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
10383

Ciudad de México, a 1 de agosto 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: MERIDA, YUC. **DEL:** 27/07/2023 **AL:** 28/07/2023

OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION DE UNIDADES

1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN

Visita de supervisión de los Programas de la División de Excelencia Clínica en Unidades Médicas del OOAD Yucatán y OOAD Campeche,en lo referente al desarrollo de los procesos del Plan Geriátrico Institucional "GeriatrIMSS en primer y segundo nivel de atención y seguimiento de los compromisos del programa OrtogeriatrIMSS en segundo nivel de atención.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

En el Hospital General Regional No.1 previa presentación de los equipos de trabajo, con participación de personal de la Unidad médica, del OOAD Yucatán y de la División de Excelencia Clínica, se realizó el encuadre de la visita, presentando líneas estratégicas del Plan Geriátrico Institucional GeriatrIMSS, de la situación epidemiológica en relación con la población adulta mayor, se mostraron estadísticas del último trimestre del año, consultas atendidas, días de estancia hospitalaria, mortalidad en personas mayores de 65 años y se describió la estrategia 6M. Se abordaron los aspectos relacionados al número de consultas otorgadas de primera vez y subsecuentes en las unidades médicas, el censo de pacientes,la detección de síndromes geriátricos y el registro en las respectivas notas médicas. 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
En la OOAD CAMPECHE visitamos el HGZ con UMF No.1 Se evaluaron las actividades del Plan Geriátrico Institucional GeriatrIMSS y la Evaluación de la atención del personal de Enfermería así como las acciones realizadas por la unidad para la implementación de sus actividades

3. CONCLUSIONES

En las unidades médicas visitadas se cuentan con 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 en el flujo de la información, en los mecanismos de comunicación y supervisión entre las diversas categorías involucradas en cada uno de los programas.
Se debe involucrar al personal operativo no solo en las intervenciones inherentes a su ámbito de acción, sino en el análisis y evaluación de los resultados obtenidos a partir de sus intervenciones.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

De acuerdo con el articulo 77bis de la Ley General de Salud, la especialidad de Geriatría debe considerarse como troncal en consulta externa de los hospitales de segundo nivel. En este sentido, se espera que la productividad sea de 8-12 pacientes de primera vez en consulta externa que se podra 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.
En IFU no hay registro de camas a cargo del servicio de Geriatría reportadas en el Área de responsabilidad 3900.
Las Intervenciones de los diferentes servicios que participan en la atención de las Personas Mayores: Nutrición debe apegarse a los procedimientos con clave 2660-003-071 y trabajo social debe integrar al menos 3 condiciones en nota medica.
No hay evidencia de eventos de capacitación en los últimos 6 meses referente a la atención geriátrica.
En el HGR No.1 se encuentra implementada la estrategia ORTOGERIATRIMSS sin embargo, durante el primer trimestre del año sin mejoría en días de estancia hospitalaria. Sin fuentes primarias de las actividades realizadas por el medico geriatra.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Establecer estrategias para incrementar el número de consultas otorgadas por unidad médica de primera vez y subsecuentes.
Difundir los criterios de referencia de primero a segundo nivel a la especialidad de Geriatría.
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 Geriatría 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.
Promover la capacitación del personal relacionado a la atención de la persona mayor por el Médico No Familiar (Geriatra), por ejemplo, con el curso Código Delirium, movilización temprana y OrtogeriatrIMSS, disponible en la intranet.
Se deberá programar al menos un curso semestral formal, de capacitación en áreas de Geriatría.
En el HGR No.1 establecer estrategias para implementar las acciones del equipo multidisciplinario de la Estrategia ORTOGERIATRIMSS en apego al procedimiento "Atención a la persona mayor de 65 años con fractura de cadera en unidades médicas del segundo y tercer nivel de atención".
En HGZ/UMF1 Se sugiere integrar al equipo interdisciplinario en la unidad médica, difundir las actividades del médico geriatra y de cada integrante del equipo de acuerdo a los procedimientos establecidos a cada categoría. Al contar con servicio de ortopedia, se sugiere apego a la estrategia Ortogeriatrimss

"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"

LUZ GISELA SALMERON GUDINO
Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032