



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

7379

Ciudad de México, a 29 de mayo de 2023

Nombre del Coordinador Normativo: DR. RAFAEL RODRÍGUEZ CABRERA

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

ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE HOSPITALES

LUGAR DE LA COMISIÓN: REYNOSA, TAMPS.

DEL: 26/05/2023

AL: 26/05/2023

OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.

1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN

ASESORÍA DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS EN LAS UNIDADES MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL
 ASESORÍA EN LA IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA URGENCIAS 24/7 Y HOSPITAL 360
 ASESORÍA EN EL PROCESO DE TRIAGE
 ASESORÍA EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS IAAS (PCI) Y OPTIMIZACIÓN DE USO DE ANTIMICROBIANOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

ASESORIA EN EL PROCESO DE TRIAGE EN PACIENTES CLASIFICADOS EN COLOR AMARILLO
 ASESORIA EN LA OPORTUNIDAD DE INTENCONSULTAS Y AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
 ASESORIA EN EL REGISTRO DE LA PRODUCTIVIDAD DE URGENCIAS
 ASESORIA EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS IAAS (PCI) Y OPTIMIZACIÓN DE USO DE ANTIMICROBIANOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN LAS 10 PATOLOGIAS MAS FRECUENTES DE URGENCIAS.

3. CONCLUSIONES

El proceso de atención de urgencias cuenta con Carpeta Directiva actualizada del 2023, no firmada por el Director de la Unidad Médica, refiere supervisión por el equipo de supervisión en el mes de febrero, el cual no conoce los compromisos y sin evidencia documental del seguimiento a los compromisos.
 No cuenta con tablero de control diario, del número de consultas otorgadas, egreso de urgencias, egreso de pediatría defunciones de urgencias, registro de los 4 tiempos de Triage, 1 paciente clasificado en color rojo de enero a mayo del 2023 en la plataforma: Triage.imss.gob.mx. No cuenta con tablero de control de pacientes en corta estancia, observación adultos.
 La congruencia clínica diagnóstica no se reporta en la cedula de evaluación del Expediente clínico, no se cuenta con la evaluación del expediente clínico por médico y por turno, así como los avances con el personal operativo, no hay congruencia del uso de antimicrobianos de amplio espectro (2 antibiótico de amplio espectro y 1 antiparasitario del grupo de los nitroimidazoles).
 De los pacientes que requiere ingresar a hospitalización, se cuenta con Orden de Internamiento y el ingreso a hospitalización se deja bajo responsabilidad de la asistente médica y no por gravedad.
 El paso de visita Médico Administrativa se realiza con el Director Médico y los Jefes de Servicio con impacto en la estancia prolongada y ocupación, sin embargo, al no contar con Medico especialista en Medicina Interna la decisión de atención médica se deja en el área de urgencias, por lo que impacta en la ocupación de observación adultos más de 12 horas hasta de 4 días en promedio.
 La oportunidad de interconsultas y Auxiliares de Diagnóstico con eficiencia, sin embargo, existe un retraso en las Biometría hemática al no contar equipo, no se cuenta con USG Doppler al estar el equipo disfuncional de 6 meses; no se cuenta con los contratos de mantenimiento correctivo y preventivo por lo que se retrasa la atención. No se cuenta con medio de contraste en los estudios de imagen de tomografía.
 No se cuenta con herramienta para vigilar el paciente clasificado en color amarillo, sin embargo, estos pacientes se atienden en un tiempo menor de 30 minutos.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

Se requiere de la Implementación de la estrategia de PRISMA, Estrategia Urgencias 24/7 y Hospital 360. se requiere de la implementación de Decálogo de Urgencias.
 El paso de visita médicos administrativa con impacto en los pacientes con larga estancia.
 LA toma de decisiones oportunas en pacientes adultos mayores.
 se instruye la implementación del lineamiento de Prevención y Control de IAAS (PCI) y optimización del uso de Antimicrobianos (PROA)
 No se cuenta con el recursos físico de camas para la implementación de la estrategia de Hospital 360.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

HACER EFICIENTE LA INFRAESTRUCTURA INSTALADA
IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA URGENCIAS 24/7 Y HOSPITAL 360
MEJORAR LA OPORTUNIDAD DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES CLASIFICADOS EN COLOR AMARILLO

"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"



JESÚS SOSA LIVE

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032

