



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS  
DEPARTAMENTO DE FORTALECIMIENTO DE  
CAPACIDADES DE LA RED DE REHABILITACIÓN**

**DIF ESTATAL CHIHUAHUA  
DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN**

### ACTUALIZACIÓN AL DOCUMENTO

Manual de Procedimientos para el Departamento de Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación, autorizado por el Organismo Público Descentralizado denominado Desarrollo Integral de la Familia para el Estado de Chihuahua.

Fecha de Actualización: Junio 2020

NOMBRE	PUESTO / UNIDAD INVOLUCRADAS	DEPENDENCIA	FIRMA
L.T.F Selene Irasu Rivas Barraza	Jefe de Departamento de Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación	DIF Estatal	
Ing. Ernesto Ávila Hermosillo	Director de Rehabilitación	DIF Estatal	

**CONTROL DE VERSIONES**

<b>VERSIÓN</b>	<b>FECHA</b>	<b>ACTUALIZADO POR</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN</b>
1.0	24/05/2019	Selene Irasu Rivas Barraza	Primera versión del Manual de Fortalecimiento a la Operación
1.1	17/06/2020	Selene Irasu Rivas Barraza	Segunda versión del Manual de Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación

## ÍNDICE

### CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
MARCO JURÍDICO	6
ABREVIATURAS	7
DEFINICIONES	8
DISPOSICIONES GENERALES	9
ORGANIGRAMA FUNCIONAL	11
ESTRUCTURA DE PROCESOS	12
SIMBOLOGÍA UTILIZADA EN LOS DIAGRAMAS DE FLUJO	13
PROCEDIMIENTO 1. Supervisión física de Infraestructura, Equipo e Higiene	14
PROCEDIMIENTO 2. Supervisión de Atención y Servicio al Usuario	17
PROCEDIMIENTO 3. Elaboración de Manuales de Atención al Usuario.	20
PROCEDIMIENTO 4. Gestión y Capacitación a Terapeutas Físicos.	23
PROCEDIMIENTO 5. Mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico	26
PROCEDIMIENTO 6. Detección de necesidad de capacitación (DNC)	29
PROCEDIMIENTO 7. Colaboración con Universidades	32
ANEXOS	34

## INTRODUCCIÓN

Este Manual es una guía para la aplicación correcta de los procedimientos del Departamento de Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación, el contenido pretende que la Dirección de Rehabilitación cuente con un instrumento formal que muestre los distintos procesos, actividades e interacciones que lo conforman, busca garantizar, a través de la ejecución de protocolos específicos un digno trato al usuario y el personal.

Así mismo incluye de forma ordenada, secuencial y detallada las operaciones de los procedimientos a seguir para cada actividad laboral del departamento, promoviendo el buen desarrollo de las mismas, dando cumplimiento con ello, al objetivo de unificar criterios de atención integral a personas con discapacidad temporal y permanente, en los Centros de Rehabilitación (CREE, CRIF, CRI, y UBR's), a través de un servicio de calidad, mediante la determinación de áreas de oportunidad, para satisfacer las necesidades terapéuticas de este grupo vulnerable.

Los alcances del mismo serán:

- Mejorar la calidad del servicio al usuario en conjunto con los sistemas DIF Municipales, así como buscar áreas de oportunidad de mejora en atención e instalaciones.
- Información de los procedimientos que se realizan para cumplir las funciones del área.
- Contar con un instrumento de apoyo administrativo para capacitar al personal de nuevo ingreso para las funciones que se realizan en el departamento.
- Implementar estrategias para mejora continua en el proceso.
- Optimizar los tiempos de ejecución en el desarrollo de actividades que realizan el Jefe del departamento y el personal a su cargo mediante la realización puntual de las actividades descritas en este manual.

Es importante señalar que este documento está sujeto a actualización, en la medida que se presenten variaciones en la ejecución de los procedimientos en la normatividad establecida, en la estructura orgánica de la Dirección de Rehabilitación, o bien en algún otro aspecto que influya en la operatividad del mismo, con el fin de cuidar su vigencia operativa. Por lo tanto este manual se considera vigente hasta que se realice una nueva actualización.

## **MARCO JURÍDICO**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Ley de Planeación del Estado de Chihuahua.

Ley General de Salud.

Ley de Asistencia Social.

Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

Ley para Prevenir y Sancionar la Trata de Personas.

Convención sobre los Derechos de los Niños.

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Norma Oficial Mexicana 173-SSA1-1998 para la Atención a Personas con Discapacidad.

Norma Oficial Mexicana 168 SSA-1-1998 del expediente clínico.

Reglamento Interior de Trabajo del Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua.

Estatuto Orgánico del Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua, publicado en julio del 2018.

## **ABREVIATURAS**

**CREE:** Centro de Rehabilitación y Educación Especial

**CRI:** Centro de Rehabilitación Integral

**CRIF:** Centro de Rehabilitación Integral Física

**CURP:** Clave Única de Registro de Población

**FCRR:** Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación

**DIF:** Desarrollo Integral de la Familia

**MAU:** Manual de Atención a Usuarios

**SEDIF:** Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia

**SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia

**UBR:** Unidad Básica de Rehabilitación

**TF:** Terapia Física

**TO:** Terapia Ocupacional

**TL:** Terapia de lenguaje

## DEFINICIONES

**Centro de Rehabilitación:** Es la unidad prestadora de servicios de prevención y atención de discapacidad temporal y permanente para la rehabilitación integral.

**Consulta de Primera Vez:** Consulta médica proporcionada por primera vez al usuario por parte de personal médico especializado, en donde se elabora historia clínica, se dictamina el diagnóstico y se propone tratamiento específico a seguir. Canalizando al área correspondiente de acuerdo al problema del usuario.

**Deserción:** Cuando el usuario no se presenta a su servicio programado en un lapso mínimo de 6 meses posteriores a la última cita programada a la que no acudió.

**Diagnóstico:** Define un proceso patológico diferenciándolo de otros.

**Expediente Clínico:** Conjunto de documentos escritos, gráficos e imagen lógicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias. Es de carácter legal, confidencial y propiedad de la institución que lo expide.

**Discapacidad:** Toda restricción o ausencia debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad de la forma o dentro del margen considerado normal para el ser humano. Puede ser temporal o permanente, reversible o irreversible. Es una limitación funcional, consecuencia de una deficiencia, que se manifiesta en la vida cotidiana.

### Niveles de Atención en la prestación de los servicios de rehabilitación:

- **Primer nivel de atención en rehabilitación:** Es aquel cuyo objetivo general es proveer atención, incluyendo la prevención y la detección temprana de la discapacidad mediante el personal existente no especializado, utilizando tecnología apropiada para alcanzar el 100% de cobertura;
- **Segundo Nivel:** Es aquel cuyo objetivo general es proveer atención mediante recursos de personal especializado, actuando con criterios, base epidemiológica y utilizando tecnología apropiada para el nivel;
- **Tercer nivel:** Es aquél cuyo objetivo general es proveer atención mediante recurso humano especializado y materiales estructurados con diverso grado de complejidad dentro de instituciones, para atender la demanda eficiente de los distintos niveles con necesidad de tecnología desarrollada.



## DISPOSICIONES GENERALES

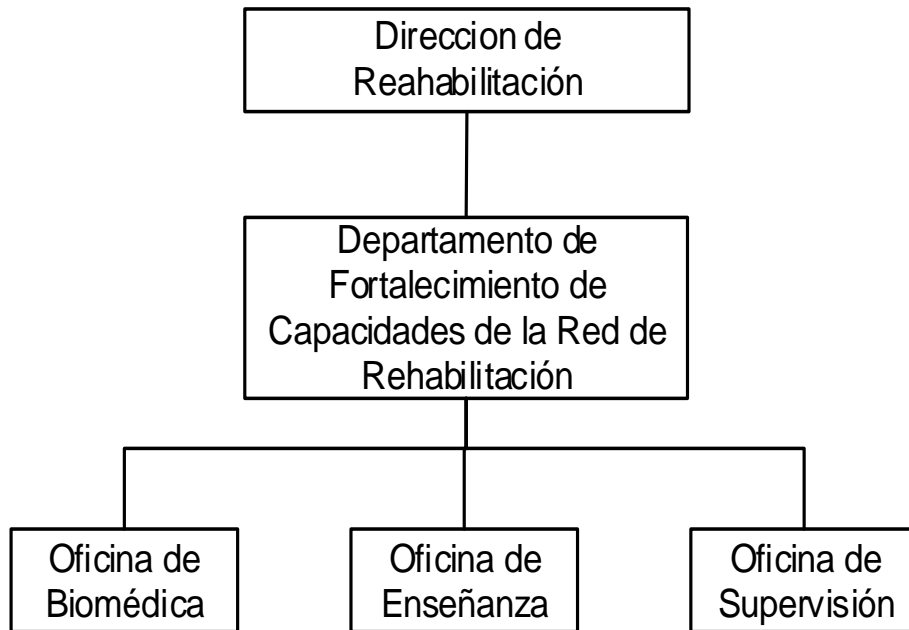
### CAPÍTULO TERCERO

Del Estatuto Orgánico, Artículo 35.- Corresponde al Departamento de Productividad y Supervisión de la Red de Rehabilitación, el ejercicio de las siguientes atribuciones:

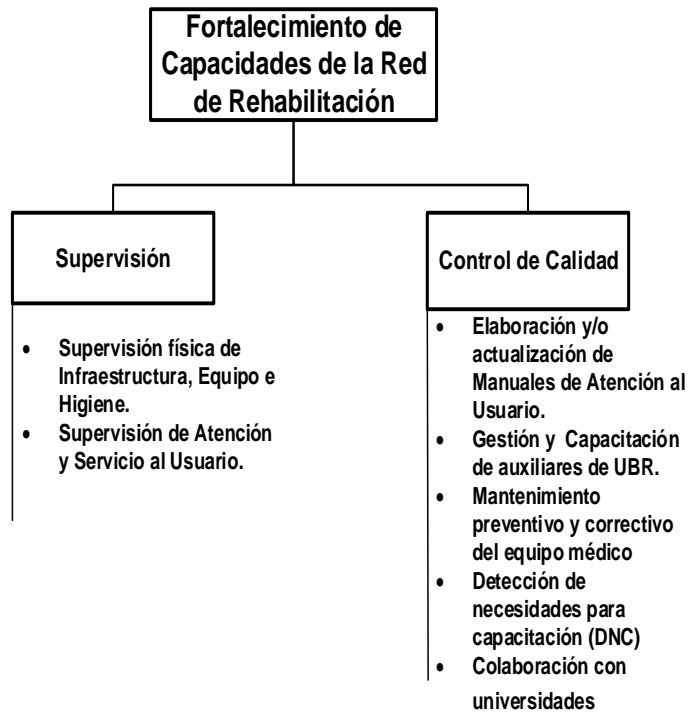
- I. Realizar la supervisión física del Centro de Rehabilitación y Educación Especial; en el Centro de Rehabilitación Integral Física; en el Centro de Rehabilitación Integral y de las Unidades Básicas de Rehabilitación operadas directamente por el DIF Estatal;
- II. Supervisar la adecuada operación respecto al servicio al usuario de las Unidades Básicas de Rehabilitación distribuidas en todos los municipios del Estado;
- III. Supervisar la infraestructura para detectar las acciones preventivas y correctivas del mantenimiento de los centros de rehabilitaciones
- IV. Supervisar el equipo médico de los centros de rehabilitación para la detección de no conformidades
- V. Llevar controles para saber qué tan operable están los centros de rehabilitación de primer nivel, segundo
- VI. nivel, tercer nivel.
- VII. Capacitar permanentemente a los terapeutas y demás personal adscrito a las Unidades Básicas de Rehabilitación operadas por los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia municipales;
- VIII. Capacitar al personal de centro de rehabilitación y educación especial, terapeutas físicos, terapeutas ocupacionales, terapeutas de lenguaje, médicos de rehabilitación en temas de patologías, enfermedades, síndromes, signos que se presentan y tratan en el centro de rehabilitación y educación especial
- IX. Buscar actualizaciones de universidades, instituciones de fisioterapia y rehabilitación de otros estados por medio de videoconferencias, videos médicos para que se queden en la institución y puedan ser consultados por el personal medico
- X. Enseñanza y valoración médica coordinar capacitaciones para posibles auxiliares de terapia física a los municipios toda vez que no se encuentre un terapeuta físico que quiera estar en la unidad
- XI. Buscar pláticas para usuarios sobre higiene, prevención de enfermedades, etc.
- XII. Gestionar que los terapeutas de las Unidades Básicas de Rehabilitación operadas por los municipios, reciban la capacitación necesaria de manera permanente;
- XIII. Elaborar las cédulas derivadas de las supervisiones practicadas en los diversos Centros de Rehabilitación y Unidades Básicas de Rehabilitación distribuidas en todos los municipios del Estado, e informar a la Dirección de Rehabilitación;

- XIV.** Elaborar los proyectos de observaciones y recomendaciones dirigidas a los diversos Centros de Rehabilitación y Unidades Básicas de Rehabilitación distribuidas en todos los municipios del Estado, y someterlas a consideración y aprobación de la persona titular de la Dirección de Rehabilitación
- XV.** Elaborar los informes de los aspectos susceptibles de mejora y someterlos a consideración de la titular de la Dirección de Rehabilitación, y una vez aprobados los informes, se notifiquen a los responsables de los Centros de Rehabilitación y Unidades Básicas de Rehabilitación distribuidas en todos los municipios del Estado;
- XVI.** Elaborar los manuales de atención al público y someterlos a la consideración de la persona titular de la Dirección de Rehabilitación, para que una vez aprobados se turnen a la Dirección General para someterlos a la aprobación de la Junta de Gobierno;
- XVII.** Fungir como enlace con los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia municipales e informar respecto de los programas que realiza el DIF Estatal a través de la Dirección de Rehabilitación;
- XVIII.** Asesorar permanentemente a los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia municipales, respecto de los avances tecnológicos y de atención en materia de rehabilitación física;
- XIX.** Mantener el equipo biomédico del centro de rehabilitación y educación especial en óptimas condiciones para mejor tratamiento para el usuario
- XX.** Dar mantenimiento al equipo de las unidades básicas de rehabilitación y centros de rehabilitación integral.
- XXI.** Elaborar proyectos de equipo didáctico y /o tecnológico para las terapias en las diferentes áreas de rehabilitación
- XXII.** Las demás que le encomiende expresamente la Dirección de Rehabilitación.



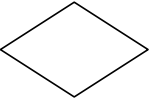





**ORGANIGRAMA FUNCIONAL**




## ESTRUCTURA DE PROCESOS



### SIMBOLOGÍA UTILIZADA EN LOS DIAGRAMAS DE FLUJO

FIGURA	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
	Inicio Fin	Este símbolo representa la manera gráfica con la que se da inicio a la descripción de un procedimiento.
	Actividad	Se utiliza cuando la unidad orgánica que participa en el procedimiento realiza una actividad ó acción.
	Decisión	Se usa cuando existe una toma de decisión y deba seguirse una u otra alternativa, pudiendo tener dos o más opciones de respuesta.
	Documento	Se utiliza para hacer referencia a cualquier tipo de documento que ingrese o se genere dentro del procedimiento e incluso que salga de él (nombre, clave del formato, informe, etc.)
	Procedimiento	Se emplea cuando dentro del procedimiento que se está describiendo exista o se dé inicio a otro procedimiento.
	Conector de actividad	Esta imagen se usa para dar continuidad entre una actividad y otra, enviando con ello el cruce de líneas con punta de flecha, su orden deberá ser numérica y progresivo.
	Conector de página	Esta figura se usa para explicar que existe continuidad entre una página y otra, su orden deberá ser numérico y progresivo.
	Líneas conectoras	Simbolizan la unión entre las diferentes figuras para dar continuidad y dirección al flujo de actividades. No deben cruzarse entre sí.

		Sistemas	Se emplea para el nombre de una aplicación y describir la actividad desarrollada dentro de la misma.
---	--	----------	--

### PROCEDIMIENTO 1: Supervisión física de Infraestructura, Equipo e Higiene

Cada ejercicio fiscal se realiza la planeación anual de visitas de supervisión a Centros de Rehabilitación y Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR's, CRI's CRIF's y CREE) por parte del Departamento de Productividad y Supervisión.

Se acude a los diversos Centros de Rehabilitación y Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR's, CRI's CRIF's y CREE) distribuidos en todos los municipios del Estado, para la aplicación de formatos que registran supervisión física de las instalaciones, vehículos, equipo e higiene y terapia de cada uno de estos centros.

Se realiza un informe de la supervisión y posibles anomalías en la infraestructura, vehículo, equipo e higiene que no cumplan las normas existentes, adicionalmente se hace un levantamiento fotográfico de las mismas el cual se anexa al informe.

Se presenta el informe de supervisión y anomalías al director (a) y presidente (a) SMDIF.

Los resultados de la supervisión se hacen llegar a la jefatura de Control de Calidad y Supervisión.

Se realiza el registro de la información al archivo electrónico.

Se entrega el reporte a la Dirección de Rehabilitación para su análisis y aprobación.

### OBJETIVO

Vigilar que los Centros de Rehabilitación y Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR's, CRI's CRIF's y CREE) cuenten con la infraestructura apropiada, para garantizar la seguridad e integridad del usuario y personal que ahí labora, asegurando que las instalaciones y equipos estén en condiciones óptimas para su operación, con la higiene requerida para un servicio digno al usuario, buscando un esquema que propicie una mejor calidad en la operación y atención.

## **POLÍTICAS DE OPERACIÓN**

El jefe (a) del Departamento Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación realiza la planeación mediante un calendario anual de visitas de supervisión, programa dos visitas anuales a cada centro.

El supervisor (a) acude al centro asignado según la programación anual de supervisión y al calendario, realiza el llenado de los formatos (Anexos I, II, III, IV, V, VI) de supervisión (infraestructura, vehículo, limpieza e higiene, equipo y terapia) para la detección de fallas o anomalías en cualquiera de los conceptos mencionados.

Si el supervisor (a) concluye que todo está de acuerdo a la normatividad concluye la supervisión y envía el reporte a la jefatura de Control de Calidad y Supervisión, si fuera el caso, detecta alguna anomalía se llena el reporte de no conformidades y se realiza el levantamiento de la evidencia fotográfica correspondiente que respalde la falla detectada.

El supervisor (a) presenta las observaciones y recomendaciones mediante el Reporte de No Conformidad dirigido al presidente (a) y/o al director (a) del SMDIF para que sean solventadas, el director (a) del SMDIF o presidente (a) del SMDIF y el supervisor (a) que realiza la observación o recomendación, así como deja la hoja de calificación que amerita la unidad básica.

Se firma documento que avale que se supervisión el centro de rehabilitación y o firma electrónica.

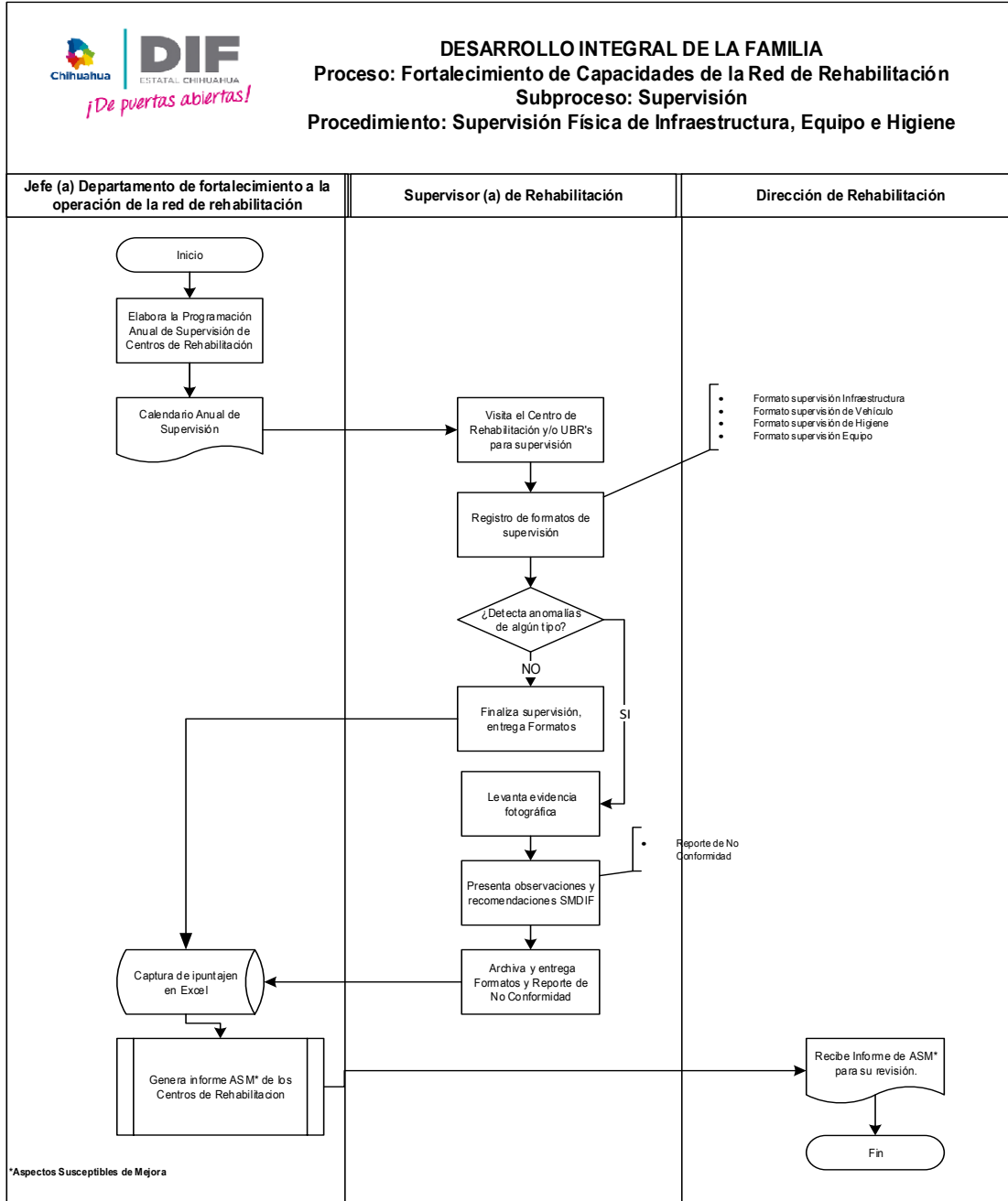
El supervisor (a) manda vía electrónica la hoja de calificación a la jefatura de Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación infraestructura, (vehículo, limpieza e higiene, equipo)

El jefe (a) del Departamento de Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación, se encarga del registro en un archivo electrónico de Excel, donde genera la puntuación otorgada al centro de Rehabilitación del SMDIF correspondiente.

El supervisor (a) se encarga del archivo de los formatos de supervisión y del reporte de no conformidad, dando seguimiento el jefe (a) de Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación.

Finalmente, el jefe (a) de Departamento de Productividad y Supervisión elabora el informe de los aspectos susceptibles de mejora de los Centros de Rehabilitación lo envía a la titular de la Dirección de Rehabilitación.

DIAGRAMA DE FLUJO



V 2.0  
2019

Elaboró/ más



## **PROCEDIMIENTO 2: Supervisión de Atención y Servicio al Usuario**

Se realiza la planeación por conferencias virtuales de supervisión por parte del Departamento de Productividad y Supervisión a Centros de Rehabilitación y Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR's, CRI's CRIF's y CREE).

Estratégicamente se seleccionan las Unidades Básicas y centros de rehabilitación para una reunión con 10 usuarios 5 que asisten y 5 que se dieron de alta.

Se entrevista al usuario para conocer la calidad de atención recibida por el personal del centro de rehabilitación. (Encuesta de satisfacción)

Se verifica que los centros de rehabilitación cuenten con el recurso humano. (Medico, psicólogo, terapeuta físico, terapeuta ocupacional, terapeuta de lenguaje, enfermero (a), trabajo social, archivo clínico)

Se revisa el expediente clínico de los usuarios.

Se observa sesión de terapia a usuario.

Se elabora un informe de supervisión.

Se realiza el registro de la información al archivo electrónico.

Se entrega el reporte a la Dirección de Rehabilitación para su análisis y aprobación; si es el caso, da seguimiento correcto del reporte.

### **OBJETIVO**

Conocer las fortalezas y debilidades de la atención y servicios prestados, para detectar las áreas de oportunidad, las necesidades de capacitación y profesionalización del personal que atiende los Centros de Rehabilitación, en busca de un esquema que propicie una mejor calidad en la atención de los servicios que se proporcionan a los usuarios de los centros.

Determinar el impacto de los programas y actividades desarrolladas en cada centro, así como conocer los obstáculos y la problemática presentada. Identificar las inquietudes del personal y las necesidades cada centro.

Verificar que el personal cuente con el perfil adecuado para operar en el mismo, que la terapia rehabilitadora al paciente sea realizada de acuerdo a las indicaciones prescritas por el médico, que los expedientes estén debidamente conformados. Vigilar que los usuarios cuenten con expediente clínico y que el trato del personal hacia ellos sea de calidez y calidad.

## **POLÍTICAS DE OPERACIÓN**

El jefe (a) del Departamento Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación (FCRR) realiza la planeación en base a la productividad de los centros de rehabilitación, mediante un calendario anual de visitas de supervisión, donde programa supervisiones aleatorias a los centros, así mismo, se tiene especial atención en los centros que cuentan con baja productividad.

El jefe (a) del Departamento de Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación (FCRR) o administrador del centro que le proporcione la documentación que avale que cuenta con el recurso humano (personal capacitado) y con los estudios que certifiquen que son aptos para realizar las actividades que desempeñan en el centro (Titulo y cedula profesional)

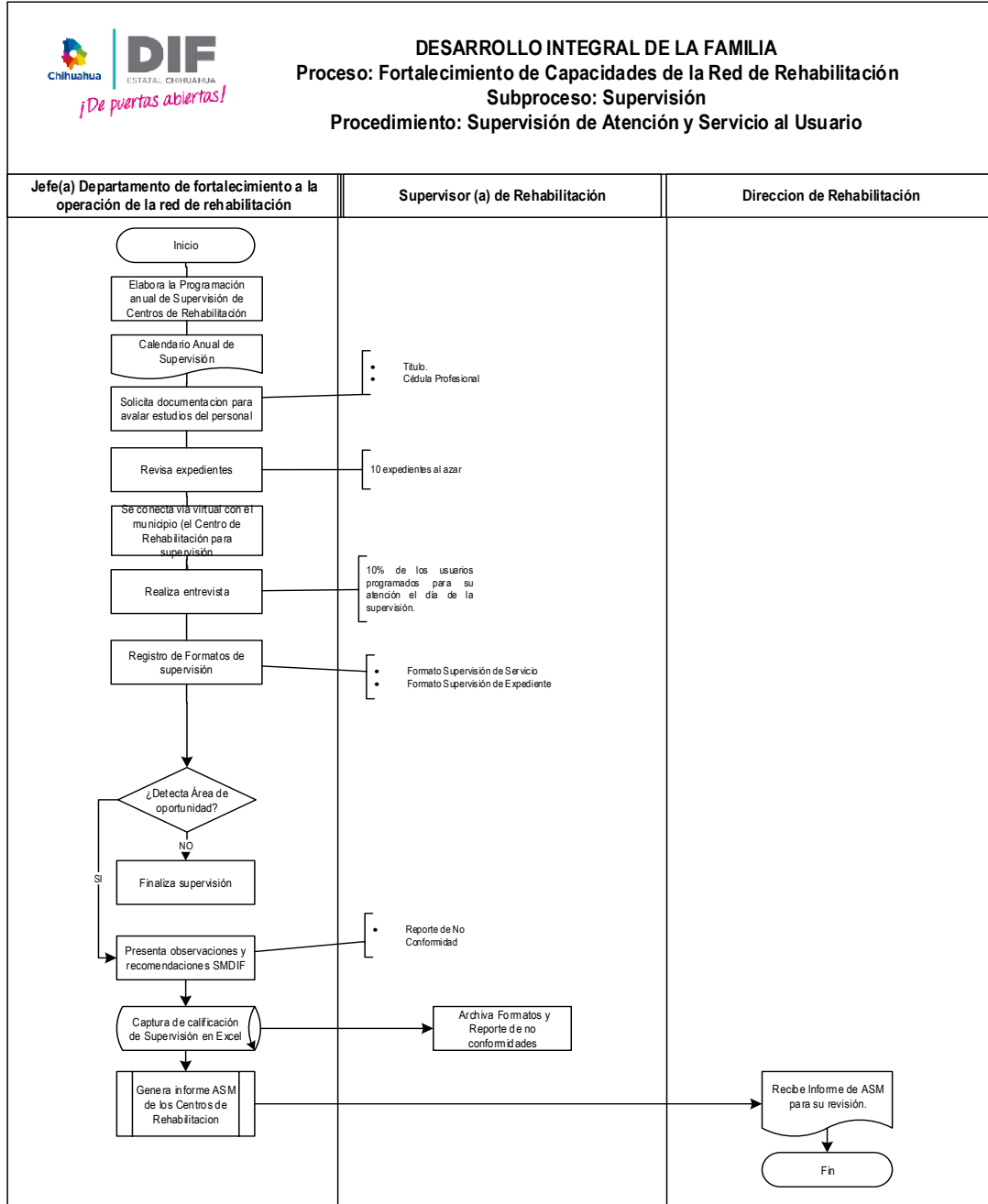
El jefe (a) Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación (FCRR) revisa 10 expedientes clínicos para verificar que estén debidamente armados y requisito. (5 expedientes de usuarios dados de alta y 5 activos) los cuales pide antes con la responsable de la UBR

De acuerdo a lo que observa en la supervisión, si el jefe (a) del Departamento Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación (FCRR) detecta alguna área de oportunidad, elabora el reporte de no conformidades

El jefe (a) del Departamento Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación (FCRR) se encarga del registro en un archivo electrónico de Excel la puntuación otorgada al centro de Rehabilitación del SMDIF correspondiente.

Finalmente, el jefe (a) de Departamento de Productividad y Supervisión elabora el informe de los aspectos susceptibles de mejora de los Centros de Rehabilitación lo envía a la titular de la Dirección de Rehabilitación, una vez que se revisan y se aprueban los informes, se notifica a los responsables de los Centros de Rehabilitación y Unidades Básicas de Rehabilitación distribuidas en todos los municipios del Estado.

DIAGRAMA DE FLUJO



V 2.0  
2019

Elaboró/ mals

### **PROCEDIMIENTO 3: Elaboración y/o actualización de Manuales de Atención al Usuario.**

Se revisa el procedimiento de atención al usuario de DIF Nacional como base para la elaboración de los manuales en el SEDIF

De acuerdo a la información de las supervisiones que fueron realizadas en el año inmediato anterior, se derivan las necesidades de implementación de manuales de atención para los usuarios.

Con base al modelo existente de DIF Nacional, las supervisiones, las características y necesidad de los Centros de Rehabilitación del Estado, se elabora el nuevo manual.

Se envía manual a la Dirección de Rehabilitación para su revisión y retroalimentación.

Se realizan las correcciones, se elabora el formato, diseño final del manual y se envía a dirección para autorización final.

Se hacen llegar el o los manuales de atención al personal de los Centros de Rehabilitación.

Por medio de la supervisión se da el seguimiento de la correcta ejecución del procedimiento del manual de atención al público.

### **OBJETIVO**

Tener una guía documental actualizada, para las personas involucradas en la atención al usuario procurando que la función de cada profesional sea de forma ordenada y sistemática, con el fin de operar de una manera eficaz en la atención de rehabilitación, buscando satisfacer objetivamente la necesidad de las personas con discapacidad, replicando los modelos de atención en todos los centros de rehabilitación del Estado (UBR's, CRI's CRIF's y CREE).

### **POLITICAS DE OPERACION**

El Jefe (a) del Departamento Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación (FCRR) el modelo ya existente de DIF Nacional

El Jefe (a) del Departamento Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación (FCRR) hace un estudio de información recabada en las supervisiones para considerar como se lleva a cabo la atención al usuario en los Centros de Rehabilitación.

El Jefe (a) del Departamento Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación (FCRR) realiza el nuevo manual, su actualización o modificación de acuerdo al modelo de atención SNDIF, la normatividad vigente, el estudio de los informes de supervisión realizados, las características y necesidades específicas de cada uno de los Centros de Rehabilitación.

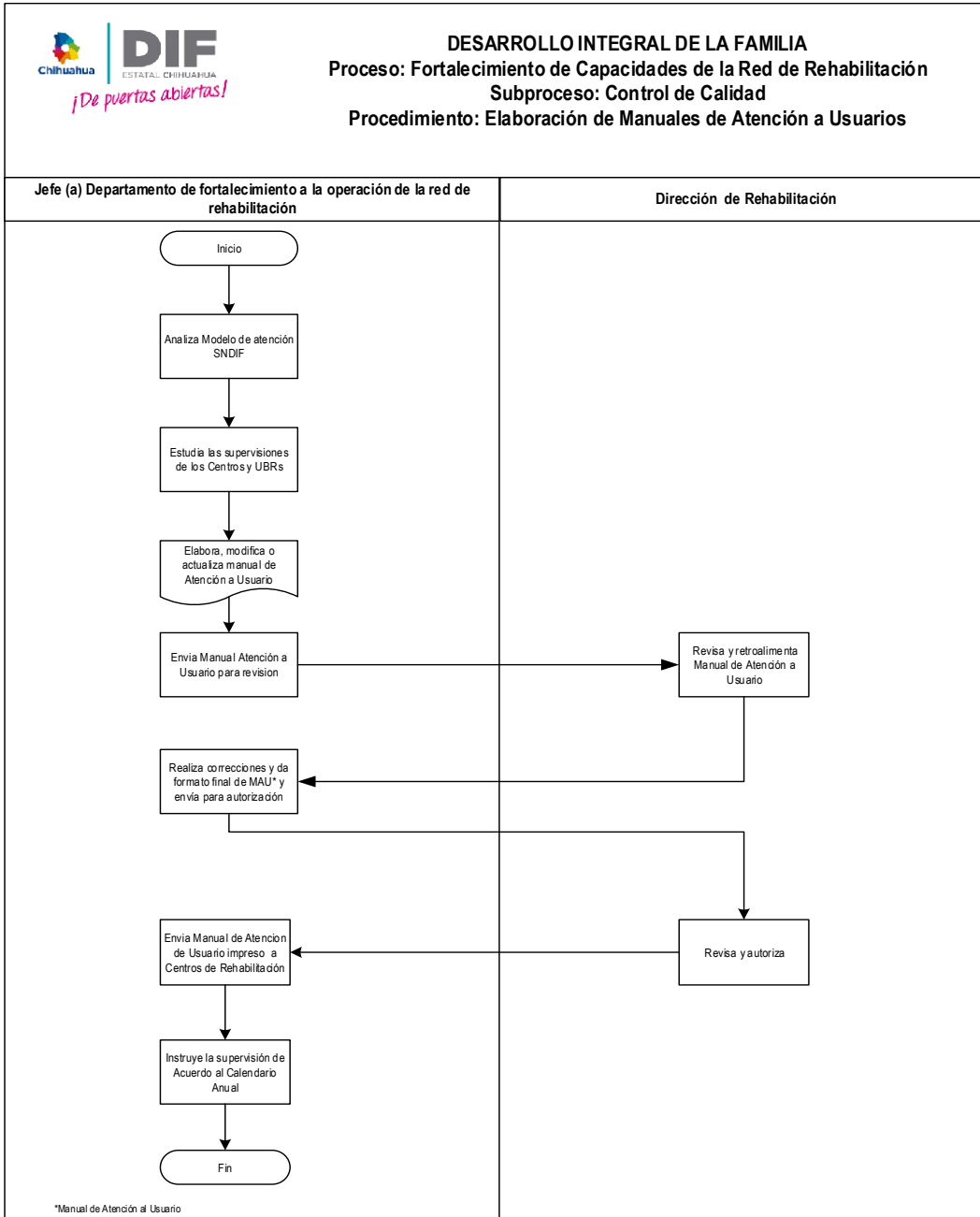
El Jefe (a) del Departamento Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación (FCRR) envía vía electrónica el manual de atención a la Dirección de Rehabilitación para su revisión y aprobación, si esta no lo aprueba, lo devuelve para su modificación.

El Jefe (a) del Departamento Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación (FCRR) envía propuesta del Manual de Atención al Usuario para autorización final a la Dirección.

El Jefe (a) del Departamento Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación (FCRR) envía los manuales a cada uno de los centros de rehabilitación, e informa que el manual es el documento que instruye la atención a los usuarios.

Por último, el jefe de Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Rehabilitación (FCRR), instruye al supervisor el seguimiento al cumplimiento del Manual de Atención al Usuario en cada uno de los centros de rehabilitación, cuando realice las visitas de acuerdo al calendario anual de supervisión.

DIAGRAMA DE FLUJO



V 2.0  
2019

Elaboró/más

#### **PROCEDIMIENTO 4: Gestión y Capacitación de auxiliares de UBR.**

Para la decisión de capacitación se consideran e los perfiles del personal encargado de la terapia física, ocupacional, y de lenguaje, personal con que se tiene en las unidades básicas y si se cuenta con auxiliares de terapeuta físicos.

Se evalúan las habilidades del personal.

Se consideran las dudas y observaciones del personal en referencia los manuales de atención al usuario.

Se toma en cuenta el objetivo de los centros de rehabilitación.

Se analizan las necesidades específicas de la población que asiste a los diversos centros de rehabilitación.

Se realiza la gestión y capacitación de acuerdo a los niveles de atención (primero, segundo, tercer nivel).

Se toma en cuenta la cantidad de personal.

Determinar los temas a tratar con los ponentes y medico itinerantes de DIF Estatal en base a las debilidades que se detectaron en la supervisión, para la capacitación retroalimentación y actualización de los auxiliares y o terapeutas físicos.

#### **OBJETIVO**

Dar seguimiento a los Centros de Rehabilitación para una educación continua, actualización y aclaración de dudas del personal que atiende al usuario con discapacidad, para hacer eficaz los protocolos de tratamiento mismo, que da la pauta a brindar una buena y adecuada atención hacia la persona que es el beneficiario de los distintos servicios que se dan en los centros de rehabilitación (rehabilitación, terapia física, terapia ocupacional terapia de lenguaje) y así poder satisfacer la necesidad de dicho grupo vulnerable

#### **POLÍTICAS DE OPERACIÓN**

Para determinar el tema y el análisis para los auxiliares de las UBR el jefe de departamento debe tener mínimo 5 años de experiencia en la licenciatura de terapia física.

El Jefe (a) del Departamento Fortalecimiento a la operatividad de la red de Rehabilitación analiza los perfiles del personal de los diversos centros de rehabilitación a través de los administradores y /o directores, solicita los documentos que demuestren que es apto para llevar las funciones requeridas (título y/o cedula), así mismo detecta las necesidades de capacitación existentes.

El Jefe (a) del Departamento Fortalecimiento a la operatividad de la red de Rehabilitación evalúa las habilidades y detecta las debilidades del personal de los Centros de Rehabilitación a través de los informes de supervisión realizados en las visitas del personal del Departamento.

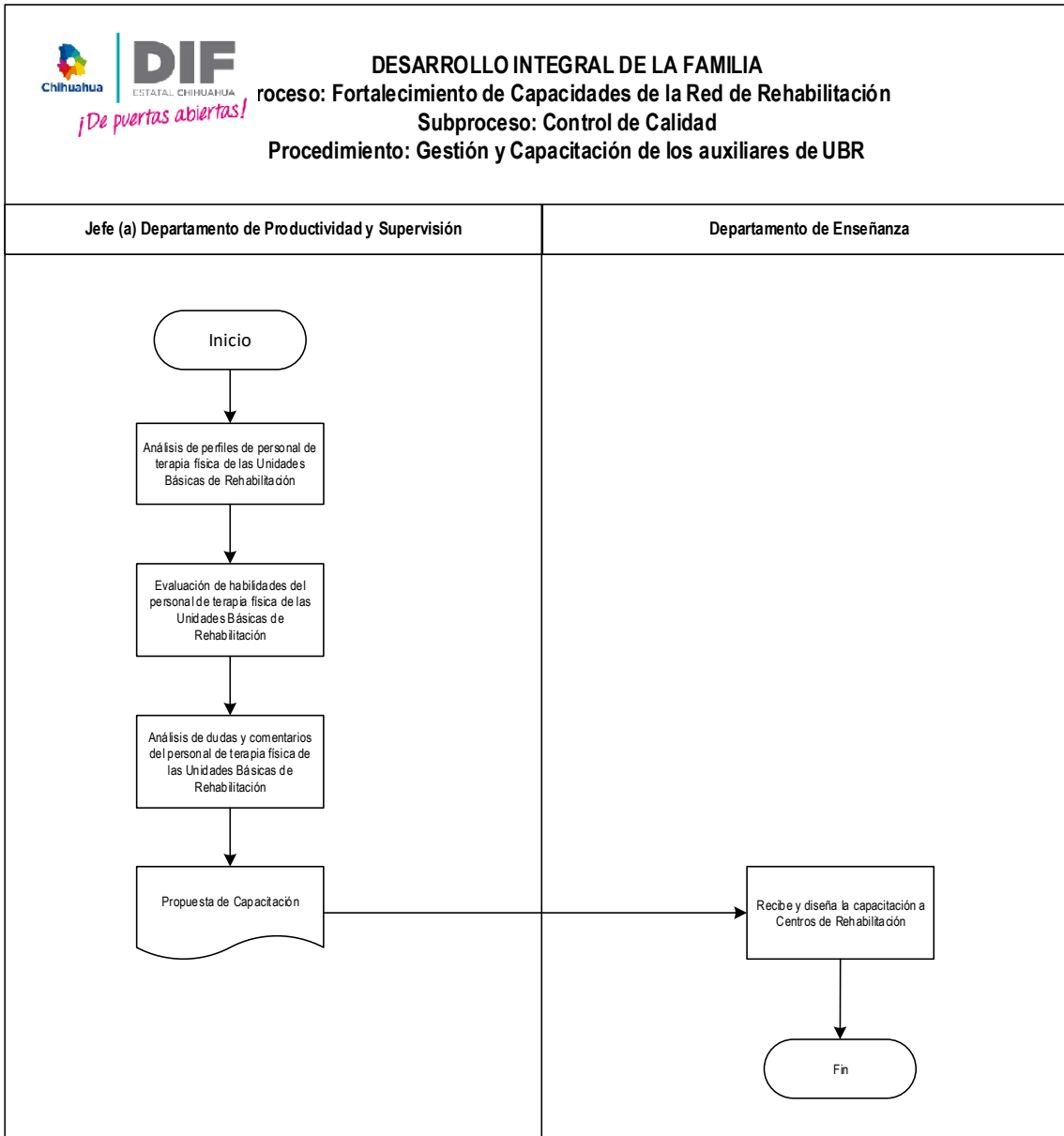
El Jefe (a) del Departamento Fortalecimiento a la operatividad de la red de Rehabilitación analiza las dudas del personal mediante los comentarios y sugerencias obtenidas por medio de supervisión (*formato X*) y médico itinerante.

El Jefe (a) del Departamento Fortalecimiento a la operatividad de la red de Rehabilitación elabora la propuesta de capacitación de acuerdo con las dudas, comentarios y sugerencias del personal, las necesidades de cada centro, el nivel de atención con el que cuentan, además de la cantidad de personal asignado en cada uno de ellos.

El Jefe (a) del Departamento Fortalecimiento a la operatividad de la red de Rehabilitación propone los temas al departamento de enseñanza a través de un comunicado



**DIAGRAMA DE FLUJO**



V.2.02019

Elaboró/mals

## **PROCEDIMIENTO 5: Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipamiento Médico.**

Médico o terapeuta Solicita revisión del funcionamiento del equipo, detallando posibles fallas y/o anomalías del mismo de manera verbal.

Departamento de Ing. Biomédica Realiza un cuestionamiento de manera verbal para complementar la información proporcionada por parte del solicitante

Departamento de Ing. Biomédica y Médico o terapeuta solicitante Realizan el llenado del formato de "Orden de Servicio" (Anexo VIII), documento donde se registra quien hace entrega y solicitud del servicio, la descripción detallada de la información del equipo, un análisis preliminar del funcionamiento, así como del aspecto físico del equipo, sus componentes y accesorios.

Departamento de Ing. Biomédica Realiza el diagnóstico del equipo para poder determinar el nivel de prioridad del equipo, así como su proceso a seguir para llevar a cabo el servicio solicitado

Departamento de Ing. Biomédica se realiza el proceso de gestión de adquisición para las compras del material necesario para el servicio a ejecutar, considerando las características únicas de cada elemento, pieza o refacción requerida.

Analizando precio, garantía, servicios de refabricación por terceros, tiempos de recepción de las piezas o refacciones por solicitar, con el objetivo de garantizar el uso eficiente de los recursos financieros de la institución

Departamento de Ing. Biomédica Procede a realizar el servicio de mantenimiento según sea el caso, con la implementación de las piezas, materiales y/o refacciones adquiridas

Departamento de Ing. Biomédica Se realiza el proceso del análisis del funcionamiento del equipo posterior a su intervención, observando su desempeño, respuesta e interacción con su usuario

Departamento de Ing. Biomédica Realiza el llenado del formato de "Bitácora de Servicio" (Anexo IX), documento donde se describe y detalla el desarrollo del servicio, así como las refacciones implementadas, su costo (en lugar de ser necesario), observaciones y sugerencias necesarias  
Departamento de Ing. Biomédica

Entrega del equipo al área solicitante y se realiza la demostración del funcionamiento.

## **1.- OBJETIVO**

Mantener el control constante en el buen uso y manejo del equipamiento destinado a la realización de los procesos de terapia física y de diagnóstico que se brindan dentro de las instalaciones de los centros de rehabilitación de la Red de Rehabilitación, ofreciendo la seguridad de los procesos realizados para los usuarios del equipo en conjunto con el paciente.

## **2.- POLÍTICAS DE OPERACIÓN**

Es necesario establecer una conciencia de la importancia del buen uso y manejo del equipo para ello se requiere de una revisión constante del mismo para garantizar su funcionamiento y evitar posibles daños a operadores, usuarios y pacientes.

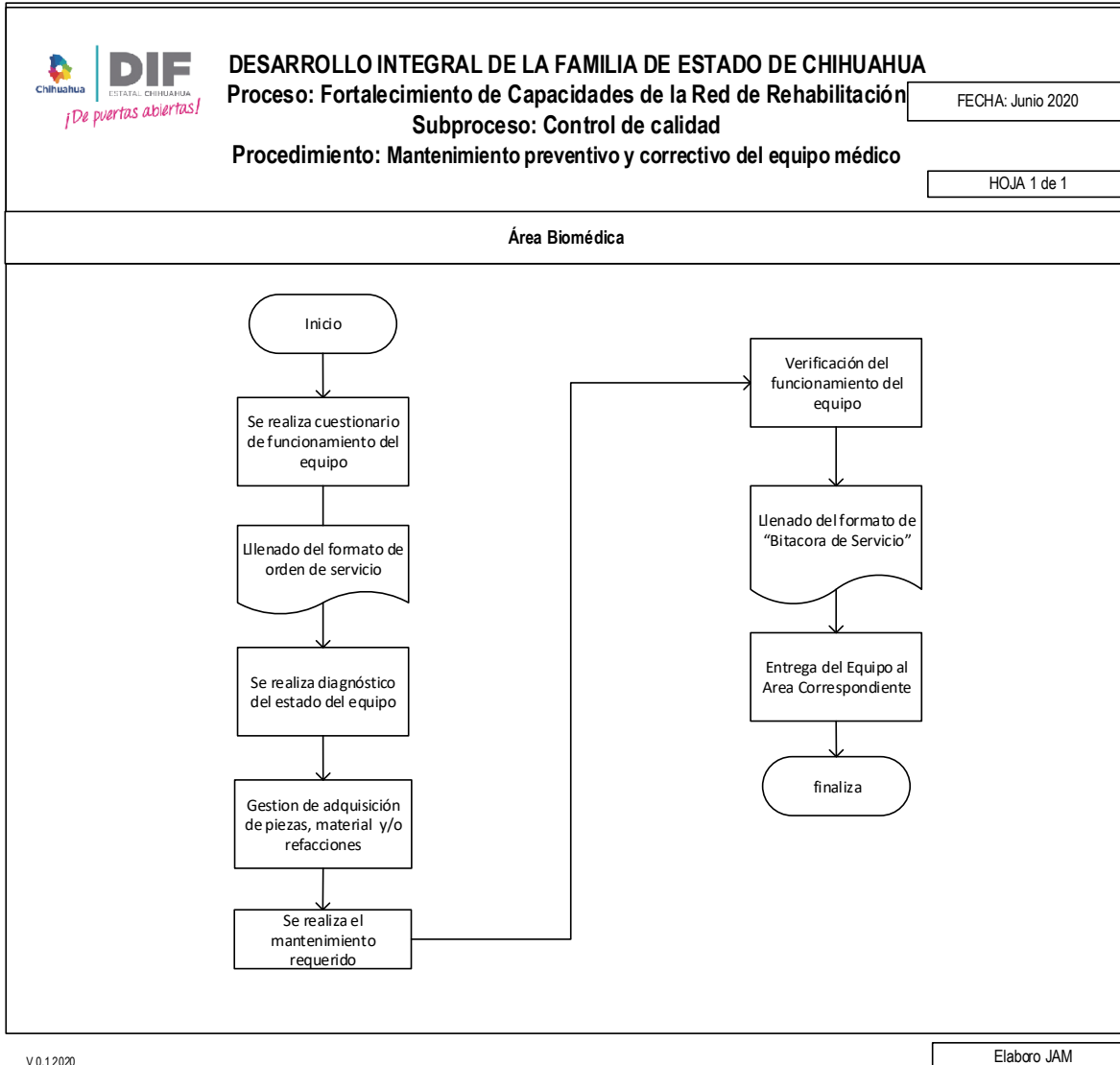
Para el proceso de solicitud de servicios de mantenimientos preventivos y correctivos se requiere lo siguiente:

- El responsable del equipo o quien detecte las posibles fallas deberá entregar de manera física el equipo con todos sus componentes y accesorios necesarios para su funcionamiento
- Llenado del formato de “Orden de Servicio” y firma de conformidad por parte del área requirente y el Depto. Ing. Biomédica.

Posterior a la solicitud y una vez finalizado el servicio requerido se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Llenado del formato de “Bitácora de Servicio” por parte del Depto. Ing. Biomédica
- Entrega y demostración del funcionamiento del equipo, siendo aceptable el servicio, firma de conformidad por parte del solicitante dentro del formato de “Bitácora de Servicio”.

**DIAGRAMA DE FLUJO**



## **PROCEDIMIENTO 6: Detección de necesidades para capacitación (DNC)**

Coordinación de enseñanza, Coordinación de valoración y tratamiento llevan a cabo el proceso de la detección de necesidades, (Anexo X) para el desarrollo de los recursos humanos.

Jefe Inmediato de cada área (coordinaciones de TF, TO, TL, Psicología, Coord valoración y tratamiento) COLABORADORES ÁREA MEDICA. En base a los resultados de la evaluación del desempeño se identifican las necesidades individuales.

El jefe inmediato de cada área se reúne con su personal para realizar identificación y análisis de los problemas que se presentan, relacionados con los recursos humanos, tales como actitudes y habilidades que están vinculados con los saberes de los empleados.

- En este paso se analizan, con base en las definiciones de cada dimensión, los problemas y causas de los mismos para identificar las prioridades, considerando el contexto del Modelo de ATENCION DEL DIF ESTATAL y los planes estratégicos institucionales y se revisan con coordinación de enseñanza.

- Aplicar técnica el FODA/PACE (Fortalezas/Potenciarlas, Oportunidades/Aprovecharlas, Debilidades/Combatirlas y Amenazas/Eliminarlas).

- Se priorizan los problemas en base a los criterios: Magnitud, impacto, trascendencia, vulnerabilidad, costos u otros similares aplicables por la coordinación de enseñanza.

- Analizar las causas relativas a los problemas priorizados en cada dimensión identificada, aplicando el formulario "Matriz de prioridades para la Detección de Necesidades de Desarrollo". fig1

- Totalizar las dimensiones y las alternativas de solución para facilitar la elaboración del plan global de intervenciones de capacitación.

- Quedando de esta forma ya definidas las dimensiones, problemas, causas, prioridades y alternativas de solución, a abordarse en el plan de capacitación

Coordinación Enseñanza Entrega plan de capacitación acorde a necesidades a Jefe de Departamento. Jefatura de departamento entrega a dirección de rehabilitación para el análisis final

### **OBJETIVO.**

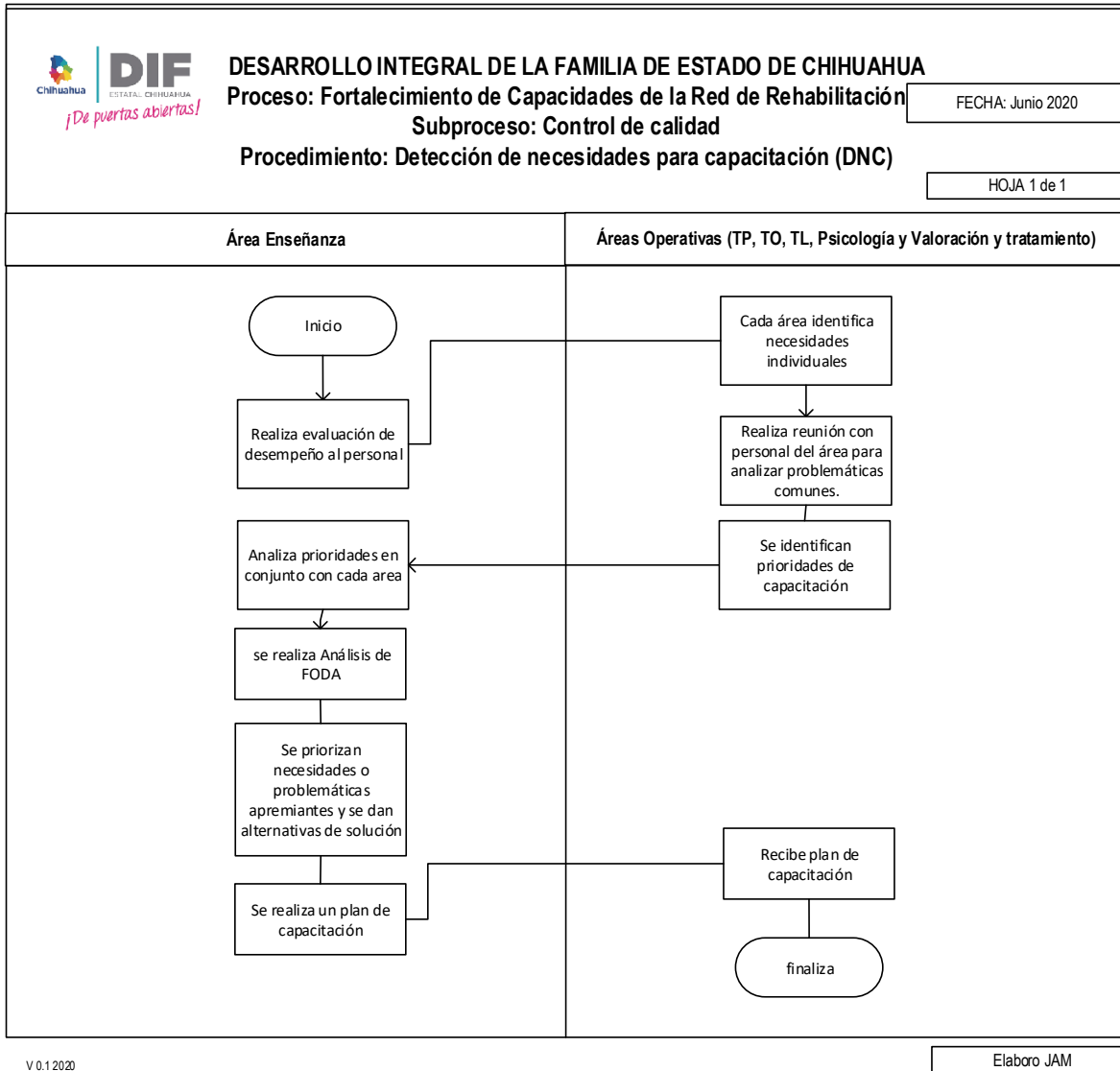
Este procedimiento se realiza a través del análisis de problemas vinculados a las competencias laborales, a los indicadores de salud (estadística de atención) y a los resultados de la evaluación del desempeño (altas del servicio por diagnostico). Este análisis identifica la brecha existente entre los saberes, capacidades y actitudes que realmente poseen las personas y lo que debieran poseer para un desempeño idóneo.

El producto final de este procedimiento es un conjunto preciso de conocimientos teóricos y prácticos, los valores y actitudes, para cada competencia que, una vez sistematizados técnica y pedagógicamente, permiten el desarrollo de la persona en las competencias requeridas.

## **POLITICAS DE OPERACIÓN**

- Las Acciones de Capacitación establecidas en el DNC deben buscar el cumplimiento de los objetivos estratégicos del CREE DIF Estatal.
- Deber corresponder a necesidades institucionales de capacitación
- Las Acciones de Capacitación deben responder a necesidades institucionales y no ser resultado de demandas personales.
- Debe estar orientado a la disminución de brechas de los colaboradores con adecuado perfil profesional, y ser acorde a los valores éticos y morales actuales.

DIAGRAMA DE FLUJO



## **PROCEDIMIENTO 7: Colaboración con Universidades**

Coordinación de Enseñanza, Valoración y tratamiento, Valoran las capacidades de recepción de practicantes y pasantes.

El coordinador de Enseñanza Solicita padrón de universidades a Jurídico que mantenga convenio con DIF Estatal (convenio realizado entre Dirección General y la universidad (rector))

Coordinación de enseñanza Presentar a los coordinadores de carrera la necesidad actual de los Centros (CREE, CRI)

Dirección General, Coordinación enseñanza, Coordinación de carreras, en caso de no tener convenio de colaboración solicitar a jurídico para observar la solicitud de convenio con Dirección General/ Rectoría con dirección de la universidad.

Coordinación de enseñanza, coordinadores de Carreras presentan solicitud de necesidades de prácticas y pasantías realizadas por vinculación.

Coordinación de enseñanza otorga la necesidad actual y capacidad de recepción de RH en formación a cada Coordinación de Carreras, acorde a los tiempos de plan de estudios.

### **Objetivo**

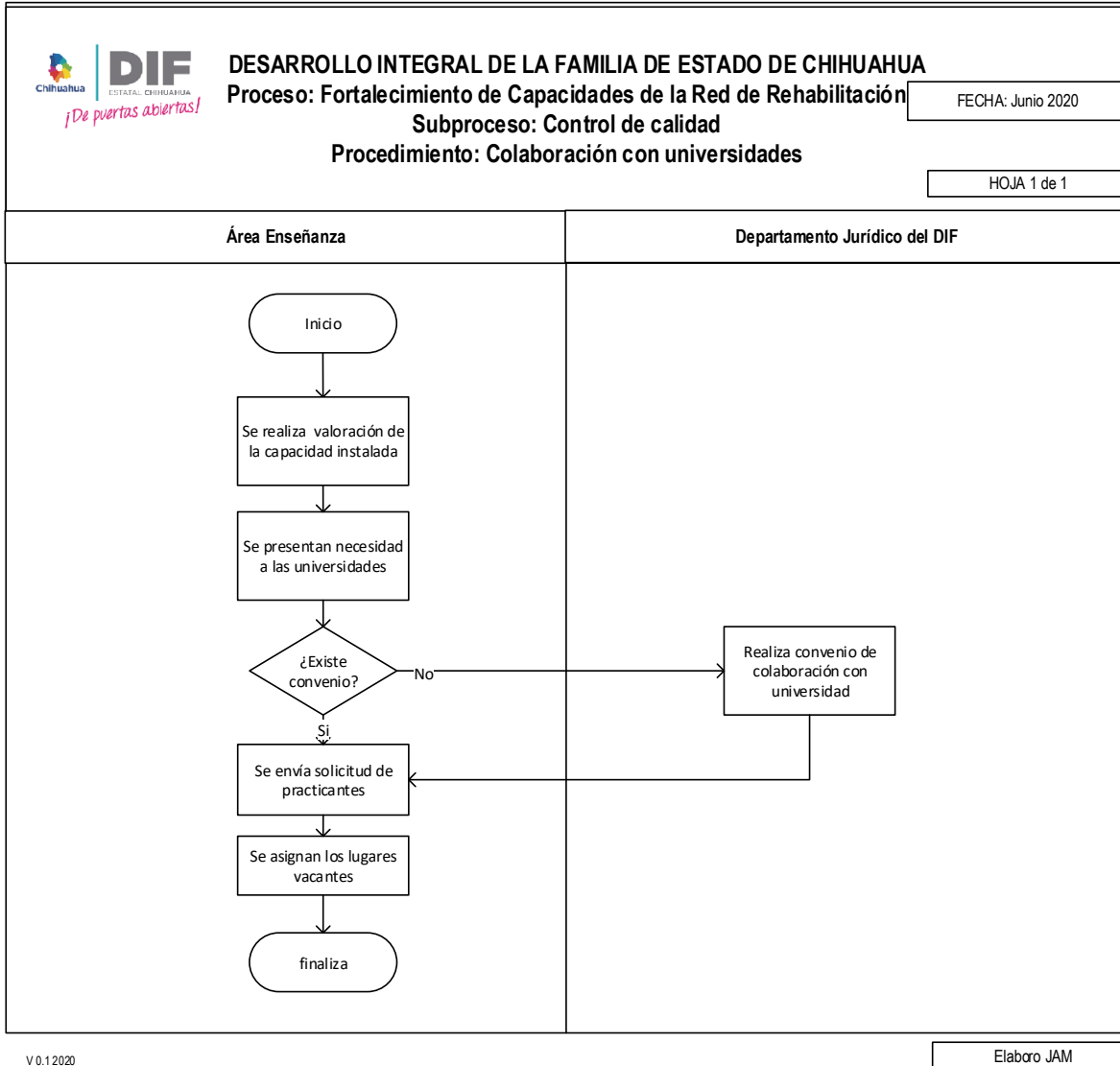
La comunicación constante con las universidades locales que forman recursos humanos en salud es indispensable para los lazos de mantener la profesionalización del recurso humano, mantener en el campo de práctica clínica y de servicio social a las universidades que mantengan un convenio de colaboración con el Sistema DIF Estatal

### **Políticas de operación**

- La escuela deberá tener revoe
- La escuela deberá tener la carrera y/o el perfil que la institución requiera
- La escuela deberá tener convenio con DIF Estatal
- El responsable del área debe dar seguimiento a las necesidades de las áreas que requieran de practicantes y/o pasantes
- El responsable del área deberá llevar el seguimiento de los pasantes y/o practicantes una vez ingresados a la institución (DIF)




**DIAGRAMA DE FLUJO**




## ANEXOS

- I. Supervisión de limpieza
- II. Supervisión de Infraestructura
- III. Supervisión de equipo
- IV. Supervisión de expedientes
- V. Supervisión de servicio
- VI. Supervisión de vehículo
- VII. Supervisión de Infraestructura
- VIII. Orden de servicio mantenimiento de equipo médico
- IX. Bitácora de servicio mantenimiento de equipo médico
- X. Autoevaluación para TF, TO, TL.


### Anexo I Supervisión de limpieza

 <b>Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua</b> <b>Dirección de Rehabilitación</b> <b>Supervisión limpieza</b>						
<b>Supervisor:</b>		PERSONAL DE ASEO				
<b>Tiene Luz:</b> Si _____ No _____		SI __ NO ¿PORQUE? _____				
<b>Tiene Drenaje:</b> Si _____ No _____						
ÁREA	Aspectos a verificar				TOTAL POR ASPECTOS	Observaciones
	Paredes libres de manchas	Pisos libres de residuos solidos y líquidos	objetos y cosas acomodadas en su lugar	Ventanas libre de polvo		
Recepción/ Sala de espera						
Consultorio						
Area de Mecanoterapia						
Area de Electroterapia						
Area de Hidroterapia						
Area de Terapia Ocupacional						
Baño						
Baño Pesonas con Discapacidad						
<b>TOTAL POR ÁREA</b>						
<b>Criterio de Evaluación</b> 0: Mal. Ausencia de los principios de limpieza y desinfeccion 1: Regular. Notorias acciones de mejora a realizar 2: Bien. Pequeñas acciones de mejora a realizar 3: Excelente. Aspecto que se considera en un nivel óptimo.		<b>CALIFICACIÓN FINAL</b>				


### Anexo II Supervisión de Infraestructura

 <b>Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua</b> <b>Dirección de Rehabilitación</b> <b>Supervisión Infraestructura</b>								
Supervisor:		Municipio:						
Tiene Luz: Si _____ No _____		Tiene Agua: Si _____ No _____		PINTADA DE BLANCO Y LOGOS:				
Tiene Drenaje: Si _____ No _____		Tiene Internet: Si _____ No _____		PINTURA SI __ NO ¿Por qué ? ____				
				LOGOS INSTITUCIONALES SI __ NO¿Por qué ? ____				
ÁREA	Aspectos a verificar						TOTAL POR ASPECTOS	Observaciones
	Paredes libres de humedad y grietas	Techos libres de goteras	Pisos sin quebraduras	Puertas con cierre adecuado y en buenas condiciones	Ventanas con cierre adecuado y en buenas condiciones	Pintura sin desgaste		
Recepción/ Sala de espera								
Consultorio								
Area de Mecanoterapia								
Area de Electroterapia								
Area de Hidroterapia								
Area de Terapia Ocupacional								
Baño 1								
Baño Personas con Discapacidad								
<b>TOTAL POR ÁREA</b>								
<b>Criterio de Evaluación</b> 0: Mal. Ausencia de los principios de mantenimiento preventivo 1: Regular. Se tiene que realizar pequeñas acciones de mejora 2: Bien. Mínimas acciones a realizar 3: Excelente. Aspecto que se considera en un nivel óptimo.				<b>CALIFICACIÓN FINAL</b>				


### Anexo III Supervisión de Equipo

 Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua Dirección de Rehabilitación Supervisión Equipo: OTROS				
Supervisor:				
Instrucciones:				
Marca con el numero según corresponda : (0) No Aplica (1) No cumple (2) Cumple Parcialmente (3) Cumple Totalmente				
Mecanoterapia				
LUGAR	CANTIDAD	CALIFICACIÓN	EVALUACIÓN	Observaciones
Escalera con Rampa				
Bicicleta Fija				
Timon				
Escalerilla de dedos				
Barras Paralelas				
Espejo				
Barras Suecas				
Estación de Pesas				
Colcho de Terapia con base				
Mancuernas				
Polainas				
Cuñas				
Rollos Neurologicos				
Pelotas Neurologicas				
Mesa de Inclinación				
Ligas de Resistencia				
Electroterapia				
LUGAR	CANTIDAD	CALIFICACIÓN	REQ	Observaciones
Tens				
Combo				
Insumos (Gel/Electrodos)				
Toallas				
Mesa de Tratamiento				
Escalera de dos peldaños				
Carro para Equipo				
Parafinero				
Compresero frio				
Compresero Caliente				
Compresas frias				
Compresas Calientes				
Lampara Infraroja				
Hidroterapia				
LUGAR	CANTIDAD	CALIFICACIÓN	REQ	Observaciones
Tina de Remolino				
Tina de Remolino de cuerpo completo				
Tina de Hubbard				
Grua para pacientes				
Terapia Ocupacional				
LUGAR	CANTIDAD	CALIFICACIÓN	REQ	Observaciones
Material para Terapia Ocupacional				
Mesa				
Librero				
Equipos otros				
LUGAR	CANTIDAD	CALIFICACIÓN	REQ	Observaciones
Boiler				
Computadoras				
Clima				
Extintores				
Focos				
Lamparas				
<b>Puntos obtenidos</b>				
<b>% = Puntos obtenidos /126 (Puntos máximos posibles)</b>				

### Anexo IV Supervisión de Expedientes

 <b>Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua</b>							
<b>Dirección de Rehabilitación</b>							
<b>Supervisión de Expedientes</b>							
	<b>Municipio:</b>						
<b>Supervisor:</b>	<b>Fecha y Hora:</b>						
<b>Instrucciones</b>							
Determinar los valores dentro de los cuadros en blanco que conforman la columna determinada "valor" de acuerdo a la calificación que amerita cada inciso o lugar correspondiente							
<b>Calificación (0) SI CUMPLE (1) NO CUMPLE</b>							
Registro de Expediente							
Formato	CALIFICAC	<b>NO CUMPLE</b>		Observaciones			
Ficha de Identificación							
Historia Clínica							
Notas Médicas							
Notas Psicológicas (en su caso)							
Notas de Terapia							
Estudio Socioeconómico							
Notas Varias (Interconsultas, Estudios etc.)							
<b>TOTAL</b>							
<b>Numero de Expedientes Usuarios Activos</b>							
<b>Numero de Expedientes Usuarios Dados de Baja</b>							

### Anexo V Encuesta Satisfacción


 <b>DIF</b> <small>ESTATAL CHIHUAHUA</small> <i>¡De puertas abiertas!</i>	<b>Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua</b> <b>Dirección de Rehabilitación</b> <b>Supervisión Servicio</b>		
<b>Supervisor:</b>			
<b>Instrucciones:</b>			
Marca con el numero según corresponda :			
(0) No Cumple			
(1) Casi nunca			
(2) La mayor parte de las veces			
(3) Todo el tiempo			
<b>Objetivos Afectivos</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>Total</b>	<b>Observaciones</b>
¿Recibe al Paciente con un saludo y presentación?			
¿Mantiene una relación respetuosa con el paciente?			
¿Responde a las preguntas del paciente de manera amable?			
<b>Objetivos Procedimentales</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>Total</b>	<b>Observaciones</b>
¿ Se le informa al paciente el tratamiento a realizar?			
¿El tratamiento se otorga de acuerdo a las indicaciones médicas?			
¿El terapeuta elabora y entrega Programa en Casa?			
¿El terapeuta elabora notas de terapia en el expediente clinico?			
¿Al concluir las sesiones el terapeuta remite al paciente a consulta subsecuente?			
<b>Puntos obtenidos</b>			
<b>% = Puntos obtenidos /24 (Puntos máximos posibles)</b>			

### Anexo VI Supervisión de Vehículo



 Chihuahua	 ESTATAL CHIHUAHUA <i>¡De puertas abiertas!</i>	<b>Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua</b>				
		<b>Dirección de Rehabilitación</b>				
		<b>Supervisión vehiculo</b>				
<b>Supervisor:</b>		<b>Municipio:</b>			<b>Fecha y Hora:</b>	
					<b>CALIFICACIÓN</b>	
<b><u>DATOS DEL VEHICULO:</u></b>						
<b>NUM. ECONOMICO:</b> _____ <b>PLACAS:</b> _____ <b>KILOMETRAJE:</b> _____						
<b>CONDICIONES DEL VEHICULO:</b> En mal estado, con golpes en la parte trasera, lado izquierdo _____						
<b>SEGURO (ASEGURADORA):</b> No tiene <b>VIGENCIA / INICIO:</b> _____ <b>VENCIMIENTO:</b> _____						
<b>SERVICIO: AGENCIA</b> Si: ___ NO: ___ <b>FECHA DEL ULTIMO SERVICIO:</b> _____						
<b><u>CHOFER:</u></b>						
<b>NOMBRE:</b> _____		Eduardo Chavez			<b>FIRMA:</b> _____	
<b>HORARIO:</b> <u>Lunes a Viernes</u> _____						
<b>NÚMERO DE BENEFICIARIOS DIARIOS:</b> _____						





### AnexoVII Supervisión de Infraestructura

 <span style="float: right;">Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua</span>						
Dirección de Rehabilitación Supervisión Infraestructura						
Supervisor: Francisco Montañez				Municipio:		
				Fecha:		
Concepto	Puntos Obtenidos	Puntos de Referencia	Calificación Formato	% Valor	Calificación	No Conformidades
Infraestructura						
Limpieza e higiene						
Equipo						
Expedientes						
Servicio						
Vehiculo						
Calificación Total						

**I. Anexo VIII Orden de servicio mantenimiento de equipo médico**

<b>Red de Rehabilitación del Estado de Chihuahua</b>	<b>Orden de servicio</b>	 
Lugar de procedencia:		Fecha de recepción
Persona que lo entrega:		
Nombre del equipo:		
Marca:		
Modelo:		
Num. de serie:		
Num. de inventario:		
Estado de recepción:		
Tipo de servicio:		
<input type="radio"/> Preventivo <input type="radio"/> Correctivo <input type="radio"/> Instalación <input type="radio"/> Capacitación		
Status:		
<input type="radio"/> Funcionando <input type="radio"/> No funcionando <input type="radio"/> Parcialmente funcionando		
Actividades realizadas:		
Análisis inicial:		
Análisis de funcionamiento:		
Análisis de consumibles:		
Calibración		
<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No aplica		
Limpieza:		
Firma de Coord. Operativo	Firma Encargado de Área	Folio de entrega

**I. Anexo IX Bitácora de servicio mantenimiento de equipo médico**

Red de Rehabilitación del Estado de Chihuahua	<b>Bitácora de servicio</b>			
			Folio: _____	
Nombre del equipo: _____				
Marca: _____				
Modelo: _____				
Num. de serie: _____				
Num. de inventario: _____				
Estado de recepción: _____				
Tipo de servicio:				
<input type="radio"/> Preventivo <input type="radio"/> Correctivo <input type="radio"/> Instalación <input type="radio"/> Capacitación				
Status:				
<input type="radio"/> Funcionando <input type="radio"/> No funcionando <input type="radio"/> Parcialmente funcionando				
Datos generales del servicio:				
Desarrollo: _____				
Observaciones: _____				
Uso de refracciones:				
<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No				
Refracciones utilizadas: _____				
Calibración				
<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No aplica				
Limpieza: _____				
Fecha de recepción		Inicio del servicio	Terminación del servicio	Duración
Firma Ing. de Servicio		Firma Encargado de Área	Firma de Coord. Operativo	

### Anexo X Autoevaluación para TF, TO, TL.

Coordinación enseñanza CREE Chihuahua.

**CURSOS DE FORMACIÓN DE USUARIOS.  
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN**

*Estimado usuario, gracias a su colaboración podremos mejorar en próximos cursos aquellos aspectos que usted nos haga constar*

<b>CREE DIF</b>		
LOS TEMAS DE LAS SESIONES SON REALIZADOS ACORDE A LOS TEMAS DE DIF NACIONAL		
<b>DURANTE EL AÑO ANTERIOR ¿QUE CURSOS TOMO?:</b>		
<b>FECHA DE REALIZACIÓN</b>	<b>TIPO DE USUARIO</b>	
	<input type="checkbox"/> Medico Especialista <input type="checkbox"/> Terapia fisica, Terapia ocupacional <input type="checkbox"/> Psicología, Terapia de Lenguaje <input type="checkbox"/> Administrativo/Otros ¿Cual? _____	
<b>VALORE DE 1 A 5 ( 1: insatisfacción total, 5: satisfacción total)</b>		
<b>CONTENIDO</b>	Los contenidos han cubierto sus expectativas	① ② ③ ④ ⑤
	Los temas se han tratado con la profundidad que esperaba	① ② ③ ④ ⑤
<b>METODOLOGÍA ORGANIZACIÓN</b>	La duración del curso ha sido adecuada al programa	① ② ③ ④ ⑤
	La metodología se ha adecuado a los contenidos	① ② ③ ④ ⑤
	Las condiciones ambientales (aula, mobiliario, recursos utilizados) han sido adecuadas para facilitar el proceso formativo	① ② ③ ④ ⑤
<b>PROFESORADO</b>	El profesor domina la materia	① ② ③ ④ ⑤
	Los contenidos se han expuesto con la debida claridad	① ② ③ ④ ⑤
	Le motiva y le despierta interés	① ② ③ ④ ⑤
<b>VALORACIÓN SU/DEBERIAS</b>	El curso recibido es útil para mi formación	① ② ③ ④ ⑤
	Señale aspectos para mejorar la calidad de esta acción formativa y que curso es de su interés y sea aplicable para mejorar la calidad de atención a nuestros beneficiarios.	