



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

8442

Ciudad de México, a 19 de junio de 2023

Nombre del Coordinador Normativo: **GABRIELA BORRAYO SANCHEZ**Nombre de la Coordinación Normativa: **COORDINACIÓN DE INNOVACIÓN EN SALUD****ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE EXCELENCIA CLÍNICA****LUGAR DE LA COMISIÓN: HERMOSILLO, SON.****DEL: 15/06/2023****AL: 16/06/2023****OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.****1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

Visita de supervisión y seguimiento a Programas de la División de Excelencia Clínica en Unidades Médicas del OOAD Sonora, particularmente en lo referente al desarrollo de los procesos de implementación y seguimiento de los programas de Geriatria en primero y segundo nivel de atención, VIH con relación a las profilaxis PrEP y PEP y VHC, enmarcados en la atención a grupos vulnerables.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

En la Unidad de Medicina Familiar, previa presentación de los equipos de trabajo, con participación de personal de la Unidad médica, del OOAD Sonora 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 Sonora, 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.

Se realizó reunión de seguimiento con personal directivo del HGZ No. 1 en relación con los temas de Atención al adulto mayor, con quienes se tocaron los aspectos de numero de consultas de primera vez y subsecuentes, censo de pacientes, detección de síndromes geriátricos y el registro en las respectivas notas médicas, así como trabajar en la geriatrización de los servicios de hospitalización.

En el HGZ No 5 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 con visión integral desde el proceso de tamizaje hasta el seguimiento posterior a la conclusión del tratamiento, prevención del VIH con las Profilaxis PrEP y PEP se describieron las generalidades de las Profilaxis PrEP y PEP, enfatizando en los mecanismos de acceso a ellas y el aseguramiento de los recursos para la detección y de tratamiento.


Para llevar a cabo la supervisión, durante la visita a cada unidad médica se establecieron grupos de trabajo integrados por personal del área normativa, del OOAD Sonora 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, la trascendencia del registro

Para el programa de geriatría se realizó recorrido por el área de trabajo de la enfermera especialista, valorando los formatos de trabajo y de supervisión correspondientes

3. CONCLUSIONES

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

Se requiere implementar acciones de mejora en el flujo de la información, de los mecanismos de comunicación y supervisión entre las diversas categorías involucradas en cada uno de los programas.

<p>4. RESULTADOS OBTENIDOS</p> <p>Se requieren establecer ajustes a la estrategia ICOPE en el marco de la atención geriátrica institucional, propiciando la referencia y contrarreferencia de personas mayores de 60 años desde y hacia la Enfermera Especialista en Geriatria.</p> <p>El personal desconoce de manera total o parcial la existencia de la profilaxis PEP tanto en lo referente a accidentes laborales como en la atención de personas que potencialmente se han expuesto al VIH por motivos no laborales.</p> <p>A pesar de que se cuenta con pruebas rápidas y la clave para la PrEP, el personal médico, de enfermería y asistente médica, desconocen lo relacionado a la profilaxis PrEP, su ejecución tratamiento y seguimiento, así como las rutas de acceso a ambas profilaxis.</p> <p>Se requiere reforzar los procesos de tamizaje para detección de infección por VIH y VHC en poblaciones con factores de riesgo.</p> <p>No se tiene claridad en el proceso para asegurar la disponibilidad de pruebas rápidas para detección de VHC en los diferentes servicios relacionados.</p> <p>Hay subregistro en la captura de pacientes con diagnóstico de Hepatitis C en el sistema de registro "Factor hepatitis C".</p> <p>El tamizaje es realizado de manera limitada, siendo necesario considerar el tamizaje en personas y en grupos con factores de riesgo para Hepatitis C.</p> <p>Asegurar el registro de pruebas rápidas de hepatitis C aplicadas en los sistemas de información.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	
<p>5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA</p> <p>Compromisos:</p> <p>Se mejora la difusión de las estrategias PrEP y PEP lo que beneficiará a la población que solicite estas acciones profilácticas.</p> <p>Mejora de los procesos de referencia a las unidades de segundo nivel para agilizar el acceso a la PEP y PrEP.</p> <p>Garantizar la existencia permanente de kit para la profilaxis de infección por VIH en el servicio de urgencias.</p> <p>Tamizar al total de mujeres embarazadas para detección de VIH.</p> <p>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.</p> <p>Fortalecer el registro en los sistemas respectivos relacionados a las acciones de los programas de Hepatitis C y VIH.</p> <p>Incremento de las acciones de tamizaje para detección de VHC y VIH en poblaciones con factores de riesgo.</p> <p>Difusión de la opción de tratamiento para hepatitis crónica a la población en general y a los médicos con competencias para tratar pacientes con VIH y VHC.</p> <p>Fortalecimiento a la PEP y PrEP con capacitación e insumos necesarios.</p> <p>Disminución de las barreras para la atención de personas que soliciten profilaxis para infección por VIH, particularmente de PEP.</p> <p>Por parte del área de enfermería Implementar acciones de supervisión y acompañamiento a las actividades que realiza la Enfermera Especialista en Geriatria en el área hospitalaria.</p> <p>Implementar acciones de mejora en la atención a la persona mayor, enfatizando en la disminución de riesgos.</p> <p>Se implementarán acciones de mejora en las intervenciones que realiza la enfermera especialista en geriatría durante la atención al adulto mayor, incluyendo detección de riesgos y detección de síndromes geriátricos.</p> <p>Capacitar al personal de enfermería sobre la atención a la persona adulta mayor.</p> <p>Establecer acciones de mejora en los registros clínicos de enfermería en lo referente a la atención al adulto mayor.</p>	
<p>"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"</p> <p></p> <p>LUIS ALBERTO PEREZ CAMARGO Nombre y Firma del servidor público comisionado</p> <p style="text-align: right;">1270-009-032</p>	