



Ciudad de México a 22 de julio de 2026

Asunto: Informe de la evaluación del
Desempeño del DRSCP 2026

Mtra. 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; 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				
Observaciones	Oportunidades de mejora		No conformidades	
0	10		0	
Evaluación de Desempeño de la Auditoría Interna				Resultado
Indicador 1 Eficiencia operativa	Indicador 2: Eficiencia en la entrega de la información solicitada	Indicador 3 Eficiencia en las recomendaciones	Indicador 4 Eficiencia del tiempo de las actividades	Porcentaje de cumplimiento 92.45% lo que implica que este procedimiento es:
100%	100%	60%	100%	Adecuado

Como resultado de la auditoría interna durante el presente ejercicio, se identificó un incremento en el indicador 3 pues a lo que respecta a las recomendaciones en comparación con el año pasado disminuyeron y se atendieron conforme a lo establecido, lo que refleja una mayor eficacia en la implementación y seguimiento de las acciones de mejora, así como un fortalecimiento en el control de los procesos del Departamento.

Respecto al área de Capacitación, fue necesario reorganizar la distribución de actividades como consecuencia de los movimientos de personal registrados al interior del Departamento. Si bien se incorporó un nuevo integrante al equipo y se quedó un espacio vacante, situación que incrementó la carga de trabajo del personal adscrito al área. No obstante, mediante una adecuada planeación, el trabajo colaborativo y la priorización de actividades, fue posible dar continuidad a los procedimientos sustantivos sin afectar la calidad de los servicios proporcionados ni el cumplimiento de los compromisos establecidos.

Adicionalmente, se fortalecieron los mecanismos de coordinación y comunicación entre los integrantes del Departamento, permitiendo optimizar la ejecución de las actividades y mantener el seguimiento oportuno de los procedimientos. Estas acciones contribuyeron a conservar la estabilidad operativa del área, aun ante las limitaciones de recursos humanos presentadas durante el periodo.

Si bien los resultados obtenidos son favorables, se prevé la incorporación de un integrante adicional al área de Capacitación, lo que permitirá equilibrar la distribución de las cargas de trabajo, optimizar los tiempos de respuesta y fortalecer la continuidad operativa de los procesos. Se espera que esta integración contribuya a incrementar la eficiencia del área, facilite el cumplimiento de las actividades programadas y consolide el logro de los objetivos de calidad establecidos.

En conjunto, los resultados obtenidos evidencian la capacidad del Departamento para adaptarse a los cambios organizacionales, mantener la continuidad de sus

procesos y responder de manera eficiente a las necesidades institucionales. En consecuencia, las acciones implementadas tuvieron un impacto favorable en el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de calidad, fortaleciendo la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad y reafirmando el compromiso del Departamento con la mejora continua, la satisfacción de los usuarios y el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Norma ISO 9001:2015.

El indicador que corresponde a la *eficacia de las recomendaciones* toma en cuenta las oportunidades de mejora ya atendidas, al tener sólo 6 atendidas de 10, 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.

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

Entre las principales acciones implementadas destaca la puesta en marcha de un **chatbot**, el cual permitió brindar una atención más ágil y cercana a los usuarios al resolver de manera oportuna las dudas relacionadas con los procedimientos del Departamento. Esta herramienta favoreció la disponibilidad de información, redujo los tiempos de respuesta y mejoró la experiencia de los usuarios al facilitar el acceso a la orientación requerida.

Asimismo, el chatbot demostró ser una herramienta eficaz durante la campaña de **Declaración Patrimonial**, ya que permitió enviar recordatorios oportunos a las personas servidoras públicas que aún no habían realizado su declaración. Esta estrategia fortaleció la comunicación institucional, facilitó el seguimiento del cumplimiento y contribuyó a que la información llegará de manera rápida y efectiva a los colaboradores, favoreciendo un mayor porcentaje de cumplimiento dentro de los plazos establecidos.

Como parte de las acciones de mejora, también se implementó un esquema de comunicación mediante el envío periódico de **correos electrónicos con el avance del cumplimiento** por cada departamento. Esta medida permitió a los responsables conocer de manera oportuna el estatus de participación de su personal y fomentar la corresponsabilidad en el cumplimiento de la obligación institucional. De igual forma, al alcanzar el 100 % de cumplimiento, se enviaron **diplomas de reconocimiento** a cada departamento, como una estrategia de motivación y agradecimiento por el compromiso demostrado por sus colaboradores.

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: Durante este ejercicio, el objetivo de calidad registró un cumplimiento del **79%**. Si bien este resultado representa un desempeño adecuado, se observa una disminución respecto al ejercicio anterior, derivada principalmente de los cambios implementados en el proceso de autorización para la ocupación de plazas.

Selección: El objetivo de calidad registró un cumplimiento del **80%**, lo que también representa un desempeño adecuado.

Sin embargo, en el periodo evaluado, la ocupación de plazas vacantes quedó sujeta a la autorización presupuestaria emitida por la **Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)**, en coordinación con la **Secretaría de Salud**, como parte de los mecanismos de control y validación de las estructuras ocupacionales de las dependencias de la Administración Pública Federal. Esta modalidad implica que, previo al inicio de los procedimientos de reclutamiento y selección, es indispensable contar con la autorización correspondiente para la ocupación de las plazas, lo que incrementó los tiempos de gestión y limitó la posibilidad de iniciar oportunamente algunos procesos de contratación.

No obstante, el Departamento dio seguimiento permanente a las solicitudes de autorización, mantuvo comunicación continua con las áreas involucradas y realizó las acciones necesarias para que, una vez obtenida la autorización correspondiente, los procedimientos de reclutamiento y selección se desarrollarán conforme a la normatividad aplicable y a los criterios establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad.

Se prevé que, conforme el proceso de autorización presupuestaria se estabilice y los tiempos de respuesta se regularicen, el indicador presente una recuperación durante los siguientes periodos de evaluación, fortaleciendo el cumplimiento de los objetivos de calidad del Departamento.

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 evaluación del desempeño 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.
Satisfacción en el plazo de los procedimientos	El análisis del nivel de satisfacción respecto al cumplimiento en los plazos de los procedimientos evidencia que el área mantiene un desempeño mayormente eficiente, logrando ejecutar la mayoría de sus actividades en tiempo o de manera anticipada. Este resultado se encuentra directamente relacionado con el compromiso del personal y su capacidad de adaptación ante cargas de trabajo variables. No obstante, se identifican factores estructurales que limitan la eficiencia del proceso, principalmente la dependencia de instancias externas para autorizaciones y la recepción oportuna de información, lo que genera desfases ocasionales fuera del control directo del área. Asimismo, se observan oportunidades de mejora en la comunicación interna y en la estandarización del flujo de información, elementos clave para asegurar la continuidad operativa. En este sentido, el área cuenta con una base operativa sólida; sin embargo, para avanzar hacia un nivel de madurez mayor dentro del Sistema de Gestión de Calidad, será necesario fortalecer la gestión interna, formalizar mecanismos de coordinación y mejorar la trazabilidad de la información, alineándose a los principios de mejora continua.
Encuesta de Satisfacción laboral	Derivado del análisis de los resultados de la encuesta de satisfacción laboral aplicada al personal del área DRSCP, se concluye que existe un nivel de satisfacción general favorable, evidenciado por la predominancia de respuestas positivas en aspectos clave como el trabajo en equipo, el reconocimiento laboral, la disponibilidad de recursos y el bienestar emocional. Estos resultados reflejan que la organización cuenta con bases sólidas en su clima laboral, promoviendo la colaboración, el apoyo entre compañeros y condiciones adecuadas para el desempeño de las funciones, lo cual contribuye al cumplimiento de los objetivos

	institucionales y al fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad. No obstante, se identifican áreas de oportunidad relacionadas principalmente con la comunicación interna, la retroalimentación efectiva, la percepción del apoyo institucional en el bienestar emocional y el equilibrio entre la vida laboral y personal. La presencia de respuestas neutras en estos rubros sugiere la necesidad de implementar estrategias que fortalezcan la participación del personal, la claridad en la comunicación organizacional y el acompañamiento por parte de los mandos medios.
Objetivos de calidad	Se identifica que el personal manifiesta un conocimiento generalizado de dichos objetivos; sin embargo, al profundizar en las respuestas, se evidencian variaciones en su nivel de comprensión, apropiación y alineación con las funciones específicas de cada puesto.
Encuesta de oportunidades de mejora ideales	El personal cuenta con un nivel adecuado de capacitación, claridad en sus funciones y una alta motivación orientada al desarrollo profesional, el aprendizaje continuo y el logro de resultados, lo que constituye una base sólida para el cumplimiento de los objetivos institucionales. No obstante, los resultados evidencian una presión operativa significativa, derivada principalmente de la percepción mayoritaria de falta de personal, la existencia de vacantes no cubiertas y el incremento en la carga de trabajo, lo cual se refleja en la necesidad de laborar fuera del horario establecido en una proporción relevante del personal. Esta situación representa un riesgo para la eficiencia operativa, la calidad de los procesos y el bienestar del personal. Asimismo, se identifican áreas de oportunidad relacionadas con la disponibilidad de recursos materiales, tecnológicos y condiciones ergonómicas, así como la necesidad de fortalecer ciertas competencias específicas del personal, lo que permitiría optimizar el desempeño de las actividades. Por otra parte, se observa que las expectativas del personal se centran en esquemas de reconocimiento, flexibilidad laboral y oportunidades de crecimiento, lo cual resalta la importancia de implementar estrategias de retención y motivación que favorezcan la estabilidad y el compromiso organizacional.
	Los resultados reflejan una adecuada integración del Sistema de Gestión de Calidad en las actividades operativas del personal, destacando una percepción positiva respecto a la eficiencia de los procedimientos y una participación activa en las acciones de mejora continua.

Encuesta de Evaluación del Desempeño	Se observa una cultura organizacional alineada a los principios del SGC, en la que el personal no solo identifica riesgos y áreas de oportunidad, sino que también las comunica de manera efectiva, respaldado por un liderazgo que promueve espacios de participación y mejora. No obstante, el análisis permite identificar un área de oportunidad relevante en la percepción del impacto del SGC en el desempeño laboral, ya que un porcentaje del personal considera que su implementación puede representar dificultades en la operación, lo cual podría estar relacionado con la carga administrativa, adaptación a procesos o necesidad de mayor capacitación. En este sentido, se recomienda fortalecer las estrategias de sensibilización, capacitación y simplificación de procesos, con el objetivo de optimizar la integración del Sistema de Gestión de Calidad en las actividades diarias, asegurando su aprovechamiento como una herramienta que facilite, y no limite, el desempeño del personal, bajo un enfoque de mejora continua.
Encuesta de cultura laboral	Se identifica un entorno organizacional positivo, caracterizado por un alto nivel de compromiso por parte del personal, alineación con los valores institucionales y satisfacción con las actividades desempeñadas. Estos elementos reflejan una base sólida que favorece el cumplimiento de los objetivos organizacionales y el fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad. Asimismo, se observa que el liderazgo del área es percibido como un factor relevante en la motivación del equipo, destacando prácticas como el reconocimiento, la comunicación de metas y el acompañamiento en el logro de resultados.
Eficacia del Sistema de Gestión de Calidad en DRSCP	Refleja un sistema funcional y alineado a sus objetivos, con una percepción mayoritariamente positiva por parte del personal en cuanto a la calidad y eficacia de los servicios proporcionados. Se observa un adecuado nivel de conocimiento del SGC y una tendencia favorable hacia la simplificación y mejora de los procesos, lo cual evidencia la existencia de una cultura organizacional orientada a la mejora continua. Asimismo, el reconocimiento generalizado de oportunidades de mejora fortalece la capacidad del sistema para evolucionar y adaptarse a las necesidades operativas. No obstante, se identifican áreas de oportunidad relevantes, particularmente en la estandarización del conocimiento del sistema, la reducción de la dependencia de factores externos, la optimización de procesos mediante herramientas digitales y la gestión del cambio dentro del equipo de trabajo.

Encuesta de Evaluación de la Calidad DRSCP	Equipo de trabajo comprometido con la prestación de servicios de calidad, destacando valores como el respeto, la responsabilidad y la orientación al usuario como ejes fundamentales en la operación diaria. Se observa una alineación sólida con la política de calidad y una clara conciencia del impacto de las actividades individuales en el cumplimiento de los objetivos institucionales, lo cual fortalece la cultura organizacional y el enfoque hacia la mejora continua. No obstante, el análisis permite identificar áreas de oportunidad relacionadas principalmente con la homogeneidad en la atención al usuario, particularmente en la calidad y calidez del trato brindado, así como en la necesidad de reforzar la difusión y apropiación de la misión, visión y objetivos institucionales mediante estrategias más dinámicas y constantes.
---	--

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 cuanto a la evaluación que le corresponde a los objetivos de calidad se tiene un antecedente de cumplimiento del periodo anterior (2025), el cual plasmó seguidamente:

Número	Descripción del objetivo	Responsable	Grado de cumplimiento	Análisis 2025	Análisis 2026
1	Satisfacer los eventos de Capacitación sin deficiencias en el procedimiento.	Coordinadora y/o analistas de capacitación.	De acuerdo con la ficha técnica de objetivos de calidad, el grado de cumplimiento se puede calificar como adecuado.	Se reconoce el cumplimiento al 97.20% de los objetivos de calidad de los eventos de capacitación a la fecha.	Durante el primer ejercicio de 2026 se alcanzó un cumplimiento del 89%, lo que refleja que los eventos de capacitación se desarrollaron, en su mayoría, conforme a lo establecido en el procedimiento. Los resultados evidencian una adecuada coordinación entre el personal responsable,

					así como una correcta planeación de insumos, comunicación y seguimiento con los proveedores. No obstante, se identifican áreas de oportunidad para fortalecer la verificación previa de los recursos necesarios y estandarizar las listas de comprobación, con el propósito de reducir las incidencias detectadas y alcanzar el cumplimiento total del objetivo.
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 88.89% de manera adecuada, vale decir que la muestra poblacional es menor a comparación del año pasado y aún no se satisface el procedimiento completo debido a que no han acabado el periodo de sus prácticas profesionales y/o servicio social, demostrando una disminución en el porcentaje total.	El resultado obtenido demuestra que los procedimientos internos relacionados con el reclutamiento y selección de prestadores de servicio social y prácticas profesionales mantienen un desempeño satisfactorio, alcanzando un 89% de cumplimiento. Las revisiones previas y el uso de listas de verificación han contribuido a minimizar errores durante el proceso. Como oportunidad de mejora, se recomienda fortalecer los mecanismos de revisión documental antes de la formalización de los expedientes, con la finalidad de incrementar la confiabilidad del proceso y alcanzar el nivel de cumplimiento esperado.

3	Satisfacer los procedimientos sin errores, relativos al reclutamiento de personal	Responsable de 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 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.	El objetivo registró un cumplimiento del 79%, resultado que evidencia la necesidad de fortalecer las actividades relacionadas con el proceso de reclutamiento. Aunque el procedimiento se desarrolló conforme a los lineamientos establecidos en la mayoría de los casos, se detectaron incidencias que impactaron el indicador. Se recomienda reforzar la aplicación de las listas de comprobación, la revisión previa de la documentación y la comunicación entre las áreas involucradas, con el fin de disminuir errores operativos y mejorar la eficiencia del proceso durante el siguiente periodo de evaluación.
4	Satisfacer los procedimientos sin errores, relativos a la selección de personal	Responsable 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 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.	El indicador alcanzó un 80% de cumplimiento, lo que representa un desempeño adecuado del proceso de selección de personal. Si bien la mayoría de los procedimientos se ejecutaron conforme a los criterios establecidos, aún existen oportunidades para fortalecer la revisión documental, la estandarización de actividades y la validación de la información antes de la formalización de los procesos. La implementación de

					acciones preventivas y el seguimiento continuo permitirán reducir la recurrencia de errores y mejorar el desempeño del indicador en las siguientes mediciones.
--	--	--	--	--	--

CUARTO.- En cuanto a las no conformidades, no se registraron, lo que evidencia que los procesos del Departamento se ejecutan de manera consistente y en apego a los requisitos establecidos por el Sistema de Gestión de la Calidad, así como a la normatividad institucional aplicable.

Los hallazgos identificados correspondieron exclusivamente a oportunidades de mejora, las cuales representan áreas con potencial para fortalecer la eficiencia, la estandarización y la calidad de los procesos, sin comprometer el cumplimiento de los requisitos del sistema. De las diez oportunidades de mejora detectadas, el 60% ha sido atendido mediante la implementación de acciones concretas, mientras que el 40% restante se encuentra en proceso de atención conforme a la planeación establecida.

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 proceso de Reclutamiento se identificaron avances importantes derivados de la implementación de herramientas tecnológicas orientadas a la digitalización y estandarización de los procedimientos. Se fortaleció el uso del sistema Polisoftware como plataforma para la gestión del proceso, lo que permitió optimizar las actividades y disminuir la incidencia de errores administrativos.

Como parte de esta mejora, se habilitó la Cartera Interna Institucional, mediante la cual las personas interesadas en ocupar una vacante pueden registrar directamente su información y documentación. Esta modalidad facilita la recepción de candidatos, centraliza la información en un solo sistema y agiliza el inicio del procedimiento de reclutamiento, permitiendo un mejor control y trazabilidad de cada candidato.

Asimismo, la requisición de personal se realiza de manera electrónica a través del mismo sistema, permitiendo que las personas titulares de las áreas solicitantes ingresen directamente la información requerida para la contratación. Esta automatización ha contribuido a estandarizar el proceso, reducir inconsistencias en la captura de datos, minimizar errores derivados del manejo manual de la información y mejorar la comunicación entre las áreas involucradas.

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 la mejora continua, 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 riesgos 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 2025 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 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.

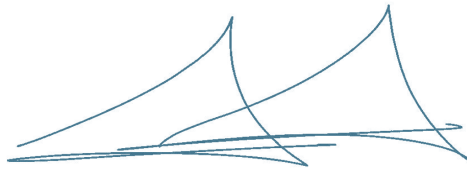
Finalmente se logró un análisis respecto a un escenario ideal que pudiera mejorar el Sistema de Gestión de Calidad implementado al interior del DRSCP, mismo que se puede conocer con mayor detalle en el anexo 4 oportunidades de mejora, esto no implica que se genere una obligación ni un débito para alguno 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.

Todo lo anterior se ve reflejado en los resultados de la Encuesta de Satisfacción, los cuales evidencian una percepción externa altamente favorable respecto a la atención brindada por el Departamento, calificándola como **excelente**. Estos resultados demuestran que las acciones implementadas para fortalecer los procesos, mejorar la comunicación y optimizar la calidad del servicio han contribuido a incrementar la satisfacción de las personas usuarias.

Asimismo, estos indicadores reflejan el compromiso del personal con la mejora continua, la atención oportuna y el cumplimiento de las necesidades de las personas. No obstante, el Departamento continuará impulsando acciones de mejora que permitan mantener estos niveles de satisfacción, fortalecer las áreas de oportunidad identificadas y consolidar una cultura de calidad enfocada en la eficiencia en el servicio.

Sin más por el momento.

ATENTAMENTE

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and strokes, representing the name of the official.

**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

Número	Descripción del objetivo	Porcentaje cumplido	Responsable	Recursos	Fecha y forma de comprobación	Fecha de inicio y fin	Grado de cumplimiento	Análisis del resultado 2026 Primer Ejercicio
1	Satisfacer los eventos de Capacitación sin deficiencias en el procedimiento.	89%	Coordinadora y/o analistas de capacitación.	Listas de comprobación de insumos y/o equipo, trabajo en equipo, comunicación al interior y al exterior, acuerdos con los proveedores.	Último apartado y el inicio del ciclo , revisión aleatoria de los documentos que corresponden a los procedimientos satisfechos.	Enero a Julio 2026	De acuerdo con la ficha técnica de objetivos de calidad, el grado de cumplimiento se puede calificar como adecuado .	Durante el primer ejercicio de 2026 se alcanzó un cumplimiento del 89% , lo que refleja que los eventos de capacitación se desarrollaron, en su mayoría, conforme a lo establecido en el procedimiento. Los resultados evidencian una adecuada coordinación entre el personal responsable, así como una correcta planeación de insumos, comunicación y seguimiento con los proveedores. No obstante, se identifican áreas de oportunidad para fortalecer la verificación previa de los recursos necesarios y estandarizar las listas de comprobación, con el propósito de reducir las incidencias detectadas y alcanzar el cumplimiento total del objetivo.
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.	89%	Responsable de Reclutamiento y Selección de Prestadores de Servicio Social y/o Practicantes Profesionales.	Listas de comprobación, comunicación al interior, revisión previa a la formalización.	Último apartado y el inicio del ciclo , revisión aleatoria de los documentos que corresponden a los procedimientos satisfechos.	Enero a Julio 2026	De acuerdo con la ficha técnica de objetivos de calidad, el grado de cumplimiento se puede calificar como adecuado .	El resultado obtenido demuestra que los procedimientos internos relacionados con el reclutamiento y selección de prestadores de servicio social y prácticas profesionales mantienen un desempeño satisfactorio, alcanzando un 89% de cumplimiento. Las revisiones previas y el uso de listas de verificación han contribuido a minimizar errores durante el proceso. Como oportunidad de mejora, se recomienda fortalecer los mecanismos de revisión documental antes de la formalización de los expedientes, con la finalidad de incrementar la confiabilidad del proceso y alcanzar el nivel de cumplimiento esperado.
3	Satisfacer los procedimientos sin errores, relativos al reclutamiento de personal	79%	Responsable de Reclutamiento	Listas de comprobación, comunicación al interior, revisión previa a la formalización.	Último apartado y el inicio del ciclo , revisión aleatoria de los documentos que corresponden a los procedimientos satisfechos.	Enero a Julio 2026	De acuerdo con la ficha técnica de objetivos de calidad, el grado de cumplimiento se puede calificar como adecuado .	El objetivo registró un cumplimiento del 79% , resultado que evidencia la necesidad de fortalecer las actividades relacionadas con el proceso de reclutamiento. Aunque el procedimiento se desarrolló conforme a los lineamientos establecidos en la mayoría de los casos, se detectaron incidencias que impactaron el indicador. Se recomienda reforzar la aplicación de las listas de comprobación, la revisión previa de la documentación y la comunicación entre las áreas involucradas, con el fin de disminuir errores operativos y mejorar la eficiencia del proceso durante el siguiente periodo de evaluación.
4	Satisfacer los procedimientos sin errores, relativos a la selección de personal	80%	Responsable de Selección	Listas de comprobación, comunicación al interior, revisión previa a la formalización.	Último apartado y el inicio del ciclo , revisión aleatoria de los documentos que corresponden a los procedimientos satisfechos.	Enero a Julio 2026	De acuerdo a la ficha técnica de objetivos de calidad, el grado de cumplimiento de los objetivos de calidad se puede calificar como adecuado .	El indicador alcanzó un 80% de cumplimiento, lo que representa un desempeño adecuado del proceso de selección de personal. Si bien la mayoría de los procedimientos se ejecutaron conforme a los criterios establecidos, aún existen oportunidades para fortalecer la revisión documental, la estandarización de actividades y la validación de la información antes de la formalización de los procesos. La implementación de acciones preventivas y el seguimiento continuo permitirán reducir la recurrencia de errores y mejorar el desempeño del indicador en las siguientes mediciones.

Anexo 1.2

Análisis del resultado 2025	Análisis del resultado 2026
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.	Durante el primer ejercicio de 2026 se alcanzó un cumplimiento del 89%, lo que refleja que los eventos de capacitación se desarrollaron, en su mayoría, conforme a lo establecido en el procedimiento. Los resultados evidencian una adecuada coordinación entre el personal responsable, así como una correcta planeación de insumos, comunicación y seguimiento con los proveedores. No obstante, se identifican áreas de oportunidad para fortalecer la verificación previa de los recursos necesarios y estandarizar las listas de comprobación, con el propósito de reducir las incidencias detectadas y alcanzar el cumplimiento total del objetivo.
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%.	El resultado obtenido demuestra que los procedimientos internos relacionados con el reclutamiento y selección de prestadores de servicio social y prácticas profesionales mantienen un desempeño satisfactorio, alcanzando un 89% de cumplimiento. Las revisiones previas y el uso de listas de verificación han contribuido a minimizar errores durante el proceso. Como oportunidad de mejora, se recomienda fortalecer los mecanismos de revisión documental antes de la formalización de los expedientes, con la finalidad de incrementar la confiabilidad del proceso y alcanzar el nivel de cumplimiento esperado.

Anexo 2

Conclusión 2026

En cuanto a las no conformidades, no se registraron, lo que evidencia que los procedimientos del Departamento se ejecutan de manera consistente y en apego a los requisitos establecidos por el Sistema de Gestión de la Calidad, así como a la normatividad institucional aplicable.

Los hallazgos identificados corresponden exclusivamente a oportunidades de mejora, las cuales representan áreas con potencial para fortalecer la eficiencia, la estandarización y la calidad de los procesos, sin comprometer el cumplimiento de los requisitos del sistema. De las diez oportunidades de mejora detectadas, el 60% ha sido atendido mediante la implementación de acciones concretas, mientras que el 40% restante se encuentra en proceso de atención conforme a la planeación establecida.

Anexo 3

OBSERVACIONES / OPORTUNIDADES DE MEJORA / HALLAZGOS 2026	¿Se atendió?			COMENTARIOS 2026
	SI	NO	Parcialmente	
1. Mayor difusión para la búsqueda de personas que empaten para las diferentes vacantes, reestablecer plataforma INDEED o buscar similar. OM	X			No fue posible retomar el uso de indeed. Actualmente, se utiliza el Portal del Empleo como herramienta de reclutamiento; sin embargo, su funcionamiento y alcance son diferentes, ya que el perfil de los aspirantes que se postulan es, en su mayoría, de nivel operativo. Asimismo, el número de vacantes a cubrir ha sido reducido y la mayoría de ellas son cubiertas a través del sindicato.
2. Una mejor implementación de los recursos para generar una buena inducción al Instituto. OM			X	Comisión mixta de capacitación
3. Integrar a los formatos de validación de puestos las firmas de conocimiento del especialista, el jefe de departamento y la autoridad correspondiente. OM			X	Se están revisando los manuales para su actualización y poder materializar y/o integrar este formato
4. Falta de difusión con la áreas del Instituto que piden pocos prestadores de S.S. para hacerles saber los procedimientos necesarios que tienen que llevar a cabo para que se les asignen prestadores de Servicio Social. OM			X	
5. Modificación de los formatos del Servicio Social, quitando los apartados que no son necesarios y agregando los que sí lo son. OM	X			Se modificaron los formatos y además se incluyó una herramienta en la que
6. Implementar modelos para la retroalimentación de las colaboradoras con respecto al SGC. Implementar acciones para que las colaboradoras perciban la importancia y los beneficios que el SGC trae consigo. OM			X	Con el propósito de fortalecer el conocimiento y la participación del personal en el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), se implementará un esquema mediante el cual, en cada auditoría interna, se integrará de manera rotativa a un integrante del departamento en calidad de observador. Esta dinámica permitirá que el personal conozca de forma más profunda el proceso de auditoría, adquiera experiencia práctica y desarrolle las competencias necesarias para, posteriormente, desempeñarse como auditor interno. La participación se realizará de manera escalonada, procurando que todos los integrantes del departamento pasen por esta etapa formativa, iniciando con la presente auditoría interna.
7. Hacer una programación de todos los cursos (en línea y presenciales) y subir el calendario a la página del Instituto. OM			X	Se esta haciendo la difusión correspondiente
8. Revisar procesos para identificar una herramienta que permita comprobar que se tomaron los cursos en línea, ya sea con el envío obligatorio de la constancia o el llenado de una encuesta de evaluación. Esto puede servir también para identificar las causas de incumplimiento. OM	X			Se han implementado dos herramientas para que las personas servidoras públicas puedan subir su constancia a dicha plataforma
9. Solicitar la actualización del estatuto orgánico para evitar inconsistencias. OM			X	
10. Actualizar el video del formato de seguro de vida, debido a que existen equivocaciones con las fechas, la forma de imprimirlo, los porcentajes, buscar una forma de que sea más claro. OM	X			
	4	0	6	
Total	4 de 10			
Porcentaje	40%			

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 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 seguir la implementación de estrategias orientadas a fortalecer la comunicación asertiva y a generar una mayor organización en las temporadas altas de trabajo, 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 necesarias requeridas por el puesto de trabajo, además de buscar capacitaciones en donde las colaboradoras puedan mejorar sus habilidades.
- 3.- Considerar aquellos aspectos que pudieran generar en el personal una mayor comodidad en el trabajo abordando aspectos como el mantenimiento de las actividades de integración y de trabajo en equipo, el cambio de mobiliario ergonómico y cómodo, así como también acciones que promuevan un lugar psicológico y mentalmente saludable.

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.