



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

382

Ciudad de México, a 26 de enero de 2022

Nombre del Coordinador Normativo: GABRIELA BORRAYO SANCHEZ
Nombre de la Coordinación Normativa: COORDINACIÓN DE INNOVACIÓN EN SALUD

ADSCRIPCIÓN: DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

LUGAR DE LA COMISIÓN: AGUASCALIENTES, AGS.

DEL: 19/01/2022

AL: 21/01/2022

OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYO DELEGACIONAL

1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN

1. supervisión y plan de mejora para el desempeño de los Servicios de Salud en unidades de atención del primer y segundo nivel de atención.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Evaluación de los programas de atención a pacientes que viven con VIH, infección por virus hepatitis C en el primer y segundo nivel de atención
2. Evaluación del programa GeriatrIMSS en segundo nivel de atención

3. CONCLUSIONES

1. Riesgo bajo de desabasto eficiente de ARV a PVV, las farmacias cuentan con el medicamento oportunamente para su surtimiento al derechohabiente, se sugiere mantener misma línea de acción, para continuar con el porcentaje máximo de surtimiento de recetas.
2. Riesgo moderado de subestimar a la población de riesgo de transmisión por el VHC, derivado de la falta de capacitación al personal de salud y falta de campañas de información a la población blanco de la región, para tamizaje, detección oportuna, oferta de tratamiento con posible curación y minimizar las complicaciones asociadas al virus.
3. Riesgo alto en los criterios de referencia del primer al segundo nivel de atención para el médico geriatra, relacionado con la implementación óptima del Plan Geriátrico, ya que hay una baja referencia de pacientes.
4. Riesgo alto de reporte y envío de productividad del servicio de geriatría, asociado a una desviación por parte del ECE en la clave de especialidad, dando la productividad efectiva de la atención del adulto mayor a otra área y no reflejándose en las actividades realizadas por geriatría.

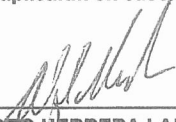
4. RESULTADOS OBTENIDOS

1. Acorde a la información otorgada por los médicos tratantes, se identificó el 100% de determinación de CV y CD4; y CV <1000 copias 100% de los 617 PVV. No así, no hay correspondencia con el Censo 2021 transmitido por la OOAD.
2. No hay evidencia de capacitación para la atención de PVV.
3. Acorde a la información otorgada por el médico tratante, el 100% de recetas para ARV surtidas, hubo retraso en abasto en HGZ 1 de octubre a diciembre de 2021 de la clave 6108.
4. En UMF 1 no contaban con registro del total de embarazadas atendidas en 2021. El reporte de tamizaje VIH/sífilis no tiene forma de desagregar (primera o segunda toma).
5. En UMF 1 no se realizó ninguna prueba rápida para identificación de infección por VHC durante 2021.
6. No existía tratamiento completo de agentes de acción directa para asegurar tratamiento completo en 2 de 5 pacientes.
7. El promedio de consultas al día por el médico geriatra es de 7 a 10 personas, sin lograr alcanzar el indicador de consulta externa de especialidad. La población atendida, el 100% pertenece a atención al adulto mayor de 65 años.
8. 100% de las consultas correspondiente al adulto mayor corresponden de acuerdo con los criterios establecidos.
9. Se cuenta con evidencia documental del reporte mensual de productividad del servicio de geriatría en HGZ 1.
10. No se realiza reporte mensual de productividad del servicio de geriatría en HGZ 2.
11. La clave 3900 correspondiente a la atención médica para el adulto mayor en el ECE del formato 4-30-6 no pertenece al informe.
12. En 100% de las notas de primera vez se cuenta con evidencia de Evaluación Geriátrica Integral.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

1. Se recomienda asegurar abasto completo de agentes de acción directa para tratamiento de pacientes con infección por VHC.
2. Se recomienda registro de productividad en el área de responsabilidad correcto (3900).
3. Difusión y capacitación sobre los criterios de referencia de primero a segundo nivel, a fin de maximizar la atención geriátrica.

"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"



ALEJANDRO HERRERA LANDERO

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032

