



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

9459

Ciudad de México, a 18 de julio 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: GUADALAJARA, JAL.****DEL: 05/07/2023****AL: 06/07/2023****OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.****1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

1. Dar a conocer los resultados del seguimiento por parte de rehabilitación de los pacientes de la Estrategia TOR.
2. Evaluar la oportunidad de la atención de los pacientes TOR.
3. Generar estrategias para la identificación temprana de los pacientes posquirúrgicos TOR que requieren del servicio de rehabilitación.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Presentación de la productividad del HGR 110 Oblatos y HGR 180 Tlajomulco.
2. Presentación del rezago del HGR 110 Oblatos y HGR 180 Tlajomulco.
3. Revisión de los formatos fuentes de Informe Diario (4-30-6/17) de la Consulta Externa de Medicina Física y Rehabilitación de HGR 110 Oblatos y HGR 180 Tlajomulco.
4. Evaluación de un total de 30 expedientes clínicos de los HGR 110 Oblatos y HGR 180 Tlajomulco, así como de los usuarios del servicio para verificar el apego a la NOM-004-SSA3-2012 en el paciente TOR y con Incapacidad Temporal para el Trabajo.
5. Evaluación de un total de 10 interconsultas del HGR 180 Tlajomulco, pacientes de la Estrategia TOR posquirúrgicos de traumatología.
6. Llenado de la Cedula de Evaluación de Rehabilitación de los Pacientes TOR en seguimiento por Rehabilitación.
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 detectaron áreas de oportunidad para mejorar la detección temprana de pacientes candidatos a rehabilitación, otorgar las atenciones de rehabilitación con oportunidad y dar seguimiento con puntualidad a los pacientes pertenecientes a la Estrategia TOR, bajo las siguientes observaciones:

1. El HGR 110 Oblatos no tiene Jefe de Servicio de Rehabilitación, es el coordinador clínico de Medicina Interna quien está encargado con una antigüedad de 3 quincenas en este puesto, con nulo conocimiento de la estrategia y de la participación en ella.
2. Desempeño alto del CUSN 22 y 28 del HGR 180 Tlajomulco y medio del HGR 110 Oblatos.
3. No cuentan con un mecanismo de identificación temprana en el paciente hospitalizado posquirúrgico de traumatología y ortopedia de la necesidad de realizar rehabilitación.
4. En el HGR 110 Oblatos no se realizan interconsultas en hospitalización. El HGR 180 Tlajomulco realiza interconsultas en hospitalización bajo el programa de GeriatrIMSS.
5. Ambas unidades no cuentan con mecanismos de gestión directiva para la designación oportuna de las citas de consulta externa a los pacientes TOR.
6. Ambas Unidades tenían como ultima actualización del Censo Nominal TOR en mayo del presente año.
7. Ambas Unidades no enviaron en Junio del presente la Cedula de Acciones Hospitalarias.
8. En del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de HGR 110 Oblatos se observa un buen clima laboral, el espacio físico amplio, equipo funcional de hidroterapia insuficiente, contaminación visual, cacharros y equipo en desuso en las áreas de atención.
9. En del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de HGR 180 Tlajomulco se observa un buen clima laboral, el espacio físico es bastante amplio, cuentan con equipamiento robótico y un área de reducción de la marcha irregular, con espacio de terapia ocupacional y servicio de Electroneuromiografía.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

En las dos unidades médicas HGR 110 Oblatos y HGR 180, se establecieron los siguientes compromisos:

1. Identificar en pase de visita hospitalario de manera temprana a los pacientes que requieren de rehabilitación, para gestionar con el servicio de Traumatología el envío de los pacientes TOR como ITT que lo requieren.
2. Realizar las interconsultas de rehabilitación de los pacientes TOR en las primeras 24hr de su solicitud, y registrar las atenciones en la Cedula de Acciones Hospitalarias de Rehabilitación, para su envío al OOAD mensual.
3. Otorgar la cita oportuna dentro de los primeros 20 días a los pacientes TOR a la consulta externa de rehabilitación, priorizar dentro de los primeros 10 días a los pacientes con incapacidad temporal para el trabajo.
4. Realizar el correcto registro de los caso en el Censo Nominal de pacientes Posoperados TOR en seguimiento por rehabilitación, el seguimiento del paciente terminar tras su Alta. El envío actualizado por parte del OOAD es los días lunes antes de las 16:00hr a la DUSR.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Al implementar visitas en los OOAD de peor desempeño en la Estrategia TOR según los casos en seguimiento por Rehabilitación, se pretende mejorar la calidad del reporte nominal, y el compromiso de su entrega en tiempo y forma, conociendo la importancia de la participación activa bajo la implementación de las actividades hospitalarias de rehabilitación, limitación de secuelas y complicaciones secundarias por inoportunidad y disminución en los costos 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"

MARIA ISABEL JAIME ESQUIVIAS

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032