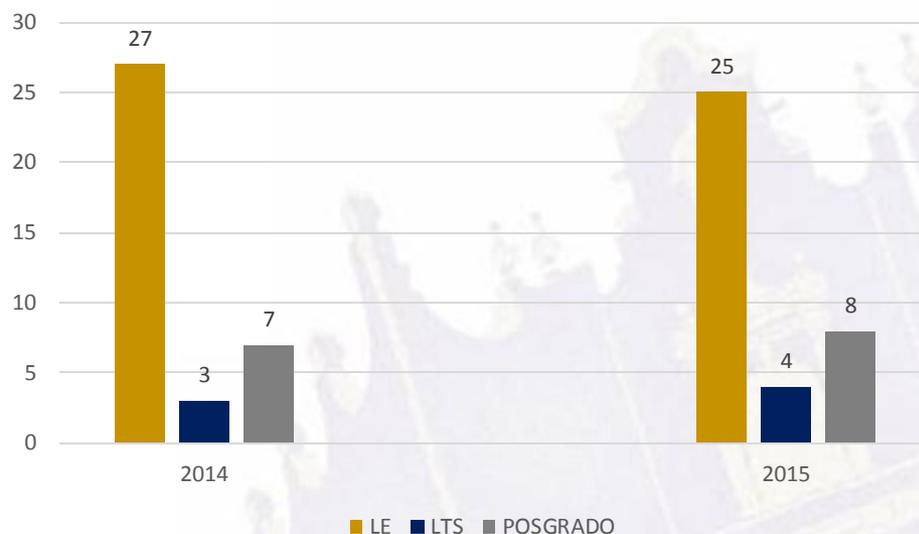
nady

PROCEDIMIENTO PARA EL RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE SUPERVISORES DE CAMPO PRACTICO (P-FENF-SAC-04)

Responsable: MCE Lourdes J. Yam Quijano

nady

SUPERVISORES DE CAMPO PRÁCTICO enero- noviembre 2015



Los supervisores de campo práctico se seleccionan de acuerdo al Padrón de supervisores existente. Se observan datos similares en los años 2014 y 2015 ya que son los requerimientos necesarios para cubrir la supervisión de los campos prácticos. Además de los contratos de la Licenciatura en Enfermería, la supervisión se apoya con Personal Docente y Pasantes

nady

PRODUCTOS NO CONFORMES

Productos no conformes

Periodo: enero-noviembre 2015

Área	Proceso	Fecha en el que se detecta	Descripción
Coordinación de Programas Educativos	Diseño y Provisión de Servicios de Prácticas Académicas y Actividades de Investigación	19/02/2015	Envío de oficio al HRAEPY con nombre no correcto de la Subdirectora de Enfermería.

En las demás áreas de la Facultad, no se presentan Productos no conformes.

ESTADO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

Área	Folio de acción	Tipo de acción	Clausula	Estado de acción				Describir el motivo de la acción vencida o reprogramada
				Abierta				
				Cerrada	En tiempo	Vencida	Reprogramada	
Coordinación de Programas educativos	AC15-FENF-SAC-01	Acción Correctiva	7.2.3	1	0	0	0	N/A
	AP15-FENF-SAC-01	Acción Preventiva	7.5.1	1	0	0	0	N/A
	AM15-FENF-SAC-01	Acción de Mejora	7.5.1	1	0	0	0	N/A
Servicio Social	AC15-FENF-SS-01	Acción Correctiva	7.5.1	1	0	0	0	N/A
	AP15-FENF-SS-01	Acción Preventiva	7.5.1	0	1	0	0	N/A
	AM15-FENF-SS-01	Acción de Mejora	7.5.1	1	0	0	0	N/A
	AM15-FENF-SS-02	Acción de Mejora	7.5.1	1	0	0	0	N/A

Área	Folio de acción	Tipo de acción	Clausula	Estado de acción				Describir el motivo de la acción vencida o reprogramada
				Abierta				
				Cerrada	En tiempo	Vencida	Reprogramada	
Laboratorio de Habilidades	AC15-FENF-LH-01	Acción Correctiva	6.4	1	0	0	0	N/A
	AP15-FENF-LH-01	Acción Preventiva	7.5.1	1	0	0	0	N/A
	AM15-FENF-LH-01	Acción Mejora	7.5.1	1	0	0	0	N/A
Centro de Tecnologías de Información	AC15-FENF-CTI-01	Acción Correctiva	7.5.1	1	0	0	0	N/A
	AP15-FENF-CTI-01	Acción Preventiva	7.5.1	1	0	0	0	N/A
	AM15-FENF-CTI-01	Acción de Mejora	7.5.1	1	0	0	0	N/A
Comité de calidad	AC15-FENF-CC-01	Acción Correctiva	4.2.4	1	0	0	0	N/A

Área	Folio de acción	Tipo de acción	Clausula	Estado de acción				Describir el motivo de la acción vencida o reprogramada
				Abierta				
				Cerrada	En tiempo	Vencida	Reprogramada	
Contabilidad	AC15-FENF-SAD-01	Acción Correctiva	7.5.1	1	0	0	0	N/A
	AC15-FENF-SAD-02	Acción Correctiva	8.2.3	1	0	0	0	N/A
Administración del Personal	AP15-FENF-SAD-01	Acción Preventiva	7.5.1	1	0	0	0	N/A
	AM15-FENF-SAD-01	Acción de Mejora	7.5.1	0	1	0	0	N/A
Control Escolar	AP15-FENF-CE-01	Acción Preventiva	7.5.1	1	0	0	0	N/A
	AM15-FENF-CE-01	Acción de Mejora	7.5.1	1	0	0	0	N/A
Total por estado de acción				18	2	0	0	
Total				20				

ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA 2015

Área5
Comité de Calidad
Coord. Prog. Educativos
Servicio social
Laboratorio de Habilidades
Centro de Tecnologías de Información
Administración de personal
Control Escolar
Contabilidad

Acciones Correctivas		
A	C	T
0	1	0
0	1	0
0	1	0
0	1	0
0	1	0
0	0	0
0	0	0
0	2	0
		7

Acciones Preventivas		
A	C	T
0	0	0
0	1	0
0	0	1
0	1	0
0	1	0
0	1	0
0	1	0
0	0	0
		6

Acciones de Mejora		
A	C	T
0	0	0
0	1	0
0	2	0
0	1	0
0	0	1
0	1	0
0	0	0
		7

SEGUIMIENTO DE REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS

Acuerdos	Responsable	Fecha de cumplimiento	Estado	Avances
Elaborar el calendario de Reuniones de Revisión de Dirección	Comité de Calidad y Representante de la Dirección	5 de enero de 2015	Atendido	Se programan 2 reuniones para el 6 de julio y 25 de noviembre
Elaborar el Programa anual de Auditorías Internas 2015	Comité de Calidad y Coordinadora de Auditorías	5 de enero de 2015	Atendido	Se programan 2 auditorías del 25 al 29 de mayo y del 10 al 12 de agosto
Reestructuración final de los Objetivos de Calidad de la Facultad de Enfermería	Comité de Calidad y Responsables de Procedimientos.	2 de junio de 2015	Atendido	Se implementan a partir del mes de septiembre de 2015

Acuerdos	Responsable	Fecha de cumplimiento	Estado	Avances
Revisión y actualización de los Indicadores de Calidad	Comité de Calidad y Responsables de Procedimientos	21 de octubre de 2015	Atendido	Se revisan y actualizan los Indicadores para el año 2015
Revisión documental de procedimientos para establecer acciones de mejora	Comité de Calidad y Responsables de Procedimientos	15 de noviembre de 2015	En proceso	De manera permanente se revisan los procedimientos
Implementar Auditorías Internas de 5 S + 1 mediante un Comité específico	Representante de Dirección, Secretario Administrativo, Coordinadora Administrativa, Silvia López, Fany Interían, Amanda Cocom, Verónica Pech y Pablo Serralta	31 de enero de 2015	Atendido	Comité integrado y funcionando, con visitas de recorrido a las áreas, el 8 de septiembre y 6 de noviembre
Llevar a cabo dos sesiones anuales para difundir el SGC al personal y estudiantes de nuevo ingreso	Representante de la Dirección	Enero y Agosto de 2015	Atendido	Durante la entrega de cargas académicas y en el Curso de Inducción

CAMBIOS QUE PODRÍAN AFECTAR AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Cambios	Acciones a Tomar
1era Etapa de la ampliación y modernización de la FENF.	<ul style="list-style-type: none">• Equipamiento de aulas y segunda planta del Laboratorio de Habilidades• Redistribución de aulas para los estudiantes de los diferentes Programas Educativos.• Instalación de servicios de red en áreas de reubicación.

Cambios	Acciones a Tomar
Incapacidad por maternidad de la Asistente Administrativa	<ul style="list-style-type: none">• Inducción al puesto de otra Asistente en el área administrativa• Suplencia de una nueva Asistente en el área de Control Escolar• Información a ambas sobre los procedimientos y formatos correspondientes al Sistema de Gestión de la Calidad

Cambios	Acciones a Tomar
Migración de la plataforma Share point	<ul style="list-style-type: none">• Verificar que documentos, formatos, acciones y evidencias, se encuentren en la plataforma nueva• Capacitar al Comité e integrantes del SGC de la Facultad sobre el uso de la nueva plataforma• Capacitar al Comité e integrantes del SGC de la Facultad sobre la nueva versión de la NOM ISO 9001:2015

RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA

Mejora	Responsable	Beneficios esperados	Fecha de realización
Reestructuración de Encuestas de Satisfacción del Usuario.	Comité de calidad y responsables de procedimientos. Personal de la DGPLANEI	Instrumentos unificados que plasmen de manera fidedigna la Satisfacción del Usuario	19 de agosto de 2015
Revisar y actualizar Indicadores de los procedimientos.	Responsables de los procedimientos Comité de Calidad	Mejores resultados con base a las acciones emprendidas; una mejor medición	21 de octubre de 2015

ACUERDOS

Acuerdos	Responsable	Fecha de cumplimiento
1. Capacitar al Comité de Calidad en los cambios de la NOM ISO 9001:2015	Comité de Calidad DGPLANEI	18 de marzo de 2016
2. Reforzar con el Equipo auditor la metodología para llevar a cabo Auditorías Internas	Comité de Calidad DGPLANEI	31 de mayo de 2016
3. Analizar la factibilidad de digitalizar los registros de calidad	Comité de Calidad Responsables de Procedimientos	18 de marzo de 2016

FACULTAD DE ENFERMERÍA



*Gracias por su
Atención*