



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

14855

Ciudad de México, a 15 de noviembre de 2022

Nombre del Coordinador Normativo: DR. LUIS RAFAEL LOPEZ OCAÑA

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

ADSCRIPCIÓN: DIVISION DE ATENCION GINECOOBSTETRICA Y PERINATAL

LUGAR DE LA COMISIÓN: SALTILLO, COAH.

DEL: 08/11/2022

AL: 10/11/2022

OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.

1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN

Establecer el diagnóstico integral de la eficiencia, eficacia, oportunidad y seguridad en los procesos de atención materna y su impacto en la mortalidad materna

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Llegada a la ciudad de Nuevo Leon y traslado a la Ciudad de Saltillo.
2. Llegada al Hospital General de Saltillo, SSA.
3. Presentación y encuadre con el cuerpo de gobierno del hospital.
4. Supervisión presencial a las áreas de: admisión, Triage, unidad de toco cirugía y servicio de obstetricia en compañía del coordinador de ginecoobstetricia.
5. Revisión de carpeta del CIEMM
6. Entrega de resultados preliminares con autoridades hospitalarias y Estatales
7. Traslado al Hospital General de Saltillo, ISSSTE
8. Presentación y encuadre con autoridades del hospital
9. Supervisión presencial a las áreas de: admisión, triage, unidad de toco cirugía, sala de pre labor y área de hospitalización obstétrica
10. Revisión de CIEMM
11. Traslado al hotel
12. Traslado al hospital General de Zona 1, IMSS
13. Presentación y encuadre con autoridades del hospital.
14. Supervisión presencial a las áreas de: admisión, Triage, unidad de toco cirugía, sala de pre labor y área de hospitalización obstétrica. Revisión del CIEMM.
15. Cierre de actividades
16. Traslado al aeropuerto de la Ciudad de Nuevo Leon.

3. CONCLUSIONES

El Estado de Coahuila tiene una RMM de 27.1 con un total de 14 muertes maternas, de las cuales 10 son consideradas directas. Se estableció la deficiente calidad en la atención y la nula aplicación de protocolos de atención obstétrica en instituciones como ISSSTE mientras que en el IMSS se encuentran aún en remodelación de las áreas de obstetricia lo que permitirá mejorar la atención obstétrica y el intercambio de servicios.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

1. Integración del diagnóstico situacional del estado, en materia de atención obstétrica y Muerte Materna.
2. Implementación de equipo intersectorial estatal para seguimiento a los compromisos
3. Re instalación de los comités interinstitucionales de muerte materna y perinatal a la brevedad.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

1. Determinar los riesgos asociados a la atención de los pacientes, relativos a muerte materna en las instituciones que integran el sistema nacional de salud.
2. Compartir entre instituciones estrategias, procesos y acciones implementadas en los servicios de ginecoobstetricia de cada unidad, lo que permitirá mejorar la atención materna en el estado.
3. Establecimiento de acuerdos interinstitucionales.
4. Implementación de equipo intersectorial estatal

"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"

GABRIELA DE LOURDES LOPEZ CISNEROS

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032

ep