



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

7984

Ciudad de México, a 13 de junio de 2023

Nombre del Coordinador Normativo: **GABRIELA BORRAYO SANCHEZ**Nombre de la Coordinación Normativa: **COORDINACION DE INNOVACION EN SALUD****ADSCRIPCIÓN: DIVISION DE EXCELENCIA CLINICA****LUGAR DE LA COMISIÓN: CULIACAN, SIN.****DEL: 08/06/2023****AL: 08/06/2023****OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.****1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

Visita de Supervisión y seguimiento a Programas de la Coordinación de Innovación en Salud a través de la División de Excelencia Clínica en Unidades Médicas del OOAD Sinaloa, de manera particular en lo correspondiente al desarrollo de los procesos de atención médica de los programas de Geriátría, VIH y VHC enmarcados en la atención a grupos vulnerables.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

Actividades realizadas Previa presentación de los equipos de trabajo, con participación de personal de la Unidad, del OOAD Sinaloa y de la División de Excelencia Clínica, se realizó el encuadre de la visita, presentando las generalidades del Plan Geriátrico Institucional GeriatrIMSS, de la situación epidemiológica en relación con la población adulta mayor, se describió la estrategia ICOPE, objetivos, alcances y aspectos técnicos para su implementación.

Se realizó la descripción de los documentos técnicos y el material de apoyo con que cuenta la enfermera especialista en geriatría para llevar a cabo las intervenciones contempladas en la estrategia ICOPE, dando paso al planteamiento de dudas y comentarios por parte de quienes asistieron en representación de la UMF y del OOAD; se puntualizó el estado del Programa Institucional para la Micro eliminación de la Hepatitis C en el OOAD Sinaloa, y se describieron las generalidades de las Profilaxis PrEP y PEP enfatizando en las intervenciones que deben ser desarrolladas en el primer nivel de atención por el equipo multidisciplinario.

En el HGR No 1 y previa presentación de los equipos de trabajo, se realizó la descripción de los procesos motivos de la supervisión: GeriatrIMSS, Programa de Micro Eliminación de la Hepatitis C, prevención del VIH con las Profilaxis PrEP y PEP.

Para llevar a cabo la supervisión, se establecieron grupos de trabajo integrados por personal del área normativa, del OOAD Sinaloa y de personal directivo de cada una de las unidades visitadas. Para el desarrollo de las actividades se solicitó acceso a los formatos y fuentes primarias de información, así como a los registros de supervisión y evaluación; en relación a los programas de VIH y VHC se tuvo dialogo con el personal de salud de diversas categorías, con prioridad de las áreas de, urgencias, medicina interna, y consulta externa, se les consultó su conocimiento acerca de lo conducente en caso de sufrir un accidente laboral con alguna aguja, u objeto punzocortante contaminado o de origen desconocido, los procesos de tamizaje para VIH en mujeres gestantes, la disponibilidad de pruebas rápidas de VIH y VHC, disponibilidad de medicamento profiláctico para infección por VIH 24/7 y el registro correspondiente a las acciones previamente referidas. Para el programa de geriatría se realizo recorrido por el área de trabajo de la enfermera especialista, valorando los formatos de trabajo y de supervisión correspondientes

3. CONCLUSIONES

Los hallazgos en los diversos servicios de las unidades médicas visitadas resultan significativos en relación con el desarrollo de los programas supervisados, encontrando importantes áreas de oportunidad, para lo cual se proponen estrategias y compromisos orientados a su mejora en la ejecución, seguimiento y evaluación.

Se requiere implementar acciones de mejora en los procesos de comunicación y supervisión entre las diversas categorías involucradas en cada uno de los programas.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

Se requiere implementar la estrategia ICOPE en el marco de la atención geriátrica institucional.

El personal desconoce de manera total o parcial la existencia de la profilaxis PEP tanto en lo referente a los accidentes laborales como en la atención de personas que potencialmente se han expuesto al VIH, desconocen lo relacionado a la profilaxis PrEP, su ejecución tratamiento y seguimiento, así como las rutas de acceso a ambas profilaxis, y al programa de Microeliminación de la Hepatitis C.

No se cuenta con tratamiento profiláctico para atender un caso de probable Se requiere reforzar los procesos de tamizaje para detección de infección por VIH y VHC en poblaciones con factores de riesgo.

No se tiene claridad en el proceso para asegurar la disponibilidad de pruebas rápidas para detección de VHC en los diferentes servicios relacionados.

Hay subregistro en la captura de pacientes con diagnóstico de Hepatitis C en el sistema de registro "Factor hepatitis C".

El tamizaje es realizado de manera limitada, siendo necesario considerar el tamizaje en personas y en grupos con factores de riesgo para hepatitis c.

Asegurar el registro de pruebas rápidas de hepatitis C aplicadas en los sistemas de información.

Optimizar la actividad que desempeña la enfermera especialista en geriatría para lograr mayor impacto en la condición de salud de la población derechohabiente adulta mayor que recibe su atención.

Favorecer el trabajo conjunto entre las diversas categorías de enfermería que permita generar intervenciones dirigidas al paciente adulto mayor con la pauta de la enfermera especialista en geriatría.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Compromisos:

Se establecerá un kit para tener disponibilidad de medicamento profiláctico para infección por VIH en el servicio de urgencias incluyendo pruebas rápidas para VIH y VHC así como medicamento para PEP.

Se garantizará la existencia permanente de kit para la profilaxis de infección por VIH en el servicio de urgencias.

Se realizarán acciones de capacitación en relación con las actividades del programa Institucional de Microeliminación de Hepatitis C entre los miembros del equipo de salud que deben ser parte del proceso.

Incremento de las acciones de tamizaje para detección de VHC y VIH en poblaciones con factores de riesgo.

Difusión de la existencia del tratamiento para hepatitis C crónica a la población en general y a los médicos con competencias para tratar pacientes con VIH y VHC.

Disminución de las barreras para la atención de personas que soliciten profilaxis para infección por VIH.

Por parte del área de enfermería Implementar acciones de supervisión y acompañamiento a las actividades que realiza la Enfermera Especialista en Geriatría en el área hospitalaria.

Se implementaran acciones de mejora en las intervenciones que realiza la enfermera especialista en geriatría durante la atención al adulto mayor.

"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"

LUIS ALBERTO PEREZ CAMARGO

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032