



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

10386

Ciudad de México, a 8 de agosto de 2023

Nombre del Coordinador Normativo: CELIDA DUQUE MOLINA

Nombre de la Coordinación Normativa: DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS

ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE EXCELENCIA CLINICA

LUGAR DE LA COMISIÓN: DURANGO, DGO.

DEL: 27/07/2023

AL: 28/07/2023

OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.

1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN

Seguimiento a la atención de la emergencia sanitaria por meningitis en el Estado de Durango, desde la perspectiva de la Coordinación de Atención Médica encomendada a la Dirección de Prestaciones Médicas por la Dirección General de Epidemiología.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

- a) Se complementó el censo nominal de defunciones con periodo de evolución para cada uno de los pacientes
- b) Se integró la información completa del tratamiento antifúngico utilizado (Voriconazol y Anfotericina B), dosis y duración
- c) Se logró conocer el número de pacientes que recibieron este tratamiento, las dosis empleadas y su duración
- d) Se concluyó el censo nominal de altas de hospitalización por mejoría en seguimiento ambulatorio.
- e) En cuanto al seguimiento de las pacientes que tienen antecedente de hospitalización, se determinó que tuvieron un buen apego al tratamiento, solo cuatro pacientes recibieron esteroides de manera ambulatoria y solamente tres pacientes no tienen seguimiento.
- f) Se detectó problemática en el registro de la información, con bases de datos diferentes para el seguimiento de las pacientes ambulatorias sin antecedente de hospitalización ya que cada institución realizó las visitas domiciliarias, llamadas y seguimientos, aunque lo acordado en las visitas para la organización de la intervención al brote se instruyó una base concentradora.

3. CONCLUSIONES

Conclusiones censo de defunciones

- Se cuenta con registro de 41 defunciones en total de las cuales 19 fueron positivas para Fusarium, 2 negativas, 1 no concluyente y 19 sospechosas.
- Se confirmó que la ventana de oportunidad de inicio de tratamiento es de 4.5 días.
- Los esteroides utilizados durante el brote fue metilprednisolona y dexametasona
- La Letalidad antes de contar con PCR fue de 83% (n34) y posterior a contar con PCR de 17% (n7).
- Por tiempo de evolución promedio se encontró periodo de incubación de 21 días con polo de 112 días.
- El tiempo promedio de evolución desde el evento quirúrgico asociado a la exposición del agente patógeno hasta el ingreso hospitalario fue de 72 días (rango 39 a 149)
- El tiempo promedio de ingreso hospitalario hasta el inicio del tratamiento antifúngico fue de 9.5 días (rango de 0 a 55)
- El tiempo promedio de hospitalización hasta ingreso a UCI fue de 34 días (rango 1 a 137)
- La mortalidad en IMSS fue de 42.8% (6 de 14), en ISSSTE de 83.3% (5 de 6) y SSA de 51.6% (31 de 60).

Conclusiones censo de pacientes ambulatorias con antecedente de hospitalización

- Se cuenta con registro de 37 casos que continúan con tratamiento ambulatorio posterior a hospitalización
- De este grupo 11 cuentan con PCR positivo, 24 con PCR negativos y 2 indeterminados
- El tiempo promedio entre el evento quirúrgico al que se asocia la inoculación de patógeno hasta el último seguimiento médico es de 321 días (rango 260 a 439)
- El tiempo promedio entre la hospitalización y el inicio del tratamiento es de 4.5 días (rango de 0 a 18 días)
- El 62% de las pacientes ha continuado con tratamiento ambulatorio completo (n 23), 1 de ellas no lo ha tenido completo por inasistencias a la aplicación de este a su unidad médica, representando el 2.3% y el 35.3% (n 13) no tienen tratamiento actualmente con tener PCR negativa.
- Con relación al seguimiento a las pacientes, se evidencia el 64.8% (n 24) en seguimiento completo, el 27.2% (n 10) en seguimiento intermitente y el 8% (n 3) sin seguimiento.
- Se detectan 20 pacientes con signos o síntomas de alerta (LCR alterado, imagen, cefalea) 7 de ellas con PCR positivo con 4 en seguimiento, 12 de ellas con PCR negativo con 8 en seguimiento y 1 sin PCR, actualmente sin seguimiento.
- 21 pacientes se encuentran dentro del periodo de evolución que se registró en los casos de defunción, por lo que se sugiere seguimiento estrecho.

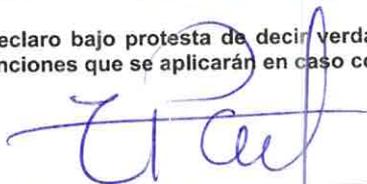
4. RESULTADOS OBTENIDOS

- Se cuenta con información de 1,801 casos expuestos que tiene también en su poder la Fiscalía del Estado de Durango, con el corte al mes de Octubre de 2022 cuando se realizó el corte de información de los hospitales privados.
- En la mesa de trabajo se concluye que: se detectó que algunos de esos casos no cumplían criterios de "caso expuesto", específicamente 6 de IMSS, 12 de ISSSTE y 43 de la Secretaría de Salud (n 61) de la base de datos de 1,801 casos en poder de la Fiscalía del Estado.
- Se ingresaron a protocolo 292 pacientes más, que acudieron a unidades médicas buscando atención declarándose como expuestas por tener un evento quirúrgico en alguno de los hospitales privados, incluidas en una nueva base de datos (192 de Secretaría de Salud, 80 de IMSS y 20 de ISSSTE) en poder de la Secretaría de Salud del Estado.
- Existe problemática en el registro de la información, ya que las tres instituciones tienen bases de datos diferentes para el seguimiento de las pacientes ambulatorias sin antecedente de hospitalización
- Se comenzó a trabajar por el equipo estatal y de ámbito federal, una nueva base de datos que incluyera aquellos que sí hubieran estado expuestos a bloqueo neuro axial y los 292 casos en la segunda base de datos que se realizó (la problemática detectada fue la diferencia entre las variables que cada Institución utilizaba y el valor que daba a cada una de ellas)

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Fortalecimiento de las actividades de seguimiento.

"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"


HECTOR PATINO RUBIO

Nombre y Firma del servidor público comisionado