

**INFORME INDICADOR DE PROCESO SQE.10 CAPACITACIÓN CONTINUA**

Departamento / Área: Jefatura de Enseñanza e Investigación	Vigente a partir de: Octubre 2021	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 1 de 6

1. Ficha indicador

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
<b>INDICADOR DE PROCESO</b>	
1. Estándar	¿A qué estándar pertenece el indicador? <b>SQE.10 CAPACITACIÓN CONTINUA</b>
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.) <b>FALTA DE APEGO AL CALENDARIO DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL.</b>
3. Nombre del indicador	Nombre clave y representativo de lo que queremos medir. Que empiece con cualquiera de las siguientes palabras: número de.... Porcentaje de.....tasa de..... <b>PORCENTAJE DE APEGO AL CALENDARIO DEL PROGRAMA DE CAPACITACIONES</b>
4. Algoritmo	Indicar la fórmula matemática que se empleara para medir el indicador, ejemplo: $\frac{\text{Número De Capacitaciones/Sesiones Hospitalarias Apegadas Al Calendario}}{\text{Número De Capacitaciones Evaluadas En El Periodo}} \times 100$
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. <b>PORCENTAJE DEL PERSONAL CON APEGO AL HORARIO TIPO.</b>
6. Objetivo	¿Qué se pretende con este indicador? <b>100% DE ASISTENCIA DE PERSONAL ASIGNADO A CAPACITACIÓN</b> ¿Cuál es la meta al aplicar este indicador? <b>EL APEGO AL HORARIO TIPO</b>
7. Alcance	¿Quiénes están involucrados con el proceso que se está evaluando? <b>TODAS LAS ÁREAS CLINICAS Y NO CLINICAS.</b> ¿Qué áreas del hospital están involucradas? <b>TODAS LAS ÁREAS CLINICAS Y NO CLINICAS.</b> ¿Los pacientes y familiares están involucrados?

Elaboró	Validó
DRA. KAREN RUBI MARTINEZ VEGA JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO

**INFORME INDICADOR DE PROCESO SQE.10 CAPACITACIÓN CONTINUA**

Departamento / Área: Jefatura de Enseñanza e Investigación	Vigente a partir de: Octubre 2021	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 2 de 6

	<b>NO</b>
8. Proceso (método) de obtención	<p>Indicar los pasos a seguir para.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Medir el indicador: JEFATURA DE ENSEÑANZA, LISTA DE ASISTENCIA, MATRIZ DE RESPONSABILIDADES DE LA CAPACITACIÓN, CEMA, EN CADA CAPACITACIÓN.</li> <li>b) Recolectar los datos: JEFATURA DE ENSEÑANZA, MATRIZ DE RESPONSABILIDADES, MINUTA DE ACUERDOS, EN CEMA, MENSUAL.</li> <li>c) Analizar la información obtenida: COCASEP, INFORME INDICADOR, , AUDIOVISUAL, MENSUAL</li> </ul> <p>Para cada uno de estos puntos piensa en lo siguiente: quién, cómo, dónde y cuándo.</p>
9. Frecuencia de revisión	<p>Definir cada cuando se estará revisando el indicador para evaluar las áreas de oportunidad y tomar acciones de mejora (diario, semanal o mensual).</p> <p><b>MENSUAL</b></p>
10. Responsable	<p>¿Quién es el dueño del indicador? <b>JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN</b></p> <p>¿Quién es el responsable de revisarlo para proponer mejoras? <b>COCASEP</b></p>

**2. Recolección de datos**

*Se debe indicar y/o demostrar de donde se obtiene la información del indicador*

*Este es formato el cual conocemos como minuta de acuerdos y se firma por cada persona que asiste a las capacitaciones o sesiones hospitalarias que se encuentran en el programa anual de capacitación del personal de la organización.*

Elaboró	Validó
DRA. KAREN RUBI MARTINEZ VEGA JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO



**INFORME INDICADOR DE PROCESO SQE.10 CAPACITACIÓN CONTINUA**

Departamento / Área: Jefatura de Enseñanza e Investigación	Vigente a partir de: Octubre 2021	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 4 de 6

**3. Algoritmo**

Se debe colocar la fórmula matemática declarada para el indicador.

$$= \frac{\text{Número De Capacitaciones/Sesiones Hospitalarias Apegadas Al Calendario}}{\text{Número De Capacitaciones Evaluadas En El Periodo}} \times 100$$

**4. Resultados del algoritmo**

Colocar el algoritmo con los resultados de los meses que se van a presentar

$$= \frac{2}{2} \times 100 = 100\%$$

**5. Representación gráfica por frecuencia de revisión**

Esquematzación de los resultados del algoritmo.



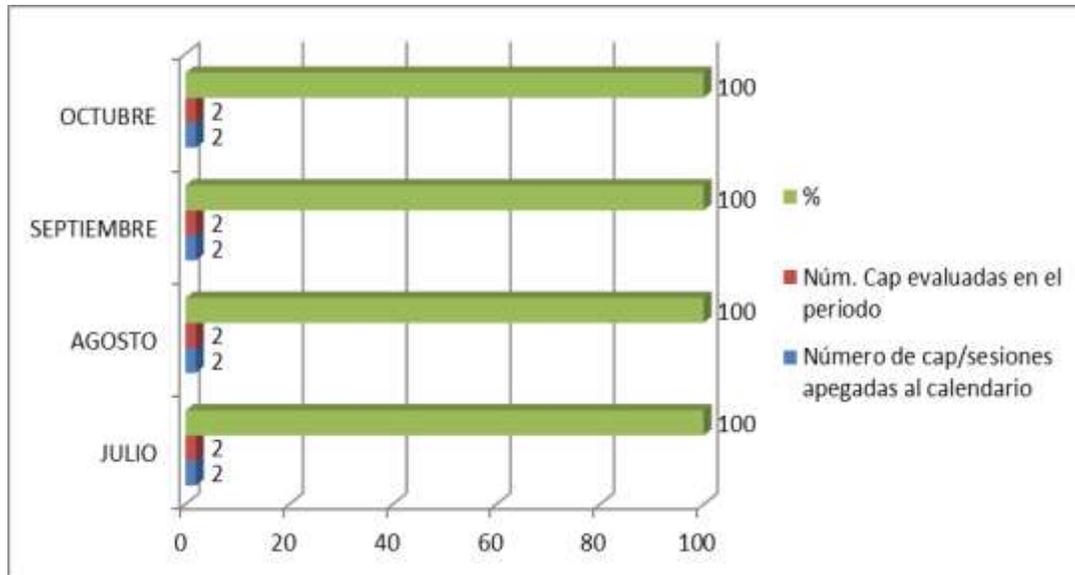
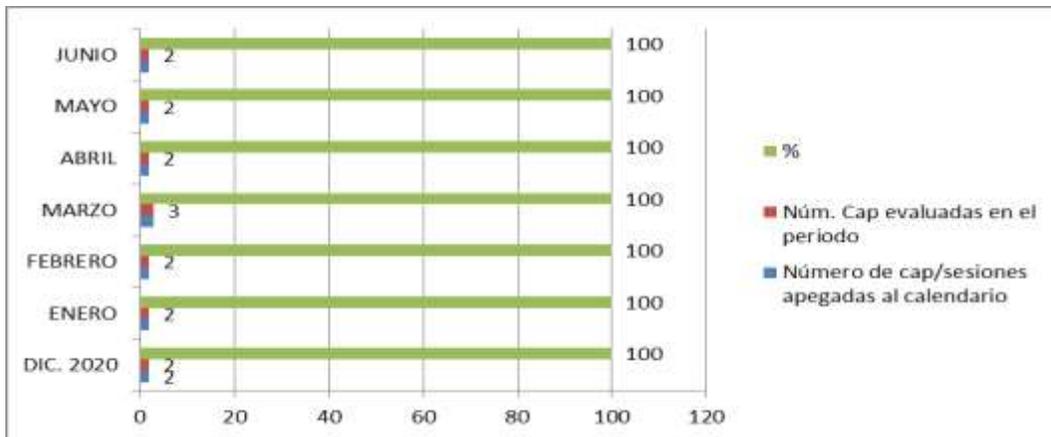
**6. Representación gráfica comparativa**

Esquematzación de los resultados del algoritmo por el tiempo de comparación que determine el área

Elaboró	Validó
DRA. KAREN RUBI MARTINEZ VEGA JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO

**INFORME INDICADOR DE PROCESO SQE.10 CAPACITACIÓN CONTINUA**

Departamento / Área: Jefatura de Enseñanza e Investigación	Vigente a partir de: Octubre 2021	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 5 de 6



**7. Conclusiones**

Se refiere al logro que se obtuvo con el indicador y/o las mejores logradas.

Elaboró	Validó
DRA. KAREN RUBI MARTINEZ VEGA JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO



SISTEMA INTEGRAL MODELO PACHUCA  
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA



**INFORME INDICADOR DE PROCESO SQE.10 CAPACITACIÓN CONTINUA**

Departamento / Área: Jefatura de Enseñanza e Investigación	Vigente a partir de: Octubre 2021	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 6 de 6

Este mes se conmemora la lucha contra el cáncer de mamá por lo que integramos en nuestras sesiones hospitalarias un tema relacionado a la lucha contra el cáncer de mama.

Elaboró	Validó
DRA. KAREN RUBI MARTINEZ VEGA JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO