



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: 4168

NÚMERO DE PLIEGO

4717

Ciudad de México, a 4 de abril de 2023

Nombre del Coordinador Normativo: **DRA. ITALY ADRIANA ARVIZU**

Nombre de la Coordinación Normativa: **COORDINACIÓN TÉCNICA DE RIESGOS MÉDICOS, CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE**

ADSCRIPCIÓN: **DIVISIÓN DE CALIDAD MÉDICA**

LUGAR DE LA COMISIÓN: **PACHUCA, HGO.**

DEL: **03/04/2023**

AL: **03/04/2023**

OBJETO DE LA COMISIÓN: **APOYO DELEGACIONAL**

1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN

Visita de asesoría al HGZMF 1 del OOAD Hidalgo para la investigación y realización del Analisis Causa Raíz derivado de dos eventos centinela presentados en la unidad. Asesoría en temas relacionados con la seguridad del paciente: Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente, Sistema Institucional de Registro de Eventos Relacionados con la Seguridad del Paciente (SIRE) y la metodología del Análisis Causa Raíz

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

Se realiza asesoría para la realización del Análisis Causa Raíz en el HGZMF 1 del OOAD Hidalgo de dos eventos centinela presentados en la unidad, así mismo se realiza asesoría en las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente y en el Sistema Institucional de Registro de Eventos Relacionados con la Seguridad del Paciente. Se aprovecha visita para evaluar cumplimiento de compromisos establecidos en visita previa sobre la implementación del Plan en Pro de la Calidad y Seguridad del Paciente

3. CONCLUSIONES

Se realiza asesoría en el análisis de los eventos centinela presentados en la unidad dejando acciones de mejora a fin de establecer barreras que eviten la recurrencia de los eventos. Se evalúa el avance de los compromisos establecidos en visita previa encontrado que ya ha iniciado con la implementación de barreras de seguridad en pro de la calidad y seguridad de los pacientes.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

Se establece la metodología para el uso del Sistema Institucional de Registro de Eventos Relacionados con la Seguridad del Paciente (SIRE), se generan dos planes de acción derivado de los dos análisis causa raíz realizados con el personal directivo del HGZMF 1 y la OOAD Hidalgo.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Generación de acciones específicas derivadas del análisis causa raíz de los eventos centinela para evitar la recurrencia de estos.
Fortalecimiento con respecto a la implementación de las acciones básicas de seguridad del paciente establecidas en el Plan en Pro de la Calidad y Seguridad del Paciente

"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"



ALEJANDRA BORAU GARCIA

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032