



**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**

<b>NÚMERO DE PLIEGO</b>
-------------------------

<b>9241</b>
-------------

Ciudad de México, a 4 de julio 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: TUXTLA GUTIERREZ, CHIS.****DEL: 03/07/2023****AL: 03/07/2023****OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.****1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

Visita de Supervisión y acompañamiento a los Programas de la División de Excelencia Clínica en Unidades Médicas del OOAD Chiapas, 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, así como a la atención y control del VIH en relación con las profilaxis PrEP y PEP, enmarcados en la atención a grupos vulnerables.

**2. ACTIVIDADES REALIZADAS**

En la Unidad de Medicina Familiar No 23, previa presentación de los equipos de trabajo y con asistencia de personal de la Unidad médica, del OOAD Chiapas de la División de Excelencia Clínica y de la Coordinación de Enfermería, 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 en la entidad, se describió la estrategia ICOPE y aspectos técnicos para su implementación.

Se describieron los documentos técnicos y el material de apoyo con que cuenta la Enfermera Especialista en Geriatria (EEG) 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 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 recorrido por el área de trabajo de la EEG, identificando opciones de mejoras a ese espacio físico necesario.

En el HGZ No 2, posterior a la presentación de los equipos de trabajo y previo encuadre a la visita, se definieron los temas a tratar en la agenda que fueron la atención al adulto mayor, incluyendo el número 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, desempeño de la enfermera especialista en geriatría e intervención del equipo multidisciplinario, se realizó la descripción del otro proceso motivo de la supervisión que es la prevención del VIH con las Profilaxis PrEP y PEP se describieron las generalidades de las Profilaxis, 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 Chiapas y de personal directivo de cada una de las unidades visitadas. Para la actividad se solicitó acceso a los formatos y fuentes primarias de información, así como a los registros de supervisión y evaluación; en relación al programa de VIH se tuvo dialogo con el personal de salud de diversas categorías, con prioridad de las áreas de urgencias, medicina interna, tococirugía y consulta externa, se les consultó su conocimiento acerca de lo conducente en caso de sufrir un accidente laboral con algún objeto punzocortante contaminado o de origen desconocido, los procesos de tamizaje para VIH en mujeres gestantes, la disponibilidad de pruebas rápidas de VIH, 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.

**4. RESULTADOS OBTENIDOS**

La visita de supervisión permitió identificar que:

Se requieren establecer acciones para implementar la estrategia ICOPE en el marco del plan geriátrico institucional, y del procedimiento vigente para otorgar atención médica en unidades de primer nivel, propiciando la referencia y contrarreferencia de personas mayores de 60 años desde y hacia la Enfermera Especialista en Geriatria.

En Hospital, se encuentra desvinculada la atención a la persona mayor a 65 años por lo que se planteó la necesidad de establecer el equipo de trabajo de Geriatria integrando al Médico Geriatra, Enfermera especialista en geriatría, Trabajo Social y Nutrición

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.

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.

Se requiere reforzar los procesos de tamizaje para detección de infección por VIH en poblaciones con factores de riesgo.

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.

Se favorecerá 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:

Mejorar la difusión de las estrategias PrEP y PEP lo que se beneficiará a la población que solicite estas acciones profilácticas.

Mejora de los procesos de referencia a las unidades de segundo nivel para agilizar el acceso a la PEP y PrEP.

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

Realizar la gestión para contar con Zidovudina IV para evitar la transmisión vertical

Fortalecer el registro y la retroalimentación en los sistemas respectivos relacionados al programa de VIH.

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

Fortalecimiento a la PEP y PrEP con capacitación e insumos necesarios.

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

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.

Implementar acciones de mejora en la atención a la persona mayor, enfatizando en la disminución de riesgos.

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.

Capacitar al personal de enfermería sobre la atención a la persona adulta mayor.

Establecer acciones de mejora en los registros clínicos de enfermería en lo referente a 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