



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

8766

Ciudad de México, a 28 de junio de 2023

Nombre del Coordinador Normativo: **GABRIELA BORRAYO SANCHEZ**Nombre de la Coordinación Normativa: **COORDINACIÓN DE INNOVACIÓN EN SALUD****ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE EXCELENCIA CLÍNICA****LUGAR DE LA COMISIÓN: TIJUANA, B.C.N.****DEL: 23/06/2023****AL: 23/06/2023****OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.****1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

Visita de supervisión de los Programas de la División de Excelencia Clínica en Unidades Médicas del OOAD Baja California, referente al Plan Geriátrico Institucional "GeriatrIMSS en primer y segundo nivel de atención, la Estrategia ORTOGERIATRIMSS, la Evaluación de la atención del personal de Enfermería en la persona mayor de 65 años con fractura de cadera, el Programa de Microeliminación de hepatitis C y los Programas PREP y PEP.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

Se realizó la visita al Hospital General Regional No.1 donde previa presentación de los equipos de trabajo, con la participación de la OOAD Baja California, la Dirección Médica y cuerpo de gobierno de la Unidad médica así como integrantes de la División de Excelencia Clínica, se realizó el encuadre de la visita presentando las líneas de acción del Plan Geriátrico Institucional GeriatrIMSS. Se analizaron las estadísticas reportada en el primer trimestre del año por la unidad medica: consultas atendidas, días de estancia hospitalaria, mortalidad en personas mayores de 65 años. Se describió la estrategia OrtogeriatrIMSS y 6M.

Para llevar a cabo la supervisión, se establecieron grupos de trabajo integrados por personal del área normativa, y de personal directivo. Para el desarrollo de las actividades se solicitó acceso a los formatos y fuentes primarias de información, registros de productividad, expediente clínico en relación a los programas a evaluar.

En el HGR No.1 se dio seguimiento a los compromisos de la Estrategia para la conformación de equipos de Ortogeriatría (ORTOGERIATRIMSS) en apego a la cédula de evaluación de la estrategia OrtogeriatrIMSS. Se evaluaron las actividades del equipo multidisciplinario y las acciones realizadas por la unidad para la implementación del programa.

3. CONCLUSIONES

Encontramos áreas de oportunidad en relación al desarrollo de los programas supervisados, para lo cual se propusieron estrategias y compromisos orientados a la mejora en su ejecución, seguimiento y evaluación.

Se requieren implementar acciones de mejora para el manejo integral e interdisciplinario de la fractura de cadera en derechohabientes de 65 años y más para disminuir la estancia hospitalaria, complicaciones, discapacidad, mortalidad y costos hospitalarios.

Se deberán coordinar las acciones de los integrantes del equipo multidisciplinario de salud y para realizar evaluaciones periódicas y permanentes del proceso de atención e identificar las deficiencias o retrasos susceptibles de mejora. Seguimiento de las actividades por medio de indicadores y metas.

Se tendrá que implementar estrategias específicas para disminuir las complicaciones asociadas a la atención de enfermería en derechohabiente de 65 años y más hospitalizado por fractura de cadera.

Se lleva a cabo la Estrategia Institucional para la Microeliminación de la Hepatitis C

4. RESULTADOS OBTENIDOS

En IFU no hay registro de camas a cargo del servicio de Geriatria reportadas en el Área de responsabilidad 3900. Se espera que la productividad sea de 8-12 pacientes de primera vez en consulta externa que se podrá ajustar de acuerdo con las camas de hospitalización que se atienden, considerando tiempos y movimientos. Para un registro adecuado de padecimientos propios de los adultos mayores conocidos como "Síndromes Geriátricos" se estableció con la División de Información en Salud" los CIE 10 correspondientes a estos padecimientos. Por lo tanto, durante la visita se encontró un subregistro de los Diagnósticos Geriátricos de acuerdo con el CIE 10 establecidos. Intervenciones de los diferentes servicios que participan en la atención de las Personas Mayores : al momento de la revisión, no encontramos evidencia de intervenciones dirigidas a la atención de la persona mayor. No hay evidencia de eventos de capacitación en los últimos 6 meses referente a la atención geriátrica. En el HGR No.1 se analizo la estrategia ORTOGERIATRIMSS de acuerdo a las líneas de acción establecidas en el procedimiento "Atención a la persona mayor de 65 años con fractura de cadera en unidades médicas del segundo y tercer nivel de atención". Se evaluó seguimiento de acuerdo a los indicadores generales, de complicaciones y de proceso, encontrando áreas de oportunidad en el proceso de atención por el equipo interdisciplinario y las áreas responsables.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Implementar un manejo integral e interdisciplinario de la fractura de cadera en derechohabientes de 65 años y más para disminuir la estancia hospitalaria, complicaciones, discapacidad, mortalidad y costos hospitalarios. Optimización de procesos de la consulta externa y Hospitalización, disminuir día de estancia en área de urgencias, priorizar la programación quirúrgica, disminuir la estancia hospitalaria y asegurar la atención geriatrica interdisciplnaria
Difundir los criterios de referencia de primero a segundo nivel a la especialidad de Geriatria.
Realizar el registro de los diagnósticos geriátricos en la nota de consulta externa de acuerdo a su codificacion en CIE-10 además de los diagnósticos médicos previamente documentados.
Actualizar IFU para registro de camas a cargo del servicio de Geriatria para que pueda reportarse productividad en la Área de responsabilidad 3900.
Promover el uso de la página de Intranet donde están documentos normativos, hojas de productividad y curso "Código delirium", normativa, etc.
Establecer estrategias en la unidad médica: Director Médico, Jefe de Urgencias, Jefe de Ortopedia/Cirugia, Jefe de Medicina Interna y el personal operativo en apego al Manual de Operación para los equipos multidisciplinarios de ortogeriatría

"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"


JUAN HUMBERTO MEDINA CHAVEZ
Nombre y Firma del servidor público ccisionado

1270-009-032

