



Gana  
**Cartagena y**  
Ganamos todos

**BOLETIN COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LAS INFECCIONES  
ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD (IAAS) SEMANA EPIDEMIOLÓGICA  
NÚMERO 1 a 14 DE 2019**

**ANTONIO SAGBINI FERNANDEZ**  
Director DADIS

**ENRIQUE ALBERTO SEGOVIA BRID**  
Director Operativo de Salud Pública

**JOVANNA VALLEJO PLAZA**  
Líder programa de vigilancia en Salud Pública

**ELABORADO POR:**  
**ALEXIS RAMOS BLANCO**  
**LORENA DE LA ROSA PUELLO**

Profesionales especializados

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA**  
**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRICTAL DE SALUD – DADIS**  
**CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C**  
**2019**



Gana  
**Cartagena y**  
Ganamos todos

## 1. INTRODUCCIÓN

Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) se definen como un proceso localizado o sistémico resultado de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o sus toxinas que no estaba presente, ni incubándose al ingreso de una institución y que cumple con una serie de criterios específicos.

Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) son un problema de salud pública importante debido a la frecuencia con que se producen, la morbilidad y mortalidad que provocan y la carga que imponen a los pacientes, al personal sanitario y a los sistemas de salud.

Mediante la Circular 045 de 2012 el Ministerio de Salud y Protección Social estableció la Implementación de la estrategia de vigilancia en salud pública de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS-, resistencia y consumo de antimicrobianos. Establece dicha Circular que se implantará de manera obligatoria y gradual, en el sector salud del nivel nacional la estrategia de Vigilancia en Salud Pública de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud- IAAS, resistencia y consumo a los antimicrobianos, en la aplicación informática y de acuerdo a los protocolos dispuestos por el Instituto Nacional de la Salud. Para tal fin los diferentes niveles del Sistema de Vigilancia Nacional en Salud Pública deberán seguir los lineamientos nacionales y contar con un equipo multidisciplinario que responda a las acciones de prevención, vigilancia y control IAAS.

El Departamento Administrativo Distrital de Salud de Cartagena DADIS consciente de su responsabilidad frente a la problemática, implementó el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud a partir de septiembre de 2016 con el propósito de monitorear el evento, como insumo para la toma de decisiones con base en las situaciones epidemiológicas de cada institución



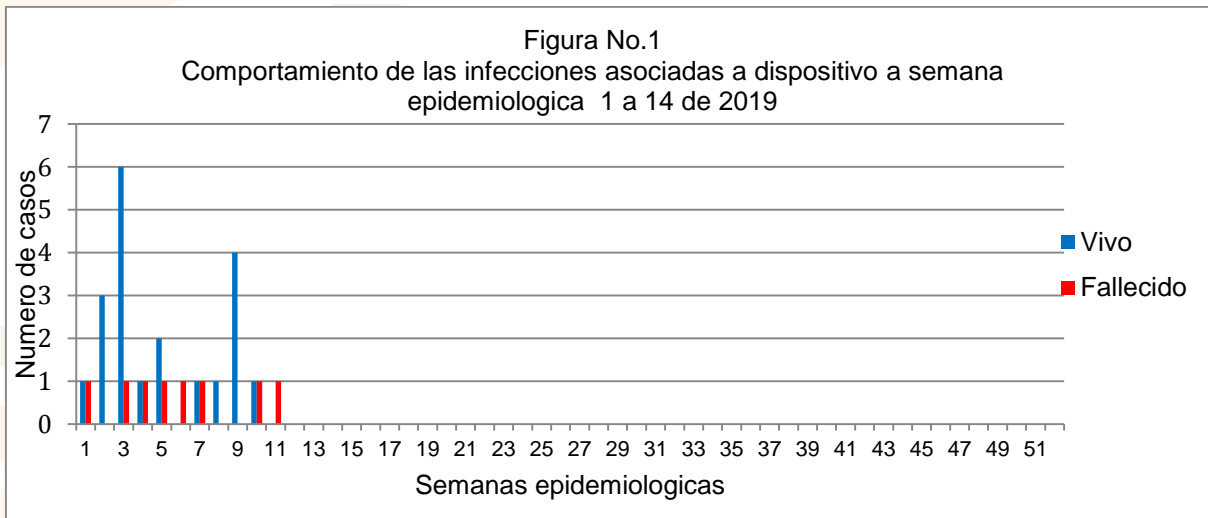
## 2. OBJETIVO

Caracterizar el comportamiento epidemiológico de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en el Distrito de Cartagena de acuerdo a las semanas epidemiológicas 1 a 14 de 2019

## 3. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS) DISTRITO DE CARTAGENA 2019

### 3.1. COMPORTAMIENTO DE INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS (IAD) A SEMANA EPIDEMIOLÓGICAS 1 a 14

Hasta la semana epidemiológica número 14 de 2019, en el Distrito de Cartagena se notificó 29 casos de Infecciones Asociadas a Dispositivos, (IAD) (para esta semana se incluyen los casos procedentes de otros municipios del Departamento, que tuvieron ocurrencia en instituciones del Distrito). La tasa de incidencia fue de 1,93 casos por 100.000 habitantes. De los 28 casos 8 tuvieron condición final fallecidos para una tasa de mortalidad de 2,74 x 100.000



Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2019



De acuerdo a los determinantes socio demográficos del evento IAD, según la variable sexo, el 67,9 % de los casos son de sexo masculino y 32,1% femenino, el grupo de edad mayormente comprometido es el mayor de 65 con el 53,6%, la mayoría son del régimen contributivo con el 53,6%, el 75% de los casos residen en Cartagena, el 25% restante procedían de otros municipios del Departamento y en pertenencia étnica el 89,3. % otros.”. (Tabla 1).

**Tabla 1. Distribución casos de Infecciones asociadas a dispositivos según determinantes sociodemográficos semana epidemiológica 1 a 14 de 2019**

<b>Variable</b>	<b>Categoría</b>	<b>Casos</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>	Femenino	9	32,1
	Masculino	19	67,9
<b>Grupos de edad</b>	0-4 años	4	14,3
	5-9 años	0	0,0
	10-14 años	0	0,0
	15-19 años	0	0,0
	20-24 años	0	0,0
	25-29 años	3	10,7
	30-34 años	0	0,0
	35-39 años	0	0,0
	40-44 años	2	7,1
	45-59 años	4	14,3
	60-64 años	0	0,0
	65 y mas	16	53,6
<b>Tipo de régimen</b>	Contributivo	15	53,6
	Especial	0	0,0
	No afiliado	1	3,6
	Subsidiado	13	42,9
<b>Pertenencia étnica</b>	Afrocolombiano	3	10,7
	Otro	26	89,3
<b>Procedencia</b>	Cartagena	22	75,0
	Otros municipios	7	25,0

Fuente: SIVIGILA, DADIS, Cartagena, 2019



En los casos procedentes de Cartagena (22) de acuerdo a la distribución del evento por barrio se evidencio que el barrio Torices con el 14.3 % posee el mayor numero de casos .(Tabla 2)

**Tabla 2. Distribución casos de Infecciones Asociadas a Dispositivos según barrios, semana epidemiológica número 1 a 14 de 2019**

BARRIO DE RESIDENCIA	No. DE CASOS	PORCENTAJE
AVENIDA CRISANTO DUQUE	2	9,5
BARRIO 7 DE AGOSTO	1	4,8
BARRIO 13 DE JUNIO	1	4,8
BARRIO LA PROVIDENCIA	2	9,5
BLAS DE LEZO	1	4,8
BOQUILLA	1	4,8
CIUDADELA	1	4,8
ESCALLONVILLA	1	4,8
FLOR DEL CAMPO	1	4,8
NELSON MANDELA	2	9,5
OLAYA HERRERA	2	9,5
PORTALES DE ALICANTES	2	9,5
REPUBLICA DE VENEZUELA	2	4,8
TORICES	3	14,3
TOTAL	22	100

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2019

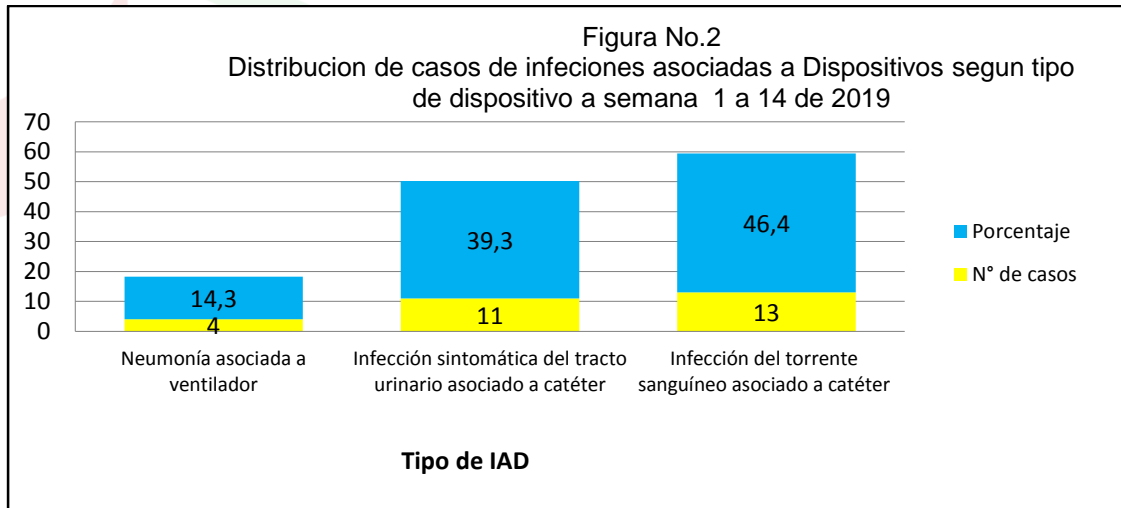
El Distrito de Cartagena según el análisis realizado mostro que en cuanto al aseguramiento MUTUAL SER y SALUD TOTAL presentan el mayor número de casos con 19,0%, (Tabla 3).

**Tabla 3. Distribución casos de Infecciones Asociadas a Dispositivos según EAPB en Cartagena, semana epidemiológica 1 a 14 de 2019**

ASEGURADORA	No. DE CASOS	PORCENTAJE
SURA	2	9,5
SALUD TOTAL	4	19,0
NUEVA EPS	7	33,3
COOSALUD	1	4,8
AMBU	2	9,5
MUTUAL SER	4	19,0
COMPARTA	1	4,8
TOTAL	22	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2019

Según el tipo IAD, las Infecciones del torrente sanguíneo asociada a catéter representan el mayor porcentaje con el 46,4% (Figura 2).



Fuente: SIVIGILA, DADIS, Cartagena, 2019

De acuerdo al sitio de ocurrencia, el mayor numero de IAD en general ocurren en las UCI adultos con el 85,7% de los casos (Tabla 4)

**Tabla No.4**  
Distribucion de casos asociados a Dispositivo segun IAD según el tipo de UCI  
semana 1 a 14 de 2019

Tipo de UCI	Tipo de IAD			Total	Porcentaje
	NAV	ISTUAC	ITS-AC		
UCI Adultos	4	10	10	24	85,7
UCI Pediátrica		1	2	3	10,7
UCI Neonatal			1	1	3,6
Total	4	11	13	28	100,0

Fuente: SIVIGILA DADIS 2018: NAV: Neumonía Asociada a Ventilador; ISTUAC: infección sintomática del tracto urinario; ITS-AC: infección del torrente sanguíneo asociada a catéter.



De acuerdo a la UPGD Notificadora, DUMIAN MEDICAL SAS CLINICA DEL BOSQUE reporta el mayor numero de IAD con el 28,6% de los casos (Tabla 5)

**Tabla No.5**

**Distribucion de casos asociados a Dispositivo segun UPGD a semana 1 a 14 de 2019**

UPGD	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	TOTAL	%
CENTRO MEDICO CRECER	2		1	3	10,7
CLINICA BLAS DE LEZO SA		1	2	3	10,7
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA		1		1	3,6
CLINICA MADRE BERNARDA COMUNIDAD DE HERMANAS FRANC		1	2	3	10,7
DUMIAN MEDICAL SAS CLINICA DEL BOSQUE		4	4	8	28,6
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO D		1		1	3,6
ESTRIOS SAS	1		2	3	10,7
GESTION SALUD SAS-SAN FERNADO		2	1	3	10,7
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA	1			1	3,6
MEDICINA INTEGRAL IPS SA CLINICA LA ERMITA DE CAR		1		1	3,6
SOCIEDAD CLINICA SAN JOSE DE TORICES			1	1	3,6
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>28</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA DADIS 2018: NAV: Neumonía Asociada a Ventilador; ISTUAC: infección sintomática del tracto urinario; ITS-AC: infección del torrente sanguíneo asociada a catéter.

En relación a las ISO, a la fecha se han notificado 2 casos de endometritis puerperal, Clínica Blas de Lezo y Clínica madre Bernarda

#### **4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Infecciones Asociadas a Dispositivos en Unidades de Cuidado Intensivo, Informe del evento de infecciones asociadas a dispositivos, Colombia, 2016. Instituto Nacional de Salud Colombia
2. Vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de la salud. Módulo III: información para gerentes y personal directivo. Washington, DC: OPS, 2012.