



**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**

<b>NÚMERO DE PLIEGO</b>
-------------------------

<b>9958</b>
-------------

Ciudad de México, a 24 de julio 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: GUADALAJARA, JAL.****DEL: 18/07/2023****AL: 19/07/2023****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 Colima y OOAD Jalisco, referente al Plan Geriátrico Institucional "GeriatrIMSS en primer y segundo nivel de atención. Seguimiento de la implementación de la Estrategia ORTOGERIATRIMSS, la evaluación de la atención del personal de Enfermería en la persona mayor de 65 años con fractura de cadera, programas PREP y PEP. En el HGR 46 implementación Código Infarto y Código Cerebro

**2. ACTIVIDADES REALIZADAS**

En las OOAD Colima y OOAD Jalisco, se visitaron las unidades medicas HGZ No.1, HGZ 89 y HGR 46 con la participación de las Dirección Médicas y Cuerpos de Gobierno de las Unidades, así como integrantes de la División de Excelencia Clínica. Se llevó a cabo 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 de cada 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 HGZ No.1 de OOAD Colima, HGZ 89 y HGR 46 de OOAD Jalisco se dio seguimiento a los compromisos de la Estrategia para la conformación de equipos de Ortogeriatria (ORTOGERIATRIMSS) en apego a la cédula de evaluación de la estrategia. Se evaluaron las actividades del equipo multidisciplinario y las acciones realizadas por la unidad para la implementación del programa. En HGR 46 se visitaron áreas de urgencias para valorar estrategias Código Infarto y Código Cerebro.

**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. Se realizaron observaciones de mejora y establecimos acuerdos en apego a las estrategias de Código Infarto y Código Cerebro

**4. RESULTADOS OBTENIDOS**

En Atención en Consulta Externa de Geriatria encontramos indicadores de atención por debajo de 8 a 12 pacientes de primera vez, la atención en Hospitalización de Geriatria se sugiere cumplir con los criterios de hospitalización a cargo de Geriatria. En la Estrategia OrtoGeriatrIMSS se sugiere seguir vincular con la Dirección de Administración del hospital para asegurar insumos del material de osteosíntesis y complementario de acuerdo con las necesidades y se evite el desabasto. Apego a las líneas de acción de la estrategia ortogeriatrims. El código cerebro y código infarto cumplen el proceso de atención, sin embargo se deberán ajustar acciones dentro del programa establecido.

**5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA**

Consulta externa en Geriatria se sugiere incrementar la productividad en la consulta externa de geriatría a 10 pacientes de primera vez y ajustar el tiempo asignado a la consulta de primera vez a 30 minutos y subsecuente a 20 minutos y realizar difusión de los Criterios de Referencia a Geriatria al Segundo Nivel de Atención 2B40-A18-001

Cumplir con los criterios de hospitalización a cargo de Geriatria desde el servicio de Urgencias, de acuerdo con los oficios 09 52 17 611 2E00/0383 y 09 55 24 61 2600/0593

Realizar el registro de las actividades realizadas por el equipo interdisciplinario entregando el informe mensualmente a la unidad de acuerdo con las actividades solicitadas en el "Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional, clave 2B40-A14-001, 2B40-A14-002 y 2B14-A14-006

Capacitación del personal de acuerdo con el "Procedimiento para planear, ejecutar y registrar los cursos de educación permanente del personal del área de la salud en las modalidades presencial y mixta", clave 2520-003-016, con al menos un evento cada 6 meses.

Difundir entre el equipo de salud las estrategias PrEP y PEP, asegurar la disponibilidad de pruebas rápidas para detección de VIH.

Continuar el proceso de las estrategias codigo cerebro y codigo infarto.

**"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 comisionado

1270-009-032

