



**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

**15836**

Ciudad de México, a 5 de diciembre de 2022

Nombre del Coordinador Normativo: ITALY ADRIANA ARVIZU

Nombre de la Coordinación Normativa: COORDINACION TECNICA DE RIESGOS MEDICOS, CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

ADSCRIPCIÓN: DIVISION DE CALIDAD MEDICA

LUGAR DE LA COMISIÓN: TIJUANA, B.C.N.

DEL: 28/11/2022

AL: 02/12/2022

OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYO DELEGACIONAL

**1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

Supervisar, evaluar operativamente, asesorar y apoyar a los directivos de la UMF 39 Tecate del OOAD Baja California, en la implementación del Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General.

**2. ACTIVIDADES REALIZADAS**

Supervisión y asesoraría a los directivos de la UMF 39 de Tecate, en la correcta implementación de las barreras de seguridad solicitadas en los estándares del Modelo de Seguridad del Paciente del CSG.

Evaluar el grado de implementación del Modelo de Seguridad del Paciente en la UMF 39 Tecate.

Asesorar al personal directivo y operativo en el proceso de Certificación por el Consejo de Salubridad.

**3. CONCLUSIONES**

Se realizó la supervisión y evaluación del grado de implementación del Modelo de Seguridad del Paciente en la UMF 39 Tecate..

Se asesoró a los directivos de la UMF 39 Tecate, en la correcta implementación de las barreras de seguridad solicitadas en los estándares del Modelo de Seguridad del Paciente del CSG.

**4. RESULTADOS OBTENIDOS**

Se evaluó el grado de implementación del Modelo de Seguridad del Paciente en la UMF39 de Tecate encontrándose avances significativos.

**5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA**

Mejorar la Calidad y Seguridad en la atención médica en el Instituto.

Incrementar la calidad y seguridad del paciente durante el proceso de atención médica.

"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"

  
 \_\_\_\_\_  
**LUIS ALFREDO LUNA DE LEON**

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032