



**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**

<b>NÚMERO DE PLIEGO</b>
-------------------------

<b>5999</b>
-------------

Ciudad de México, a 23 de agosto de 2019

Nombre del Coordinador Normativo: LIC.GERARDO JAVIER LOPEZ VAZQUEZ

Nombre de la Coordinación Normativa: COORD. DE SERV. ADMINISTRATIVOS Y MEJORA DE LOS PROCESOS

ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE MEJORA A LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

LUGAR DE LA COMISIÓN: PUEBLA, PUE.

DEL: 20/08/2019

AL: 22/08/2019

OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.

**1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

- 1.-Coordinar las actividades del equipo de intervención en el primer nivel, en la evaluación del proceso de Atención integral a las Enfermedades Hipertensivas en la DElegación Puebla.
- 2.-Evaluar la calidad técnico científica de la atención otorgada al paciente con Hipertensión Arterial
- 3.-Evaluar la accesibilidad y oportunidad de la atención médica en el Proceso de consulta externa de Medicina Familiar.
- 4.-Evaluar la capacidad resolutive del primer nivel de atención
- 5.-Evaluar la pertinencia y congruencia clínico diagnóstico y terapéutica de los envíos al segundo nivel de atención (especialidades de mayor referencia).

**2. ACTIVIDADES REALIZADAS**

- 1.-Se coordinaron las actividades de evaluación en el Proceso de Atención integral a las Enfermedades Hipertensivas por los directivos del equipo de Supervisión, evaluación y asesoría de la Unidad de Atención Médica.
- 2.-Se realizó la evaluación de la calidad técnico científica, mediante la aplicación de la cédula unificada del proceso de Atención integral a las Enfermedades Hipertensivas.
- 3.- Se evaluó la accesibilidad y oportunidad de la atención otorgada en la Consulta externa de Medicina Familiar mediante la exploración de los reportes del SIAIS del mes de junio del 2019 en la UMF No 2 de Puebla,Puebla.
- 4.-Se realizó la evaluación de la capacidad resolutive del primer nivel de atención en la UMF No 2., considerando el porcentajes de envíos realizados al segundo y tercer nivel de atención..
- 5.-Se realizó la evaluación de la pertinencia y congruencia clínico diagnóstico y terapéutica de los envíos al segundo y tercer nivel de atención de las especialidades de mayor referencia. ( T y O, oftalmología, urgencias, Medicina Interna).

**3. CONCLUSIONES**

Se determinaron los puntos críticos del Proceso que no permiten el logro de los objetivos.Se establecieron líneas de mejora para favorecer la solución de estos. Se llevo a cabo la evaluación de la calidad técnico médica de casos de pacientes con Hipertensión arterial, mediante el apego a protocolos técnico médico vigentes.

Se determinó la accesibilidad y oportunidad de la atención otorgada a los pacientes de la UMF No 2, en Puebla, Puebla, concluyendo que se otorga la atención en sus diferentes modalidades de forma oportuna y se hace uso correcto de la agenda de citas.

En la evaluación de la pertinencia y congruencia clínico diagnóstico y terapéutica de los envíos al segundo nivel de atención a las especialidades de mayor referencia, se concluyó que existe 80 % de apego a criterios de referencia, sin embargo con un porcentaje de congruencia clínica diagnostica y terapéutica no optimo.

**4. RESULTADOS OBTENIDOS**

Se tomó una muestra de forma aleatoria de casos a los que se identificó una sospecha de Hipertensión arterial, se dio continuidad al proceso hasta la realización de la confirmación diagnóstica en el 50% de los casos , sin embargo existe incongruencia entre los reportes del SIAIS. Debido a que solo se refleja la confirmación del 10 % de los casos. Se identificó que más del 30% de los pacientes en los cuales se registró detección de primera vez, cursan con HAS de larga evolución y no se encuentran en el censo, sin embargo este evento es realizado de manera automática por el sistema, ya que el personal de enfermería nunca realizó esta acción.

En relación a la congruencia clínico diagnóstico y terapéutica de los pacientes con Hipertensión arterial se obtuvo un apego a recomendaciones de la GPC del 50%.

En la evaluación de la calidad técnico científica de los pacientes que son referidos al segundo nivel de atención, mediante la aplicación de lista de cotejo de la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico y GPC correspondiente se obtuvo un porcentaje del 55%, y una pertinencia del envío del 75%. Con capacidad resolutive del 91%, considerando el porcentaje del 8.4% de referencia al segundo nivel de atención.

**5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA**

Se proporcionó asesoría en las unidades médicas en la que se realizó la evaluación, ase facilitó a la identificación de las causas raíz correspondientes a los puntos críticos del proceso de Hipertensión arterial, mediante el análisis del Proceso de manera interprofesional. Se identificó la falta de congruencia entre los resultados de los reportes del SIAIS y las acciones registradas en SIMF. Se establecieron líneas de mejora encauzadas a la corrección de los problemas referidos. Se capacitó en el uso de la plataforma SIMSS-UAM , para el registro de los avances y su puntual seguimiento.

**"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"**



---

**RUBI AZCARATE RAMIREZ**

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032