



Gana  
**Cartagena y**  
Ganamos todos

**BOLETIN COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LAS INFECCIONES  
ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD (IAAS) SEMANA EPIDEMIOLÓGICA  
NÚMERO 1 a 26 DE 2018**

**ANTONIO SAGBINI FERNANDEZ**  
Director DADIS

**MONICA JURADO MARQUEZ**  
Director Operativo de Salud Pública

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

**ELABORADO POR:**  
**ALEXIS RAMOS BLANCO**  
**LIZ KARINE MORALES AGUAS**  
**LORENA DE LA ROSA PUELLO**

**Profesionales especializados**

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA**  
**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD – DADIS**  
**CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C**  
**2018**





## CONTENIDO

	Pag.
1. Introducción.....	3
2. Antecedentes.....	4-5
3. Objetivo.....	6
4. Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud Distrito de Cartagena 2018.....	6-7
5. Comportamiento de la notificación colectiva de las infecciones asociadas a dispositivos.....	7-9
6. Bibliografía.....	10

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pag.
Figura No.1. Comportamiento de las Infecciones Asociadas a Dispositivos a semana 1 a 26 2018.....	5
Figura No.2. Distribución de casos de Infecciones Asociadas a Dispositivos según tipo de Dispositivo a semana 1 a 26 de 2018.....	8

## INDICE DE TABLAS

Tabla No.1 Distribución de casos de infecciones asociadas a dispositivo según determinantes socio demográficos a semana 1 a 26 de 2018.....	6
Tabla No.2 Distribución de casos de infecciones asociadas a dispositivo según localidad y barrios a semana 1 a 26 de 2018.....	7
Tabla No.3 Distribución de casos de infecciones asociadas a dispositivo según EAPB a semana 1 a 26 de 2018.....	8
Tabla No.4 Distribución de casos de infecciones asociadas a dispositivo según microorganismo encontrado en cultivo.....	10
Tabla No.5 Comportamiento de la notificación colectiva de infecciones asociadas a dispositivo según UPGD y meses de notificación.....	11
Tabla No.6 Comportamiento de la notificación de consumo de antibiótico según UPGD y meses de notificación.....	13





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. ANTECEDENTES (COMPORTAMIENTO IAAS 2017)

Durante el 2017 se contó con una caracterización de 25 UPGD dentro del Sistema de Vigilancia a las IAAS Distrital, las cuales notificaron un total de 91 casos de Infecciones Asociadas a Dispositivos, (IAD) obteniéndose una tasa de incidencia para este evento de 8,8 casos por 100.000 habitantes.

El 14,2% de los casos (n=13) tuvieron como condición final fallecido. La tasa de Mortalidad fue de 1,2 por 100.000 habitantes. En relación los aspectos sociodemográficos del evento IAD, prevaleció el masculino con un porcentaje de 61,5%, el grupo de edad de mayor incidencia fueron los mayores de 65 con el 45,1% de los casos, seguido del grupo de edad de 0 a 4 años con el 9,9%. Según el régimen de salud el 61,5% pertenecieron al subsidiado, siendo COOSALUD la aseguradora que presentó mayor número de casos con el 28,6%. Por otro lado el 94,5% de los casos tuvo pertenencia étnica "Otros", el 94,5% residían en la cabecera municipal.

De acuerdo a la distribución del evento por localidad y barrios en el Distrito se evidenció que los casos residían principalmente en la localidad Histórica y del Caribe Norte con el 42,9% siendo Amberes y Torices los barrios con mayor frecuencia en esta localidad, seguida por la localidad Industrial y de la Bahía con el 25,3% y la localidad Virgen y Turística con el 25,3%.

Los casos notificados en 2017 según el tipo de dispositivo evidenció que en mayor frecuencia lo generaron las Infecciones Sintomáticas del Tracto Urinario asociado a Catéter que aportaron el 46,2%, mientras que el 31,9% estuvieron representados por las Infecciones del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter, y el 22,0% correspondieron a Neumonía asociada a ventilador.

En lo relacionado a la distribución de casos de infección asociada a dispositivo se precisó que la UPGD Gestión Salud fue la institución que reportó el mayor número de casos con un porcentaje de 29,6% para la sede San Fernando y 15,3% para la sede Amberes.

Con respecto a los microorganismos que hayaron relacionados a infecciones asociadas a dispositivos se precisó que *Escherichia coli* y *Pseudomonas aeruginosa* fueron los que provocaron el mayor número de casos con un porcentaje del 13,0% cada uno, seguido de *Klebsiella pneumoniae* con el 10,0% de los casos.

De las 25 instituciones caracterizadas para la notificación colectiva de IAD el promedio de notificaciones mensual fue de 88,8 70%



Las instituciones que notificaron el 100% de los meses figuraron GESTION SALUD AMBERES, CLINICA GENERAL DEL CARIBE, CLINICA HIGEA, CLINICA NUESTRA, CLINICA EL BOSQUE, HUC, FIRE, GESTION SALUD SAN FERNANDO, HOSPITAL NAVAL, INTENSIVISTAS MATERNIDAD RAFAEL CALVO, CLINICA LA ERMITA. Las de menor porcentaje de notificación, CLINICA SOL DE LAS AMERICAS y CLINICA HIGEA con el 30% cada una

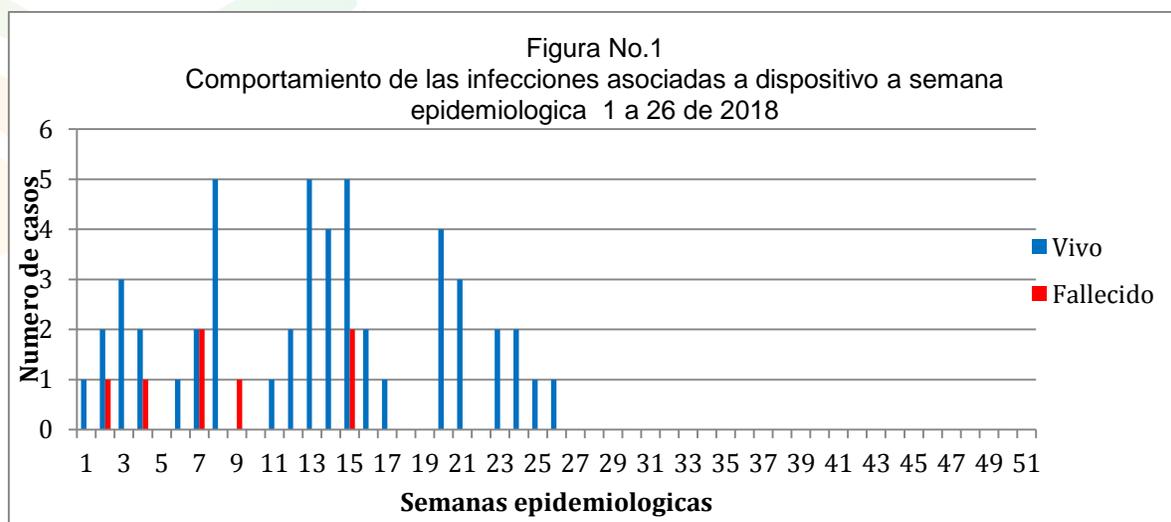
### 3. OBJETIVO

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 26 de 2018

### 4. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS) DISTRITO DE CARTAGENA 2018

#### 4.1. COMPORTAMIENTO DE INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS (IAD) A SEMANA EPIDEMIOLÓGICAS 1 a 26

Hasta la semana epidemiológica número 26 de 2018, en el Distrito de Cartagena se notificó 56 casos de Infecciones Asociadas a Dispositivos, (IAD). La tasa de incidencia fue de 5,4 casos por 100.000 habitantes. De los 56 casos 7 tuvieron condición final fallecidos para una tasa de mortalidad de 0.68 x 100.000



Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2018

De acuerdo a los determinantes socio demográficos del evento IAD, según la variable sexo, el 46,4% de los casos son de sexo masculino y 53,6% femenino, el grupo de edad mayormente comprometido es el mayor de 65 con el 50%, la mayoría son del régimen subsidiado con el 42,9%, el 94,6% tiene residencia en la cabecera municipal y en pertenencia étnica el 94,6% otros.”. (Tabla 1).





**Tabla 1. Distribución casos de Infecciones asociadas a dispositivos según determinantes sociodemográficos semana epidemiológica 1 a 26 de 2018**

Variable	Categoría	Casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	30	53,6
	Masculino	26	46,4
<b>Grupos de edad</b>	0-4	12	21,4
	5-14	0	0,0
	15-19	0	0,0
	20-24	2	3,6
	25-29	1	1,8
	30-34	1	1,8
	35-39	2	3,6
	40-44	1	1,8
	45-49	1	1,8
	50-54	2	3,6
	55-59	3	5,4
	60-64	3	5,4
	65 y mas	28	50,0
<b>Tipo de régimen</b>	Contributivo	20	35,7
	Especial	3	5,4
	No afiliado	1	1,8
	Excepción	0	0,0
	Subsidiado	24	42,9
<b>Pertenencia étnica</b>	Afrocolombiano	3	5,4
	Otro	53	94,6
<b>Área</b>	Cabecera municipal	53	94,6
	Centro poblado	3	5,4

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2018

De acuerdo a la distribución del evento por localidad en el Distrito de Cartagena se evidencio que los barrios Pozon, y Olaya con el 7,1% poseen el mayor numero de casos .(Tabla 2)

**Tabla 2. Distribución casos de Infecciones Asociadas a Dispositivos según barrios, semana epidemiológica número 1 a 26 de 2018**

BARRIO DE RESIDENCIA	No. DE CASOS	PORCENTAJE
ALMIRANTE COLON	1	1,8
AMBERES	1	1,8
ANDALUCIA	1	1,8
ARMENIA	1	1,8
BARRIO EL RECREO	1	1,8
BARRIO ESPAÑA	1	1,8
BICENTENARIO	1	1,8
BLAS DE LEZO	3	5,4
CIUDADELA 2000	2	3,6
DANIEL LEMAITRE	2	3,6
EL POZON	4	7,1
ESCALLONVILLA	2	3,6
FREDONIA	2	3,6
JUAN PABLO II	1	1,8
LA CENTRAL	1	1,8
LA ESPERANZA	1	1,8
LA PRINCESA	1	1,8
MIRADOR DE ZARAGOCILLA	2	3,6
NELSON MANDELA	1	1,8





NUEVO PARAISO	1	1,8
OLAYA HERRERA	4	7,1
PASACABALLO	2	3,6
PIE DE LA POPA	1	1,8
REPUBLICA DE VENEZUELA	1	1,8
REPUBLICA DEL LIBANO	1	1,8
SAN FERNANDO	3	5,4
SAN ISIDRO	1	1,8
SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	2	3,6
SIMON BOLIVAR	1	1,8
TORICES	1	1,8
URB SIMON BOLIVAR	1	1,8
URBANIZACION BARU	1	1,8
SAN PESDRO	1	1,8
CARACOLES	3	5,4
NAZARENO	1	1,8
BAYUNCA	1	1,8
ZARAGOCILLA	1	1,8
TOTAL	56	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2018

El Distrito de Cartagena según el análisis realizado mostro que en cuanto al aseguramiento MUTUAL SER E.S.S. presenta el mayor número de casos con 21,4% , seguido de NUEVA EPS con el 17,9%(Tabla 3).

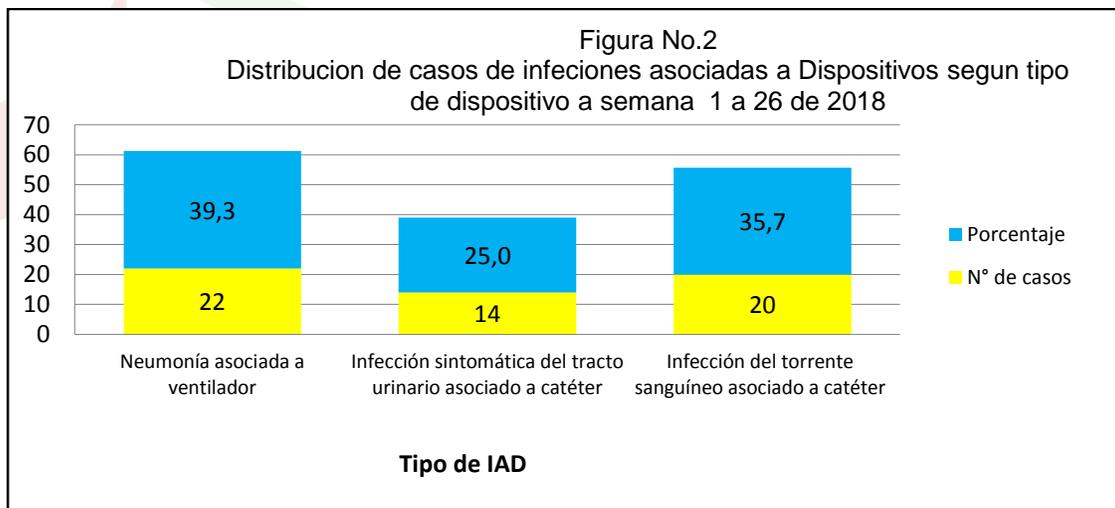
**Tabla 3. Distribución casos de Infecciones Asociadas a Dispositivos según EAPB en Cartagena, semana epidemiológica 1 a 26 de 2018**

ASEGURADORA	No. DE CASOS	PORCENTAJE
COMFAMIIAR	1	1,8
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA COMFACOR	1	1,8
FONDO DE PASIVO SOCIAL DE LA EMPRESA PUERTOS DE COLOMBIA .	2	3,6
COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S. A.	1	1,8
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	5	8,9
SANITAS E.P.S. S.A.	1	1,8
COOMEVA E.P.S. S.A.	3	5,4
NUEVA EPS	10	17,9
MEDIMAS EPS SAS	1	1,8
ESS ASOCIACION MUTUAL MONTES	1	1,8
COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL DE LA ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA COOSALUD LTDA	7	12,5
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO E.S.S.	1	1,8
COMPARTA EPS	2	3,6
MUTUAL SER E.S.S.	12	21,4
COOSALUD ESS.	2	3,6
POLICIA NACIONAL	2	3,6
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	2	3,6
SIN DATOS	2	3,6
TOTAL	56	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2018



Según el tipo IAD, las Neumonías asociadas a ventilador representan el mayor porcentaje con el 39,3% (Figura 2).



Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2018

En lo relacionado a la distribución de casos de infección asociada a dispositivo se precisa que la UPGD DUMIAN MEDICAL SAS CLINICA DEL BOSQUE reporta el mayor número de casos en la semanas comprendidas para este boletín (Tabla No.4)

**Tabla No.4**

**Distribucion de casos asociados a Dispositivo segun UPGD a semana 1 a 26 de 2018**

NOMBRE UPGD	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	TOTAL
GESTION SALUD SAS AMBERES	3	3		6
CENTRO MEDICO CRECER	5		2	7
CLINICA BLAS DE LEZO SA	2		2	4
CLINICA CARDIOVASCULAR JESUS DE NAZARETH EU	1			1
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA			1	1
CLINICA MADRE BERNARDA COMUNIDAD DE HERMANAS FRANC		3	4	7
DUMIAN MEDICAL SAS CLINICA DEL BOSQUE	4	3	1	8
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO D	2		2	4
ESTRIOS SAS		2	1	3
FUNDACION CENTRO COLOMBIANO DE EPILEPSIA Y ENFERME		1		1
GESTION SALUD SAS-SAN FERNADO	2		2	4
MEDICINA INTEGRAL IPS SA CLINICA LA ERMITA DE CAR	2			2
NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE			2	2
SOCIEDAD CLINICA SAN JOSE DE TORICES		4	1	5
UCI DEL CARIBE SA SANTA CRUZ DE BOCAGRANDE			1	1
<b>TOTALES</b>	<b>21</b>	<b>16</b>	<b>19</b>	<b>56</b>

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2018



Con respecto a los microorganismos que están relacionados a infecciones asociadas a dispositivos se precisa que en los cultivos de secreciones respiratorias la *Klebsiella pneumoniae* fue la que se aisló en mayor medida, en los hemocultivos *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, y *Staphylococcus epidermidis*, en el caso de los Urocultivos *Escherichia coli* fue el germen aislado en mayor frecuencia (Tabla 5).

**Tabla 5. Distribución casos de Infecciones Asociadas a Dispositivos según microorganismo encontrado en cultivos Cartagena, semana epidemiológica número 1 a 26 – 2018**

CULTIVO SECRECIONES RESPIRATORIAS	
Microrganismos aislados	Porcentaje
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	40,0
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	20,0
<i>Ralstonia pickettii</i>	20,0
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	20,0
HEMOCULTIVO	
<i>Acinetobacter baumannii</i>	5,3
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	21,1
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	21,1
<i>Serratia marcescens</i>	5,3
<i>Staphylococcus aureus</i>	5,3
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	21,1
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	10,5
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	5,3
<i>Streptococcus agalactiae (Group B)</i>	5,3
UROCULTIVO	
<i>Candida glabrata</i>	6,7
<i>Candida tropicalis</i>	6,7
<i>Escherichia coli</i>	33,3
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	13,3
<i>Proteus mirabilis</i>	13,3
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	20,0
<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	6,7

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2018





#### 4.2. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS (IAD)

De las 25 instituciones caracterizadas para la notificación colectiva de IAD el promedio de cumplimiento a superado el 90% (Tabla 6).

**Tabla 6. Comportamiento de la notificación colectiva de las Infecciones Asociadas a Dispositivos según UPGD y meses de notificación, 2018**

UPGD	ENE	FEB	MARZ	ABRL	MAY
GESTION SALUD SAS AMBERES	4	4	4	4	4
CENTRO MEDICO CRECER	4	4	4	4	4
CLINICA BLAS DE LEZO SA	4		4	4	
CLINICA CARDIOVASCULAR JESUS DE NAZARETH EU			4		
CLINICA CARTAGENA DEL MAR SA REV	4	4	4		
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	4	4	4	4	4
CLINICA HIGEA IPS SA	4	4	4	4	4
CLINICA MADRE BERNARDA COMUNIDAD DE HERMANAS FRANC	4	4	4	4	
CLINICA NUESTRA SEDE CARTAGENA	4	4	4	4	
DUMIAN MEDICAL SAS	4	4	4	4	
CLINICA DEL BOSQUE					
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO D	4	4	4	4	4
ESTRIOS SAS	4	4	4	4	4
FUNDACION CENTRO COLOMBIANO DE EPILEPSIA Y ENFERME	4		4	4	4
FUNDACION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DOÑA PILAR	4	4	4		
GESTION SALUD SAS-SAN FERNADO	4	4	4	4	4
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA	4	4	4	4	4
INTENSIVISTAS MATERNIDAD RAFAEL CALVO C IPS SA	4	4		4	4
INVERSIONES MEDICAS BARU SAS	4	4	4	4	4
MEDICINA INTEGRAL IPS SA CLINICA LA ERMITA DE CAR	4	4	4	4	4
MEDIHELP SERVICES COLOMBIA	4	4	4	4	
NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	4	4	4	4	
SOCIEDAD CLINICA SAN JOSE DE TORICES	4	4	4	4	4
UCI DEL CARIBE SA SANTA CRUZ DE BOCAGRANDE	4	4	4	4	





<b>UCI SAN RAFAEL ARCANGEL SAS</b>	4	4
--	---	---

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2018

#### 4.3 COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA DE CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS (CAB)

Las instituciones han cumplido con la notificación colectiva del evento consumo de antibióticos de manera mensual y permanente en lo que va del año son (Tabla 7).

Tabla 7. Comportamiento de la notificación colectiva de Consumo de antibióticos según UPGD y meses de notificación, 2018

UPGD	ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY
GESTION SALUD SAS AMBERES	1	1			
CENTRO MEDICO CRECER	1	1	1	1	1
CLINICA BLAS DE LEZO SA	1	1	1		
CLINICA CARDIOVASCULAR JESUS DE NAZARETH EU	1	1	1	1	
CLINICA CARTAGENA DEL MAR SA REV	1	1	1	1	1
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	1	1	1	1	1
CLINICA HIGEA IPS SA	1	1	1	1	1
CLINICA MADRE BERNARDA COMUNIDAD DE HERMANAS FRANC	1	1	1	1	
CLINICA NUESTRA SEDE CARTAGENA	1	1	1	1	
DUMIAN MEDICAL SAS CLINICA DEL BOSQUE	1	1	1	1	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO D	1	1			
ESTRIOS SAS	1				
GESTION SALUD SAS MARIA AUXILIADORA	1	1			
GESTION SALUD SAS-SAN FERNADO	1	1			
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA	1	1	1	1	
INVERSIONES MEDICAS BARU SAS	1	1	1	1	1
MEDICINA INTEGRAL IPS SA CLINICA LA ERMITA DE CAR	1	1	1	1	1
MEDIHELP SERVICES COLOMBIA	1	1	1	1	
NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	1	1	1	1	
SOCIEDAD CLINICA SAN JOSE DE TORICES	1	1	1	1	
UCI DEL CARIBE SA SANTA CRUZ DE BOCAGRANDE	1	1	1	1	

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2018





Gana  
**Cartagena y**  
Ganamos todos

## 5. BIBLIOGRAFÍA

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.
3. Circular 045 de 2012, Ministerio de Salud y Protección Social Colombia

