



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

10973

Ciudad de México, a 14 de agosto de 2023

Nombre del Coordinador Normativo: **GABRIELA BORRAYO SÁNCHEZ**Nombre de la Coordinación Normativa: **COORDINACIÓN DE INNOVACIÓN EN SALUD****ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE EXCELENCIA CLÍNICA****LUGAR DE LA COMISIÓN: SAN JUAN DEL RIO, QRO.****DEL: 10/08/2023****AL: 10/08/2023****LUGAR DE LA COMISIÓN: CELAYA, GTO.****DEL: 11/08/2023****AL: 11/08/2023****OBJETO DE LA COMISIÓN: TRANSFERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD****1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

Supervisión y seguimiento a Programas de la División de Excelencia Clínica en trabajo conjunto con la Coordinación Técnica de Enfermería a Unidades Médicas de los OOAD Querétaro y Guanajuato, en relación con la implementación y seguimiento de los programas de Geriátria en unidades médicas del primero y segundo nivel de atención, además de la atención relacionada a las profilaxis PrEP y PEP, enmarcados en la atención a grupos vulnerables.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

Se realizó recorrido en la Unidad de Medicina Familiar No 13 y en el HGZ No 3 del OOAD Querétaro y en los HGZ No 21 y No 4 del OOAD Guanajuato. Previa presentación de los equipos de trabajo, con participación de personal de la Unidad médica, del OOAD Tabasco, de la Coordinación de Enfermería 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 describieron las estrategias que se deben implementar en relación a la atención geriátrica en las unidades médicas, objetivos, alcances y aspectos técnicos para su implementación.

Se describieron 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 para el primer nivel de atención, así como de la situación que guarda la atención de la persona mayor en los servicios de hospitalización de cada OOAD visitado y de cada HGZ en particular, describiendo número de consultas de primera vez y subsecuentes, censo de pacientes, detección de síndromes geriátricos y el registro de notas médicas, así como trabajar en la geriatrización de los servicios de hospitalización, dando paso a un espacio de tiempo para aclarar dudas y comentarios; 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, sus generalidades, mecanismos para acceder a ellas y el aseguramiento de los recursos necesarios para la detección y en su caso para el tratamiento.

En cada unidad médica se establecieron grupos de trabajo integrados por personal de nivel central, del OOAD 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 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, se les consultó su conocimiento acerca de lo conducente en caso de sufrir un accidente laboral con algún punzocortante que represente un factor de riesgo para infección por VIH, 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, evaluando los formatos de registro, formatos de trabajo y de supervisión.

3. CONCLUSIONES

En las unidades médicas visitadas se encontraron áreas de oportunidad, se propusieron estrategias y establecieron compromisos orientados a la mejora en la ejecución, seguimiento y evaluación de los programas supervisados.

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

Es necesario involucrar al personal operativo en las intervenciones inherentes a su ámbito de acción, así como en el análisis y evaluación de los resultados obtenidos a partir de sus intervenciones.

Es indispensable implementar acciones de mejora en la atención de enfermería al paciente adulto mayor para la reducción de riesgos en la hospitalización.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

En la UMF, se requieren ajustes en la implementación de la estrategia, enfatizando en la referencia y contrarreferencia de personas mayores de 60 años del equipo de salud hacia la Enfermera Especialista en Geriatria.

Se identificó que el personal desconoce de manera total o parcial la existencia de la PEP tanto en lo referente a accidentes laborales como en la atención de personas usuarias 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 debe optimizar la actividad que desempeña la enfermera especialista en geriatría para lograr mayor impacto de su actividad, mejorando los procesos de supervisión e implementando acciones de acompañamiento y capacitación por parte de jefe de piso, subjefe y jefe de enfermería.

Favorecer el trabajo conjunto entre las diversas categorías de enfermería que permita generar intervenciones dirigidas al paciente adulto mayor.

Se requiere mantener una retroalimentación frecuente en relación a la información sobre los casos enviados por solicitudes PrEP recibidos a través del correo enlace.PrEP

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Como resultado de la visita de supervisión se generaron los siguientes compromisos:

Mejora en la difusión de las estrategias PrEP y PEP lo que favorecerá que la población tenga acceso a estas profilaxis.

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

Fortalecer el registro respecto al programa de geriatría.

Garantizar la existencia permanente de kit para la profilaxis de infección por VIH en el servicio de urgencias y tococirugía, además de contar con Zidovudina IV para profilaxis de transmisión vertical.

Fortalecimiento a la PEP y PrEP, con capacitación al equipo de salud y gestión de los insumos necesarios.

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

llevar a cabo la estrategia ICOPE empleando los documentos normativos vigentes.

Implementar acciones de supervisión y acompañamiento a las actividades que realiza la Enfermera Especialista en Geriatria en el área hospitalaria.

Favorecer la geriatrización de los servicios de salud, integrando al equipo de salud a la atención de la persona adulta mayor.

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.

Mejorar los registros clínicos de enfermería.

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

Mejora en la productividad del personal médico y de enfermería especialista en Geriatria.

"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