



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

2594

Ciudad de México, a 7 de marzo de 2023

Nombre del Coordinador Normativo: **RAFAEL RODRIGUEZ CABRERA**

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

ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE ATENCIÓN GINECOOBSTETRICA Y PERINATAL

LUGAR DE LA COMISIÓN: MORELIA, MICH.

DEL: 01/03/2023

AL: 03/03/2023

OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISIÓN 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 en las tres Instituciones que conforman el Sector Salud

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Llegada a la Cd. de Morelia Michoacan
2. Llegada al Hospital Regional ISSSTE
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 Civil de Morelia "Dr. Miguel Silva", SSA
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 Regional 1, IMSS "Charo"
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 a Terminal de autobuses de la Ciudad de Morelia

3. CONCLUSIONES

El Estado de Mechoacán cierra el 2021 con una RMM de 33.6 con un total de 30 muertes maternas. En este año la RMM es de 14.8 con 2 MM a la semana 08 del 2023 por causa indirecta. Se estableció la deficiente calidad en la atención y la nula aplicación de protocolos de atención obstétrica en el ISSSTE. En instituciones como IMSS y Secretaria de salud, el avance en la implementación de los procesos de atención materna es significativo con adecuada integración del Triage y los Equipos de Respuesta Inmediata, solo con algunas observaciones en la integración de las sesiones de morbilidad materna y participación del 1er nivel de atención.

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. Asesoría a Hospital Regional ISSSTE para la implementación de estrategias como Triage, ERI, CIEMM

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