



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

7848

Ciudad de México, a 5 de junio de 2023

Nombre del Coordinador Normativo: **DR. RAFAEL RODRIGUEZ CABRERA**Nombre de la Coordinación Normativa: **COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL****ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE UNIDADES Y SERVICIOS DE REHABILITACIÓN****LUGAR DE LA COMISIÓN: AGUASCALIENTES, AGS.****DEL: 01/06/2023****AL: 02/06/2023****OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.****1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

Evaluar el proceso de atención del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación en las áreas de consulta externa, auxiliares de diagnóstico y tratamientos.
 Determinar el nivel de conocimiento de la normatividad.
 Establecer el estado físico del servicio y del equipamiento.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Presentación de la productividad en los servicios de HGZ 1 Aguascalientes y HGZ 3 Jesús María
2. Revisión de los formatos fuentes de Informe Diario (4-30-6/17) de la Consulta Externa de Medicina Física y Rehabilitación de HGZ 1 Aguascalientes y HGZ 3 Jesús María.
3. Evaluación de un total de 20 expedientes clínicos de los hospitales HGZ 1 Aguascalientes y HGZ 3 Jesús María, así como de los usuarios del servicio para verificar el apego a la NOM-004-SSA3-2012.
4. Revisión del IFU, diagnóstico funcional y bitácoras de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo biomédico y electromecánico de HGZ 1 Aguascalientes y HGZ 3 Jesús María
5. Recorrido por las áreas de los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación del HGZ 1 Aguascalientes y HGZ 3 Jesús María.
6. Presentación de resultados del Censo Nominal TOR en seguimiento por rehabilitación del HGZ 1 Aguascalientes y HGZ 3 Jesús María
7. Elaboración de minuta de acuerdos e indicación de acciones correctivas inmediatas para fortalecer el proceso de atención de medicina física y rehabilitación.
8. Presentación de resultados, con realimentación de ejemplos y estrategias para dar cumplimiento de manera eficiente a los compromisos.

3. CONCLUSIONES

En las dos unidades visitadas se detectó riesgo de complicaciones a largo plazo por falta de eficiencia en el otorgamiento de terapias y el número de atenciones médicas otorgadas al día, derivado a:

1. Desempeño bajo del CUSN 22 y 23 del HGZ 1 Aguascalientes y HGZ 3 Jesús María, debido a problemas a un alto porcentaje de ausentismo de la población usuaria, y capacidad instalada por debajo de los Indicadores Metodológicos Médicos.
2. Sin diagnóstico funcional actualizado del equipo biomédico e infraestructura del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de HGZ 1 Aguascalientes y HGZ 3 Jesús María.
3. Sin actualización de la cartera de servicios y los criterios de referencia del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de HGZ 1 Aguascalientes y HGZ 3 Jesús María.
4. Falta de capacitación en atención a personas con discapacidad del Médico del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de HGZ 1 Aguascalientes y HGZ 3 Jesús María.
5. En del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de HGZ 1 Aguascalientes se observa un buen clima laboral, el espacio físico es reducido, no se atiende en terapias bajo cita escalonada, no cuentan con personal de asistentes médicas para el otorgamiento de las citas.
6. En del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de HGZ 3 Jesús María se observa un buen clima laboral, el espacio físico amplio, no se atiende en terapias bajo cita escalonada, no cuentan con personal de asistentes médicas para el otorgamiento de las citas, cuentan ya con Jefe de Servicio especialista en rehabilitación (desde hace 5 quincenas).

4. RESULTADOS OBTENIDOS

En las dos unidades médicas HGZ 1 Aguascalientes y HGZ 3 Jesús María, se establecieron los siguientes compromisos:

1. Difundir los cursos de capacitación para la atención de personas con discapacidad.
2. Incrementar la capacidad resolutoria de la consulta de rehabilitación mediante la programación completa de la capacidad instalada.
3. Incrementar la eficacia del servicio de medicina física y rehabilitación y terapias mediante la adecuada referencia, programación correcta y oportuna de las agendas y registro oportuno y correcto de las fuentes primaria.
4. Incluir a los servicios de rehabilitación en el Comité del Expediente Clínico para evaluar las notas médicas con los médicos del Servicio de Rehabilitación.
6. Realizar un acuerdo de gestión entre las unidades médicas que refieren a los servicios de medicina física y rehabilitación y actualizar los criterios de referencia y contra referencia.
7. Incluir a los servicios de rehabilitación en los procesos de pintura, conservación y tapicería de los inmuebles que se encuentran dentro del servicio de rehabilitación.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Al implementar estrategias que mejoren la organización y el proceso de atención médico y paramédico considerando realizar la atención mediante un modelo de rehabilitación integral, se reducirá el riesgo de complicaciones a largo plazo por falta de rehabilitación oportuna, mejorará la percepción de los usuarios de los servicios y esto impactará en la calidad de vida de los usuarios de los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación, así como en el ahorro de recursos institucionales.

"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"

ILIANA GUADALUPE DE LA TORRE GUTIERREZ

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032