



#### Ciudad de México a 23 de abril de 2025

**Asunto:** Informe de la evaluación del Desempeño del DRSCP 2025

## Lcda. Adriana Salgado Yépez Subdirectora de Recursos Humanos Presente

El presente informe parte de lo establecido en la norma internacional ISO 9001-2015, donde se promueve un enfoque que permite desarrollar, implementar y mejorar la eficacia de los Sistemas de Gestión de Calidad, con la finalidad de satisfacer al cliente a través del cumplimiento de requisitos fundamentado en los ordenamientos legales correspondientes, así como en las metas y objetivos institucionales.

Entonces, para atender los requisitos de la norma que nos ocupa en específico los numerales 9 y 10 y además demostrar el ajuste de los supuestos contenidos en ese instrumento y de forma concomitante demostrar que los servicios que el departamento a mi cargo de manera ordinaria y frecuente satisfacen los ordenamientos legales, las metas institucionales y las necesidades de quienes requieren recibir el resultado de la ejecución de los procedimientos que nos corresponden, exhibo los siguientes elementos.

**PRIMERO.-** Respecto al numeral 9.3.1 referido a las generalidades, en donde se describe que la alta dirección debe revisar el sistema de gestión para asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización, además de establecer acciones de mejora posteriores explicó: que no se cuentan con registros debido a que en el DRSCP las auditorías se realizan de forma interna, una vez terminada los resultados, la solución de problemas y propuestas de mejora son enviadas al área correspondiente, esto previamente acordado por el departamento y la dirección.

Sin embargo, cabe resaltar que acorde al numeral 9.3.2 de la norma que se refiere a las entradas de la revisión por la Dirección; comento que para atender el supuesto del inciso a) derivado de la auditoría interna, se obtuvieron los siguientes resultados:









| HALLAZGOS                              |  |  |  |   |  |  |  |
|--|--|--|--|---|--|--|--|
| Observacio nes                         | Oportunidade   | es de mejora   | No conformidades                                     |   |  |  |  |
| 0                                      | 15   | 5  | 0  |   |  |  |  |
| Evaluaci                               | ón de Desempeño  | a Interna Resultado  |  |   |  |  |  |
| Indicador 1<br>Eficiencia<br>operativa | Indicador 2:<br>Eficiencia en la<br>entrega de la<br>información<br>solicitada | Indicador 3<br>Eficiencia en<br>las<br>recomendaci<br>ones | Indicador 4 Eficiencia del tiempo de las actividades | Porcentaje de cumplimiento 92.45% lo que implica que este procedimiento es: |  |  |  |
| 100%                                   | 100%   | 35.7%  | 100%   | Adecuado  |  |  |  |

Como resultado de la auditoría interna, se identificó un incremento en la eficiencia de los indicadores 1, 2 y 4. No obstante, es relevante mencionar que la eficiencia en la implementación de las recomendaciones mostró una disminución significativa en comparación con el año anterior. Esta baja se atribuye al aumento en la carga laboral y a los efectos derivados del proceso de reorganización.

El indicador que corresponde a la eficacia de las recomendaciones toma en cuenta las oportunidades de mejora ya atendidas, al tener sólo 5 atendidas de 14, impacta en el porcentaje de este, que incide en el resultado total. Sin embargo, se subraya que la eficiencia en el proceso de la auditoría permitió identificar nuevos elementos susceptibles de mejora, los eventos adversos o atrasos en las actividades se deben principalmente a factores externos como errores en el envío de formatos por parte de otras áreas y falta de recursos. A pesar de lo anterior, y conforme a los criterios establecidos en la ficha técnica de evaluación, el resultado general se considera adecuado.







Asimismo, se detectaron momentos de resistencia por parte de Karina Domínguez Villacorral, integrante del equipo, al recibir instrucciones de sus superiores. Esta actitud ha generado demoras en la ejecución de actividades y en el cumplimiento de los objetivos del departamento, así como de los relacionados con la calidad en este contexto.

Cabe señalar que, en comparación con el resultado de la auditoría interna del año anterior, el producto de este año se describe a continuación:

De acuerdo al análisis realizado se pudo identificar avances significativos ya que se implementaron videos instructivos para completar formatos correctamente y la introducción de la hoja de comprobación de documentos los cuales han reducido inconsistencias y errores. Además, la adaptación del formato de informe de evaluación ha fortalecido el impacto de las evaluaciones en la selección de nuevos ingresos.

Sin embargo, se detectaron áreas de oportunidad; como la mejora de la comunicación interna y con otros departamentos para la agilización de procesos, así mismo, es importante destacar que se adecuo un espacio físico y adecuado para realizar las entrevistas, del mismo modo, la necesidad de racionalizar el presupuesto para cubrir los requerimientos de capacitación.

Es importante resaltar que el departamento ha avanzado significativamente hacia la excelencia operativa y la satisfacción del cliente interno y externo.

**SEGUNDO.** - Respecto al numeral 9.3.2 inciso B) de los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al sistema de gestión de calidad, considerando el ámbito externo del apartado antes mencionado, se considera la comunicación con otras áreas un impedimento para realizar algunos de los procedimientos, sin embargo, el DRSCP labora de manera eficaz y eficiente. El área de capacitación cumplió de manera adecuada y consistente con el objetivo de promover y aplicar el plan anual de capacitación. Por otro lado, respecto al segundo objetivo de la calidad, se menciona que se cumplió con el.

Cabe destacar que los procedimientos de Reclutamiento y Selección se consideraron como objetivos de calidad, por lo que para este ejercicio se analizó el cumplimiento de dichos procedimientos:







Reclutamiento: Se reconoce el cumplimiento al 87.21% de los objetivos del procedimiento de Reclutamiento. Vale decir que los primeros apartados resaltados en gris en la pestaña 17, no se consideran debido a que son funciones que forman parte del Departamento de Remuneraciones a pesar de que se encuentre en el manual de procedimientos de este.

Selección: Se reconoce el cumplimiento al 40.31% de los objetivos del procedimiento de Selección. Vale decir que el porcentaje total de la calidad del procedimiento se ve afectado debido a que algunos aspirantes no continúan el procedimiento correspondiente por causas externas al DRSCP.

Es importante decir que se logró un análisis de cumplimiento respecto a los objetivos de calidad, así, el resultado se puede ver en los anexos 1.1 y 1.2 objetivos de calidad.

**TERCERO.** - Por lo que hace al numeral 9.3.2 inciso C) la información sobre el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de calidad, incluidas las tendencias relativas a la satisfacción del cliente y el cumplimiento de los objetivos, se pueden advertir en virtud de la <u>evaluación del desempeño</u> que se aplicó al interior del Departamento. A continuación, se plasmaron los elementos correspondientes específicamente en el siguiente recuadro.

| Supuesto ISO 9001 2015     | Conclusión del Análisis Satisfecho para cada rubro.   |
|----------------------------|---|
| Conformidad<br>del Cliente | Los resultados indican un alto nivel de satisfacción general con la atención y calidad del servicio brindado, alineándose con los principios de la Norma ISO 9001 en términos de compromiso hacia la calidad y la mejora continua. Sin embargo, se identifican áreas en las que se puede optimizar la eficiencia, especialmente en la gestión de trámites y la actualización de información. Estos son aspectos clave que pueden mejorar la experiencia del usuario y garantizar que el servicio no solo sea rápido, sino también efectivo y bien gestionado. |
|                            | A pesar de la satisfacción generalizada, se recomienda implementar mejoras en la gestión de la documentación y en la comunicación interna para evitar posibles inconvenientes y duplicaciones en los procesos. Con una atención constante a estos detalles, el departamento puede seguir  |









|  | fortaleciendo su compromiso con la mejora continua y la calidad del servicio. En conclusión, los esfuerzos hacia la satisfacción del cliente son sólidos, pero es crucial seguir trabajando en la eficiencia operativa y la innovación en los procesos internos, en línea con los principios de la norma ISO 9001.   |
|--|--|
| Encuesta de<br>Satisfacción<br>del Servicio<br>y/o Cliente | En general, los clientes del DRSCP expresan una percepción positiva sobre el servicio recibido, destacando el trato amable proporcionado por las colaboradoras. Sin embargo, hay áreas identificadas para mejorar. Aunque la mayoría considera la calidad de la atención como excelente, aún existen oportunidades para incrementar la eficiencia en el tiempo de atención y la claridad en los procesos comunicativos. A pesar de que la mayoría de los clientes están muy satisfechos con el servicio, se reconoce que aún hay margen para la mejora continua. En cuanto al liderazgo del titular del departamento, la percepción es mixta, con la mayoría reconociendo su compromiso con la mejora de los procedimientos, pero algunos clientes sugiriendo una mayor claridad y eficacia en la comunicación. Los clientes valoran principalmente el trato recibido, seguido de la eficiencia y la eficacia en los resultados del servicio, lo que sugiere que estos aspectos deben mantenerse y fortalecerse en futuras interacciones con los clientes. |
| Encuesta de<br>Satisfacción<br>Laboral                     | La conclusión obtenida a partir de los resultados de la encuesta de satisfacción laboral 2024 en el DRSCP refleja una situación mixta. Si bien la mayoría de los colaboradores se sienten cómodos en su lugar de trabajo, existen variables internas que obstaculizan el pleno funcionamiento del departamento.  Entre los principales desafíos identificados se encuentra la falta de comunicación con los superiores, lo cual puede afectar la eficacia y la cohesión del equipo. Además, los altos niveles de estrés generados en el lugar de trabajo, principalmente debido a las relaciones entre compañeros, son un factor preocupante que podría impactar negativamente en el bienestar y el rendimiento laboral de los empleados.  Asimismo, la falta de oportunidades de crecimiento y desarrollo personal, junto con el volumen excesivo de trabajo, las responsabilidades poco  |









claras, la escasez de algunos insumos y los espacios reducidos para ciertas actividades, son aspectos que contribuyen a una percepción general de insatisfacción laboral.

En consecuencia, los resultados de la encuesta indican que la satisfacción laboral en el DRSCP se sitúa en un nivel regular, de acuerdo con los parámetros establecidos. Esto sugiere la necesidad de abordar y mejorar los aspectos mencionados para promover un ambiente de trabajo más saludable, productivo y satisfactorio para todos los colaboradores del departamento. La identificación de estas áreas de mejora proporciona una base sólida para implementar medidas correctivas y estrategias de mejora que contribuyan a elevar la satisfacción y el bienestar laboral en el DRSCP.

## Encuesta de Calidad

Los resultados reflejan un compromiso sólido hacia la calidad del servicio y la alineación con los objetivos institucionales, lo cual está en línea con los principios de la Norma ISO 9001. La participación activa de los colaboradores muestra áreas de oportunidad en cuanto a la especificidad de las contribuciones al servicio y la búsqueda de métodos innovadores para mejorar la comprensión de la misión y visión.

Y a pesar de los esfuerzos hacia la mejora continua, los resultados también señalan la necesidad de trabajar en la rapidez de la atención al usuario y la eficiencia en algunos procesos. Este es un aspecto clave para cumplir con la expectativa de satisfacción de los usuarios, la cual requiere ajustes.

En conclusión, el compromiso con la política de calidad y la participación del equipo son aspectos positivos, pero se debe seguir trabajando en la mejora de procesos internos y en el fortalecimiento de la comunicación y creatividad dentro del equipo.

Los resultados obtenidos demuestran un fuerte alineamiento con los principios de la Norma ISO 9001, particularmente en lo referente al enfoque en la mejora continua, la participación del personal y la identificación de riesgos. La alta participación en acciones de mejora y la









### Encuesta de Evaluación del Desempeño

comunicación efectiva de las áreas de oportunidad fortalecen el Sistema de Gestión de Calidad del Departamento.

Sin embargo, se identifican áreas de oportunidad específicas, como la percepción de la implementación del SGC, donde no todos consideran que facilite el desempeño. Además, la necesidad de abrir más espacios para el aporte de ideas por parte del personal subraya la importancia de una comunicación más inclusiva y efectiva.

En conclusión, el cumplimiento de los principios de la Norma ISO 9001 es notable, pero existen áreas de oportunidad para fortalecer aún más la cultura de calidad mediante un mayor enfoque en la percepción del SGC y la inclusión del personal en la mejora de los procedimientos.

# Encuesta de cultura laboral

El análisis revela fortalezas en aspectos como el cumplimiento y la satisfacción laboral, pero también debilidades importantes en el liderazgo, la comunicación y la gestión del cambio. Se recomienda implementar medidas para fortalecer el liderazgo, mejorar la comunicación, gestionar el cambio de horario de manera efectiva, impulsar el desarrollo profesional y fomentar un ambiente laboral positivo.

Conforme al año anterior, en este modelo de evaluación del desempeño se puede advertir que la información recabada fue detallada y específica, debido a que mostró resultados concretos, así mismo se puede identificar que la eficacia en cuanto a la adopción de mejoras, se valoró como buena ya que se atendieron las oportunidades de mejora detectadas el año anterior. Sin embargo, aún existen oportunidades de mejora en los formatos y procesos relativos al área de Reclutamiento y Selección.

En cuanto a la evaluación que le corresponde a los objetivos de calidad se tiene un antecedente de cumplimiento del periodo anterior (2024), el cual plasmo seguidamente:









| Núm. | Descripción<br>del objetivo  | Responsable  | Grado de cumplimiento   | Análisis 2024   | Análisis<br>2025   |
|------|--|--|---|---|--|
| 1    | Satisfacer los<br>eventos de<br>Capacitación<br>sin deficiencias<br>en el<br>procedimiento.  | Coordinadora<br>y/o analistas<br>de<br>capacitación.   | De acuerdo con la ficha técnica de objetivos de calidad, el grado de cumplimiento se puede calificar como adecuado. | Se reconoce el<br>cumplimiento<br>al 96.30% de<br>los objetivos<br>de calidad de<br>los eventos de<br>capacitación a<br>la fecha  | Se reconoce el cumplimiento al 97.20% de los objetivos de calidad de los eventos de capacitación a la fecha.   |
| 2    | Satisfacer los procedimientos sin errores en donde no intervenga el usuario, relativos al reclutamiento y selección de alumnos para servicio social y/o prácticas profesionales. | Responsable de Reclutamiento y Selección de Prestadores de Servicio Social y/o Practicantes Profesionales. | De acuerdo con la ficha técnica de objetivos de calidad, el grado de cumplimiento se puede calificar como adecuado. | Se siguen presentando retos en cuanto a la comunicación y respuesta por parte de los prestadores de servicio social y/o prácticas profesionales. Los objetivos de calidad se cumplen en un 93.88% de manera adecuada. | Se siguen presentando retos en cuanto a la comunicación y respuesta por parte de los prestadores de servicio social y/o prácticas profesionales. Los objetivos de calidad se cumplen en un 88.89% de manera adecuada, vale decir que la muestra poblacional es menor a comparación |







|   |   |                                    |   | del año pasado y aún no se satisface el procedimient o completo debido a que no han acabado el periodo de sus prácticas profesionales y/o servicio social, demostrando una disminución en el porcentaje |
|---|---|------------------------------------|---|---|
| 3 | Satisfacer los procedimientos sin errores, relativos al reclutamiento de personal | Responsable<br>de<br>Reclutamiento | De acuerdo con la ficha técnica de objetivos de calidad, el grado de cumplimiento se puede calificar como adecuado. | se reconoce el cumplimiento al 87.21% de los objetivos del procedimient o de Reclutamient o. Vale decir que los primeros apartados resaltados en gris en la pestaña 17, no se                           |







|   |   |                             |  | consideran debido a que son funciones que forman parte del Departament o de Remuneracio nes a pesar de que se encuentre en el manual de procedimient os de este.  |
|---|---|-----------------------------|--|---|
| 4 | Satisfacer los procedimientos sin errores, relativos a la selección de personal | Responsable<br>de Selección | De acuerdo a la ficha técnica de objetivos de calidad, el grado de cumplimiento de los objetivos de calidad se puede calificar como Regular. | Se reconoce el cumplimiento al 40.31% de los objetivos del procedimient o de Selección. Vale decir que el porcentaje total de la calidad del procedimient o se ve afectado debido a que algunos aspirantes no continúan el procedimient o |







En cuanto a los objetivos determinados en el año y al final del mismo, se tiene determinada su evaluación. Cabe mencionar que, en contraste con el año anterior, los objetivos de la calidad han incrementado con respecto a su nivel de cumplimiento, además, derivado del análisis se consideró agregar dos objetivos más de calidad.

**CUARTO.** - En cuanto a las no conformidades, incluidas las acciones correctivas, se puede advertir en virtud de la encuesta de No Conformidades que se aplicó al interior del Departamento que se obtuvieron 11 de las cuales se atendieron de inmediato. Véase en el anexo 2 No Conformidades.

Nota: Los datos para complementar la tabla se obtienen del SGC Sistema de Gestión de Calidad vigente específicamente en la hoja que tiene por nombre Evaluación del Desempeño, en la última columna.

**QUINTO.** - Respecto a los resultados de la auditoría interna realizada al interior del DRSCP se advierten cuatro aspectos importantes, correspondiendo respectivamente a cuatro procedimientos:

En el procedimiento de reclutamiento y selección de personal se advierte que ha mejorado el completar los formatos, sin embargo, aún existen algunas inconsistencias al momento de elaborar la requisición de personal. Relacionado con lo anterior, se han presentado algunas dificultades en la comunicación con el departamento de Recursos Humanos.

De manera general se ha identificado en numerosas ocasiones, un desconocimiento del procedimiento de reclutamiento y selección por parte de las otras áreas. Los retrasos derivados de esta situación son exacerbados cuando los candidatos se presentan sin la documentación que dicen tener, retrasando el proceso de selección.







Finalmente, es importante notar que un bajo porcentaje de los reportes de evaluación realizados en el DRSCP son considerados para decidir la aceptación de candidatos.

En el procedimiento de capacitación se advierte la disminución de eventos adversos gracias a mejoras implementadas en el 2024, como, por ejemplo: la modernización del sistema de registro para eventos de capacitación. Si bien siguen existiendo eventos adversos, al igual que en el área de reclutamiento y selección, dichos eventos en su mayoría siguen siendo producto de factores externos como: el presupuesto asignado para adquirir cursos, fechas y porcentajes de cumplimiento de cursos gubernamentales no realistas y por supuesto la falta de interés en las y los trabajadores en concluir los cursos solicitados. (En este último evento se advierte que en ocasiones la falta de interés por realizar los cursos es debido a que dichos cursos implementados son tediosos y están mal elaborados o las habilidades digitales de los y las trabajadores puede estar limitada)

**SEXTO. -** Respecto a la eficacia de las acciones para abordar riesgo y oportunidades, comento que en el análisis que se deriva de la evaluación del desempeño se advierte lo siguiente:

# Eficacia en la adopción de mejoras

Considerando los resultados obtenidos se puede advertir que la adopción de las mejoras propuestas en el SGC 2024 fue adecuada, ya que se dio seguimiento acorde a las necesidades observadas en la Matriz de riesgos y el análisis FODA.

Algunos aspectos que aún requieren de mejora, de acuerdo con lo encontrado en la auditoría incluyen ligeras alteraciones en formatos de Reclutamiento y Selección como la requisición de personal, y mejora de comunicación interna y con otros departamentos.

Nota: Los datos para complementar la tabla se obtienen del SGC Sistema de Gestión de Calidad vigente específicamente en la hoja que tiene por nombre Evaluación del Desempeño, en la última columna.







Cabe recalcar que todos los apartados que resultaron del análisis logrado en virtud de la evaluación del desempeño se encuentran relacionados con los riesgos a los que el DRSCP se enfrenta, más aún los resultados de la auditoría impactan en la definición de los riesgos y ninguno se clasifica como urgente ni catastrófico, por ello, al interior del DRSCP continuamos con las actividades que corresponden al logro de los objetivos de calidad que además nos sirven como antesala para continuar con la mejora y el servicio de calidad.

**SÉPTIMO.-** Respecto a las oportunidades de mejora a las que se refiere el numeral 9.3.3 inciso a), de la norma, reitero que tales se encuentran plasmadas en los resultados del análisis que se logró para cada objetivo contenido en la ficha técnica relativa a la evaluación de auditoría y en el mismo se encuentran plasmadas las acciones que se determinaron para atender tales eventos, mismas que se pueden consultar en el anexo 4 evaluación de auditoría de este instrumento.

**OCTAVO.** - Como se establece en el apartado 9.3.3 inciso b), relacionado a las necesidades de cambio, comento que el Sistema de Gestión de Calidad se sigue robusteciendo con la adición de un índice el cual facilitará el acceso a los apartados del SGC, dicho apartado cuenta con la enunciación correspondiente del requerimiento de la norma ISO-9001: 2015 con los apartados del presente sistema de calidad. Otros cambios que se hacen constar incluyen la modificación de la ficha técnica del reporte de evaluación, los cambios correspondientes al organigrama del DRSCP derivados de la incorporación de nuevos integrantes y un apartado de seguimiento de capacitación.

Complementariamente, también se logró un análisis de cumplimiento de la norma con la intención de advertir si alguno de los supuestos no se actualizaba en virtud del contenido de los Manuales de Control Interno y Calidad, y el de procedimientos del DRSCP.

**NOVENO.-** Como se advierte en el apartado 9.3.3 inciso c), para la necesidad de recursos, se tiene a la vista la modificación del programa anual de adquisiciones, además se exhibió que se está trabajando con un software de envío de correos, con tales modificaciones se pretende estar preparados para atender eventualidades o contingencias, sin que esto implique contravenir lo dispuesto en los ordenamientos legales correspondientes a la adquisición y/o arrendamientos en el ámbito público.

Finalmente se logró un análisis respecto a un escenario ideal que pudiera mejorar el Sistema de Gestión de Calidad implementado al interior del DRSCP, mismo que







se puede conocer con mayor detalle en el anexo 4 oportunidades de mejora, esto no implica que se genere una obligación ni un débito para alguno de los involucrados, pues solo son expectativas más aún estas no se han sometido a un análisis costo-beneficio robusto y específico para el área a mi cargo, pero vale su mención en virtud de la intención de mejorar continuamente.

Sin más por el momento.

#### **ATENTAMENTE**



# MTRO. CARLOS AUGUSTO SÁNCHEZ MORALES JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN Y CAPACITACIÓN DE PERSONAL

c.c.p.- C.P. RICARDO GARCÍA LACHEÑO.- DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN









#### Anexo 1.1



| Análisis del resultado 2024 Segundo  Ejercicio   | Número | Descripción del objetivo   | Meta | Responsable  | Recursos  | Fecha y forma de comprobación   | Fecha de inicio             | Grado de cumplimiento   | Análisis del resultado 2025 Primer Ejercicio   |
|--|--------|--|------|--|---|---|-----------------------------|---|--|
| Se reconoce el cumplimiento al 98.30% de<br>los objetivos de calidad de los eventos de<br>capacitación a la fecha.   | 1      | Satisfacer los eventos de<br>Capacitación sin deficiencias en<br>el procedimiento.   | 97%  | Coordinadora y/o<br>analistas de capacitación.   | Listas de comprobación<br>de insumos y/o equipo,<br>trabajo en equipo,<br>comunicación al interior<br>y al exterior, acuerdos<br>con los proveedores. | Último apartado y el inicio del ciclo, revisión aleatoria de los documentos que corresponden a los procedimientos satisfechos.          | Octubre 2024-               | De acuerdo con la<br>ficha técnica de<br>objetivos de calidad,<br>el grado de<br>cumplimiento se<br>puede calificar como<br>adecuado.                             | Se reconoce el cumplimiento al 96.30% de los<br>objetivos de calidad de los eventos de capacitaci<br>a la fecha.   |
| Se siguen presentando retos en cuanto a la<br>comunicación y respuesta por parte de los<br>prestadores de servicio social (yo prácticas<br>profesionales. Los objetivos de calidad se<br>cumplen en un 93.85% de manera<br>adecueda. | 2      | Satisfacer los procedimientos sin<br>errores en donde no intervenga<br>el usuario, rielativos al<br>recultamiento y selección de<br>alumnos para servicio social y/o<br>prácticas profesionales. | 95%  | Responsable de<br>Reclutamiento y<br>Selección de Prestadore<br>de Servicio Social y/o<br>Practicantes<br>Profesionales. | Listas de comprobación,<br>comunicación al interior<br>revisión previa a la<br>formalización.   | Último apartado y el inicio del<br>ciclo, revisión aleatoria de los<br>documentos que corresponden a<br>los procedimientos satisfechos. | Octubre 2024-<br>Marzo 2025 | De acuerdo con la<br>ficha técnica de<br>objetivos de calidad,<br>el grado de<br>cumplimiento se<br>puede calificar como<br>adecuado.                             | Se siguen presentando retos en cuanto a la<br>portunidación y respuesta por parte de los<br>persadores de servicios social y por pricca<br>presentando de servicios social y por pricca<br>procedimiento de servicios de la<br>del año pasado y aún os estrátec el<br>procedimiento completo debido a que no han<br>acabado el período de sus prácticas profesionala<br>y/o servicio social, demostrando una disminució<br>en el porcentaje total. |
| N/A  | 3      | Satisfacer los procedimientos sin<br>errores, relativos al<br>reclutamiento de personal  | 80%  | Responsable de<br>Reclutamiento  | Listas de comprobación,<br>comunicación al interior,<br>revisión previa a la<br>formalización.  | Último apartado y el inicio del<br>ciclo, revisión aleatoria de los<br>documentos que corresponden a<br>los procedimientos satisfechos. | Enero a Abril<br>2025       | De acuerdo con la<br>ficha técnica de<br>objetivos de calidad,<br>el grado de<br>cumplimiento se<br>puede calificar como<br>adecuado.                             | Se reconoce el cumplimiento al 37.21% de los combientos del procedimiento de Reclutamiento. Vide decir que los primeros apartidos resaltado en gris en la pestaña 17, no se concideran debido en gris en la pestaña 17, no se concideran debido popartamento de Semunea citorea se pasar de og partamento de Semunea citorea se pasar de og se concentra el el manual de procedimientos di este.   |
| N/A  | 4      | Satisfacer los procedimientos sin<br>errores, relativos a la selección<br>de personal  | 80%  | Responsable de Selección   | Listas de comprobación,<br>comunicación al interior,<br>revisión previa a la<br>formalización.  | Último apartado y el inicio del<br>ciclo, revisión aleatoria de los<br>documentos que corresponden a<br>los procedimientos satisfechos. | Enero a Abril<br>2026       | De acuerdo a la<br>ficha técnica de<br>objetivos de calidad,<br>el grado de<br>cumplimiento de los<br>objetivos de calidad<br>se puede calificar<br>como Regular. | Se reconoce el cumplimiento al 40.33% de los<br>objetivos del procedimiento de Selección. Vale<br>decir que el porcentaje total de la calidad del<br>procedimiento sa ve afectado debido a que<br>algunos aspirantes no comtinuan el procedimiento<br>correspondiente por causas externas al ORSCO   |







#### Anexo 1.2

#### Análisis del resultado 2024

Los resultados para el año 2024 advierten que parcialmente se cumplieron con los objetivos de la calidad, en un 66.3%, que de acuerdo con la ficha técnica este resultado recae en el parámetro inadecuado. Esto es posible que se deba a diferentes factores que influyen en el cumplimiento de este proceso, como que es insuficiente el número de aulas disponibles para dar capacitación o, incluso, atrasos en el proceso de manera general.

#### Análisis del resultado 2025

La colaboradora reconoce el cumplimiento al 97.20% de calidad en los procedimientos de eventos de capacitación. Lo cual de acuerdo a la ficha técnica se encuentra en un parámetro adecuado.

La colaboradora reconoce de manera adecuada los objetivos de la calidad del DRSCP, sin embargo, respondieron que estos se cumplen parcialmente. De este modo se puede advertir que la satisfacción en este apartado no se ha cumplido completamente, ya que aún existen dificultades de comunicación con respecto al primer acercamiento con los prestadores de servicio social. De acuerdo con la ficha técnica, este objetivo se encuentra dentro del parámetro inadecuado.

La colaboradora reconoce de manera adecuada los objetivos de la calidad del DRSCP, sin embargo, responde que estos se cumplen la mayor parte del tiempo; de este modo se puede advertir que la satisfacción en este apartado ha cumplido con los requerimientos necesarios, ya que aún existen dificultades de comunicación con respecto al primer acercamiento con los prestadores de servicio social y/o Prácticas Profesionales. De acuerdo con la ficha técnica, este objetivo se encuentra dentro del parámetro adecuado o bueno con un porcentaje de 88.89%.









#### Anexo 2

#### Conclusión 2024

El análisis de los procedimientos afectados evidencia inconsistencias en la gestión de correcciones dentro del sistema, especialmente en el manejo de errores documentales y comunicación de ajustes. Se identificó que las principales causas de las inconformidades radican en la falta de atención a detalles críticos como fechas, datos de los documentos y procedimientos de verificación. Aunque en la mayoría de los casos se realizaron correcciones inmediatas, estas acciones fueron reactivas, lo que generó demoras y reprocesos innecesarios.

Además, se detectó que la ausencia de revisiones previas y la falta de criterios estandarizados en algunos procesos han contribuido a la recurrencia de errores. La descentralización en la toma de decisiones y la variabilidad en la manera de abordar las inconformidades han generado inconsistencias que afectan la eficiencia operativa.

Para mejorar la gestión y evitar recurrencias, se han identificado áreas de oportunidad enfocadas en fortalecer los procesos de revisión y estandarización. Entre las estrategias propuestas se encuentran la implementación de controles más rigurosos, la capacitación del personal en la validación de documentos y la mejora en la comunicación interna. Estas medidas buscan optimizar la gestión de los procedimientos y garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos.









#### Anexo 3

|   |         |    | ¿Se atendió? |  |  |  |
|---|---------|----|--------------|--|--|--|
| OBSERVACIONES / OPORTUNIDADES DE MEJORA / HALLAZGOS 2025<br>(Segundo Ejercicio)   |         | NO | Parcialmente | COMENTARIOS 2025 Segundo Ejercicio   |  |  |
| Mayor difusión para la búsqueda de personas que empaten para las<br>diferentes vacantes, reestablecer plataforma INDEED o buscar similar. OM  |         |    | Х            | Conforme a las disposiciones y poner las fuentes internas o externas                         |  |  |
| Una mejor implementación de los recursos para generar una buena<br>inducción al instituto. OM   |         |    | х            | Comisión mixta de cap  |  |  |
| 3. Difusión de los cursos de capacitación para que la información llegue tanto a<br>jefaturas pero también a todos los empleados. OM  | х       |    |              | Se cambió el modelo y una propuesta de videos para la difusión por parte del sindicato       |  |  |
| Integrar a los formatos de validación de puestos las firmas de conocimiento<br>del especialista, el jefe de departamento y la autoridad correspondiente. OM   |         |    | x            | Hubo un adelanto pero no se materializamos por   |  |  |
| 5. Falta de difusión con la áreas del Instituto que piden pocos prestadores de<br>S.S. para hacerles saber los procedimientos necesarios que tienen que llevar a<br>cabo para que se les asignen prestadores de Servicio Social. OM   |         |    | x            | Cuando alguien solicitó, un video  |  |  |
| Modificación de los formatos del Servicio Social, quitando los apartados que<br>no son necesarios y agregando los que si lo son. OM   |         |    | х            | Se modificarán los formatos  |  |  |
| Contar con el CURP y el Polisoftwares para la prevención del uso de informacion erronea. OM   | х       |    |              |  |  |  |
| Implementar modelos para la retroalimentación de las colaboradoras con<br>respecto al SGC. Implementar acciones para que las colaboradoras perciban la<br>importancia y los beneficios que el SGC trae consigo. OM  |         |    | x            | Hacer agenda para platicar del SGC   |  |  |
| 9. Hacer una programación de todos los cursos (en línea y presenciales) y subir el calendario a la página del Instituto. OM   |         |    | х            | Ya se avanzó y están los cursos en línea   |  |  |
| <ol> <li>Solicitar a los ponentes la elaboraración de una evaluación de adquisición<br/>de conocimiento que permita conocer de manera puntual el impacto de las<br/>capacitaciones posterior a la evaluación de satisfacción de la capacitación. OM</li> </ol>                                    | X       |    |              | Formulario para conocer al ponente, aplicar estrategias de gamificación para la capacitación |  |  |
| 11. Revisar procesos para identificar una herramienta que permita comprobar<br>que se tomaron los cursos en línea, ya sea con el envio obligatorio de la<br>constancia o el llenado de una encuesta de evaluación. Esto puede servir<br>también para identificar las causas de incumplimiento. OM |         | х  |              |  |  |  |
| 12. Solicitar la actualización del estatuto orgánico para evitar inconsistencias. O   |         | х  |              | Patente con el contador Ricardo la modificación de su perfil                                 |  |  |
| 13. Asignar un espacio adecuado para la entrevistas con aspirantes. OM  | X       |    |              |  |  |  |
| 14. Revisar la posibilidad de realizar por escrito la reserva de los espacios para<br>las capacitaciones para disminuir las cancelaciones o la asignación duplicada<br>del mismo además de contar con un control de confirmación de 5 días y 24<br>horas previas al evento. OM                    | х       |    |              |  |  |  |
| <ol> <li>Actualizar el video del formato de seguro de vida, debido a que existen<br/>equivocaciones con las fechas, la forma de imprimirlo, los porcentajes, buscar<br/>una forma de que sea más claro. OM</li> </ol>   |         |    | x            | Esta en proceso  |  |  |
|   |         |    |              |  |  |  |
|   | 5       | 2  | 6            |  |  |  |
| Total   | 5 de 14 |    |              |  |  |  |
| Porcentaje  |         |    | 35.71%       |  |  |  |

#### Anexo 4



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN DEPARTAMENTO DE RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN Y CAPACITACIÓN DE PERSONAL

#### **OPORTUNIDADES DE MEJORA IDEALES**

Las oportunidades de mejora que se enlistan a continuación no se extraen meramente de un análisis de auditoría, sino que conforman aquellas acciones que sería óptimo implementar dentro del Departamento para observar un mejor funcionamiento del mismo, mismas que se tiene presente que no sería del todo posible llevarlas a cabo de forma inmediata.

- 1.- Se propone la implementación de estrategias orientadas a fortalecer la comunicación asertiva y el liderazgo inclusivo dentro del departamento, con el fin de optimizar el desempeño organizacional y promover un ambiente laboral más colaborativo y productivo.
- 2.- Capacitar al personal respecto a las habilidades blandas que se requieran.
- 3.- Considerar aquellos aspectos que pudieran generar en el personal una mayor comodidad en el trabajo abordando aspectos como el cambio de mobiliario ergonómico y cómodo, así como también acciones que promuevan un lugar psicológico y mentalmente saludable.
- 4.- Implementar acciones relacionadas al Kaizen pues, como se vió en la encuesta aplicada de acuerdo a esta temática, el personal presenta flexibilidad y tiene disposición para implementar cambios.

De estas oportunidades de mejora óptima valdría la pena hacer un análisis para conocer su viabilidad, dentro del cual considerar aspectos como el presupuesto, los diferentes recursos con los que se cuenta para atenderlas y si los resultados que se obtengan de estos cambios son realmente benéficos para el DRSCP.

