1. Ficha indicador

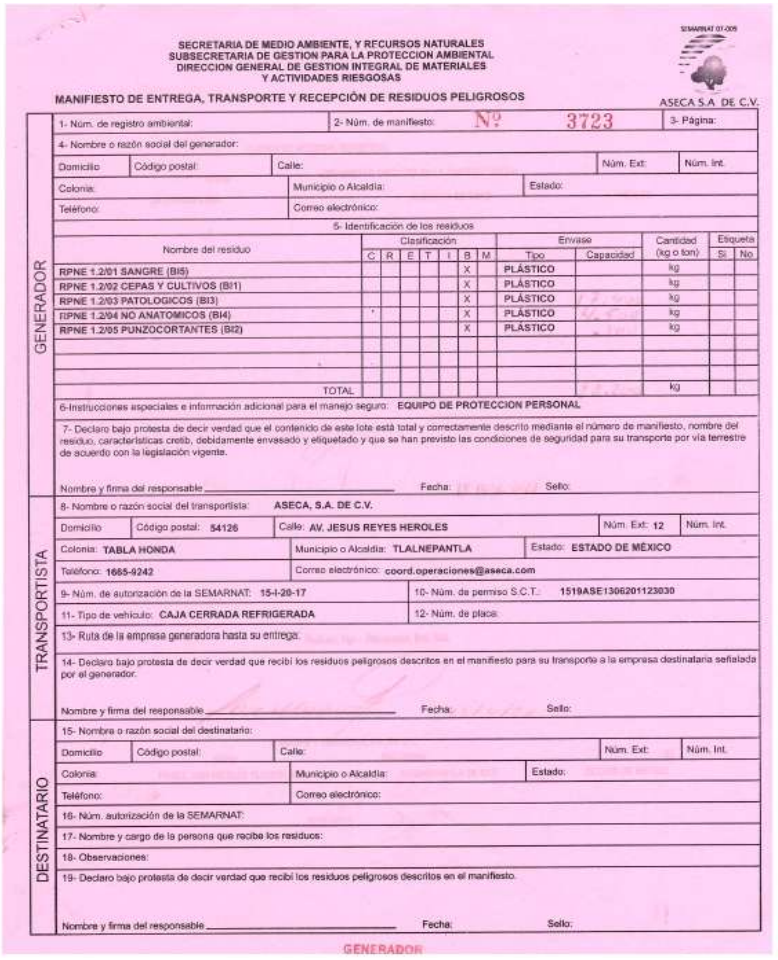
CONCEPTO	**DESCRIPCIÓN**
INDICADOR DE RESULTADO	
1.Estándar	¿A qué estándar pertenece el indicador? FMS4, MATERIALES, SUSTANCIAS Y RESIDUOS PELIGROSOS.
2. Problema detectado	¿Qué problema existe en relación al servicio involucrado? (palabras clave recursos, procesos, quejas, errores, falta de información, equipo médico, personal del área, etc.) LA CLASIFICACIÓN INTERNA DE LOS RPBI EN LA ORGANIZACIÓN NO SE LLEVA A CABO DE MANERA CORRECTA EN UN 100 %, ESTO GENERA UN INCUMPLIMIENTO EN LA NORMATIVIDAD APLICABLE Y POR ENDE UN DAÑO EN EL MEDIO AMBIENTE, ADEMÁS DE GENERAR UN RIESGO MAYO AL PERSONAL QUE SE ENCARGA DE LA RECOLECCIÓN INTERNA DE DICHOS RESIDUOS.
3. Nombre del indicador	PORCENTAJE DE CLASIFICACION CORRECTA DE RPBI
4.Algoritmo	Indicar la fórmula matemática que se empleara para medir el indicador, ejemplo: = # CLASIFICACIONES ADECUADAS / # DE RECOLECCIONES EN EL PERIODO X 100
5. Descripción (¿Qué nos dice?)	¿Qué nos dice el indicador?, explicar con palabras sencillas y fáciles de comprender lo que se obtiene con el indicador. Escribe sin abreviaturas y sin palabras técnicas. APEGO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN CUANTO A MANEJO DE RPBI
6. Objetivo	¿Qué se pretende con este indicador? CUMPLIMIENTO CON NORMATIVIDAD Y CUIDADO DEL MEDIO AMBIENTE ¿Cuál es la meta al aplicar este indicador? 100% DE LOS RESIDUOS GENERADOS SE CLASIFIQUEN DE MANERA CORRECTA
7.Alcance	¿Quiénes están involucrados con el proceso que se está

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.

	evaluando? OPERACIONES Y TODAS LAS AREAS GENERADORAS DE RPBI ¿Qué áreas del hospital están involucradas? ODONTOLOGIA, ATM, URGENCIAS, USG, CONSULTORIO DE CORTA ESTANCIA, CONSULTORIOS 1, 2,3, LABORATORIOS, HOSPITALIZACION, QUIROFANO. ¿Los pacientes y familiares están involucrados? NO
8. Proceso (método) de obtención	Indicar los pasos a seguir para. a) Medir el indicador: LABORATORIO VERIFICA LA CLASIFICACION ADECUADA DE LOS RPBI MEDIANTE BITÁCORA CORRESPONDIENTE b) Recolectar los datos: LABORATORIO VERIFICA EL CORRECTO PESAJE, CLASIFICACIÓN Y ENVASADO DE LOS RESIDUOS ASÍ COMO EL CORRECTO LLENADO DE LA BITÁCORA CORRESPONDIENTE, DE MANERA SEMANAL REALIZA UN ESTUDIO SOMBRA Y VERIFICA EL LLENADO DE LAS BITÁCORAS DE MANERA ADECUADA. c) Analizar la información obtenida: EN REUNIÓN DE COMITÉ COCASEP SE EVALÚA EL SEGUIMIENTO AL INDICADOR Y SE ANALIZAN LAS MEJORAS POSIBLES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO.
9. Frecuencia de revisión	MENSUAL
10. Responsable	¿Quién es el dueño del indicador? LABORATORIO ¿Quién es el responsable de revisarlo para proponer mejoras? COCASEP

2. Recolección de datos

Mes y Año	*Número de clasificaciones adecuadas*	*Numero de recorridos observados en el periodo*	*Numero de clasificaciones no realizadas correctamente*
Julio 2022	*4*	*4*	*0*



3. Algoritmo

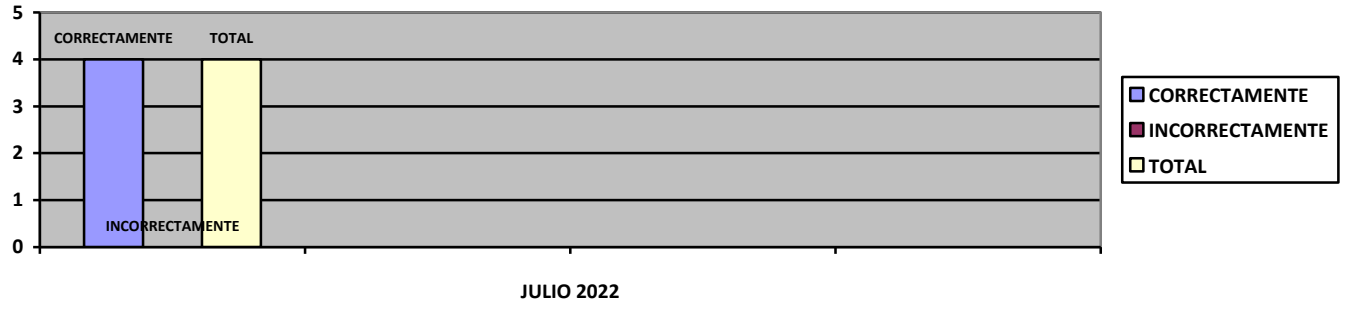
= # CLASIFICACIONES ADECUADAS / # DE RECOLECCIONES EN EL PERIODO X 100

4. Resultados del algoritmo

= # 4 / # 4 X 100 = 100 %

5. Representación gráfica por frecuencia de revisión

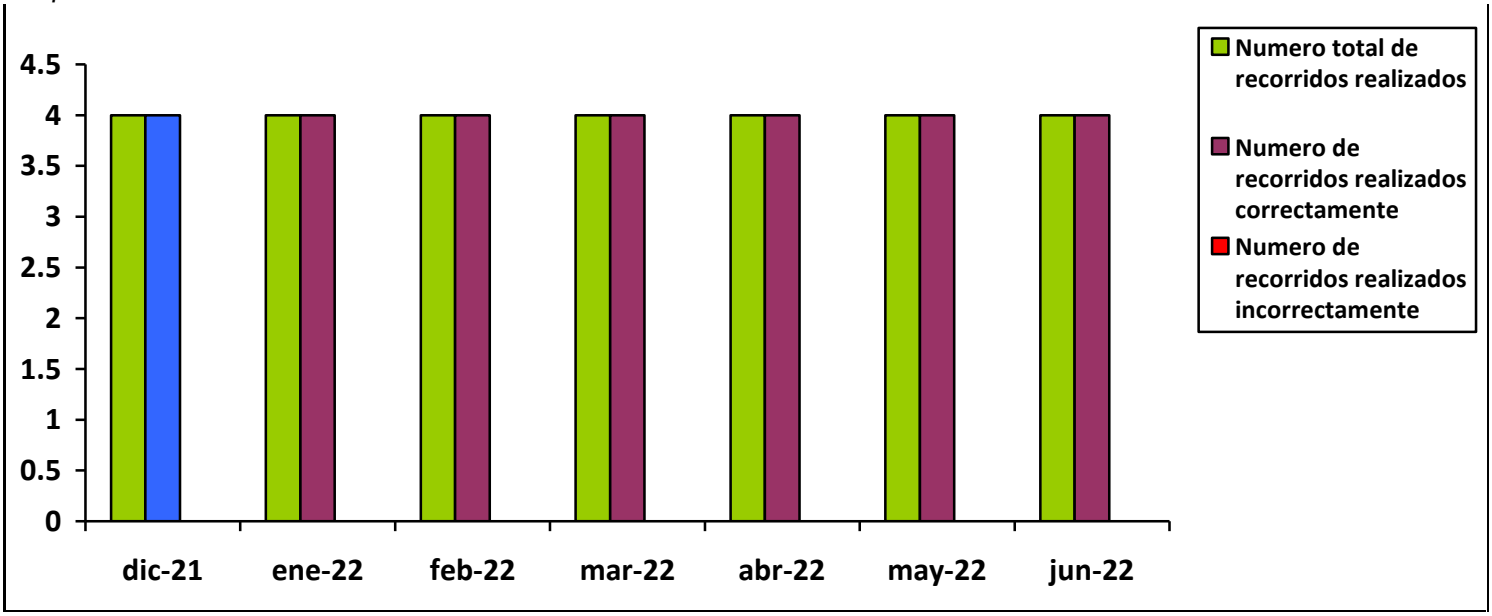
Mes y Año	*Número total de recorridos realizados revisados*	*Numero de recorridos realizados correctamente*	*Numero de recorridos realizados incorrectamente*
Julio 2022	*4*	*4*	*0*



6. *Representación gráfica comparativa*

Mes y Año	*Número total de recorridos realizados revisados*	*Numero de recorridos realizados correctamente*	*Numero de recorridos realizados incorrectamente*	*% de recorridos realizados correctamente*
Diciembre 2021	*4*	*4*	*0*	*100.0*
Enero 2022	*4*	*4*	*0*	*100.0*
Febrero 2022	*4*	*4*	*0*	*100.0*
Marzo 2022	*4*	*4*	*0*	*100.0*
Abril 2022	*4*	*4*	*0*	*100.0*
Mayo 2022	*4*	*4*	*0*	*100.0*
Junio 2022	*4*	*4*	*0*	*100.0*
Julio 2022	*4*	*4*	*0*	*100.0*

comparativo mensual de resultados



7. *Conclusiones*

Como se puede observar en el grafico comparativo, durante el mes de Julio del 2022 las clasificaciones de los residuos peligrosos biológico infecciosos se han realizado correctamente en su totalidad por lo que se le dará seguimiento a las estrategias implementadas con la finalidad de conservar el 100 % de las clasificaciones de manera correcta. Así mismo se ha logrado trabajar de manera armoniosa con el área de operaciones y con los

responsables de clasificar de primera instancia estos residuos, obteniendo una respuesta favorable para nuestra organización.

Elaboró	Validó
NOMBRE TLQ Noel Osmar Ramos Islas PUESTO Laboratorista	NOMBRE Dr. Jose Maria Busto Villarreal DIRECTOR O LIDER DEL ÁREA

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.