



Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia  
Centro de Investigación y Estudios Avanzados en Salud Animal  
Departamento de Diagnóstico en Salud Animal

Fecha: 28/06/11

Versión vigente No. 02 Fecha: 2013-02-28

Administrador de Proceso:	Responsable del departamento de diagnóstico en Salud Animal
Responsable de Proceso:	Responsable del Área (Brucella y Aujeszky)

Proceso (0.2) (7.1)			
Entradas		Salidas	
<ul style="list-style-type: none"><li>Contrato de prestación de servicios profesionales (asociaciones, Comités de fomento, otros) que controlan MVZ acreditados ante la SAGARPA</li><li>Solicitud personal de servicio de diagnóstico (sin necesidad de contrato) incluyendo MVZs no acreditados antes la SAGARPA, académicos, entre otros.</li></ul>		<ul style="list-style-type: none"><li>Constancia de resultados como laboratorio autorizado y/o aprobado ante la SAGARPA, en las diferentes pruebas de diagnóstico realizadas en cada una de las áreas de laboratorio involucradas en el proceso.</li><li>Resultados de diagnóstico de las diferentes pruebas de diagnóstico realizadas en cada una de las áreas de laboratorio involucradas en el proceso.</li></ul>	
USUARIO	INTERNO	EXTERNO	Proveedor
	<ul style="list-style-type: none"><li>Académicos.</li><li>Posta Zootécnica-FMVZ-UAEMéx.</li><li>CEMEGO.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Gobierno Federal.</li><li>Gobierno Estatal.</li><li>Comités de Fomento y Protección Pecuaria.</li><li>Médicos Veterinarios</li><li>Zootecnistas</li><li>Sociedades y/o asociaciones civiles.</li><li>Productores</li><li>Público en general</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Actividades administrativas del CIESA-FMVZ-UAEMéx.</li><li>Proceso de compras de la UAEMéx.</li></ul>
Partes Interesadas (ISO 9004:2000; (4.4))		No aplica	
Recursos utilizados (6)			
Personal (6.2)	Infraestructura (6.3)		Ambiente de trabajo (6.4)
<ul style="list-style-type: none"><li>Responsable del Departamento.</li><li>Responsable de área.</li><li>Técnicos laboratoristas.</li><li>Secretaría y/o capturista.</li><li>Personal de intendencia.</li></ul>	<p>*Incluir si aplica, Sistemas de información / BD/ mantenimiento y respaldos</p> <p>Instalaciones (áreas de laboratorio y cubículos), equipos de diagnóstico y laboratorio, equipo de redes de datos, computadoras, Software, impresoras, equipos de redes telefónicas, plantas de luz y equipos de regulación de voltaje, almacenes.</p>		<p>Especificaciones técnicas establecidas en la normatividad vigente.</p>

Objetivo de la calidad (5.4.1) (7.1.a) *Control a través del Sistema de Indicadores		
Mantener en un nivel de satisfacción del cliente en cuanto al tiempo de entrega de resultados en un 80% dentro del rubro de calificación de bueno y excelente durante el año 2013.		
Responsable:	Fórmula para medirlo:	Frecuencia de medición:
Responsable del departamento y Responsable de área	<ol style="list-style-type: none"><li>No de encuestas indicando un nivel de satisfacción <math>X 100 / \text{No total de encuestas realizadas} = \% \text{ de calificación}</math></li><li><math>\% \text{ de nivel bueno} + \% \text{ de nivel excelente} = \% \text{ total del nivel de satisfacción entre estos dos rubros.}</math></li></ol>	Trimestral
Política de la Calidad:	Objetivos generales:	Meta-PRDI/Plan de Desarrollo:
Que satisfagan los requerimientos de la comunidad universitaria y de la sociedad.	5.4.2 Proyecto: Extensión y vinculación al servicio de la sociedad.	No aplica



Requisitos	
Requisitos de entrada (0.2) (7.1):	
Muestras clínicas (Tubo vacutainer y/o vial de microcentrifuga) no hemolizada, ni contaminada y que cumpla con las condiciones adecuadas para el proceso técnico; anexa a este con una historia clínica y/o hoja de campo oficial (SAGARPA).	

Requisitos de salida (servicio) (5.2) (7.2.1) (7.2.2)	Requisitos	Criterios de aceptación
Del usuario	<ul style="list-style-type: none"><li>Técnicas de diagnóstico con resultados confiables.</li><li>Especificar las fecha de obtención y emisión de los resultados.</li><li>Constancia de resultados clara.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Realización de las técnicas de diagnóstico con base a la normatividad nacional e internacional vigente.</li><li>Autorización y/o aprobación ante la SAGARPA en las técnicas de diagnóstico ofertadas.</li><li>Especificación de las fechas de obtención y emisión de resultados de manera clara y sin ambigüedad en la constancia de resultados.</li><li>Emisión de la constancia de resultados de forma clara y sin ambigüedad los animales positivos y negativos; así como una correcta interpretación de los mismos.</li></ul>
No establecidos por el usuario pero necesarios para el producto o servicio	NO APLICA	NO APLICA
Legales y reglamentarios	Cumplir con las siguientes leyes y normas vigentes: Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Ley Federal de Sanidad Animal. ISO/IEC17025:2005(ES). NOM-003-ZOO-1994. NOM-007-ZOO-1994. NOM-029-ZOO-1995. NOM-041-ZOO-1995. NOM-056-ZOO-1995.	<ul style="list-style-type: none"><li>Evaluación de la conformidad por unidades de verificación; lo aplicable a los artículos de la LFMN (capítulo de verificación).</li><li>Evaluación de la conformidad por unidades de verificación; lo aplicable a los artículos de la LFSA (capítulo de laboratorios de diagnóstico).</li><li>Aplicación e interpretación de las normas relacionadas en cada procedimiento o prueba de laboratorio; así como con los requisitos para la constancia de resultados.</li></ul>
UAEM	<ul style="list-style-type: none"><li>Utilización de los logos institucionales en las constancias de resultados.</li><li>Confidencialidad de los resultados.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Constancia de resultados con los logos institucionales de la UAEM y de la FMVZ.</li><li>La entrega de resultados únicamente por el personal involucrado en las respectivas áreas, y persona que remitió las muestras de estudio.</li><li>Contar con un horario de entrega de resultados y de atención al cliente.</li></ul>



Interacción de procesos	
Proceso (4.1.b)	Interacción (4.1.b)
1. Compras	1. <b>Salida:</b> Solicitud de materiales e insumos al auxiliar administrativo asignado al CIESA a través de la FMVZ. <b>Entrada:</b> Se reciben los materiales e insumos para llevar a cabo los procedimientos técnicos de cada área.
2. Construcción de obra universitaria	2. <b>Salida:</b> Solicitud de ampliaciones, remodelaciones y adaptaciones a espacios existentes al personal administrativo asignado al CIESA a través de la FMVZ. <b>Entrada:</b> Se obtiene la ampliación, remodelación y adaptaciones de los espacios existentes.
3. Mantenimiento a la infraestructura física educativa	3. <b>Salida:</b> Solicitud de mantenimiento preventivo y/o correctivo a la infraestructura al auxiliar administrativo asignado al CIESA a través de la FMVZ. <b>Entrada:</b> Se recibe el servicio de mantenimiento de las instalaciones y equipo.

Preservación del producto (7.5.5)		Propiedad del cliente (7.5.4)	
Identificación	Número de caso (propietario y/o asociación) designado al momento de la recepción de muestras	Identificación	Muestra clínica con número de identificación dado por el cliente al momento de la recepción.
Manipulación y Embalaje:	NO APLICA	Verificación	Revisión de la muestra identificada y registrada en la hoja de campo y/o historia clínica; dicho registro debe ser similar en la constancia de resultados.
Almacenamiento y Protección:	Copia de la constancia de resultados impresa, se almacena en carpetas de archivo	Protección	Con base a la normatividad técnica vigente y dependiendo del área de laboratorio.

Medición del proceso (7.5.1.e) (8.2.3)			
¿Qué?	¿Quién?	¿Cómo?	¿Cuándo?
Nivel de satisfacción del cliente en cuanto al tiempo de entrega de resultados en un 80% dentro del rubro de calificación de bueno y excelente durante el año 2013.	Responsable de departamento y responsable de área.	Con base a los resultados de las encuestas de satisfacción del cliente: 1. No de encuestas indicando un nivel de satisfacción X 100 / No total de encuestas realizadas = % de calificación. 2. % de nivel bueno + % de nivel excelente = % total del nivel de satisfacción entre estos dos rubros.	Trimestral

Medición del servicio (5.2) (7.5.1.e) (8.2.1) (8.2.4)			
¿Qué?	¿Quién?	¿Cómo?	¿Cuándo?
Nivel de Satisfacción del cliente en cuanto al servicio otorgado por el laboratorio en un 80% dentro del rubro de calificación de bueno y excelente durante el año 2013.	Responsable de departamento y responsable de área	Con base a los resultados de las encuestas de satisfacción del cliente: 1. No de encuestas indicando un nivel de satisfacción X 100 / No total de encuestas realizadas = % de calificación. 2. % de nivel bueno + % de nivel excelente = % total del nivel de satisfacción entre estos dos rubros.	Trimestral



ETAPA	Descripción de la etapa del proceso (7.5.1.e) (8.2.4)	Seguimiento y/o Medición
I	Revisión de la muestra con su respectiva documentación, para el registro y asignación del número de caso por parte del laboratorio (en caso de aceptación de la muestra).	Revisión visual y objetiva de la muestra clínica, así como verificar que está presente el número de identificación en la documentación con que se remite. Registro y asignación de número de caso en la Bitácora de registro de casos del departamento, con la cual confirma la aceptación de las muestras clínicas y son ingresadas al área de laboratorio.
II	Procesamiento de la muestra clínica y realización de la técnica de diagnóstico solicitado por el cliente y obtención de los resultados.	Registro de los casos por área de laboratorio en la bitácora interna de ingreso de casos por área; durante la realización de la prueba se registra su paso por los diferentes equipos utilizados en proceso técnico en cada una de sus bitácoras de uso de equipo. Registro de los resultados internos en los registros internos de resultados de las áreas de laboratorio y en la bitácora interna de ingreso de casos.
III	Captura e impresión de las constancia de resultados por parte el área secretarial.	Con el VoBo del responsable de área de entregan los registros internos de resultados de las áreas de laboratorio, pasan al área secretarial y se procede a la captura e impresión de la constancia de resultados y antes de su entrega se revisan para su aprobación y firma por parte del responsable del área. Se registra en la bitácora de recepción de los documentos del área secretarial.
IV	Entrega de los resultados impresos al cliente.	Se hace la entrega de los resultados únicamente al cliente que lo remitió; el cual lo revisa y firma de recibido en la copia impresa del laboratorio y se le hace entrega de su original, con el cual se finaliza el proceso.

*Producto / Servicio (7.1.c)	Verificación	Seguimiento, monitoreo, supervisión	Medición	Validación	Inspección
Constancia de resultados de laboratorio	Revisión visual y documental de la constancia de resultados antes de la entrega que cumple con los requisitos de salida del proceso.	Ver seguimiento y/o medición de cada una de las etapas del proceso (Plan de calidad). Supervisión mediante la revisión de registros y bitácoras, así como la realización periódica del procesamiento técnico por parte del personal involucrado.	Ver las formulas de medición del proceso y del servicio (Plan de calidad)	Entrega de los resultados con firma del responsable de área acreditado por la SAGARPA y sello con su número de acreditación	Verificar que las constancias de resultados cumplen con la normatividad nacional e internacional, el Número de autorización y/o aprobación por parte de la dependencia oficial de evaluación de la conformidad (SAGARPA).

\*Nota: Sólo llenar las casillas que apliquen al producto /servicio del proceso.



Riesgos en el Proceso (9004)	
Riesgos	Plan de acción
Recepción por parte del personal de laboratorio de muestras inadecuadas para la realización de la prueba de diagnóstico.	Realizar la revisión de las muestras en presencia de los clientes que la remiten. Solicitar al cliente una nueva muestra (caso problema) que cumpla con las especificaciones adecuadas.
Mala designación del número de caso por cliente que remite las muestras clínicas.	Verificar y realizar la correcta asignación del número de caso por parte del personal de laboratorio. Revisión continua de la bitácora de registro por parte del responsable de laboratorio.
Mala realización de las técnicas de diagnóstico por parte del personal técnico de laboratorio.	Contar con personal técnico capacitado en las pruebas de diagnóstico. El personal técnico deberá contar en todo momento con el manual operativo técnico del área. Supervisión periódica de proceso técnico por parte del responsable del área.
Captura errónea o deficiente de los resultados de laboratorio en la Constancia que se entregara a los clientes.	Sensibilización al personal encargado de la captura, de la causa y la consecuencia de entregar un resultado erróneo al cliente. Revisión minuciosa por parte de la persona que va a firmar los resultados.
Retraso en la adquisición de materiales y reactivos para la realización de las pruebas.	Solicita en tiempo y en forma la adquisición de materiales y reactivos necesarios para las pruebas. Seguimiento y supervisión de oficios de requisiciones solicitadas al área administrativa.

Revisión Histórica				
Número de versión	Fecha de revisión	Revisó (Puesto)	Aprobó (Puesto)	Descripción del cambio
00	31/10/11	Comité de calidad	Director de la FMVZ	Realización de nuevo documento.
01	29/02/12	Comité de calidad	Director de la FMVZ	Modificación del objetivo de calidad y revisión general del documento.
02	2013-02-08	Comité de calidad	Director de la FMVZ	Modificación del objetivo de calidad y revisión general del documento.