



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

12508

Ciudad de México, a 8 de septiembre de 2023

Nombre del Coordinador Normativo: **GABRIELA BORRAYO SANCHEZ**
 Nombre de la Coordinación Normativa: **COORDINACIÓN DE INNOVACION EN SALUD**

ADSCRIPCIÓN: DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

LUGAR DE LA COMISIÓN: CANCUN, Q. ROO

DEL: 07/09/2023

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRANSFERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN

Evaluar el avance en la implementación y aplicación del "Plan Geriátrico Institucional 2021-2025", identificar las áreas de oportunidad y mejora implicados en la instrumentación del programa estratégico.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

Supervisión de la atención médica por el Médico No Familiar Geriatra de las áreas de consulta externa y hospitalización del HGR 13 y HGZ 17.

3. CONCLUSIONES

Existe subutilización de los recursos humanos asignados al programa GeriatrIMSS en la atención en las áreas de consulta externa, hospitalización

4. RESULTADOS OBTENIDOS

- * En los hospitales HGR 17 y HGZ 3 la actividad en consulta externa es mínima, con 1 a 2 pacientes de primera vez por día en ambos turnos y menor
- * Ningún hospital tiene habilitado los consultorios en el IFU con área de responsabilidad 74500.
- * Se encontró en HGR 17 y HGZ 3 atenciones de primera vez en los cuales no se atiende el motivo de envío, no se realiza prescripción razonada congruencia diagnóstico - terapéutica ni de plan de estudios complementarios.
- * Se encuentra un llenado incorrecto del Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional.
- * En el HGZ 3 se evaluaron 3 pacientes a cargo de Geriatria en los cuales no se encontraron notas de evolución que dieran evidencia de ello.
- * No hay evidencia en Expediente Clínico de la evaluación nutricional de adultos mayores de 65 años, de acuerdo con el procedimiento con cl. ingresos hospitalarios, documentando con formato "Nota de control nutricio nd-31".
- * Las intervenciones del equipo interdisciplinario: Enfermería Especialista en Geriatria (HGR 17), Nutrición y Trabajo Social se deben entre solicitadas en el "Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional, clave 2B40-A14-001 y 2B14-A14-006, disponibles en: <http://intranet.imss.gob.mx/geriatriimss/Documentos%20normativos/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2Fgeriatriimss%2FDocumentos%20normativos%2FProcedimiento%202B40%2DA03%2D001%20%2D%20Anexos&FolderCTID=0x012000CD99A58C46D9C24AB1B9188A> y enviar trimestralmente a la delegación.
- * La estancia hospitalaria en pacientes con fractura de cadera es elevada en el primer trimestre de 2023.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

- * Se difundirá en las Unidades de Medicina Familiar los Criterios de Referencia a Geriatria al Segundo Nivel de Atención.
- * Se evaluará en el HGR 17 de acuerdo con los Criterios de Referencia que pacientes con referencia a Medicina Interna pueden reasignarse a Geriat
- * Se deberá supervisar la atención médica proporcionada en la consulta externa.
- * Se sugiere supervisar el llenado correcto del reporte de acuerdo con el Instructivo de llenado.
- * En ningún hospital de la OOAD Quintana Roo existen camas asignadas a Geriatria en el IFU (AR 53300), sin embargo, en ambos hospitales se ingre
- * Los Criterios de hospitalización a Geriatria en el Segundo Nivel de Atención, por lo que no hay evidencia de esta actividad en fuentes oficiales.
- * Asignar al menos 1 camas en el IFU.
- * Gestionar la inclusión en SIMOC de Geriatria.
- * Habilitar en el PHEAS la interconsulta a Geriatria en el HGZ 3.
- * Cumplir con los Criterios de hospitalización a Geriatria en el Segundo Nivel de Atención desde el servicio de Urgencias, de acuerdo con id
- * Vigilar la congruencia diagnóstico - terapéutica en la atención de la persona adulta mayor documentada en la Nota médica, verificando que hay estancia hospitalaria.
- * Se sugiere asegurar la evaluación nutricional de todos los adultos mayores documentándose en el Expediente clínico.
- * Se sugiere documentar en Nota de Trabajo Social: redes de apoyo, sobrecarga del cuidador y maltrato.
- * Se sugiere vincular las actividades de Ortopedia, Geriatria y resto del personal del equipo interdisciplinario.
- * Se deberá que el médico geriatra de seguimiento desde el ingreso hasta el egreso a la persona adulta mayor con fractura de cadera con evidencia
- * El médico geriatra debe participar en las valoraciones preoperatorias de las personas mayores de 65 años.
- * Establecer la capacitación por parte de la Coordinación de educación en salud y los jefes de Enfermería, Nutrición y Trabajo Social en coordina

"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 c

ALEJANDRO HERRERA LANDERO
 Nombre y Firma del servidor público comisionado

SE HACE CONSTAR QUE LOS DOCUMENTOS INSERTOS SE OBTUVIERON EN EL ESTADO ACTUAL SE PONEN A DISPOSICIÓN EN LOS EXPEDIENTES QUE OBRAN EN EL ÁREA DE VIÁTICOS DE LA COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES UBICADO EN LA CALLE DE COZUMEL 43 PISO 5, CON EL TITULAR DEL ÁREA DE VIÁTICOS.