



MINUTA DE REUNIÓN DEL CONSEJO TÉCNICO DE ADMINISTRACIÓN Y PROGRAMACIÓN

REUNIÓN No: 42	FECHA: 11 de octubre de 2023
HORA DE INICIO: 09:00 hrs.	HORA DE TÉRMINO: 11:49 hrs.
LUGAR: SALA DE JUNTAS DE LA DIRECCIÓN GENERAL	
Objetivo de la reunión: Analizar asuntos sustantivos del INC, para la toma de decisiones, generación de estrategias y líneas de acción.	

I. ORDEN DEL DÍA

ASUNTOS

1. Asuntos de la Dirección General
2. Equipo de Respuesta Rápida (ERR)
3. Seguimiento epidemiológico por COVID
4. Reunión de directores de Enseñanza de los INSalud
5. Autorización de becas para residentes por CONAHCYT
6. Indicadores de desempeño (CCINSHAE)
7. Información de Junta de Gobierno
8. Clasificación socioeconómica de pacientes en 8º piso
9. Subrogación de la cafetería
10. Vacunación contra influenza 2023
11. Convenio de colaboración con SEDENA
12. Trabajos de la reunión anual de investigadores
13. Entrega de cubiertos para el personal
14. Designación de responsable de la SADP

II. SEGUIMIENTO DE ACUERDOS

- Avances de las áreas.

III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

I. Dr. Gaspar:

1. Solicitó al Dr. Zabal dar puntual seguimiento a la implementación del Equipo de Respuesta Rápida y en conjunto con el Dr. Sierra supervisar que las decisiones de los R3 sean con buen juicio clínico.
2. Ya que el Programa Pensionistas es benéfico para el Instituto, se deben actualizar sus Bases de Operación y los controles para su manejo.

II. Dr. Zabal:

1. Informó:
 - Concluyó la etapa de prueba del equipo de respuesta rápida (ERR) liderado por los Dres. Francisco Baranda, Alejandro Sierra, Jessy Steve Masso y Carlos Zabal. Su objetivo es identificar y corregir el deterioro clínico/hemodinámico en pacientes hospitalizados para disminuir la morbimortalidad hospitalaria.



III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Para su activación participa: personal de enfermería (identifica pacientes de riesgo y notifica signos de alerta), R3 de cardiología, líder del equipo que acude a la primera notificación, realiza evaluación clínica, USG y laboratorios y activa código si procede) y equipo médico multidisciplinario especializado que acude a la activación y puede ser de la TIC, Unidad Coronaria, Cirugía Cardiorrástica y Anestesiología.

Los motivos de activación son: obstrucción de vía aérea, dificultad respiratoria, frecuencia respiratoria menor de 8 rpm, frecuencia respiratoria mayor de 25 rpm, saturación de O₂ menor de 90% a pesar de uso de oxígeno suplementario, frecuencia cardíaca menor de 40 o mayor de 120 lpm, presión arterial sistólica menor de 90 mmHg, volumen urinario menor de 0.5 ml/kg/hr por 4 horas, alteración del estado mental, crisis convulsivas o movimientos anormales, arritmias, y dolor torácico.

El protocolo será activado por el personal de Enfermería, residente o médico adscrito para avisar por radio al R3 de sector o de guardia para revisar al paciente y determinar si está en riesgo de deterioro hemodinámico; de ser así activa al ERR y acude por el equipo de ultrasonido en tanto el R1 llama a la jefa de enfermeras de la UC y de la TIC para notificar la activación. La Jefa de Enfermeras respectiva notifica a los residentes de alta especialidad quienes se reúnen con el R3 y adscritos de la TIC y la UC para concluir diagnóstico conjunto.

Con la valoración se aplica el protocolo que corresponda para atender al paciente en el piso o trasladarlo al área de cuidados críticos. Finalmente el R3 requisita el formato de ERR y documenta en el expediente clínico la nota de evolución.

Adicionalmente, el Dr. Zabal presentó algunos resultados de la simulación de la implementación del ERR con la medición de tiempos de activación y atención de pacientes.

El objetivo es poner en marcha formalmente el protocolo a partir del próximo lunes con un tiempo de respuesta máximo de 20 min incluyendo el ultrasonido y no más de 60 min con la valoración integral.

La Mtra. Olvera comentó como área de oportunidad eliminar el paso que notifica a la jefa de enfermeras y que se avise directo al médico. De manera adicional, propuso integrar un chat del ERR para que sea más ágil. También consideró importante integrar un algoritmo para evitar las llamadas múltiples e innecesarias.

El Dr. Sierra mencionó que comentó con el Jefe de Residentes como punto clave del ERR la comunicación e identificar al líder coordinador del equipo por lo que sugirió se coloque en los pizarrones de los pisos el nombre del R3 de guardia y éste se presente en los pisos para que sea



III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

efectiva la comunicación. También consideró necesario que los llamados se efectúen con buen juicio clínico.

El Dr. Gaspar preguntó al Dr. Zabal cómo se evaluará el resultado del ERR a lo que informó que comparando los eventos de riesgo hemodinámico previos con los que se presenten con posterioridad a la implementación del mismo.

El Dr. Gaspar preguntó al Dr. Sierra cómo determina el buen juicio clínico de los R3 a lo que contestó que es heterogéneo por lo que se promueve que todos participen en los diversos escenarios clínicos para que adquieran experiencia.

- Hubo 11 trabajadores con síntomas respiratorios con dos positivos a COVID.

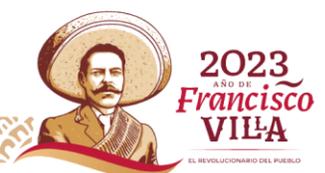
III. Dr. Sierra:

1. Informó:

- El lunes hubo reunión de directores de Enseñanza de los INSalud en el INCMNSZ; se perfila una disminución de residentes extranjeros por los trámites administrativos de ingreso. Para el próximo ciclo, se solicitará que tengan seguro de salud, mientras tanto se propondrá a la CCINSHAE la formalización del mecanismo de atención médica institucional para residentes mediante convenio o política interinstitucional. Otro punto tratado fue la sobrecarga de rotaciones; se da preferencia a las del INC y se prioriza al resto.
- CONAHCYT autorizó 14 becas para médicos extranjeros que cumplieron los requisitos, quedan tres pendientes. Una residente de nefrología es patrocinada por el IMIN. Se buscarán mecanismos internos de apoyo a alumnos sobresalientes, y para becas de movilidad.
- La próxima semana habrá reunión de Comité Académico de Cardiología. Se impulsará la revisión del PUEM para actualizarlo y para ello se llevará propuesta de bibliografía común.
- Se instalaron los colchones nuevos en las áreas de descanso de residentes.
- Recibió invitación del IMSS-Bienestar para el curso virtual “Temas Selectos de Cardiología”; preguntó si alguien tiene conocimiento de quién lo organiza.

IV. Mtra. Ríos:

1. Solicitó apoyo al L. C. Acevedo para saber si hay comentarios de Servicios Generales al convenio modificatorio que celebrará la FGRA para adecuar la sala 3 de Hemodinámica.
2. Informó:
 - Se actualizó al cierre del mes de septiembre la información de 14 indicadores de desempeño hospitalario requerida por el Dr. Arce de la CCINSHAE. Está pendiente la respuesta del área médica





III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

respecto al análisis de datos comparativos, identificación de áreas de oportunidad, implementación de procesos de mejora y su documentación (envió correos a los Dres. Zabal y Baranda).

- En seguimiento a acuerdo de COCODI relacionado con la información de Junta de Gobierno, se revisó que el informe del Director General presente problemática, cifras monetarias expresadas en pesos y centavos, tasas con dos decimales, presente la estructura orgánica y funcional hasta jefaturas de departamento y homólogos e indicadores de las áreas. Para consensar la integración de información, se comunicó con la Titular del OIC quien le informó que el Comisariato solicita presente un indicador de impacto y mencionar qué están en construcción los indicadores de las diversas áreas.
- 3. Presentó información comparativa de 2020, 2021 y 2022 del seguimiento de acuerdo de Junta de Gobierno, relacionado con atención de pacientes COVID y No COVID y sus costos con base en el presupuesto ejercido del Pp E023 de esos años y la distribución de pacientes atendidos e intubados.
- 4. En atención a solicitud del OIC del Anexo 1 del Programa Pensionistas, puso a consideración su integración con lo autorizado en las Bases de Operación del Programa en 1997. Se acuerda.

V. C. P. Mendoza:

1. Entregó propuesta de servicio de subrogación de la cafetería.
2. Preguntó si se hospitaliza a pacientes de CSE 1 a 5 en los pisos 8º y 9 ya que el sistema informático carga en automático cuotas de atención médica.

El Dr. Gaspar mencionó que únicamente en el 8º piso y con autorización del Dr. Zabal o de la Dirección General.

El Dr. Zabal solicitará a la Subdirección de Informática que se elimine el cargo automático ya que debe realizarse por clasificación socioeconómica no por piso de hospitalización.

VI. Mtra. Olvera:

1. Entregó reporte de proyección de insumos con notas de los insumos próximos a llegar.
2. Informó:
 - Es necesario un residente en área de cuneros (6º piso) y una computadora adicional.
 - Por la festividad de Día de Muertos los pacientes pediátricos bajarán a los pasillos centrales del INC.

El L. C. Acevedo comentó si se puede retomar el arreglo de puertas con motivo de las festividades.





III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Hoy se recogen las jeringas para la vacuna contra influenza. Se prevé tener los biológicos el viernes; se hará difusión una vez que estén en el INC e iniciar la aplicación el 16 de octubre.
- Se envió a enfermera a curso postécnico de Ventiloterapia en el INER, (duración: dos años); se considera que está mal catalogado por la duración. La trabajadora es responsable, comprometida y con disposición para tomar el curso por lo que puso a consideración apoyarla con el 50% del costo con recursos del Fondo de Enfermería y que firme carta compromiso. Se aprueba.
- No se dio resolución a cuatro expedientes de 2019 y dos de 2022 del Comité de Ética y está pendiente su entrega a la nueva Presidenta.
- Ayer se recibieron 19 ventiladores nuevos para Ventiloterapia. Enfermería dará seguimiento a la gestión para su habilitación y el reemplazo de los ventiladores anteriores.

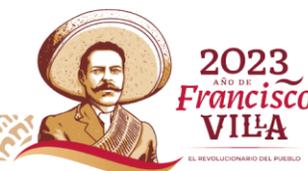
VII. Dr. Vargas:

1. Informó:
 - La SEDENA liberó el convenio de colaboración para realizar investigación; el Departamento de Asuntos Jurídicos requiere algunos documentos para concretar la formalización.
 - El Dr. David Cruz, Presidente del Comité de Bioseguridad informó la necesidad de contar con oficio de ratificación de integrantes firmado por el Dr. Gaspar.
 - Para la Reunión Anual de Investigación de los INSalud, se aceptaron siete trabajos de 10 (tres biomédicos y cuatro clínicos); presentarán Los Dres. Rosalinda Posadas, María Elena Soto, Julieta Díaz, Rebeca López Marure, Fausto Sánchez, Ricardo Gamboa y Gilberto Vargas. Hará un análisis comparativo de resultados con los otros INSalud.
 - Citaron al Comité de Adquisiciones, por mal llenado de FOCONES para reactivos.

VIII. L. C. Acevedo:

1. Presentó propuesta para entregar cubiertos para alimentos en el comedor. Se revisó el texto del documento
2. Puso a consideración dejar a la Lic. Norma Rojas como responsable de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal. Se acuerda.

NÚMERO	ACUERDOS DEL 11-X-2023	RESPONSABLE	FECHA
I	Entregar al OIC Anexo 1 actualizado del Programa Pensionistas con base en el autorizado en 1997.	Mtra. Lucía Ríos Núñez	11-10-2023
II	Gestionar la asignación de CSE por paciente (no por piso de atención).	Dr. Carlos Zabal Cerdeira	18-10-2023



NÚMERO	ACUERDOS DEL 11-X-2023	RESPONSABLE	FECHA
III	Comprar computadora para el 6° piso con recursos de terceros.	L. C. Armando Acevedo Valadez C. P. Jair Mendoza García	18-10-2023
IV	Apoyar a enfermera con el 50% del costo del curso postécnico de ventiloterapia.	Mtra. Sandra S. Olvera Arreola	18-10-2023
V	Se designa a Lic. Norma Rojas Alditurriaga como responsable de la SADP.	L. C. Armando Acevedo Valadez	11-10-2023

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Dr. Jorge Gaspar Hernández	Director General	
Dr. Carlos Zabal Cerdeira	Director Médico	
Dr. Carlos R. Sierra Fernández	Director de Enseñanza	
Dr. Gilberto Vargas Alarcón	Director de Investigación	
Mtra. Sandra Sonalí Olvera Arreola	Directora de Enfermería	
L. C. Armando Acevedo Valadez	Director de Administración	
Mtra. Lucía Ríos Núñez	Subdirectora de Planeación	
C. P. Jair Mendoza García	Subdirector de Finanzas	