



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONSERVACION Y SERVICIOS GENERALES
 COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS GENERALES
DIVISIÓN DE VIÁTICOS, CORRESPONDENCIA Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
INFORME DE LA COMISIÓN

NÚMERO DE PLIEGO

12750

Ciudad de México, a 19 de septiembre 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: DURANGO, DGO.****DEL: 14/09/2023****AL: 14/09/2023****OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.****1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

Visita de supervisión y seguimiento de los Programas de la División de Excelencia Clínica en Unidades Médicas del OOAD DURANGO, 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 HGZ No.1 previa presentación de los equipos de trabajo, con participación de personal de la Unidad médica, del OOAD y de la División de Excelencia Clínica, se realizó el encuadre de la visita, presentando las generalidades 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. Se describió la estrategia y 6M.
 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 OrtogeriatriMSS. Se evaluaron las actividades del equipo multidisciplinario y las acciones realizadas por la unidad para la implementación del programa.

Para llevar a cabo la supervisión, durante la visita a cada unidad médica se establecieron grupos de trabajo integrados por personal del área normativa, del OOAD y de personal directivo de cada una de las unidades visitadas. Para el desarrollo de las actividades se solicitó acceso a los formatos y fuentes primarias de información, registros de productividad, expediente clínico, 430-6, en relación a los programas

Se realizó recorrido por el área de trabajo del médico geriatra, valorando los formatos de trabajo y de supervisión correspondientes. Se evaluaron expedientes de pacientes mayores de 65 años con fractura de cadera para evaluar el funcionamiento del Equipo multidisciplinario: traumatología, geriatría, enfermería, nutrición, trabajo social y rehabilitación.

3. CONCLUSIONES

En cuanto a los hallazgos identificados en las unidades médicas visitadas, 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 sugiere seguimiento por los directivos y el OOAD para mejorar la implementación del programa y el adecuado funcionamiento del equipo interdisciplinario.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

De acuerdo con el artículo 77bis de la Ley General de Salud, la especialidad de Geriatria debe considerarse como troncal en consulta externa de los hospitales de segundo nivel. En este sentido, se espera que la productividad sea de 8 pacientes de primera vez en consulta externa que se ajustará de acuerdo con las camas de hospitalización que se atienden, considerando tiempos y movimientos.

En las notas médicas debe explicarse de manera precisa el motivo de atención, examen físico, así como las intervenciones dirigidas a los síndromes geriátricos encontrados. Por lo anterior, se deberá verificar el registro de las intervenciones realizadas e indicadas al paciente.

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 Geriatria reportadas en el Área de responsabilidad 3900, pero recientemente se solicitó su actualización.

Intervenciones de los diferentes servicios que participan en la atención de las Personas Mayores (Nutrición, Trabajo Social, enfermería y rehabilitación): al momento de la revisión, no encontramos evidencia de intervenciones dirigidas a la atención de la persona mayor, solo los formatos institucionales relacionados a la atención del paciente hospitalizado sin el uso de formatos de acuerdo a los procedimientos establecidos en el programa GeriatriMSS.

No hay evidencia de eventos de capacitación en los últimos 6 meses referente a la atención geriátrica.

La estrategia ORTOGERIATRIMSS inició su implementación de acuerdo a las líneas de acción establecidas, con áreas de oportunidad en el proceso de atención, días de estancia hospitalaria, en el plan de egreso y seguimiento en consulta externa. Se evaluó el seguimiento de acuerdo a los indicadores generales, de complicaciones y de proceso.

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 Geriatria.

Realizar el registro de los diagnósticos geriátricos en la nota de consulta externa de acuerdo a su codificación 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.

Se deberá programar al menos un curso semestral formal, de capacitación en áreas de Geriatria.

Integrar al equipo interdisciplinario y establecer estrategias para implementar las acciones del equipo multidisciplinario de 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