



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

9960

Ciudad de México, a 24 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: GUADALAJARA, JAL.	DEL: 19/07/2023	AL: 20/07/2023
OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.		
1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN		
<p>Visita a 4 Unidades hospitalarias del OOAD Jalisco, para el seguimiento y cumplimiento a Programas prioritarios del proyecto PRIISMA, para la atención a grupos en situación de vulnerabilidad como lo son el Programa de GeriatrIMSS y de VIH.</p>		
2. ACTIVIDADES REALIZADAS		
<p>Se realizó una reunión con diferentes autoridades de la OOAD Jalisco, así como representantes de diferentes HGR, HGZ y UMF, con la finalidad de dar a conocer los diferentes programas que liderea la División de Excelencia Clínica, como la implementación del programa de GeriatrIMSS, PrEP, PEP, Código Infarto y Código Cerebro en Unidades de Segundo Nivel de Atención.</p> <p>Se realizó recorrido a 4 Unidades Médicas iniciando el día miércoles por el HGR no. 46 y el HGZ No. 89 y el día jueves al HGR No. 45 y HGR 110, reforzando con una presentación el objetivo de la visita al cuerpo de Gobierno de la cada unidad, para presentar los 3 programas, explicando las estregias, los objetivos, alcances y aspecto técnicos para la implementación.</p> <p>Se realizó la aplicación de la cédula de evaluación, para identificar las áreas de oportunidad y el potencial del OOAD para el desarrollo de las estrategias y recorriego a losa servicios de Urgencias, Medicina Interna Geriatria y Ortopedia (dependiendo las características de cada unidad y servicios).</p> <p>Se realizó recorrido con el personal de enfermería de la Unidad y del OOAD a ls servicios de geriatría de hospitalización y de Medicina Interna, se identificaron adultos mayores con estancia prolongada, estancia intermedia y estancia corta, para verificar las estrategias y seguimiento en la atención centrada a los adultos mayores, se realizó acercamiento con los derechohabientes y sus cuidadores para verificar la atención de trato digno, capacitación y seguimiento del personal de la unidad, así como la información que se les ha brindado durante la estancia hospitalaria.</p> <p>Se revisaron expediente y Hojas de Registros Clínicos para garantizar la Atención integral de acuerdo a la metodología enfermera y en la Atención Integrada para el Adulto Mayor.</p> <p>Se obtuvo dialogo con el personal de salud de las distintas categorías, se les consultó si tenían información acerca de lo que se debe realizar en caso de que un trabajador tenga un accidente con alguna aguja, objeto punzocortante contaminado o de origen desconocido, lo que se debe realizar cuando llega mujer gestante a sala de urgencias y o cuenta con pruebas rápidas de VIH, el seguimiento que se realiza a la mujeres gestante y/o recién nacido ante la sospecha de positividad VIH, como es el seguimiento en caso de solicitar PrEP, PEP.</p>		
3. CONCLUSIONES		
<p>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.</p>		

4. RESULTADOS OBTENIDOS

El proceso de supervisión se realizó en forma conjunta con el personal de la OOAD y de cada Unidad con éxito, con el personal a cargo de los programas, los hallazgos fueron:

Geriatría

- Cuentan con enfermera especialista en Geriatría; sin embargo, no se encontraron registros dentro del expediente acerca de las valoraciones al adulto mayor, así como orientación o capacitación documentada a los cuidadores primarios y personal de enfermería del servicio.
- Dirigir la atención a la persona adulta mayor con multimorbilidad que se encuentra en el servicio de Geriatría, con el objetivo de garantizar la atención integrada, con intervenciones centradas en la identificación de síndromes geriátricos y capacitación al cuidador primario.
- Continuar con adultos cuidadores primarios.
- Establecer acciones de capacitación sobre la atención de la persona mayor dirigidas al equipo multidisciplinario.
- Propiciar la participación del personal multidisciplinario en la estrategia para la atención integrada del adulto mayor.
- No se encontraron intervenciones del equipo interdisciplinario al momento de la revisión de expedientes clínicos en hospitalización, no encontramos evidencia de intervenciones dirigidas a la atención de la persona mayor de acuerdo con los procedimientos establecidos.
- En las hojas de registros clínicos de enfermería no se encontró evidencia de intervenciones dirigidas a especialmente a los adultos mayores, así como la nula información acerca de la existencia de algún dato clínico que pueda identificar los síndromes geriátricos, ni tampoco el plan de alta.
- Enfermera Especialista en Geriatría no registra las intervenciones en el formato Hoja de Registros Clínicos e Intervenciones de Enfermería.

VIH:

- El personal de salud, no conoce el programa PrEP y PEP
- Cuentan con pruebas rápidas de VIH y con la PEP; sin embargo, se encuentra bajo resguardo de la subdirección médica.
- No se cuenta con el seguimiento adecuado de los solicitantes a PEP y PrEP.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Geriatría:

- La Coordinación de Educación e Investigación en Salud deberá incluir al programa de capacitación al menos un curso formal para el equipo multidisciplinario, dirigidas para la atención de personas mayores de 65 años, apoyados de las diferentes herramientas como Intranet, educast y en coordinación el personal geriatra con el que cuenta la unidad.
- Capacitación del personal de acuerdo con el "Procedimiento para planear, ejecutar y registrar los cursos de educación permanente del personal del área de la salud en las modalidades presencial y mixta", clave 2520-003-016, con al menos un evento cada 6 meses.
- Planificar, dirigir y evaluar la gestión del cuidado enfermero para propiciar que los registros clínicos derivados de la atención de enfermería se realicen con apego a la normatividad, que apoyen la toma de decisiones para favorecer la calidad integral en la atención del cuidado de enfermería a la Persona Adulta Mayor.
- Promover el cumplimiento a todo el personal de enfermería, para garantizar que a todo derechohabiente hospitalizado, se le realice el Plan de Alta de manera individualizada y acorde a cada una de sus necesidades.
- Ejecutar difusión de las actividades que realiza la Enfermera Especialista en Geriatría en los servicios de hospitalización y contar con evidencia documental.
- Se debe mejorar la comunicación e interacción entre el personal de enfermería para dar continuidad a las intervenciones e indicaciones que la enfermera geriatra realiza..
- Implementar la hoja de "Registros Clínicos de Enfermería en la Persona Adulta Mayor", que deberá ser utilizada en exclusiva por la Enfermera Especialista en Geriatría y deberá ser agregada como parte integral del expediente clínico, sin omitir la hoja de "Registros Clínicos, Esquema Terapéutico e Intervenciones de Enfermería" que de forma habitual deberán utilizar las Enfermeras Generales.

VIH:

- Difundir entre el equipo de salud las estrategias PrEP y PEP.
- Asegurar la disponibilidad de pruebas rápidas para detección de VIH
- Asegurar pruebas rápidas y clave 6203 en el servicio de urgencias 24/7.
- Ofertar el tamizaje en las mujeres que ingresen para la resolución del embarazo, para asegurar la No transmisión vertical.
- Asegurar la atención y seguimiento de todas las personas que viven con VIH, solicitantes a la PrEP y PEP.
- Asegurar la optimización de citas a solicitantes a PrEP y PEP para la clínica de VIH.
- Favorecer el flujo de información, retroalimentando los casos de personas solicitantes de PrEP y tamizajes positivos a VIH.
- Asegurar la atención relacionada a VIH con un enfoque de cero discriminaciones.
- Enviar de manera mensual el F-1 donde se incorporen al 100% los solicitantes a PrEP por las 3 vías actualmente utilizadas.

"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"



GUADALUPE ESTRADA ZARAZUA

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032

