



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

295

Ciudad de México, a 26 de enero de 2024

Nombre del Coordinador Normativo: **VIANEY GONZALEZ ROJAS**Nombre de la Coordinación Normativa: **COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA DE LA DPTI****ADSCRIPCIÓN: COORD TEC PLAN PARA LA TRANSFORMACIÓN****LUGAR DE LA COMISIÓN: VERACRUZ, VER.****DEL: 15/01/2024****AL: 16/01/2024****OBJETO DE LA COMISIÓN: LEVANTAMIENTO DE INFORMACION****1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

Observar y supervisar el proceso de atención al paciente diabetico en varias vertientes:

1. El registro adecuado de tomas de registros de Hemoglobina Glucosilada (HbA1c) y Glucosa Capilar (GC) con los equipos adjudicados.
2. Ajuste o modificación al tratamiento de acuerdo al grado de descontrol.
3. Verificar la conectividad del dispositivos multisignos vitales (Welch Allyn) para su envío automático al equipo local asignado.
4. Reportes de desabasto de medicamentos por parte del jefe de farmacia.
5. Supervisión del flujo de atención de los pacientes dentro de los protocolos establecidos en el programa del control de diabetes.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Realizar el recorrido con el área médica al interior de la unidad, revisando el proceso de atención identificando falta de capacitación en el flujo de los pacientes diabeticos.
2. En contacto con el área de Atención Médica Continua, se elaboraron pruebas de conexión entre el dispositivo de multisignos vitales y la computadora local, realizando pruebas con pacientes reales, verificando la configuración realizada por la coordinación de riesgos tecnológicos para su envío automático.

3. CONCLUSIONES

1. Se capacitó al personal médico y enfermería en el proceso de atención al paciente, desde el primer contacto en Atención Médica Continua, toma de registros de HbA1c y GC, transferencia de signos vitales y ajuste a los tratamientos de acuerdo con la toma de glucosa capilar.
2. Se identificó que las unidades médicas cuentan con el dispositivo de la toma de HbA1c y ya están realizando las pruebas, además de capacitar el registro adecuado en la Hoja de Control de diabetes, directamente en el SIMF.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

1. En todas las unidades médicas visitadas se verificó la conectividad en la red institucional y las configuraciones en los dispositivos multisignos vitales para su transferencia automática al equipo local asignado por parte de enfermería.
2. Todas las unidades cuentan con dispositivos multisignos y la configuración de la conexión ha sido realizada por parte de la Coordinación de Riesgos Tecnológicos.
3. Se identificaron falta de capacitación en las unidades médicas sobre el flujo de pacientes para el registro de la toma de Hemoglobina Glucosilada y Glucosa Capilar.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

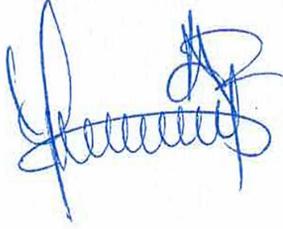
1. La dirección DPTI lidera el proyecto del control de los pacientes diabeticos junto con la DPM, por ello las contribuciones para la dirección son muy importantes a nivel planeación, capacitación, operatividad y ejecución del proyecto para tener una visibilidad real del proyecto.
2. Es de suma importancia la supervisión en campo ya que es fundamental reforzar el proyecto con la retroalimentación de la DPM y todo el personal médico operativo en las unidades visitadas para que se realice de manera adecuada los protocolos dentro del proyecto.

"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"

Omar L. Peralta M.

OMAR LIVIO PERALTA MENDEZ

Nombre y Firma del servidor público comisionado



1270-009-032