



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Enfermería
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado

Tesina

Plan de Mejora Continua de la calidad en Salud del área de enseñanza de una unidad de segundo nivel de atención.

Presenta:

LE. Karla Michelle González Romero.

Para Obtener el grado de
Especialista en Enfermería en Administración de los Servicios de
Enfermería

Noviembre, 2024



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Enfermería
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado

Tesina

Plan de Mejora Continua de la calidad en Salud del área de enseñanza de una unidad de segundo nivel de atención.

Tesina presentada para obtener el grado de:
Enfermera Especialista con opción terminal en:
Administración de los Servicios de Enfermería

Presenta:

LE. Karla Michelle González Romero.

Director de Tesina:

DCE. Gudelia Nájera Gutiérrez

Noviembre, 2024

Tesina: Plan de Mejora Continua de la calidad en Salud del área de enseñanza de una unidad de segundo nivel de atención.

Número de registro: SIEP/EEADM/005

Revisores e Integrantes del Jurado de Examen Profesional

D.C.E.: Gudelia Nájera Gutiérrez.
Presidente

M.C.E.: Claudia Morales Rodríguez.
Secretario

M.A.D.H.: María Guadalupe Castillo González.
Vocal

DCE. Francisco Javier Báez Hernández

ME. Miguel Ángel Zenteno López

Director de la Facultad de Enfermería

**Secretario de Investigación y Estudios de
Posgrado**

Agradecimientos

A mí por mi constancia y esfuerzo.

A mi familia y amigos que contribuyeron con empatía a mi motivación.

A la doctora Gudelia Nájera Gutiérrez quien guio y apporto a este trabajo.

Dedicatoria

A mi madre, que con todos sus esfuerzos y amor se mantiene a mi lado, amándome y procurándome incluso a la distancia, para ti todos mis triunfos y progreso.

Te amo

Resumen

Candidato para el Grado de:	Enfermera/o Especialista en Administración de los Servicios de Enfermería.
Fecha de Graduación:	Agosto 2024
Universidad:	Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad:	Facultad de Enfermería
Título de las Tesina	Proyecto de Mejora Continua del área de enseñanza de una institución de segundo nivel.
Número de páginas	38
Área de Estudio	Enfermería Clínica

Introducción: Enfermería requiere de una constante construcción de conocimientos y habilidades que le permitan desempeñarse dentro de una institución, esta construcción de conocimientos se realiza a través de la capacitación, pues está directamente ligada con la eficiencia de los servicios de salud. La capacitación continua tiene el objetivo de mejorar los procedimientos y a su vez los resultados de la esencia de la profesión, el cuidado (Puntunet, M.& Domínguez, A. 2008). **Objetivos Operativos:** Evaluar el impacto del programa actual de capacitación continua a través de la asistencia registrada en los últimos 6 meses del personal operativo del profesional de enfermería y Evaluar los procedimientos realizados en el servicio de medicina interna. **Metodología/Desarrollo:** Después de realizar el diagnóstico situacional se descubre un área de oportunidad en el programa de capacitación continua actual de forma virtual por lo que se propone integrar un modelo híbrido y una evaluación procedimental para mejorar la calidad de atención.

Resultados/Integrar un modelo de capacitación teórico practicas al programa virtual de capacitación continua virtual.: Se implementa en una muestra de 16 personas una capacitación teórica práctica acerca de preparación de medicamentos que es llevada a cabo en el turno nocturno en los servicios de medicina interna y cirugía general a través de un taller presencial y se evalúa la adherencia a procedimientos mediante una check list.

Discusión/Conclusión: Se tuvo una comparación del impacto de la capacitación presencial y una buena respuesta en la realización del taller dentro del área de hospitalización, también se demostró la falta de adherencia a un procedimiento establecido para la preparación de medicamentos.

Palabras Clave: Proyecto de mejora continua, calidad de salud, programa de capacitación continua.

Firma del director de Tesina: DCE. Gudelia Nájera Gutiérrez

Índice

Introducción	1
Justificación	4
Objetivo General.....	5
Objetivos específicos.....	5
Objetivo Operativo	5
Objetivo Educativo	5
Datos de identificación del establecimiento de salud.	6
Datos de identificación del establecimiento de salud.	6
Servicios con los que cuenta la Institución de Salud	7
Servicios con los que cuenta la Institución de Salud	7
Presentación de la Institución de Salud y el Servicio donde se desarrollará el PMCCS	8
Grado Académico del Profesional de Enfermería del HUP	9
Grado Académico del Profesional de Enfermería del HUP	9
Perfil del personal.....	10
Datos generales y sociodemográficos de la población a la que proporciona servicios.....	10
Principios Rectores.....	10
Valores y principios:	11
Fases de Plan de Mejora Continua.....	12
Fase I. Planear el PMCCS.....	12
Fuentes de donde se identifican las oportunidades de mejora de calidad y seguridad del paciente.	12
Fuentes de donde se identifican las oportunidades de mejora de calidad y seguridad del paciente.....	12
Diagnóstico situacional de la calidad de los servicios	14
Fortalezas y debilidades del proceso abordado.....	16
Características de las áreas de oportunidad o problemas de calidad a mejorar.	17
Características de las áreas de oportunidad o problemas de calidad a mejorar.....	17
Analizar causas de los problemas de calidad a mejorar.....	17
Identificar las causas probables	18
Problema 1 Registro de un alto porcentaje de inasistencia al programa de capacitación. 18	
Grafica No.1. Asistencia del personal de enfermería a capacitación 2024.	18
Problema 2 Exceso de capacitación virtual.....	18

Gráfico 2. Diagrama de Ishikawa: Exceso de capacitación virtual.	19
Problema 3 Falta de evaluación	20
Gráfico 3. Lluvia de ideas de la falta de evaluación de las capacitaciones.	20
Priorizar los procesos a intervenir con el PMCCS.....	21
Definición de prioridades	21
Seleccionar el proyecto de mejora que integrarán el PMCCS	22
Diseñar el Programa de ejecución de acciones de mejora.	23
Diseñar el Programa de ejecución de acciones de mejora	23
Fase II Ejecución del proyecto de mejora continua de la calidad en salud.....	24
Comunicar el proyecto de mejora continua a todo el personal	24
Difusión.	24
Pilotear el proyecto y registrar información que surja de la ejecución.....	24
Pilotaje Procedimiento Preparación de Medicamentos	24
Etapas de la implementación.....	25
Etapa 1	25
Etapa 2	26
Etapa 3	26
Etapa 4	26
Resultados.....	27
Capacitación teórica práctica y evaluación	27
Glosario.....	28
Referencias.....	30
Anexos	32
Anexo 1	32
Anexo 2	33
Anexo 3	34
Anexo 4	35
Anexo 5	36
Anexo 6	37

Introducción

Enfermería requiere de una constante construcción de conocimientos y habilidades que le permitan desempeñarse dentro de una institución, esta construcción de conocimientos se realiza a través de la capacitación, pues está directamente ligada con la eficiencia de los servicios de salud. La capacitación continua tiene el objetivo de mejorar los procedimientos y a su vez los resultados de la esencia de la profesión, el cuidado (Puntunet, M.& Domínguez, A. 2008).

A nivel mundial la Organización Panamericana de la Salud [OPS], (2023) informa que existen 27.9 millones de enfermeras y enfermeros, representando al 56% de todas las profesiones de salud.

A nivel Nacional se registran 326, 648 profesionales de enfermería de acuerdo con el Sistema de Administración de Recursos Humanos en Enfermería. [SIARHE], (2024).

A nivel estatal Puebla informa a través de un boletín publicado el 06 de enero de 2022 que cuenta con una cifra de 7,329 profesionales (SSA, 2022).

Es importante mencionar que estos profesionales se encuentran en las instituciones de salud en el sector público y privado, en donde proporcionan cuidados a las personas que lo requieren, por lo que su capacitación necesita convertirse en una prioridad para el profesional y la institución. La capacitación continua no debe ser solo un requisito organizacional, debe ser vista como un compromiso y una responsabilidad tanto moral como social que reduzca el porcentaje de daño que se pudiera causar en quien demande el cuidado (González et al., 2021).

De acuerdo con la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias en España (2003), la capacitación continua “es un proceso activo y permanente al que tiene derecho y obligación los profesionales sanitarios y este se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización”

Distintos organismos consideran a la capacitación continua como parte de los objetivos,

responsabilidades y oportunidades para mejorar en materia de salud como lo es la Ley General de Salud en México [LGS], (2024). Menciona en su capítulo III correspondiente a la formación, capacitación y actualización del personal en su artículo 92: “Las Secretarías de Salud y de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud, de los sistemas estatales de salud y de los programas educativos”.

De igual forma el Programa Sectorial de Salud, México [PSS], (2020), en su objetivo número 2 que habla sobre la mejora continua y en su objetivo número 3 referente a la Capacidad y Calidad, implica la capacitación del profesional para el fortalecimiento y suficiencia del sistema Nacional de Salud y Medición de Calidad.

Y no podría faltar el máximo rector de Enfermería a nivel nacional, la Comisión Permanente de Enfermería (2007) en México, que es creada con el plan de contribuir al desarrollo y superación del personal de enfermería.

Algunos autores como: Donoso, R. F., Gómez, N. & Rodríguez, A. (2020) resaltan la necesidad de la capacitación continua en el profesional de enfermería y nos exhorta a evitar desfases en la adquisición de conocimiento a causa de la falta de capacitación y demuestra a través de un análisis de cuidados en pacientes COVID-19 que el personal que no recibe capacitación continua se encuentra en un nivel bajo de conocimientos.

El uso de plataformas digitales para la enseñanza y aprendizaje de enfermería ha tomado un auge en los últimos años, pues brinda facilidades de tiempo y espacio para el instructor que imparte la ponencia como para el público que recibe capacitación en esta modalidad, este entorno no presenciales a través de plataformas analógicas también cuentan con aspectos

negativos de su práctica específicamente en la comunicación con el docente, la conectividad y las instrucciones claras para una profesión que combina teoría y práctica. Por lo que se sugiere contar con un programa de capacitación continua que incluya ambas modalidades para asegurar que el personal de salud logre aterrizar los conocimientos y demuestre seguridad en la realización de sus procedimientos. (Solera, I., Castro, M. & Aguilar, V. 2022).

Es por lo que cobra vital importancia contar con programas de capacitación continua en las diferentes organizaciones hospitalarias, para poder asegurar que el profesional de enfermería adquiera esos conocimientos de forma adecuada.

Justificación

Se ha observado que la capacitación continua como base importante en el desarrollo de las intervenciones del profesional de enfermería en escenarios de hospitalización brinda seguridad y dirección en la realización de procedimientos y técnicas que aseguren su correcta realización, disminuyendo el porcentaje de eventos relacionados con la seguridad del paciente y aumentando la calidad de atención.

Organismos gubernamentales como la Comisión Nacional de Arbitraje Médico [CONAMED] (2019). Atribuye el origen de los reportes de eventos adversos, centinela o cuasi fallas a la falta de capacitación del profesional de enfermería y su poco conocimiento para desempeñar sus funciones.

Dotar al profesional de competencias necesarias para desempeñar el puesto y encaminar a mejorar la calidad de atención garantizando la seguridad del paciente se conseguirá a través de la participación del personal en la capacitación continua, elaborar técnicas y formas de generar una enseñanza aprendizaje es responsabilidad del programa anual de capacitación continua por lo que resulta importante hacer versátil cada sesión educativa, esto se lograra a partir de la integración de la modalidad presencial a través de talleres que permitan interactuar y reforzar temas que incluyan un procedimiento dentro del área hospitalaria.

Pues al incluir esta modalidad se encargará de facilitar la integración, implicación y compromiso de los profesionales del sistema para mejorar la evaluación de los procedimientos, es parte fundamental de la medición del impacto de capacitación, cada programa de capacitación necesita ser evaluado para conocer los resultados de su aplicación, dar seguimiento a sus procedimientos y supervisar su correcta implementación, porque lo que no se mide no se puede mejorar (Thompson, W. 1900).

Por ello se propone integrar al programa de capacitación continua existente el modelo de capacitación presencial a través de talleres dentro de la unidad hospitalaria de manera dinámica y escalonada en cada servicio que permita incluir a toda la plantilla de profesionales en enfermería y que los procedimientos sean supervisados y evaluados en cada turno para medir el impacto de la propuesta híbrida dentro del área de hospitalización.

Objetivo General

Mejorar el programa de capacitación continua del Hospital Universitario de Puebla (HUP) a través de la integración de capacitaciones presenciales efectuadas mediante talleres que incluyan el uso de sus instalaciones e insumos, aplicando una evaluación que mida el porcentaje de adherencia a procedimientos para su futura estandarización que permita mejorar la calidad de atención.

Objetivos específicos

Objetivo Operativo

Evaluar el impacto del programa actual de capacitación continua a través de la asistencia registrada en los últimos 6 meses del personal operativo del profesional de enfermería.

Evaluar los procedimientos realizados en el servicio de medicina interna

Objetivo Educativo

Diseñar una capacitación que permita llevar a cabo la realización de un taller y una

evaluación procedimental de un tema en específico que sea una necesidad dentro de un servicio de hospitalización.

Elaborar una lista de verificación que permita conocer el nivel de adherencia a un procedimiento específico como parte importante de un programa de capacitación continua.

Datos de identificación del establecimiento de salud.

Tabla No. 1

Datos de identificación del establecimiento de salud.

Institución	Privada de segundo nivel
Nombre de la Institución	Hospital Universitario de Puebla (HUP)
Acreditado	No
Certificado	No
Domicilio	25 poniente #1301 Col. Volcanes
CP.	72000
Teléfono	(222) 2295500
Municipio	Puebla
Entidad Federativa	Puebla
Jurisdicción	6
CLUES	PLHUN000010
Tipo de establecimiento de salud	Unidad de segundo nivel de atención
Número de camas censables	106
Número de camas no censables	65
Total de enfermeras	314

Nota: Información proporcionada por el departamento de enseñanza del hospital universitario de Puebla 2024.

Servicios con los que cuenta la Institución de Salud

Tabla No.2

Servicios con los que cuenta la Institución de Salud

Piso	Servicio	Subdivisión
5	Quirófano	Tococirugía Salas CEyE
4	Cirugía General	
3	Pediatría	UCIN, UCIREN, Crecimiento Y Desarrollo
2	Ginecología Medicina Interna	Alojamiento Conjunto Diálisis Peritoneal
1	Traumatología y Ortopedia Terapia Intensiva Adultos	Terapia Intermedia Adultos Pediatría Hidratación Oral
	Urgencias	Modulo Mater Expansión Quirófano Urgencias. Área de Choque Vacunas Farmacias Almacén
Planta Baja	Consultorios	Electrocardiograma Endoscopia Epidemiología Tomografía Rayos x Clínica de Terapia de Infusión
	Clínicas	Clínica de Heridas CU

Torre Médica de Especialidades	Consulta de Especialidad	Maxilofacial, Geriatría, Oftalmología, Gineco-Obstétrica, Cirugía General, Trauma y Ortopedia, Psicología y Psiquiatría, Otorrino, Cirugía Plástica, Nutrición, Pediatría, Medina Interna, Reumatología, Alergología, Displasias, Podología, Neurología, Cardiología, Nefrología, Urología, Audiología, Angiología, Dermatología, Oncología, Anestesiología
Planta Baja		Laboratorio Agenda Medica

Nota: Información proporcionada por el departamento de enseñanza del hospital universitario de Puebla 2023.

Presentación de la Institución de Salud y el Servicio donde se desarrollará el PMCCS

El Hospital Universitario de Puebla es un hospital de mediana capacidad, es un hospital general de segundo nivel de atención, ubicado en la esquina de la 25 poniente y 13 sur en la ciudad de Puebla. Surge a partir de la cesión gratuita por parte del gobierno a la universidad mediante una petición en 1972 ofreciendo atención gratuita o con un precio simbólico teniendo como principal población a los marginados de las ciudades y campesinos de Puebla, Tlaxcala, Veracruz, Hidalgo, Oaxaca, Guerrero y Morelos, con 307 camas censables distribuidas en los servicios de cirugía general, gineco obstetricia, medicina interna, pediatría, psiquiatría, neurología, cirugía plástica, traumatología y ortopedia y oncología y con 70 camas no censables distribuidas en urgencias, cunas, recién nacidos, recuperación, terapia intensiva, trabajo de parto, quirófano, sala de expulsión, hidratación oral y endoscopia, con 315 enfermeras.

Actualmente el hospital brinda atención a derechohabientes que son trabajadores de toda

la comunidad universitaria, mantiene un convenio con el instituto mexicano del seguro social y a la población en general que pague por los servicios. Cuenta con 106 camas censables y 65 no censables, 314 enfermeras con el siguiente grado académico

Grado Académico del Profesional de Enfermería del HUP

Tabla No.3

Grado Académico del Profesional de Enfermería del HUP

Grado académico	Número	Turno
Técnico	68	Matutino
Licenciatura	213	
Especialidad	21	Vespertino
Maestría	9	
Lic. Sin título	3	Nocturno A
Total	314	Nocturno B

Nota: Grado académico del profesional de enfermería y turnos existentes en la institución.

Trabajando juntamente con médicos generales, especialistas, residentes, médicos internos, estudiantes piloto, pasantes de enfermería, estudiantes de nivel técnico y licenciatura pertenecientes al estado de Puebla, Oaxaca y Guerrero.

La directora es la Dra. María Virginia Ortega Alejandre, la subdirectora medica Dra. Guadalupe González González, jefa de enfermería MCE. Fabiola Vázquez Cataño, subjefa de enfermería Estefanía Rodríguez Bautista y jefe de enseñanza Demetrio de los Santos Vázquez.

Perfil del personal.

Médico: Médico cirujano y partero, médicos especialistas y subespecialistas

Odontólogo: Médico Cirujano dental y médicos especialistas.

Enfermeras: Técnico en enfermería, Licenciadas en enfermería, Enfermeras especialistas y Maestras en enfermería.

Intendencia: Preparatoria como escolaridad mínima.

Datos generales y sociodemográficos de la población a la que proporciona servicios.

El Hospital Universitario presta atención a la población de los 217 municipios del estado de Puebla y entidades circunvecinas (Veracruz, Oaxaca, Guerrero y Tlaxcala), mantiene una cobertura para 139,000 usuarios, con un total de 5,476,800 personas atendidas en algún servicio y con 101,320 intervenciones quirúrgicas realizadas (1972-2005).

Principios Rectores

Misión: El Hospital Universitario de Puebla es una institución que brinda servicios enfocados al cuidado de la salud integrando actividades de enseñanza e investigación, a través de sistemas y procesos multidisciplinarios orientados hacia una cultura de calidad y seguridad en la atención a los usuarios.

Visión: En el 2025 el Hospital Universitario de Puebla será una institución certificada bajo estándares nacionales e internacionales establecidos por el Consejo de Salubridad General y reconocida por su cultura de calidad priorizando la seguridad del paciente, con presencia en los complejos regionales otorgando servicios de atención primaria a la salud y comprometidos con la educación de excelencia para la formación de profesionales.

Valores y principios:

Respeto: Relaciones basadas en el reconocimiento del otro, trato digno y cordial.

Empatía: Ponerse en el lugar de otra persona y entender mejor sus acciones, comportamientos y pensamientos.

Compromiso: Tomar conciencia de la importancia de cumplir con el cuidado de la salud enseñanza e investigación.

Ética: Orientar la conducta hacia otros estándares ideales relacionados con la seguridad y calidad en la atención.

Integridad: Actuar con honestidad y apego a la verdad.

Responsabilidad: Tomar decisiones de manera consciente y hacerse cargo de las consecuencias que puedan derivar de éstas.

Fases de Plan de Mejora Continua

Fase I. Planear el PMCCS

El proyecto de mejora continua tiene como objetivo integrar al modelo de capacitación continua virtual existente, el proceso de capacitación continua teórico práctica, haciendo uso de la infraestructura y escenarios reales dentro de la institución y actividades diarias y se propone realizar una evaluación a los procedimientos realizados para medir el porcentaje de adherencia posterior a la capacitación enfocándose en la mejora de procesos y procedimientos, repercutiendo directamente en la calidad de atención, fomentando la capacitación continua y su evaluación.

Fuentes de donde se identifican las oportunidades de mejora de calidad y seguridad del paciente.

Tabla No.4

Fuentes de donde se identifican las oportunidades de mejora de calidad y seguridad del paciente

No.	Fuentes utilizadas para identificar oportunidades de mejora de la calidad:	Sí/No	Fecha o periodo de análisis del documento
1.	Informes derivados de los resultados de las diferentes líneas de acción del Programa Nacional de Calidad en Salud	No	
2.	Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS, registros de estadística, etc.)	No	
4.	Resultados de la revisión del buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones	No	

5.	Calidad percibida por el Aval Ciudadano, encuestas y cartas compromiso	No	
6.	Calidad percibida de los profesionales de la salud, resultados de encuestas internas o nacionales	No	
7.	Informes de los Comités	No	
8.	Manuales de procesos y procedimientos de atención médica	No	
9.	Plantilla de personal, desempeño y/o competencia del personal	Sí	Enero-Diciembre 2023
10.	Infraestructura y equipamiento (SINAIS)	No	
11.	Informes mensuales, bimestrales, semestrales y anuales del Sistema de Información en Salud (SIS, RHOVE, SUIVE)	No	

Nota: Fuentes de donde se identifican las oportunidades de mejora de calidad y seguridad del paciente, tomadas del Proyecto de Mejora Continua de la Calidad en Salud (PMCCS), del comité de calidad y seguridad del paciente (COCASEP).

Diagnóstico situacional de la calidad de los servicios

El Programa de Capacitación Continua (PCC) es elaborado bajo un modelo de competencias que engloba los conocimientos, habilidades y actitudes del personal de enfermería para el logro de objetivos.

Cognitivo: Saber

Actitudinal: Ser

Procedimental: Hacer

Surge a partir de la creación de una matriz de riesgos elaborada en conjunto con los jefes de servicio y el coordinador de enseñanza, a través de esta matriz los temas propuestos son calificados de acuerdo con las necesidades del servicio, priorizándolos para incluirlos en el PCC anual. Este programa

El PCC se realiza de forma virtual desde la pandemia, se adopta como única opción debido a las restricciones implementadas por el gobierno y demás instituciones, se reconoce su facilidad de organización, accesibilidad y disposición de material de consulta que permitió su práctica durante esos años.

El proceso que se sigue en cada sesión virtual incluye la difusión del tema de capacitación a través de redes sociales como grupos de WhatsApp, Facebook y carteles colocados en puntos estratégicos dentro de la institución. Se efectúa por medio de plataformas como zoom, Microsoft teams y lives de Facebook desde la página oficial de la institución, proyectados en 2 horarios establecidos uno por la mañana (8:00 am) y el otro por la tarde (19:00).

Cada sesión tiene una duración aproximada de 60 minutos, iniciando con una evaluación diagnóstica que permita detectar áreas de oportunidad del tema en los profesionales de

enfermería, posteriormente el experto en el tema que por lo general forma parte de la institución imparte el tema teórico, al finalizar la sesión se otorga algún tiempo para una serie de preguntas y dudas sobre el tema y su práctica y finaliza con la misma evaluación que se aplicó al inicio para tener un comparativo del conocimiento adquirido. Cada uno ingresa a través de su correo electrónico, mismo con el que participa en cada evaluación y con el que obtiene su asistencia a la capacitación a través del cual se le hará llegar una constancia de participación.

Se cuenta con una base de datos que contiene el registro personal de cada enfermero y su participación en el programa de capacitación continua en sus diferentes sesiones impartidas mensualmente que refleja un 40% de asistencia convirtiéndolo en un área de oportunidad para su mejora.

La modalidad virtual generaliza y limita la forma de aprendizaje del personal de enfermería, por lo que se sugiere integrar la capacitación de manera práctica a través de talleres para complementar y mejorar el sistema de aprendizaje, al realizarse de estas dos formas se pretende evaluar el tercer objetivo específico que corresponde a lo procedimental, que se deberá realizar a través de la evaluación del porcentaje de adherencia a los procedimientos del personal en temas potenciales para el área de hospitalización.

Tabla No.5

Fortalezas y debilidades del proceso abordado.

Proceso	Fortalezas	Debilidades
Programa de capacitación continua.	<ul style="list-style-type: none"> • Es creado a partir de una matriz de riesgos, priorizada para cada servicio. • Cuenta con una estructura propia de la institución. • Se realiza a través de plataformas conocidas, cómodas y de fácil acceso. • Se realiza en dos horarios durante el día. • Se cuenta con plataforma de registro en línea mediante correo electrónico. • Se tiene acceso a la información para consulta posterior. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se tiene un porcentaje de asistencia bajo. • Es llevado a cabo de forma virtual únicamente • No cumple con la evaluación de sus 3 objetivos proyectados • No existe una evaluación procedimental de los temas abordados en capacitación virtual, por lo que no se evalúa el hacer, dentro del modelo de competencias. • No toda la población conoce el uso y manejo de sus plataformas. • Interviene con las actividades privadas del personal. • Interviene con actividades de trabajo del personal. • No hay practica basada en evidencia, que permita estandarizar procedimientos dentro del área de hospitalización.

Nota: Fortalezas y debilidades encontradas del programa de capacitación continua actual.

Características de las áreas de oportunidad o problemas de calidad a mejorar.

Tabla No.6

Características de las áreas de oportunidad o problemas de calidad a mejorar.

Dimensión de la calidad a mejorar	Área de oportunidad / procedimiento de calidad detectado	Evidencias que sustentan al área de oportunidad	Efecto que provoca en los usuarios, los profesionales o la institución	Proceso que afecta
Calidad de la gestión de la organización	Capacitación Continua	Bajo porcentaje de asistencia a capacitación Se tiene registrado a más del 50% de personal que no asistió	El programa de capacitación virtual no ha tenido un impacto positivo en la capacitación del personal.	Atención clínica a la persona
		Exceso de capacitación virtual.	Desinterés y monotonía por sesiones virtuales del programa de capacitación.	
		Falta de evaluación procedimental en el área de hospitalización.	Procedimientos incompletos o deficientes durante su ejecución en hospitalización.	

Nota: Tabla de características de las áreas de oportunidad sustentadas.

Analizar causas de los problemas de calidad a mejorar

Identificar las causas probables

Problema 1 Registro de un alto porcentaje de inasistencia al programa de capacitación.

Proceso que afecta: Calidad de la gestión de la organización

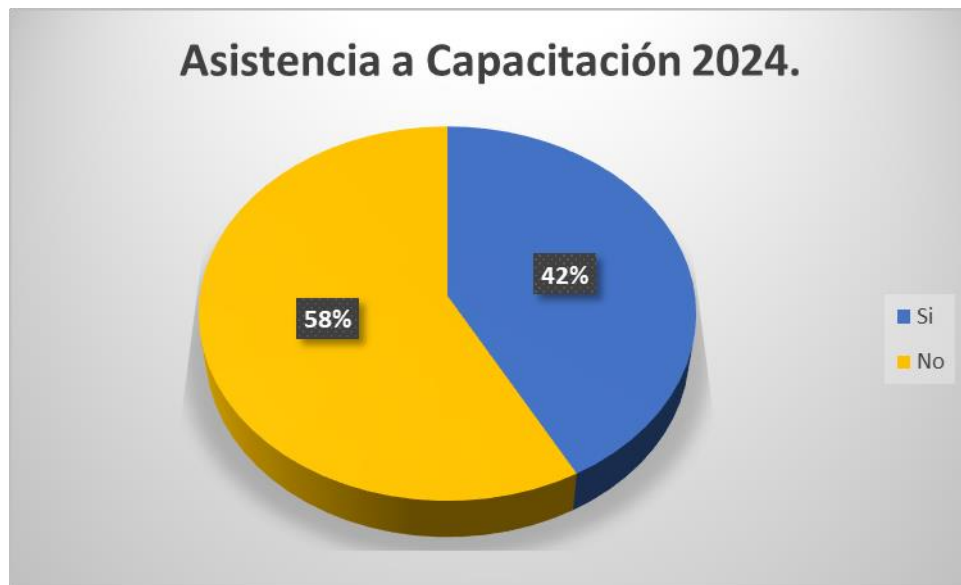
Tabla No.7

Registro de un alto porcentaje de inasistencia al programa de capacitación.

Sí/No	Método utilizado	Profesionales que participaron en el análisis	Áreas participantes en el análisis
	Lluvia de ideas Ishikawa Gráfica de Pareto, histograma y/o estratificación Gráfica de dispersión	L.E Karla Michelle González Romero. M.E. Demetrio de los Santos D.C.E. Gudelia Nájera Gutiérrez	Facultad de enfermería Departamento de enseñanza del Hospital Universitario de Puebla.
Si	Hoja de verificación (check list) Gráfica de control Otro: Diagrama sectorial		

Nota: Datos estadísticos proporcionados por el área de enseñanza en el año 2023.

Grafica No.1. Asistencia del personal de enfermería a capacitación 2024.



Problema 2 Exceso de capacitación virtual.

Proceso que afecta: Calidad de la gestión de la organización

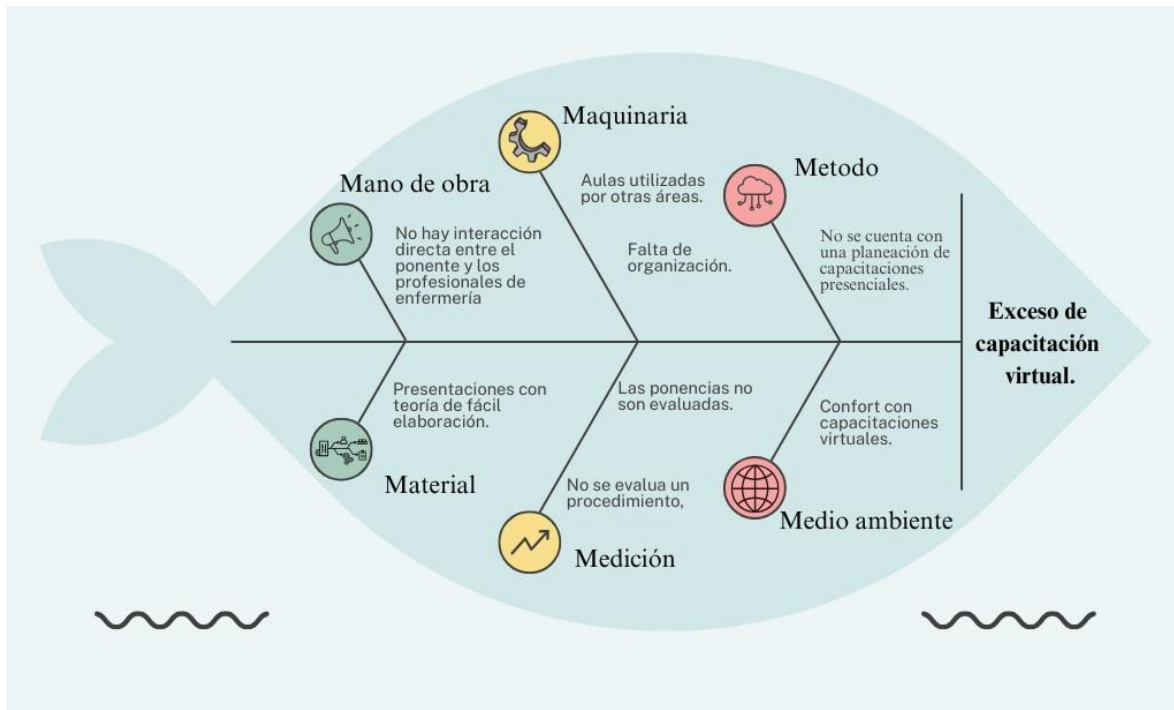
Tabla No.8

Exceso de capacitación virtual

Sí/No	Método utilizado	Profesionales que participaron en el análisis	Áreas participantes en el análisis
Si	Lluvia de ideas Ishikawa Gráfica de Pareto, histograma y/o estratificación Gráfica de dispersión Hoja de verificación (check list) Gráfica de control Otro:	L.E Karla Michelle González D.C.E. Gudelia Nájera Gutiérrez	Facultad de enfermería

Nota: Causa raíz de la problemática que ocasiona el exceso de capacitación virtual.

Gráfico 2. Diagrama de Ishikawa: Exceso de capacitación virtual.



Problema 3 Falta de evaluación

Proceso que afecta: Calidad de la gestión de la organización

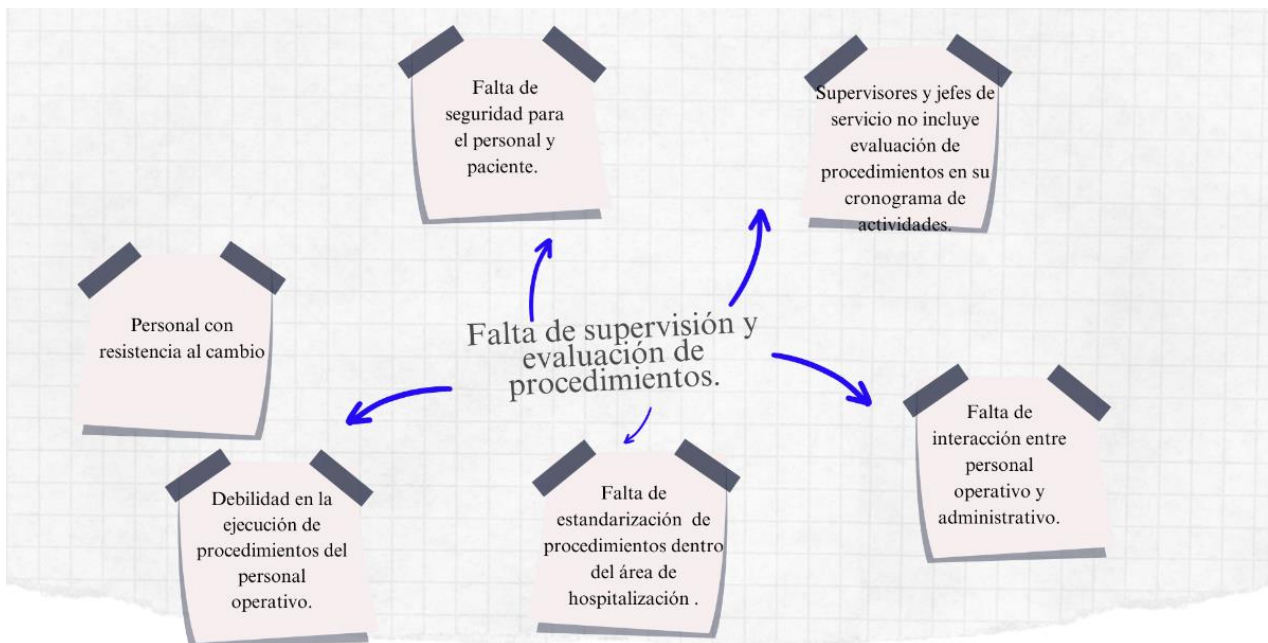
Tabla No. 9

Falta de evaluación

Sí/No	Método utilizado	Profesionales que participaron en el análisis	Áreas participantes en el análisis
Si	Lluvia de ideas Ishikawa Gráfica de Pareto, histograma y/o estratificación Gráfica de dispersión Hoja de verificación (check list) Gráfica de control Otro:	L.E Karla Michelle González D.C.E. Gudelia Nájera Gutiérrez.	Facultad de enfermería

Nota: Lluvia de ideas de la falta de evaluación.

Gráfico 3. Lluvia de ideas de la falta de evaluación de las capacitaciones.



Priorizar los procesos a intervenir con el PMCCS

Definición de prioridades

(Valore cada problema identificado en una escala de 1 a 5)

Tabla No.10

Priorizar los procesos a intervenir con el PMCCS

Problema	Nivel de riesgo	Impacto en costo	Impacto en volumen	Total de priorización
Alto porcentaje de inasistencia a capacitación	5	5	5	125
Exceso de capacitación virtual	3	3	3	27
Falta de evaluación y supervisión de procedimientos	5	5	5	125

Nota: Priorización de acuerdo con necesidad del programa de enseñanza.

Seleccionar el proyecto de mejora que integrarán el PMCCS

Tabla No. 11

Selección del proyecto de mejora que integrarán el PMCCS

No	Nombre del proyecto de mejora	Proceso en el que se le relaciona	Objetivo del proyecto	Problema principal detectado	Causas principales identificadas	Indicador de medición	Valor basal del indicador del problema	Valor deseable para alcanzar con el proyecto	Acciones de mejora propuestas	Responsable de coordinar el proyecto
1	Asistencia total a capacitación	Capacitación continua	Aumentar el porcentaje de asistencia a capacitación	Inasistencia a programa de capacitación	Falta de interés horarios que intervienen con sus actividades diarias	Personal que asiste a capacitación/ total de personal operativo de la institución X 100. $129/314*100=41\%$	41%	90%	Mejorar contenido de capacitación. Implementar otros métodos de enseñanza-aprendizaje.	Coordinador de Enseñanza y estudiante de posgrado
2	Talleres teórico-prácticos para capacitación		Integrar al programa de capacitación que permitan mejorar la enseñanza-aprendizaje del personal operativo en hospitalización	Tiempo prolongado con capacitación virtual únicamente	Falta de interacción del ponente con auditorio. Monotonía en sesiones virtuales	Personal capacitado de forma teórico práctico/ total del personal capacitado de forma virtual X 100. $2/15*100=13\%$	13.30%	50%	Implementar casos clínicos, integrar talleres presenciales y énfasis en temas que involucren un procedimiento	Personal especialista de la institución
3	Evaluación y supervisión de procedimientos		Evaluar el porcentaje de adherencia a procedimientos. Supervisar procedimientos	Falta de evaluación y supervisión de procedimientos	Falta de estandarización de procedimientos, debilidad en temas impartidos en capacitación.	Personal evaluado en procedimientos/ total de personal que recibe capacitación*100	0%	80%	Aplicar lista de verificación específica para los procedimientos más usados	Supervisores de los tres turnos

Nota: Tabla tomada del instructivo de llenado del PMCCS de la COCASEP.

Diseñar el Programa de ejecución de acciones de mejora.

Tabla No.12

Diseñar el Programa de ejecución de acciones de mejora

No.	Etapa/Actividad	Fecha de inicio	Fecha de fin	Programado (P)/ Real R	Responsable	Producto/Resultado de la actividad	jun-24			
							1° Semana	2° Semana	3° Semana	4° Semana
1	Entregar proyecto de mejora al departamento de enseñanza de enfermería	12/06/2024		P	L.E Karla Michelle González Romero	Proyecto de Mejora Continua				
				R						
2	Gestionar permisos y autorizaciones para implementar el proyecto de mejora	13/06/2024		P	Coordinador de Enseñanza	Formatos de Gestión				
				R						
3	Analizar concentrado de información de asistencia a capacitación 2014	14/06/2024	16/06/2024	P	Coordinador Enseñanza y L.E Karla Michelle González Romero	Grafica				
				R						
4	Comunicar la implementación del proyecto.	17/06/2024		P	L.E Karla Michelle González Romero	Carta Programática				
				R						
5	Implementación en Medicina Interna y Cirugía General turno nocturno. A Y B	21/06/2024	23/06/2024	P	L.E Karla Michelle González Romero.	Capacitación presencial				
				R						
6	Aplicar evaluación diagnóstica	21/06/2024	23/06/2024	P	L.E Karla Michelle González Romero y jefe de servicio	Examen diagnóstico				
				R						
7	Realizar taller	21/06/2024	23/06/2024	P	L.E Karla Michelle González Romero	Taller				
				R						
	Aplicar evaluación final	21/06/2024	23/06/2024	P	L.E Karla Michelle González Romero.	Check List				
				R						

Elaboración propia: Karla Michelle González Romero

Fase II Ejecución del proyecto de mejora continua de la calidad en salud.

Comunicar el proyecto de mejora continua a todo el personal

Tabla No.13

Difusión.

Difusión dirigida a	Mecanismo de difusión	Fecha de difusión
Integrantes del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (o su equivalente)	Virtual	17/06/2024
Personal de salud del establecimiento		
Aval ciudadano		
Autoridades superiores		
Otros		

Nota: Difusión realizada a través de grupos de WhatsApp

A través de la difusión de un cartel, se presentó ante el personal operativo el nombre de la capacitación teórico-práctica, los servicios en los que se realizará y los horarios. Esta información se compartió en los grupos de whats app del turno nocturno, se notificó a supervisoras y se solicitó autorización para llevarla a cabo.

Pilotear el proyecto y registrar información que surja de la ejecución.

Pilotaje Procedimiento Preparación de Medicamentos

La preparación y ministración de medicamentos es un procedimiento considerado rutinario por los profesionales de enfermería, la dificultad y cuidado que requiere este procedimiento cuenta con evidencia científica que respalda la dificultad de su realización y debería convertirse en una prioridad dentro de las áreas de hospitalización. El manejo de vías intravenosas, los errores en la medicación y la falta de información convierten a este procedimiento en uno de alto riesgo para

el paciente, por lo que se elige tema central para la capacitación, evaluación y supervisión de este proyecto de mejora.

La complejidad que conlleva la preparación de estos medicamentos estériles inyectables, demanda y pone en controversia el área en que son manipulados, el potencial riesgo de contaminación microbiológica y su falta de supervisión son elementos necesarios para convertirlo en un proceso seguro para dentro de las unidades hospitalarias por lo que se pilotea de la siguiente forma.

Tabla No.14

Etapas de la implementación.

No. de proyecto	Nombre del proyecto de mejora	Problema principal detectado	Área de pilotaje	Periodo de pilotaje	Responsable del pilotaje
1.	Capacitación teórica práctica presencial con evaluación procedimental.	Bajo porcentaje de asistencia a capacitación.	Hospitalización	21-23 de junio 2024	Karla Michelle González Romero Reyna Diaz Juárez Alicia Parada Torres

Nota: Implementación en los servicios de Medicina Interna y Cirugía General.

Etapas 1

La capacitación teórica práctica fue llevada a cabo en el área de preparación de medicamentos de los dos servicios asignados, se usaron medicamentos y material del stock del servicio, se entregó a cada participante una hoja con dos evaluaciones señaladas con el número 1 correspondiente a la evaluación diagnóstica y 2 evaluación post capacitación, distribuidas en cada cara de la hoja, con 5 preguntas abiertas acerca de los conceptos que se impartirán en la capacitación teórica, se solicita respondan la marcada con el número 1 antes de iniciar la capacitación. Ver anexo 2

Etapa 2

Para fines prácticos se elaboró una infografía con un diagrama de secuencia para impartir la capacitación, se integraron los conceptos abordados, imágenes y el procedimiento que tendría lugar en el taller. Ver anexo 3

Etapa 3

Una vez terminada la capacitación teórica, se dio paso a realizar el taller en el área de preparación de medicamentos, se aprovechó el horario para preparar los medicamentos de 24 horas para los pacientes hospitalizados y evaluar con la lista de verificación el apego al procedimiento. Ver anexo 4

Etapa 4

Evaluación final con el examen número 2, se solicita respondan el segundo examen en la cara posterior de la hoja, para tener una comparación de la capacitación desarrollada.

Resultados.

Capacitación teórica práctica y evaluación

No.	Servicio	1era. Evaluació n	2da. Evaluació n	Check List
1	Cirugía General	0	6	No
2	Medicina Interna	8	10	No
3	Cirugía General	0	8	No
4	Medicina Interna	0	6	No
5	Medicina Interna	0	6	No
6	Cirugía General	0	2	No
7	Medicina Interna	0	8	No
8	Cirugía General	0	10	No
9	Medicina Interna	0	8	No
10	Medicina Interna	0	4	No
11	Cirugía General	0	6	No
12	Medicina Interna	0	6	No
13	Medicina Interna	0	6	No
14	Medicina Interna	0	2	No
15	Medicina Interna	10	10	No
16	Cirugía General	0	4	No

Nota: Información obtenida de los exámenes aplicados antes y después de la capacitación "Reconstitución, dilución y estabilidad en la preparación de los medicamentos.

Glosario

Administración de medicamentos: Es una de las intervenciones de cuidado más frecuentes que realiza el profesional de enfermería en el ámbito clínico y comunitario, su eficiente y efectivo desempeño en este campo es de gran impacto en el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación y el buen morir de las personas. Por esta razón, es considerada una de las tareas que demanda más atención y conocimiento, puesto que las decisiones que se tomen y las acciones que se realicen son de gran trascendencia para los resultados en salud y calidad de vida de la población (Universidad el bosque, 2018).

Administración segura de medicamentos: Es la suma de acciones e intervenciones racionadas relacionadas con el conocimiento, la interpretación, la justificación y la utilización de los medicamentos, en toda la cadena del mismo (disponibilidad, prescripción, dispensación, administración, uso, seguimiento, respuesta), en sus diferentes contextos. Dichas acciones e intervenciones están estandarizadas bajo normas de una correcta utilización, para asegurar así la calidad de la prestación eficiente y segura de los servicios y de los cuidados a los pacientes (Universidad el bosque, 2018).

Camas censables: la cama en servicio instalada en el área de hospitalización para el uso regular de pacientes internos, debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica del paciente. El servicio de admisión controla y asigna al paciente al momento de ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento. Es la única que produce egresos hospitalarios sobre los cuales se genera información estadística de ocupación y días de estancia (Gobierno del Estado de Tlaxcala, 2016).

Calidad: La calidad es la totalidad de funciones y características de un bien o servicio que

atañen a su capacidad para satisfacer necesidades expresas o implícitas (Universidad Veracruzana, 2015).

Capacitación continua: Proceso de aprendizaje activo y permanente, mediante el cual un individuo adquiere o actualiza conocimientos, habilidades o destrezas para mantenerse relevante (Universidad Europea, 2021).

Capacitación virtual: es un proceso de aprendizaje que se realiza a través de medios tecnológicos. Los participantes pueden acceder a los cursos desde cualquier lugar y en cualquier momento, lo que permite una mayor flexibilidad y comodidad (Content, U., 2024).

Diagrama sectorial: recurso estadístico que representa proporciones y porcentajes mediante un círculo dividido en sectores (Barbosa, L. F. H.).

Procedimiento: Método de ejecutar algunas cosas (Real academia española).

Programa de capacitación continua: Es el aprendizaje teórico y práctico por parte del profesional que se realiza después de la educación obligatoria. Se puede extender en todos los años de profesión y su principal objetivo es actualizar y mejorar los conocimientos, aptitudes y habilidades de la enfermera (Fc, M., 2024).

Proyecto de mejora continua PMC: Es una estrategia que busca resolver los problemas de calidad y seguridad del paciente (Secretaría de salud, 2021).

Referencias.

Comisión Permanente de Enfermería, (2007). <http://www.cpe.salud.gob.mx/>

Donoso, R. F., Gómez, N. & Rodríguez, A. (2020). *Los cuidados de enfermería en pacientes con covid-19*. Una evolución progresiva en el manejo del enfermo. Necesidad de capacitación continua. 17(83). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442021000600274&script=sci_arttext&tlng=en

González et al., (2021). Instrumentos de evaluación de los factores preventivos en la capacitación continua del profesional de enfermería. *Revista Cubana*. 37(4), 4. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2021/cnf214r.pdf>

http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/2022/COCASEP_Anexo11.7_plan_mejora_continua.pdf

Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitaria. (2003) 44/2003, BOE 280-1:41442-41458.

Ley General de Salud en México (2024). Capítulo III, Formación, capacitación y actualización del personal. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). Reducir el déficit de profesionales de enfermería es fundamental para responder mejor a la próxima pandemia.

<https://www.paho.org/es/noticias/12-5-2023-reducir-deficit-profesionales-enfermeria-es-fundamental-para-responder-mejor#:~:text=En%20el%20mundo%20existen%20aproximadamente,millones%20de%20profesionales%20de%20enfermer%C3%ADa.>

Programa Sectorial de Salud. (2020). Capacidad operativa del Sistema Nacional de Salud.

https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=0

Puntunet, M., Domínguez, A. (2008). La evaluación continua y la capacitación del profesional de enfermería. *Revista mexicana de enfermería cardiológica* 16(3), 116.

<https://www.index-f.com/rmec/16pdf/16115117.pdf>

Salud.http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/2022/COCASEP_instructivo_llenado_lineamientos.pdf

Secretaría de Salud. (2022). Instructivo de Llenado Plan de Mejora Continua de la Calidad en Salud

Secretaría de Salud. (2022). Plan de mejora continua.

Secretaría de Salud. (2022). Reconoce Salud profesionalismo y vocación de servicio entre el personal de enfermería. <https://ss.puebla.gob.mx/noticias/item/2152-reconoce-salud-profesionalismo-y-vocacion-de-servicio-entre-el-personal-de-enfermeria>

Sistema de Administración de Recursos Humanos en Enfermería. (2024). Registro Nacional del Personal.


http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe/?Id_URL=numeralia& Tipo=recursos& Id=2

Solera, I., Castro, M. & Aguilar, V. (2022). Enseñanza – aprendizaje de la enfermería en entornos no presenciales, factores asociados al uso de plataformas digitales. *Ciencia Latina, Revista Multidisciplinar*. 6(1) https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1876 .

Anexos

Anexo 1

Oficio de solicitud de autorización para implementación.



BUAP

Oficio No. ENF/1103/2024

Asunto: Solicitud de Ingreso al HUP

ME. Fabiola Vázquez Cataño
Jefa de Enfermeras del Hospital Universitario de Puebla
Presente

Con At'na: ME. Demetrio de los Santos Ávila, Coordinador de Enseñanza de Enfermería
Hospital Universitario de Puebla

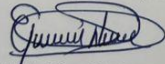

Por este conducto envío un cordial saludo, asimismo, me permito solicitar su apoyo, para brindar las facilidades pertinentes a la Lic. Karla Michelle González Romero, matrícula 223650163, estudiante del Posgrado de esta Unidad Académica, del PA de Especialidad de Enfermería con opción terminal en Administración de los Servicios de Enfermería, para llevar a cabo un proyecto de mejora en el área de Enseñanza de Enfermería, del 26 de mayo al 26 de junio del presente año, de lunes a viernes en los horarios que tenga a bien asignarle. El trabajo tiene las siguientes características:

Título del trabajo	Plan de mejora continua del área de enseñanza de una institución de segundo nivel
Objetivo	"Elaborar un proyecto de mejora continua de calidad en salud que integre al programa de capacitación continua existente, en la modalidad teórico-práctica, involucrando al personal administrativo y operativo del área de enfermería del Hospital Universitario de Puebla (HUP), vinculado a la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (FAC. ENF-BUAP) para mejorar la calidad de atención"

Es importante informarle que se anexa el anteproyecto.

Sin más por el momento agradezco su atención y en espera de su favorable respuesta, quedo como siempre de usted.

Atentamente
"Pensar bien, para vivir mejor"
H. Puebla de Z., 24 de mayo de 2024

MCE. Erika Pérez Noriega
Directora de la Facultad de Enfermería

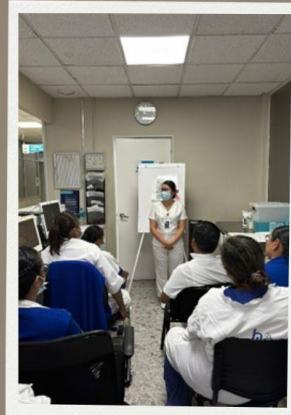
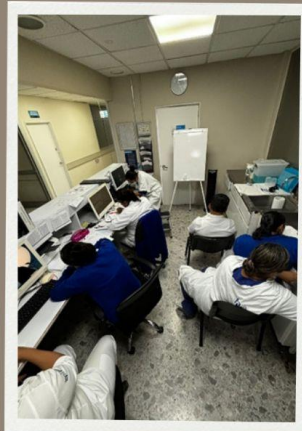
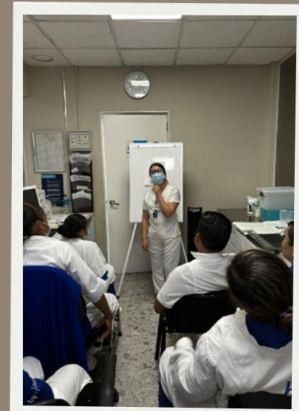
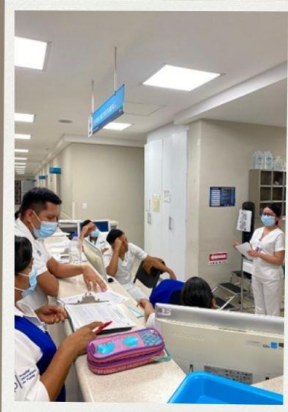
C.c.p. Lic. Estefanía Guadalupe Rodríguez Bautista, Sub jefa de Enfermeras
MCE.EPN/DR.FJBH/ME.MAZL/taq.

Facultad
de Enfermería

25 poniente 1304, Col. Volcanes,
Puebla, Pue. C.P. 72410
222 229 55 00 Ext.: 5618

Anexo 2

Evidencia de implementación



Anexo 3

Material de difusión virtual

BUAP.

Capacitación Teorico-Practica

**Reconstitución, dilución y
estabilidad en la preparación
de medicamentos.**

21 y 23 de junio de 2024
Hospital Universitario de Puebla
-Medicina Interna 22:30
-Cirugía General 23:30

Estudiante de posgrado: Karla Michelle González Romero.



Anexo 4

Evaluación diagnóstica y evaluación post capacitación

Evaluación

Examen 1	VS	Examen 2
1.- ¿Qué es la reconstitución de medicamentos?	1	1.- ¿Qué es la reconstitución de medicamentos?
2.- ¿Qué es la dilución de medicamentos?	2	2.- ¿Qué es la dilución de medicamentos?
3.- ¿Con que soluciones se realiza la dilución de medicamentos?	3	3.- ¿Con que soluciones se realiza la dilución de medicamentos?
4.- ¿Qué es la estabilidad de los medicamentos?	4	4.- ¿Qué es la estabilidad de los medicamentos?
5.- ¿Cuáles son los tipos de estabilidad de medicamentos?	5	5.- ¿Cuáles son los tipos de estabilidad de medicamentos?

Anexo 5

Infografía



Anexo 6**Check List de apego a procedimiento.****Check list Reconstitución, dilución y estabilidad en la preparación de medicamentos.****Proceso de preparación de medicamentos.**

Área de preparación de medicamentos limpia	Realiza movimientos gentiles para mezclar medicamento
<input type="radio"/> Si	<input type="radio"/> Si
<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No
Utiliza un campo estéril	La mezcla del medicamento es clara y homogénea
<input type="radio"/> Si	<input type="radio"/> Si
<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No
Realiza lavado de manos	Realiza dilución con solución compatible al medicamento
<input type="radio"/> Si	<input type="radio"/> Si
<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No
Realiza desinfección de área de caucho	Rotula medicamento con nombre, dosis, dilución, fecha y hora
<input type="radio"/> Si	<input type="radio"/> Si
<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No
Reconstitución con diluyente adecuado	En caso de no usar la dosis completa, el resto es desechado
<input type="radio"/> Si	<input type="radio"/> Si
<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No