



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

2257

Ciudad de México, a 18 de marzo de 2022

Nombre del Coordinador Normativo: DRA. GABRIELA BORRAYO SANCHEZ

Nombre de la Coordinación Normativa: COORDINACIÓN DE INNOVACIÓN EN SALUD

| | | |
|---|------------------------|-----------------------|
| ADSCRIPCIÓN: UNIDAD DE PLANEACIÓN E INNOVACION EN SALUD | | |
| LUGAR DE LA COMISIÓN: TAPACHULA, CHIS. | DEL: 10/03/2022 | AL: 13/03/2022 |
| OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED. | | |
| 1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN | | |
| <p>Formar parte del equipo de supervisión de la Dirección de Prestaciones Médicas con revisión del conocimiento y aplicación de detecciones de VIH y VHC en población de riesgo así como el conocimiento a nivel operativo de los programas de profilaxis pre y post-exposición y el estado del programa de VIH. También para el lanzamiento del proyecto "estrategia para la atención integral universal de niñas, niños y adolescentes en el estado de Chiapas"</p> | | |
| 2. ACTIVIDADES REALIZADAS | | |
| <p>El día 10 , al llegar a Tapachula, se acompañó a la Doctora Célida Duque a la Unidad de Medicina Familiar Número 11, el HGZ#1 y la Unidad de Medicina Familiar rural de Huixtlacon una reunión posterior autoridades locales, centrales del IMSS así como de CENSIDA, UNICEF, CISS y ONGs. Al finalizar nos trasladamos a Tuxtla Gutiérrez. El día 11 se realizó por la mañana una reunión con el Secretario de Salud del estado y representantes de CENSIDA, IMSS, ISSSTE y ONG para exponer la realización del programa "Estrategia para la atención integral universal de niñas, niños y adolescentes en el estado de Chiapas. Por la tarde visitamos el CAPASITS de la zona y nos trasladamos a San Cristobal de la Casas. El sábado se visitó el Hospital de la Secretaría de Salud local y nos trasladamos a Aguacatenango para visitar la Unidad Rural y la casa de un paciente pediátrico. Nos trasladamos a Ocosingo a la inauguración del área de atención para VIH de la Unidad Hospitalaria de la secretaria de Salud y de ahí nos trasladamos a Tuxtla Gutiérrez.</p> | | |
| 3. CONCLUSIONES | | |
| <p>Es indispensable reforzar el conocimiento del programa PrEP y PEP en el equipo de salud que interviene en la atención de personas que viven con VIH así como apoyar al personal operativo en la atención de esta población. Se comprometió a la Institución para colaborar de forma activa en la estrategia de atención integral. universal para la población pediátrica con VIH</p> | | |
| 4. RESULTADOS OBTENIDOS | | |
| <p>Conocimiento, áreas de oportunidad y estrategia para fortalecer la atención de la población que vive con VIH; en la población pediátrica colaboración interinstitucional para su atención integral.</p> | | |
| 5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA | | |
| <p>Mejora continua de la atención en personas que viven con VIH y limitar la fragmentación de la atención de población pediátrica que vive con VIH en función al tipo de Institución involucrada en su atención</p> | | |

VEGA

"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"



ALFONSO VEGA YANEZ

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032