



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES
COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS GENERALES
DIVISIÓN DE VIÁTICOS, CORRESPONDENCIA Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
INFORME DE LA COMISIÓN

NÚMERO DE PLIEGO

624

Ciudad de México, a 15 de febrero de 2019

Nombre del Coordinador Normativo: LIC. JULIO CESAR SERVIN JUAREZ

Nombre de la Coordinación Normativa: CORDINADOR ADMINISTRATIVO DE LA DVIED

ADSCRIPCIÓN: UNIDAD DE EVALUACION DE DELEGACIONES		
LUGAR DE LA COMISIÓN: MONTERREY, N.L.	DEL: 12/02/2019	AL: 14/02/2019
OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYO DELEGACIONAL		
1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN		
Seguimiento al plan de mejora comprometido para atender las áreas de oportunidad de los procesos de medicina familiar de la UMF 16 perteneciente a la delegación Nuevo Leon.		
2. ACTIVIDADES REALIZADAS		
Recolección, integración de información y análisis de los procesos para verificar la aplicación de las acciones de mejora.		
3. CONCLUSIONES		
<p>Nuevamente comparado con la evaluación previa el indicador relacionado con Trabajo Social no consiguió el valor de referencia y el servicio de Nutrición logró el referente en la estrategia NutrIMSS.</p> <p>Prosiguen los problemas de supervisión en los procesos clínicos y administrativos de los servicios de Trabajo Social y Nutrición. Pero en Diabetes e Hipertension se observo mejora de la calidad de atencion con relación a la visita previa en algunos rubros.</p> <p>El personal adscrito a la delegación de Trabajo Social y de Nutrición y área de Medicina Familiar presentó evidencia parcial de seguimiento al plan de mejora de la UED.</p>		
4. RESULTADOS OBTENIDOS		
<p>La estrategia NutrIMSS se imparte a nivel delegación en 20 UMFs de las cuales nueve lograron el VR = 95% de su meta establecida para el 2018, lo anterior se reflejó en el resultado delegacional con el incumplimiento de la meta (13,500) porque sólo logró el 77.3% (10,433).</p> <p>En la unidad evaluada nutrición se otorga en el turno matutino. En 2018 (meta anual de 500) reportó 587 pacientes sensibilizados en NutrIMSS, al contrastar con el SIAIS existen 565 W01 capturados, de los cuales uno está duplicado en dos ocasiones, por lo que el avance real fue de 564 (112.8%). No se identificó diferencia entre la información de la delegación y la de la unidad posterior a la visita de la UED.</p> <p>El consultorio de nutrición cumple parcialmente con la "NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento.", debido a que las dimensiones son reducidas y no permite de manera facial acceso a personas con discapacidad.</p> <p>La UMF 19 capacitó al personal de diversas categorías en temas relacionados con NutrIMSS, al momento el avance en los MF es del 93.75% de este proceso en el tema de orientación alimentaria NutrIMSS "Aprendiendo a comer bien: Pacientes con enfermedades crónicas" y del 90.62% en el uso de la cartera de alimentación.</p> <p>A nivel delegacional la capacitación se ejecutó parcialmente y no sistemática, debido que no se mostró evidencia de todas la UMF. Lo anterior denota la falta de/o deficiente supervisión por los directores y los jefes de servicio.</p> <p>En Trabajo social (TS) se analizó la información de diciembre 2018, en ese mes laboraron dos operativos. Continúan los riesgos en la gestión directiva debido a que la comunicación no es efectiva entre los servicios que participan en el proceso de reintegración a tratamiento médico y se exhibió en la unidad porque a pesar de que se notificaron 75 casos para seguimiento, el 12% (9) de los casos no tenían vigencias y el 24% (18) de los casos no se localizaron por datos falsos o incompletos, lo que prueba nuevamente que la unidad no supervisa el proceso o este es deficiente (JSMF, coordinadora de asistentes médicas). Persisten las instalaciones de TS con espacio físico reducido y no permiten realizar sus actividades de manera confidencial debido a que el área está compartida (dos TS) y se considera de riesgo porque se trasgrede los derechos del paciente.</p> <p>En diabetes La UMF expuso el listado actualizado de pacientes diabéticos atendidos en el último año, información que se utiliza en la planeación y establecimiento de objetivos por consultorio (búsqueda de complicaciones microvasculares "TFG por consultorio, etc.") así como para la disponibilidad (programación) de</p>		

estudios de laboratorio que son básicos para el control metabólico del paciente diabético, como lo establece la NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus. Se identifica que actualmente la unidad dispone la cantidad suficiente del estudio de laboratorio hemoglobina glucosilada (HbA1c) En el desarrollo de las actividades de evaluación se identificó que no hay análisis directivo de seguimiento y monitoreo de pacientes diabéticos a los que se le realizó en el laboratorio de la unidad los siguientes estudios: glucosa en ayuno anual o en el último trimestre o postprandial, HbA1c, colesterol total, HDL y LDL, o triglicéridos.

La UMF atendió en 2018 a 9,518 diabéticos. La atención médica del paciente diabético no presentó cambios positivos en la congruencia clínico diagnóstico terapéutica, porque aún identificamos notas con interrogatorios del motivo de atención y exploraciones físicas generales e inespecíficas, así como textos idénticos o similares, además se agrega que existen notas médicas con los ítems idénticos a la cédula de evaluación, lo que se considera de riesgo en caso de comprobar alguna omisión en el acto de atención médica; mejora la búsqueda por el MF de las complicaciones microvasculares en especial la renal, también presenta ligero incremento la búsqueda de pie diabético, una variable negativa que contribuye a la baja búsqueda de complicaciones oftálmicas es que sólo el 53.12% de los médicos tienen oftalmoscopia; aún encontramos problemas de registro de diagnóstico de DM y es mayor el problema en los que tienen complicaciones microvasculares. Continúan algunos MF que no solicitan los estudios básicos o estos son incompletos o que registra el resultado de la última glucosa durante varios meses (tres o más) esta última condición afecta la confiabilidad al indicador del porcentaje de pacientes con DM de 20 años y más de edad, en control adecuado de glucemia en ayuno (70 - 130 mg/dl) o cuando son solicitados y los interpretan el médico no ejecuta alguna intervención terapéutica, esto se observó en los pacientes con hiperfiltración o enfermedad renal crónica o en los casos con HbA1c =8 o glucosa en ayuno mayor a 180 mg/dl.

El control metabólico mejoró debido al incremento de registro en los expedientes del "tabaquismo negativo" y del parámetro de HbA1c. Un factor que también influyó es que los JSMF supervisan las 11 metas evaluadas y establecidas en la NOM 015., pero estos se dividen los procesos sustantivos de supervisión (un JSMF revisa DM de toda la unidad) condición que se refleja en el insuficiente número de casos revisados y con desconocimiento del avance por módulo.

Durante la evaluación al realizar el cruce de información con los resultados de laboratorio en el último trimestre, se le realizó solamente una glucosa en ayuno sólo al 29% (1,808) de los diabéticos atendidos por la unidad en ese periodo (6,283) y de los atendidos en el 2018 (9,518) a 6,409 pacientes (67.3%), también se identificó que únicamente a 418 pacientes diabéticos se le realizó un colesterol HDL en la unidad (totales realizados en el año 747) y a 37 una glucosa postprandial y una HbA1c al 18.8%, lo anterior denota lo irregular de la vigilancia de los parámetros por el médico familiar. Con relación al manejo integral de los pacientes y su envío a los Centros de Seguridad Social (C.S.S.), en 2018 se derivaron a 259, y arribaron solamente tres diabéticos y dos prediabéticos. Para la estrategia educativa "Yo Puedo" en el 2018 se estableció la meta delegacional en las UMFs de 14,000 derechohabientes (DH) para 32 unidades y no se logró el VR =80% (60.26%) y solamente 10 UMFs cumplieron con su meta. La estrategia se imparte en la unidad visitada y con un mínimo de tres sesiones educativas se egresa del programa. El número de egresados reportados de la estrategia en 2018 fue de 457 DH (meta anual 438), de los cuales 213 eran portadores de DM.

Con relación a la estrategia educativa NutrIMSS en 2018 se sensibilizaron solamente a 234 diabéticos.

El servicio de estomatología en 2018 no logró la productividad de 2 pacientes por hora estomatólogo (1.72). La atención por este servicio de la población diabética disminuyó del 8.4% (valor obtenido en la visita previa) al 7.4% (747) del total de los diabéticos atendidos en el último año. La UMF evaluada no cuenta con módulo DiabetIMSS. En receta resurtible (RR) se incluyeron posterior a la visita 2,490 pacientes. De éstos 92.9% (2,016) son pacientes crónicos degenerativos, de los cuales el 45.5% (1,052) son pacientes diabéticos. Incrementó el cumplimiento de los criterios de inclusión, porque la unidad mejoró la disponibilidad de HbA1c, pero aún existen MF que consideran a la glucosa en ayuno como criterio único de inclusión al proyecto, otro elemento que no permitió un mayor avance es que los JSMF tienen asignado un proceso y por esta situación el resto de los jefes no supervisan los consultorios que les corresponde. Los criterios con mayor incumplimiento en esta visita fueron el de la HbA1c y el control de la tensión arterial por más de 6 meses. La cita a tres meses en esta visita incrementó del 90% al 100% de los casos evaluados. Al momento de la evaluación se identifica que se emitieron 6,992 recetas con un promedio de 2.8 por paciente, las cuales ocuparon el 34.7% del CPM de la unidad (242). El costo del proyecto en farmacia fue de \$222,903.51; el costo por receta promedio fue de \$31.88y por paciente de \$89.52. Se identificó incidencia de negativa de hipoglicemiantes por desabasto a nueve pacientes (insulina o glibenclamida) y esta situación se contrapone a las políticas del proyecto estratégico. Continúa la prescripción de claves que no corresponden a las patologías autorizadas y de antibióticos por los MF (3 pacientes crónico-degenerativos), de los cuales uno era diabético, es importante comentar que la UMF estableció un mecanismo interno para evitar la duplicidad en el surtido de estos (antibióticos), condición que se refleja en todos los casos comentados previamente. El comité local de farmacia no analiza de manera completa el proyecto de RR, porque los datos son meramente informativos.

En hipertensión Existen cambios positivos en la atención del paciente hipertenso, uno de los factores que coadyuvaron fue que los jefes de servicio de medicina familiar y la coordinadora clínica de educación e investigación trabajaron de manera conjunta las acciones comprometidas en la visita previa, pero los JSMF se dividen los procesos y por este motivo no se supervisa por módulo. Continuamos identificando en los expedientes interrogatorios inespecíficos, exploraciones físicas generales e incompletas (no dirigidas al paciente hipertenso), la búsqueda de complicaciones microvasculares es escasa e irregular y sólo se realiza prácticamente la renal, a esto se agrega en los casos que existe, la falta de identificación por el MF, por este motivo los registros de diagnósticos presentan subregistro (complicaciones) o en otros casos ni siquiera se consigna el diagnóstico de hipertensión arterial en el SIMF situación que afecta el resultado de indicadores del sistema. En esta visita observamos notas médicas similares o iguales, lo que se considera de riesgo en caso de comprobar alguna omisión de la atención médica. Se identifica que existen manejos farmacológicos no recomendados en este grupo de pacientes (combinaciones de ARA-II y IECAS). De los casos revisados el 83.33 contaban con estudios de laboratorio, pero sólo el 16.67% tenían tasa de filtrado glomerular, y denota que en ocasiones no se utilizan. En esta evaluación se identificó nuevamente a médicos que interpretan de manera incorrecta los resultados de laboratorio en los pacientes hipertensos con glucosa alterada en ayuno (20%) y se considera de riesgo porque no generan alguna acción oportuna de diagnóstico y tratamiento. Continúa siendo insuficiente el número de pacientes hipertensos con sobrepeso y obesidad que tienen manejo no farmacológico, porque la mayoría no cuenta con plan alimentario y no existe cumplimiento a las metas establecidas en los programas educativos. La estrategia educativa "Yo Puedo" se imparte en la unidad y se egresan los pacientes con un mínimo de tres sesiones educativas; en la UMF 19 el número de hipertensos egresados en el 2018 fue de 96. Con relación al arribo de pacientes a los Centros de Seguridad Social en el

presente año, no existe ningún paciente hipertenso en todo 2018 de la unidad evaluada. En la estrategia educativa NutriMSS en 2018 se capacitó a 257 pacientes hipertensos. La cobertura de atención estomatológica de los pacientes hipertensos en el último año retrocedió del 7.1% al 6.6% (801) con relación al total atendidos por la unidad (12,121). Los pacientes hipertensos incluidos a Receta Resurtible (RR) posterior a la visita fueron 2,016 de los cuales 756 son portadores también de DM; Incrementó el cumplimiento de criterios, debido a la supervisión con retroinformación al operativo, pero sólo un JSMF ejecuta este proceso. Los criterios que más incumplen son el descontrol de la tensión arterial en los últimos seis meses y el de patologías relacionadas con el control glucémico (pacientes diabéticos descontrolados o sin HbA1c o con glucosa alterada en ayuno sin intervención del MF).

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Seguimiento y modificación de los componentes de cada proceso, establecimiento de estrategias de mejora, generación de la cultura de la evaluación. Así como obtención por medición directa de los indicadores de información sustantiva para la toma de decisiones de la alta dirección del Instituto.

"Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos, y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario"


TONATIHU ORTIZ CASTILLO

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032