



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

6455

Ciudad de México, a 11 de septiembre de 2019

Nombre del Coordinador Normativo: **VICTOR HUGO BORJA ABURTO**Nombre de la Coordinación Normativa: **DIRECTOR DE PRESTACIONES MEDICAS**ADSCRIPCIÓN: **COORDINACION DE PRIMER NIVEL DE ATENCION**LUGAR DE LA COMISIÓN: **CD. OBREGON, SON.**DEL: **04/09/2019**AL: **06/09/2019**OBJETO DE LA COMISIÓN: **APOYO DELEGACIONAL****1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

Visita diagnóstica de exploración conjunta con personal de la Coordinación de Planeación relacionada a la implementación del PAI de Hipertensión Arterial Sistémica a la Delegación Sonora

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

Al respecto hago comento puntos de relevancia:

Día 1, se realizó visita y recorrido a la UMF No.1 el Coordinador de Planeación, personal directivo de la Delegación Sonora, la Jefe de Enfermeras y personal de la División de Prevención y Detección de Enfermedades de Primer Nivel de Atención en consultorios PREVENIMSS, Módulos de la Enfermera Especialista de Medicina de Familia (EEMF) y en consultorios de Medicina Familiar. El personal de enfermería que realiza la detección de HAS es acorde al Chequeo PrevenIMSS, interroga sobre factores de riesgo y con el conocimiento de cifras de presión arterial normal y de sospecha, realiza acciones de promoción y educación para la salud a los DH y refiere a médico familiar en caso de sospecha de Hipertensión Arterial. Al momento de la visita no había existencias en la cartera de "Alimentación correcta y Actividad Física". De manera adicional se encontró una EEMF tenía debilidades en el conocimiento del Chequeo PrevenIMSS por reciente ingreso a la UMF, por lo que se sugirió a la Jefe de Enfermeras, realizar en breve inducción al área y puesto.

La UMF1 cuenta con una plantilla de enfermería suficiente para la atención derechohabiente, sin embargo de 4 plazas de Enfermera Especialista de Medicina de Familia por jubilación actualmente 2 plazas se encuentran vacantes. Y con el propósito de equilibrar la atención preventiva ya se realizaron gestiones para cambiar una EEMF al turno vespertino y contar con dos plazas por turno.

En relación al equipamiento de los baumanómetros se encuentra que son funcionales, son aneroides de pared, sin embargo no están todos fijos a pared acorde a la normatividad. No se cuenta con baumanómetros para pacientes obesos. Los estetoscopios también funcionales y solo hay uno pendiente de compra. El mantenimiento de este equipamiento es correctivo, de acuerdo a la solicitud del personal de enfermería.

Los equipos de cómputo son funcionales y enlazados a SIMF, se actualizaron para el manejo de CHKT en cartilla electrónica, la cual no se usa por la implementación del Proyecto de Mejora denominado Sistema Único de Bitácora Electrónica (SUBE) el cual tiene el propósito de mejorar a mediano plazo el proceso de sospecha y confirmación de la Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial con acciones de registro que enlazan a enfermería, asistente médica, médico familiar y trabajo social donde registran a los sospechosos de Hipertensión Arterial hasta su confirmación o descarte diagnóstico.

La Unidad Médica diseñó un formato de las 5 Rs para la derivación de los derechohabientes por los diferentes servicios, el personal de enfermería refiere que si hay referencia de derechohabientes, sin embargo aún falta más derivación.

Se identificó que la Delegación realizó capacitación al personal operativo sobre CHKT en línea para detección de HAS y DM los días 7,13 y 14 de agosto del año en curso. Por lo anterior en el resto de las Unidades de Primer Nivel están implementando el cuestionario de CHKT para evaluar el riesgo bajo y alto de sospecha de Hipertensión Arterial.

Día 2 se realizó visita al HGR1 y Día 3 a la UMAE, y las actividades fueron inherentes a la verificación y asesoría sobre el conocimiento en el personal de salud (enfermería) del uso de CHKT en línea (en específico evaluación de riesgo de HAS) y la evaluación de la técnica correcta de presión arterial: encontrando que hay baumanómetros y estetoscopios funcionales sin embargo el mantenimiento es correctivo (en su mayoría los baumanómetros ya son de uso prolongado y la cinta velcro es el punto más débil del brazalete, así como que este último es de tamaño estándar, no se cuenta para DH (obesos o delgados) que demandan la atención, lo cual puede afectar sensiblemente las cifras correctas de la tensión arterial.

3. CONCLUSIONES

1. Se requiere fortalecer la capacitación en el personal operativo para la toma correcta de presión arterial.
2. Equipamiento para realizar la toma de presión arterial, se encontró que hay baumanómetros y estetoscopios funcionales sin embargo el mantenimiento es correctivo (en su mayoría los baumanómetros ya son de uso prolongado y la cinta velcro es el punto más débil del brazalete, así como que este último es de tamaño estándar, no se cuenta para DH (obesos o delgados) que demandan la atención, lo cual puede afectar sensiblemente las cifras correctas de la tensión arterial.

3. Se requiere mejorar la vinculación entre niveles de atención para realizar un seguimiento adecuado a los pacientes desde la detección y hasta el tratamiento.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

1. Se realiza análisis y asesoría al personal delegacional sobre la importancia de contar con el equipamiento en condiciones óptimas para una toma correcta de presión arterial en todas las Unidades Médicas.
2. Se solicita al personal directivo que en el programa del mantenimiento preventivo del equipamiento se incluya al equipo para la toma de la tensión arterial y no solo sea correctivo.
3. Se sensibiliza al personal delegacional sobre la importancia de la capacitación al personal operativo en la toma correcta de presión arterial en todas las Unidades Médicas.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Se realiza una evaluación exploratoria y diagnóstica en recursos humanos y materiales para el mejor desempeño de la prevención, detección y atención de la hipertensión arterial en los tres niveles de atención médica y para la implementación del Protocolo de Atención Integral de la Hipertensión Arterial.

"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"



ROXANA KATYA AVELINO SOLIS

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032