



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

FOLIO: 8576

NÚMERO DE PLIEGO

10366

Ciudad de México, a 1 de noviembre de 2021

Nombre del Coordinador Normativo: DR. LUIS RAFAEL LÓPEZ OCAÑA

Nombre de la Coordinación Normativa: COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE UNIDADES Y SERVICIOS DE REHABILITACIÓN		
LUGAR DE LA COMISIÓN: LEON, GTO.	DEL: 27/10/2021	AL: 29/10/2021
OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION DE UNIDADES		
1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN		
<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la identificación y referencia a los Servicios de Medicina Física de pacientes con secuelas post-COVID-19 parte de las unidades médicas que atienden pacientes agudos con SARS-CoV2 así como el registro en las fuentes oficiales. • Difundir el lineamiento para la Rehabilitación integral en pacientes con probables secuelas de COVID-19. - Asesoramiento en la reorganización del servicio para mejorar los indicadores de desempeño CAISN 20,21 y 22 		
2. ACTIVIDADES REALIZADAS		
<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de los registros en las fuentes oficiales de información en ARIMAC de egresos de pacientes con diagnóstico relacionado con COVID-19 de los cuales se seleccionaron expedientes clínicos de Hospitalización para la identificación de pacientes candidatos a Rehabilitación integral y cuentan con referencia al servicio de Medicina Física y Rehabilitación. • Evaluación de expedientes clínicos del HGR 58 de pacientes con secuelas de COVID-19 egresados del servicio de Medicina Física y Rehabilitación para verificación del apego a la NOM-004-SSA3-2012 y al Lineamiento para la Rehabilitación Integral en pacientes con probables secuelas de COVID-19. • Verificación del uso de las CIE-10 Z00A (Consulta Digital), Z00B (Rehabilitación Digital), U07A (Pulmonares o ventilatorias), U07B (Músculo esqueléticas), U07C (Neurológicas), U07F (Cardíacas), U07G (Complicaciones de paciente en Edo. Crítico), U07H (Disfagia o disfonía), U07J (Cognitiva o afasia) U07K (auditivas o vestibulares). 		
3. CONCLUSIONES		
<p>Falta de difusión y cumplimiento al Lineamiento para la Rehabilitación Integral en pacientes con probables secuelas de COVID-19.</p> <p>El Servicio de Rehabilitación no cuenta con expediente clínico electrónico</p> <p>La productividad de consulta externa por debajo de los indicadores CAISN 20 y 21 y en sesiones de terapia física CAISN 22 terapeutas no cuentan con su hoja de productividad diaria, lo que favorece al descontrol de la productividad así como el número de sesiones otorgadas y el número de pacientes que pueden valorar y tratar por día por terapeuta</p> <p>No se están atendiendo pacientes con secuelas Postcovid en forma regular en el servicio de Rehabilitación</p> <p>En el ECE no se encuentran habilitada aun las claves para el registro de rehabilitación Integral.</p> <p>No se cuenta con personal de enfermería en el turno vespertino, para auxiliar en las actividades inherentes a la consulta externa.</p>		

4. RESULTADOS OBTENIDOS

Reforzar la difusión e implementación del Lineamiento para la Rehabilitación Integral en pacientes con probables secuelas de COVID-19, por parte del jefe de Servicio de Medicina Física y Rehabilitación para fortalecer el conocimiento del Algoritmo de referencia y criterios para envío al servicio de Rehabilitación acorde a la capacidad instalada de los mismos.

Gestionar la adquisición del expediente clínico electrónico para el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en el HGR 58.

El Jefe de servicio del servicio de Medicina física y Rehabilitación en coordinación con el coordinador de Medicina Interna realizarán estrategias para la reorganización en consulta externa y en las sesiones de terapia.

Se le encomienda al jefe de servicio que en apego a la normativa, elabore una hoja de control diario de terapias por terapeuta y que utilice el anexo 10 que viene en el Manual de procedimientos para la atención ambulatoria y en hospitalización en Medicina Física y Rehabilitación en los tres niveles de atención para el concentrado mensual de sesiones de terapia física.

El jefe de servicio de Medicina Física y Rehabilitación y el Coordinador de Medicina interna, harán las gestiones para que un representante médico de la consulta externa de Rehabilitación, pase visita médica hospitalaria para identificar el caso de pacientes que sean potenciales para recibir tratamiento oportuno en Rehabilitación y Rehabilitación Integral en el momento de su egreso.

La CIAE de la OOADen Guanajuato establecerá las gestiones necesaria para que se habilite la clave 6808 correspondiente a Rehabilitación Integral

El jefe de servicio en coordinación con la jefatura de personal y de enfermería realizarán las acciones para saber la factibilidad de contar con el personal de enfermería en el turno vespertino para el servicio.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Durante la visita de trabajo, se brindo asesoría y acompañamiento al personal del equipo de supervisión de la OOAD en Guanajuato y a los directivos del HGR No. 58 en León Guanajuato, estableciendo pautas para la mejora en los procesos relacionados a la Rehabilitación Integral para fortalecer la calidad de la atención.

"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"

JAIME ALFREDO CASTELLANOS ROMERO

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032