



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

662

Ciudad de México, a 12 de febrero de 2025

Nombre del Coordinador Normativo: DRA. BEATRIZ PEREZ ANTONIO

Nombre de la Coordinación Normativa: CCORINACION DE UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.

ADSCRIPCIÓN: DIVISION DE ATENCION GINECOBSTETRICA Y PERINATAL

LUGAR DE LA COMISIÓN: AGUASCALIENTES, AGS.

DEL: 10/02/2025

AL: 11/02/2025

OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.

1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN

1. Asesorar en el seguimiento del brote de Infección de Torrente Sanguíneo en el cunero patológico HGZ 3.
2. Evaluar y asesorar en el proceso de atención medica en el caso de brote por ITS en CuPa
3. Evaluar la calidad de la información capturada en los sistemas de vigilancia de las IAAS.
4. Evaluar de forma multidisciplinaria el cumplimiento de las acciones relacionadas con la vigilancia epidemiológica activa de IAAS y la prevención y control de brotes de infección asociada a la atención a la salud (IAAS), con enfoque al Lineamiento Técnico para la Atención Integral de Brotes Hospitalarios en el IMSS, 2022.
5. Monitoreo microbio lógico sanitario e identificación de posibles riesgos.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

Presentación ejecutiva por parte del equipo de la DPM relacionada a las actividades a realizar. Encuadre y presentación de los equipos. Caracterización del brote, identificación de riesgos epidemiológicos y análisis de la información, recorrido en las áreas de atención neonatal acompañado del equipo multidisciplinario para verificar la gestión directiva, gestión de riesgos e identificación de puntos críticos, así como calidad y seguridad de la persona recién nacida, Vigilancia epidemiológica en el servicio de neonatología apegados Calidad y seguridad de la persona recién nacida . se realizo comité de morbimortalidad perinatal. se analizaron expedientes de los pacientes involucrados en el brote con un total de 6. se analizo el proceso de atención neonatal con enfoque centrado en infecciones asociadas a a atención a la salud. se asesoro al personal directivo delegacional y al personal directivo hospitalario sobre los procesos de atención neonatal y su importancia para la calidad y seguridad de la persona recién nacida.

3. CONCLUSIONES

Se identificó la presencia de un cunero de transición improvisado en el área tocoquirúrgica lo que genera riesgos para la persona recién nacida. El área de cuidados intensivos neonatales se encuentra a cargo del jefe de las terapias Intensivas (intensivista pediatra), sin embargo, no existe evidencia de intervención administrativa y directiva por parte de la Coordinación y jefatura de pediatría, lo que genera deficiencias en la gestión médico-administrativa, sobre estancia injustificada y riesgos en la persona recién nacida, así como, en los costos de atención. Se cuenta con un médico pediatra subespecialista en infectología, el cual forma parte de la plantilla de atención pediátrica, se identifica que realiza valoraciones verbales y prescripción informal de antibióticos. Con respecto al apego de los paquetes preventivos de IAAS no se observa participación activa del personal y el cumplimiento es nulo ya que no existen métricas y análisis de las acciones e intervenciones realizadas para garantizar que los procesos sean seguros. No hay implementación del Programa Institucional de Higiene de Manos, no hay equipo multidisciplinario ue garantice las acciones en base a la estrategia multimodal y no se garantiza el abasto de los insumos y calidad de estos (Solución base alcohol por caducar el próximo mes). Las métricas proporcionadas por el OOAD (0% de cumplimiento) no coinciden con las observadas en la unidad médica. Supervisión de las acciones realizadas por el personal becario en las áreas de atención neonatal: colocación de accesos vasculares. Se violentan las políticas de ingreso a las áreas de atención neonatal por parte del área médica y no médica, con uso de relojes, pulseras, anillos, ingreso de botellas, termos y mochilas.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

1. Área de atención neonatal llamada cunero de transición debe desaparecer de manera inmediata.
2. Establecer ue las áreas de atención neonatal como la UCIN (área crítica) quede a cargo de la Coordinación de pediatría.
3. Se solicita revisión de plantilla y gestión de cambio de plaza a infectologo pediatra con el objetivo de garantizar el registro en el expediente clínico y con ello mejorar la calidad de la atención, y fortalecer el uso racional de antibióticos y funcionalidad del Comité de anti microbianos el cual tiene un 30% de cumplimiento global en la unidad médica.
4. Generar acciones inmediatas para fortalecer el apego de los paquetes preventivos de IAAS mediante la participación activa del personal y mejorar el cumplimiento mediante métricas y análisis basales de las acciones e intervenciones realizadas para garantizar que los procesos sean seguros, generar un cronograma de acciones y fechas de cumplimiento).
5. Implementación del Programa Institucional de Higiene de Manos, conformar un equipo Delegacional y en la Unidad Médica con enfoque multidisciplinario que garantice las acciones y el abasto de los insumos así como la calidad de estos.
6. Reforzar la supervisión de las acciones realizadas por el personal becario en las áreas de atención neonatal: colocación de accesos vasculares
4. Colocar las políticas de ingreso en todas las áreas de atención neonatal así mismo reforzar y difundir la importancia de apegarse a estas políticas como parte de las acciones para mejorar la calidad y seguridad de la persona recién nacida, con apego estricto al lineamiento.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Se genera compromiso en la minuta de trabajo, con atención a la brevedad de los compromisos con los responsables, fecha de cumplimiento y evidencias documentales y fotográficas de las acciones solicitadas.

"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 DE LA O JIMENEZ

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032