



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

1179

Ciudad de México, a 7 de febrero de 2024

Nombre del Coordinador Normativo: **DRA. ALVA ALEJANDRA SANTOS CARRILLO**
 Nombre de la Coordinación Normativa: **COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL**

ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE UNIDADES Y SERVICIOS DE REHABILITACIÓN

LUGAR DE LA COMISIÓN: AGUASCALIENTES, AGS.

DEL: 31/01/2024

AL: 02/02/2024

OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.

1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN

1. Evaluar el proceso de atención del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación en las áreas de consulta externa y tratamientos.
2. Determinar el nivel de conocimiento de la Guía técnica para atención por rehabilitación del paciente con hospitalización prolongada en el segundo y tercer niveles de atención al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación y Médicos de Hospitalización y la Guía Técnica operativa para la continuidad de la atención de rehabilitación en población adulta en el hogar al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación y Médicos de Hospitalización.
3. Analizar los resultados de los Indicadores Metodológicos de Rehabilitación.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Presentación de la productividad e indicadores del servicio de medicina física y rehabilitación del HGZ 1 Aguascalientes.
2. Evaluación del Reporte de ICitas del servicio de medicina física y rehabilitación del HGZ 1 Aguascalientes.
3. Recorrido del servicio de medicina física y rehabilitación del HGZ 1 Aguascalientes en turno matutino y turno vespertino.
4. Revisión de la agenda de consulta externa y terapias del servicio de medicina física y rehabilitación del HGZ 1 Aguascalientes en turno matutino y turno vespertino.
5. Revisión de los formatos fuentes de Informe Diario (4-30-6/17) de la Consulta Externa de Medicina Física y Rehabilitación de HGZ 1 Aguascalientes de una semana.
6. Evaluación de 02 notas de valoración médica de interconsulta de paciente adulto con antecedente de hospitalización prolongada.
7. Evaluación de 02 notas de valoración médica ambulatoria de paciente adulto con antecedente de hospitalización prolongada.
8. Evaluación de 02 expedientes clínicos del HGZ 1 Aguascalientes para verificar el apego a la NOM-004-SSA3-2012.
9. Evaluación de 02 reportes de electrodiagnóstico (electromiografía) para verificar los puntos críticos.
10. Revisión del IFU, bitácoras de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo biomédico y electromecánico de HGZ 1 Aguascalientes.
11. Análisis del INFI (Informe Parte 1) del MoCE del ECE del servicio de medicina física y rehabilitación del HGZ 1 Aguascalientes, para verificar las claves 6800 y 6808.
12. Presentación de la Cédula de Acciones de Rehabilitación Hospitalarias 2.0.
13. Introducción dirigida a la nueva Jefa de Servicio de la Normativa de Rehabilitación.
14. Seguimiento a los compromisos de la Minuta de la Visita del 02 de junio del 2023.
15. Elaboración de la minuta de trabajo con acuerdos y compromisos, la lámina ejecutiva para el cierre del evento, el excel extendido de compromisos y la atenta nota de hallazgos.
16. Presentación de resultados en el evento de cierre.

3. CONCLUSIONES

En la visita de acompañamiento al servicio de medicina física y rehabilitación (SMFyR) del HGZ1 se detectaron hallazgos de alto impacto para las áreas de consulta externa, hospitalización y terapias del servicio de medicina física y rehabilitación:

1. Se cuenta con la Plaza 22536 N51 Jefe de Servicio desocupada. La Jefatura está a cargo del Servicio de Medicina Interna, con la reciente asignación por encargo de la Dra. Alejandra Maricela González Pichardo a partir del 29 de enero del 2024.
2. Durante todo el 2023 se tuvo desempeño bajo de la productividad del OOAD Aguascalientes debido a la combinación de claves 6800 y 6808 en el HGZ 3 Jesús María, en el caso del HGZ 1 se observaron 6 semanas sin registro de productividad en la plataforma de Infosalud sin personal sustituto en bolsa de trabajo para otorgar cobertura a los ausentismos programados de los 03 MNF
3. En la plataforma oficial se observa para el SMFyR del HGZ 1 un desempeño óptimo del indicador CUSN 22 solo en el mes de enero, de febrero a julio en desempeño medio, debido a una capacidad instalada menor a la requerida por el indicador y un ausentismo a las citas programadas por parte del paciente del 12%.
4. En la plataforma oficial se observa para el SMFyR del HGZ 1 un desempeño óptimo de los indicadores CUSN 23, 24 y 28.
5. No cuentan con diagnóstico situacional 2024 del servicio de medicina física y rehabilitación, ni criterios de referencia y cartera de servicios de terapias actualizada y difundida.
6. Ya se tiene bitácora del mantenimiento al equipo biomédico asignado al servicio de medicina física y rehabilitación.
7. El espacio físico del área de Medicina Física y Rehabilitación es reducido, no cuenta con personal de asistentes médicas para el otorgamiento de las sesiones de terapias, lo realiza un personal de AUO y los terapeutas de ambos turnos, las citas médicas se otorgan en un control de asistentes médicas a 150m aproximadamente del servicio físico, no otorgan las citas médicas ni las terapias bajo cita escalonada, mantienen la programación por turno.
8. Las interconsultas de Rehabilitación se otorgan por el médico quien ofrece enseñanza terapéutica, el personal de terapeutas físicos no realiza actividades en hospitalización. No se hace uso ni envío de la Cédula de Acciones de Rehabilitación Hospitalaria 2.2
9. Un pasante de terapia física es quien otorga las intervenciones de GeriatrIMSS.
10. Hay un subejercicio del área de hidroterapia, no se solicita como parte de la prescripción. La unidad se alimenta mediante pipas, derivado que el pozo ya está seco, podría hacerse uso de hidroterapia bajo un esquema organizado con el área administrativa con sustento médico.
11. Cuentan con un equipo de Fluidoterapia para miembros inferiores que no tiene Cellex, tiene aserrín, por lo que no lo usan.
12. La población que se atiende en su mayoría es trabajadora, los beneficiarios son atendidos en el servicio de medicina física y rehabilitación de la UMF 10.
13. La población pediátrica de rehabilitación es atendida en el HGZ 3 Jesús María.
14. Se observan variables en IFU no actualizadas con el servicio de medicina física y rehabilitación a la fecha de la visita.
15. Se hace uso de ICitas para el agendado de la consulta de medicina física y rehabilitación con oportunidad en el 100% de los casos.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

Para el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del HGZ 1 Aguascalientes, se establecieron los siguientes compromisos:

- Realizar análisis de capacidad instalada por terapeuta por jornada acorde CUSN 24.
- Actualizar cartera de servicios de terapias con uso eficiente del equipamiento.
- Supervisión de la atención escalonada y oportuna de los pacientes según su cita de terapias.
- Ocupar los horarios de sesión considerando ambas jornadas laborales según la disponibilidad más cercana.
- Gestión para la inclusión de la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación en el Sistema PHEDS.
- Difusión y Aplicación de:
 - o Guía técnica para atención por rehabilitación del paciente con hospitalización prolongada en el segundo y tercer niveles de atención al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación y Médicos de Hospitalización.
 - o Difusión y Aplicación del Procedimiento para la Atención Ambulatorio y en Hospitalización del Paciente en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación en los tres niveles de atención 2680-003-001.
 - o Difusión y Aplicación de la Guía Operativa para la Continuidad de la Atención de Rehabilitación en Población Adulta en el Hogar.
- Uso y envío del Informe Acumulado mensual de la Guía Operativa para la Continuidad de la Atención de Rehabilitación en Población Adulta en el Hogar.
- Hacer uso del formato de Cédula de Acciones de Rehabilitación Hospitalarias con entrega mensual.
- Uso del Anexo 4 y Anexo 5 Prescripción de Terapias en el área médica y de terapias.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Al implementar estrategias que mejoren la organización y el proceso de atención médico y paramédico considerando realizar la atención mediante un modelo de rehabilitación integral, se reducirá el riesgo de complicaciones a largo plazo por falta de rehabilitación oportuna, mejorará la percepción de los usuarios de los servicios y esto impactará en la calidad de vida de los usuarios de los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación, así como en el ahorro de recursos institucionales.

"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"



MARIA ISABEL JAIME ESQUIVIAS
Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032