



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

7971

Ciudad de México, a 9 de junio de 2023

Nombre del Coordinador Normativo: **DR. RAFAEL RODRÍGUEZ CABRERA**Nombre de la Coordinación Normativa: **COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL****ADSCRIPCIÓN: COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL****LUGAR DE LA COMISIÓN: MONTERREY, N.L.****DEL: 07/06/2023****AL: 08/06/2023****OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.****1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

Acompañamiento y asesoría al personal directivo delegacional y del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 2 de Monterrey, perteneciente al OOAD Nuevo León, en la implementación del proyecto "Urgencias 24/7, Hospital 360", específicamente en el proceso sustantivo de hospitalización.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

Durante la visita se realizó recorrido hospitalario con el Subdirector Médico, Coordinador Clínico de Medicina, Jefa de Enfermería, Médico No Familiar Epidemióloga, Coordinadora Auxiliar de Salud Pública y la Supervisora de Epidemiología, con enfoque al fortalecimiento de la "Gestión de Camas". Se aplicó la Cédula de Evaluación del Proceso de Hospitalización 2023, enfocada a la revisión de pacientes con estancia prolongada. Finalmente, se otorgó asesoría in situ y al cierre de actividades, en conjunto con directivos de la unidad médica y los del OOAD.

3. CONCLUSIONES

Existe incongruencia entre el número de camas censables registrada en IFU y en SIMOC parte II, lo que impacta en el desempeño de los indicadores, específicamente en el porcentaje de ocupación. Se identificó que el 19% (12) de los pacientes, en la División de Medicina, tienen estancia prolongada, con un promedio de 20 días de estancia; el 63% (8) de los casos se atribuyen a al paciente (condición clínica de gravedad); el 17% (2) a la administración hospitalaria (retraso en la realización de procedimientos diagnóstico y terapéuticos); el 8% (1) a la relación entre las unidades de la red de atención; y el 8% (1) al personal de salud (término de tratamiento antimicrobiano). La gestión de camas se realiza, pero no es efectiva. Existe bajo cumplimiento al Lineamiento Técnico "Lineamiento Técnico Prevención y Control de IAAS (PCI) y Programa de Optimización de Uso de Antimicrobianos (PROA)".

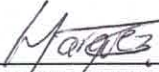
4. RESULTADOS OBTENIDOS

- a) Manual Metodológico de Indicadores Médicos (enero-marzo de 2023): CUSN 06, ocupación hospitalaria: 73.9%, desempeño bajo (por debajo del referente). CUSN 07, promedio de días estancia: 5.0 desempeño medio. CUSN 08, tasa de mortalidad: 12.7, desempeño bajo (por arriba del referente).
- b) INFI-II (mayo de 2023): Ingresos: 467 Egresos: 471 Egresos por defunción: 48 (10%) Días pacientes: 2488 Porcentaje de ocupación: 69.6% Promedio días estancia: 5.3 Índice de rotación: 3.9 pacientes Intervalo de sustitución: 2.3 días
- c) Pacientes con estancia prolongada: 12 (519%) con un promedio de 20 días de estancia.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Fortalecimiento del proceso sustantivo de Hospitalización, a fin de mejorar la oportunidad al otorgar camas al servicio de Urgencias y Admisión Hospitalaria y optimizar el uso de este recurso y por ende mejorar la calidad de la atención a los derechohabientes.

"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"



CINTHIA ZUCET GARCIA MARQUEZ

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032

