



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

6

Ciudad de México, a 10 de enero de 2025

Nombre del Coordinador Normativo: EFRAIN ARIZMENDI URIBE

Nombre de la Coordinación Normativa: UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA

ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE HOSPITALES

LUGAR DE LA COMISIÓN: TAPACHULA, CHIS.

DEL: 07/01/2025

AL: 09/01/2025

OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.

1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN

Supervisar el uso eficiente del recurso cama de hospital, gestión directiva del servicio, mejora en la productividad de egresos en el área de hospitalización

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

- Supervisión del área de hospitalización, con enfoque en la optimización del uso eficiente del recurso cama de hospital
- Supervisión de gestiones médico administrativas en los pacientes con estancias prolongadas en el área de hospitalización
- supervisión de la Implementación, acompañamiento, retroalimentación y evaluación de la iniciativa gestión de Camas en hospitalización
- Supervisión del apego a NOM 004 SSA3 2012 del expediente clínico.

3. CONCLUSIONES

- Apego insuficiente a la NOM 004 SSA3 2012 del expediente clínico
- Uso no eficiente del recurso cama de hospital.
- Deficiencia en apego a NOM SSA3 2012 del expediente clínico
- bajo porcentaje de altas efectivas

4. RESULTADOS OBTENIDOS

Hospital General de Zona No. 1 Nueva Frontera:

Estancias prolongadas en hospitalización cirugía y Medicina 37 y 38%, respectivamente, las causas de lo anterior: inoportunidad en la toma de decisiones por parte del personal médico operativo, pase de visita médico administrativo no resolutorio por parte del personal directivo, seguimiento inoportuno de interconsultas solicitadas (no resolutorias), infecciones asociadas a la atención a la salud.

Reactivar pase de visita médico administrativo al menos dos veces por semana con el equipo multidisciplinario (director o subdirector/jefes de servicio/asistentes medicas/trabajo social) para toma oportuna de decisiones y verificar la implementación de prealta, así como las acciones necesarias para garantizar el alta efectiva y resolución de los problemas de gestión (estudios de imagen, laboratorios e interconsultas pendientes) a todos los pacientes con estancia prolongada

Incidencia elevada (35%) de infecciones asociadas a la atención a la salud, en pacientes con estancia prolongada. Insuficiente vigilancia epidemiológica del hospital, la plaza de médico epidemiólogo se encuentra vacante, no se aplican paquetes de acciones preventivas para prevenir infecciones asociadas a la atención a la salud, no se encuentran implementados en la unidad los lineamientos operativos PCI y PROA, no existe mecanismo de uso restringido de antibióticos, no existe registro de notificación oportuna de casos sospechosos de IAAS a la Unidad de Vigilancia Epidemiológica del Hospital, no existe supervisión que garantice la oportuna realización de cultivos en pacientes con casos sospechosos de IAAS.

Hospital General de Subzona con Unidad de Medicina Familiar No. 15, Tonalá.

El número de camas por IFU en hospitalización es el siguiente: Camas totales 22, ginecología 4, pediatría médica 6, cirugía 4, medicina 8, la unidad se encuentra en remodelación en lo que respecta a las áreas de hospitalización, por lo que se reubicaron 9 camas para uso de hospitalización en el área de observación adultos, a pesar de que el puesto de director de la unidad, la calidad de la atención médica en hospitalización, existe evidencia en la PHEDS de oportunidad y calidad de la atención médica en hospitalización: Los pacientes hospitalizados cuentan con compromisos generados: Realizar un análisis exhaustivo de la problemática en banco de sangre, que genera la falta de disponibilidad de hemoderivados de manera oportuna. Incluyendo criterios para selección de donadores, capacidad instalada, plantilla. Así mismo, generar un plan de acción para cada una de las áreas de oportunidad detectadas en el proceso, a efecto que el proceso quirúrgico de los pacientes en hospitalización, no se vea retrasado por la falta de disponibilidad. pase de visita médico administrativo, con carácter resolutorio, con enfoque prioritario en los pacientes con estancias prolongadas con al menos una nota de evolución por día, 100% de los pacientes cuenta con historia clínica y notas de revisión cada 5 días, se otorga seguimiento por turno a los padecimientos de los pacientes en hospitalización, no existe supervisión de la oportuna toma de decisiones (se encuentra vacante la plaza de director de la unidad).

Hospital General de Zona No. 2, Tuxtla Gutiérrez.

Estancias prolongadas cirugía: 39 pacientes hospitalizados, de los cuales 20 pacientes cuentan con estancias prolongadas (11 del servicio de Traumatología y Ortopedia, 9 del servicio de Cirugía, que corresponde al 64% y 41%, respectivamente), las causas de estancias prolongadas en el área quirúrgica en el 65% de los casos son retraso en la programación quirúrgica, la causa principal de lo anterior lo representa la falta de disponibilidad de hemoderivados Medicina 40%, cirugía 51%,

De los pacientes con estancias prolongadas en medicina: 65% de estas corresponden a pacientes con patología hemato oncológica, quienes por la naturaleza de sus padecimientos cursan per se con estancias prolongadas, el resto de las estancias prolongadas en Medicina corresponde a Inoportunidad en la toma de decisiones médico administrativas, pase de visita médico administrativo no resolutorio, interconsultas no realizadas de manera oportuna.

Los compromisos generados: Realizar un análisis exhaustivo de la problemática en banco de sangre, que genera la falta de disponibilidad de hemoderivados de manera oportuna. Incluyendo criterios para selección de donadores, capacidad instalada, plantilla. Así mismo, generar un plan de acción para cada una de las áreas de oportunidad detectadas en el proceso, a efecto que el proceso quirúrgico de los pacientes en hospitalización, no se vea retrasado por la falta de disponibilidad. pase de visita médico administrativo, con carácter resolutorio, con enfoque prioritario en los pacientes con estancias prolongadas

Sub ocupación del Anexo de Extensión Hospitalaria del HGZ No. 2. 52% de ocupación hospitalaria el día de hoy, los pacientes hospitalizados, en el 75% corresponden a área quirúrgica, de éstos 55% está pendiente de programación quirúrgica, la causa de retraso es la falta de disponibilidad de hemoderivados, realización oportuna de estudios de laboratorio y gabinete, realización inoportuna de auxiliares

Se dejó como compromiso, realizar pase de visita médico administrativo al menos dos veces por semana con el equipo multidisciplinario (director o subdirector/jefes de servicio/asistentes medicas/trabajo social) para toma oportuna de decisiones y verificar la implementación de prealta, así como las acciones necesarias para garantizar el alta efectiva y resolución de los problemas de gestión (estudios de imagen, laboratorios e interconsultas pendientes) a todos los pacientes con estancias prolongadas.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Mejora del aprovechamiento del recuso cama de hospital, derivado de la sistematización e implementación de gestiones médico administrativas y procesos hospitalarios

"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"



SANTIAGO PENALOZA COVARRUBIAS

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032

