



PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL. SQE.10

1. Propósito:

1.1 Contar con una herramienta que facilite la identificación correcta de las necesidades de capacitación para el personal de CAISES Apaseo el Grande, con la finalidad de poder generar y perfeccionar sus competencias clínicas y así poder brindar un servicio de alta calidad a los usuarios.

2. Alcance:

- 2.1. **Interno:** Es de competencia obligatoria para la jefatura de enseñanza y de conocimiento obligatorio para todos los responsables de cada una de las coordinaciones y personal de CAISES Apaseo el Grande.
- 2.2. **Externo:** Se interrelaciona con las plataformas tanto federales como estatales; así como la realización de capacitación ordinaria y extraordinaria a nivel jurisdiccional y estatal que sea solicitada

3. Aspectos a considerar:

3.1 Para el CAISES Apaseo el Grande contar con un cronograma de capacitación nos lleva a promover un entorno de trabajo seguro, mejorando el perfil y la práctica profesional, reducir los riesgos asociados con la prestación de atención, un profesional actualizado busca generar un mejor trato a los usuarios, evita la obsolescencia profesional e incrementa la posibilidad de ascensos en su lugar de trabajo.

3.2 La metodología de capacitación de la unidad se basa en:

- Sesiones presenciales con presentaciones interactivas.
- Estudios de casos y ejercicios prácticos.
- Simulacros de situaciones de emergencia.
- Evaluaciones para medir la comprensión y retención del contenido.

3.3 El cronograma de capacitación se integra de diversas fuentes de información:

- 3.3.1 Monitorización de procesos.
- 3.3.2 Supervisión de sistemas críticos.
- 3.3.3 Evaluación del desempeño.
- 3.3.4 Notificación y análisis de eventos adversos, centinelas y cuasifallas.
- 3.3.5 Identificación y prevención de condiciones inseguras y accidentes laborales.
- 3.3.6 Sistema Nacional de Administración de Capacitación en Salud (SNAC).

3.3.1 Monitorización de Procesos:

De manera anual, el Coordinador de Enseñanza solicita a través de WhatsApp al resto de coordinadores de la unidad las necesidades de capacitación que ellos han identificado en sus áreas. Esta solicitud se realiza en el mes de diciembre para poder iniciar con la programación de capacitación del siguiente año. Los temas identificados podrán abordar los siguientes enfoques:

- Identificación de procesos críticos en la prestación de atención médica.
- Métodos de monitorización para detectar desviaciones y anomalías.
- Protocolos de reporte de problemas y seguimiento de acciones correctivas.

3.3.2 Supervisión de Sistemas Críticos:

De manera trimestral a los líderes de los sistemas críticos (MMU, SQE, FMS y PCI) reportan los resultados de las supervisiones realizadas al Coordinador de Enseñanza para integrar las necesidades de capacitación identificadas al Cronograma de capacitación.

Los temas identificados podrán abordar los siguientes enfoques:

- Conocimiento de los sistemas críticos utilizados en la unidad de atención médica.

- Procedimientos de supervisión para garantizar el funcionamiento óptimo de equipos médicos y sistemas informáticos.
- Acciones a seguir en caso de fallos o irregularidades en los sistemas críticos.

3.3.3 Evaluaciones del Desempeño:

La evaluación del desempeño se aplica de manera anual al personal clínico y no clínico durante el primer cuatrimestre del año (Ver Procedimiento para la evaluación del desempeño). Derivado de los resultados, cada evaluador deberá identificar las necesidades de capacitación del personal evaluado y lo deberá hacer del conocimiento al Coordinador de Enseñanza del CAISES, ya sea de forma verbal o a través de canales digitales (WhatsApp o correo electrónico).

Los temas identificados podrán abordar los siguientes enfoques:

- Herramientas y métodos para realizar evaluaciones del desempeño del personal.
- Retroalimentación constructiva para fomentar la mejora continua.
- Integración de los resultados de las evaluaciones en el plan de desarrollo individual

3.3.4 Notificación y análisis de eventos adversos, centinelas y cuasi falla

En CAISES Apaseo el Grande se realiza un análisis de patrones y tendencias de manera semestral, los resultados del análisis se presentan en el COCASEP municipal, y se determinan las estrategias de capacitación para disminuir los Incidentes Relacionados a la Seguridad del Paciente (IRSP) de mayor ocurrencia.

Los temas identificados podrán abordar los siguientes enfoques:

- Identificación de IRSP
- Medios de notificación de IRSP

3.3.5 Identificación y Prevención de Condiciones Inseguras y Accidentes Laborales:

De manera anual la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene realiza recorrido por las instalaciones del CAISES para identificar condiciones inseguras. Los hallazgos encontrados durante el recorrido se documentan en el formato establecido por la propia Comisión y se entrega una copia del dictamen al Coordinador de Enseñanza, quien a partir de los resultados determina las necesidades de capacitación.

Los temas identificados podrán abordar los siguientes enfoques:

- Reconocimiento de condiciones inseguras en el entorno laboral.
- Procedimientos de reporte de accidentes y lesiones.
- Medidas de control y prevención para reducir los riesgos de accidentes laborales.

3.3.6 Sistema Nacional de Administración de Capacitación en Salud (SNAC)

Los temas relacionados a salud mental, violencia y programas prioritarios para México se hacen del conocimiento a la Jurisdicción Sanitaria quien a su vez notifica a la Dirección del CAISES Apaseo el Grande, quien turna los temas de capacitación al departamento involucrado con copia a la Jefatura de Enseñanza.

Los temas en cuestión podrán abordar los siguientes enfoques:

Salud Mental y Violencia:

- Sensibilización sobre los problemas de salud mental y la violencia en la comunidad.
- Estrategias para la identificación temprana y el manejo de trastornos mentales y situaciones de violencia.
- Colaboración con servicios de apoyo y derivación para pacientes en situación de riesgo.

Capacitación en Programas Prioritarios:

- Lavado de manos
- Desarrollo de habilidades para la implementación efectiva de programas gubernamentales de salud.

- Actualización sobre las últimas políticas y directrices relacionadas con los programas prioritarios.
- Colaboración interdisciplinaria para abordar las necesidades de la comunidad en el contexto de estos programas.
- Acciones esenciales para la seguridad del paciente
- Notificación de acto o condición insegura, quasi falla, evento adverso y evento centinela.
- Trato digno y adecuado
- Expediente clínico
- Atención primaria a la salud
- Enfermedad transmitida por vectores
- Infecciones respiratorias agudas
- Enfermedades diarreicas agudas
- Influenza
- Salud materna y perinatal (Cáncer cérvico-uterino, embarazo de alto riesgo, lactancia materna, Cáncer de mama).
- Derechos humanos
- Algoritmos de atención médica
- Enfermedades Crónicas
- Referencia y contrarreferencia
- Conservación de equipo
- Guías de práctica clínica
- Paquete Garantizado
- Interculturalidad
- Cuidados paliativos
- Residuos peligrosos biológico infecciosos
- Condiciones inseguras y accidentes de trabajo
- Salud Mental y Violencia
- Modelo de evaluación al expediente clínico integrado y de calidad.

3.4 En caso de que la unidad migre a nuevas tecnologías, nuevos procesos clínicos o que oferte nuevos servicios se deberá considerar la capacitación al Cronograma con los siguientes enfoques:

- Capacitación en el uso de nuevas tecnologías médicas y herramientas de diagnóstico.
- Introducción a nuevos procesos clínicos.
- Exploración de las necesidades y demandas de la comunidad para servicios médicos adicionales.
- Desarrollo de planes estratégicos para expandir y mejorar los servicios de la unidad de atención médica.
- Identificación de recursos necesarios y consideraciones logísticas para la implementación de nuevos servicios.
- Proyección de buenas prácticas ya sea innovando o replicando.

3.5 Todo el personal adscrito al CAISES, independientemente del fondo de contratación, incluyendo al personal en formación y subrogado, deberá asistir a las capacitaciones programadas según su competencia.

3.6 Para las capacitaciones programadas de forma presencial se les solicita a los asistentes registrarse en la lista de asistencia.

3.7 Para las capacitaciones que generen una constancia en línea, se le pide al personal que se capacitó que realice envío de la constancia al Coordinador de Enseñanza para que la adjunte al expediente de capacitaciones de cada colaborador de la unidad.

3.8 El Cronograma de capacitación estará sujeto a cambios, dependiendo de jornadas de vacunación, semáforo epidemiológico o eventualidades.

4. Referencia normativa:

Condiciones Generales del Trabajo de la Secretaría de Salud. Cap X, Secc. primera, Art 105.

5. Descripción del procedimiento:

No. Paso	Actividad	Responsable	Documento/ Herramienta
1	Integrar temas de capacitación derivados de las diversas fuentes de información	Coordinador de Enseñanza	Cronograma de capacitación
2	Identificar al personal a quien va dirigida la capacitación		N/A
3	Establecer fecha, duración, modalidad y ponente		N/A
4	Realizar convocatoria		Correo electrónico y grupo de enseñanza de Whatssap
5	Llevar a cabo capacitación programada		N/A

6. Indicadores:

No aplica.

7. Glosario del procedimiento:

Procedimiento: Es una forma detallada de pasos ordenados a seguir hacia un objetivo específico.

Capacitación: Es todo acto relacionado con la acción y efecto de capacitar: preparación, formación, instrucción, enseñanza, aprendizaje, ilustración.

Seguridad del paciente: se define como la ausencia de daños prevenibles en los pacientes y la reducción hasta un mínimo aceptable del riesgo de causarles innecesariamente daños al atenderlos. Condición insegura.



Cuasi falla: Evento que podría haber tenido consecuencias no deseadas, pero no las tuvo porque no alcanzó al paciente, ya fuera por el azar o por una intervención oportuna.

Evento adverso: Son el resultado de una atención en salud que produce daño no intencional al paciente, y se pueden clasificar en prevenibles y no prevenibles.

Evento centinela: Es un suceso imprevisto que causa la muerte o graves daños físicos o psicológicos, o tiene riesgo de causarlos. Su ocurrencia sirve de alarma y obliga a la organización a su evaluación inmediata y a dar una respuesta para controlar/evitar la aparición de nuevos casos.

Trato digno: Incluye saludo amable, presentación del personal de salud, hablar a la paciente por su nombre, explicación e información de procedimientos a realizar, salvaguardar la intimidad, trato respetuoso, y la satisfacción del paciente con respecto al trato del personal que le atendió.

Enfermedad transmitida por vector: Son aquellas enfermedades infecciosas propagadas por algunos organismos, como por ejemplo insectos, que transportan virus, parásitos y bacterias a humanos y son de vigilancia epidemiológica.

COCASEP: Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.

SINASEP: Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente.

EDUCADS: Educación, Capacitación y Actualización a Distancia en Salud.

PODEI: Portal de la Dirección de Enseñanza e Investigación.

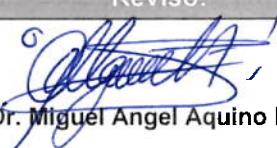
PRODHEG: Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.

8. Registro de cambios del procedimiento:

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	Febrero 2024	Se modifica portada, encabezado, clave, pie de página, cuadro de cambios del documento y ruta de firmas

9. Anexos:

No aplica

Elaboró:	Revisó:	Validó:	Autorizó:
Dr. Néstor Ludwig Pineda Canedo Responsable de Enseñanza CAISES Apaseo el Grande	 Dr. Miguel Angel Aquino Lima Gestor de Calidad CAISES Apaseo el Grande	 Dr. Miguel Ángel López García Director municipal CAISES Apaseo el Grande	