



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

FOLIO: 4396

NÚMERO DE PLIEGO
1526

Ciudad de México, a 15 de junio de 2021

Nombre del Coordinador Normativo: **BEATRIZ MALDONADO ALMARAZ**

Nombre de la Coordinación Normativa: **COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD**

ADSCRIPCIÓN: COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD		
LUGAR DE LA COMISIÓN: LEON, GTO.	DEL: 07/06/2021	AL: 10/06/2021
OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.		
1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN Visita de Evaluación y Asesoría para la Prevención y la reducción de la morbi-mortalidad materna		
2. ACTIVIDADES REALIZADAS 1. Capacitar en el reporte de casos de MOE y MM así como en la integración de los expedientes de MM 2. Capacitar en el análisis taxonómico de los eventos adversos en Obstetricia y de los casos de MM 3. Evaluar el Proceso de Atención de Enfermería en áreas críticas de la Unidad (Urgencias/UCIA) 4. Evaluar el proceso de la central de esterilización		
3. CONCLUSIONES <ul style="list-style-type: none">• No ocurrieron muertes maternas durante el año 2020.• Se analizaron 6 casos de morbilidad obstétrica extrema de los cuales:<ul style="list-style-type: none">? 4 Fueron por hemorragia obstétrica? 1 fue por preeclampsia severa y síndrome de HELLP? 1 fue por complicaciones quirúrgicas (oclusión intestinal) en paciente con ependimoma• La CE desarrollo acciones de mejora a partir de la última visita que realizamos; se reflejan cambios significativos que favorecen en gran medida el proceso.• Debido a la estructura del servicio no se puede mantener un flujo unidireccional.• Los dispositivos médicos se lavan en el punto de uso• Las autoclaves son de reciente adquisición sin embargo presentan fallas debido a la acumulación de sales (por el tipo de agua) que afectan su funcionamiento.		

Francisco González del Real

4. RESULTADOS OBTENIDOS

Se capacitó a 14 Directivos de dos UMAE en el Análisis y Reporte de Casos de Morbilidad Obstétrica Extrema.

Se capacitó a 14 Directivos de dos UMAE en la metodología taxonómica para el análisis de eventos adversos en obstetricia

Integrar la totalidad de expedientes de muerte materna y enviar la información relativa a DAGOP marcando copia a los OOAD y a la CUMAE.

• Establecer barreras de seguridad en el proceso de atención médica, identificando las principales causas de morbilidad obstétrica extrema y de mortalidad materna.

• Retroinformar al personal clínico implicado en el caso de MM, incluso si se trata de personal adscrito a otra UMAE.

• Capacitar al personal sobre acciones esenciales para la seguridad del paciente.

• Elaborar el reporte de caso MOE al egreso de la paciente o en caso de defunción, de todos los casos de morbilidad obstétrica extrema.

• La UMAE deberá presentar todos los casos de muerte materna en el comité de mortalidad hospitalaria.

• Se deberá analizar el caso de muerte materna con enfoque de riesgos, considerándolo un evento adverso tipo centinela, empleando la taxonomía para el análisis de eventos adversos en obstetricia, lo que permitirá identificar de manera consistente, las causas que contribuyeron a la ocurrencia de la muerte materna.

• Comités Delegacionales: La Unidad de ocurrencia deberá de convocar al comité Delegacional, estableciendo fecha, hora y lugar de la sesión, y convocando al personal del OOAD Guanajuato, de acuerdo al origen de la paciente, quien a su vez convocará a los directivos de las unidades de atención médica involucradas.

• Para todos los casos de muerte materna se deberá integrar el expediente médico-administrativo respectivo en los plazos establecidos.

• Deberán aplicar acciones para apegarse al procedimiento y eliminar el lavado en los puntos de uso

• Deberán aplicar acciones para apegarse al procedimiento y eliminar el lavado en los puntos de uso

• Se sugiere mantenerse en contacto estrecho con el área de conservación para estar pendientes de atender oportunamente las fallas.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Se capacitó a personal de las UMAE en el reporte de casos MOE, en el análisis con enfoque de riesgos empleando metodología taxonómica, y se establecieron acuerdos para regularizar el funcionamiento de los comités de mortalidad materna.

Se identificaron áreas de oportunidad y se emitieron recomendaciones encaminadas a cumplir con el proceso de esterilización.

"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"



BLANCA ESTELA GARCIA DE LA ROSA

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032