

# EVOLUCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS AISLAMIENTOS POR SAMR

AUTOR/ES: ALONSO SUAREZ, LM. SUAREZ LOPEZ, MR. GOMEZ DEL CAMPO, L. SÁNCHEZ MARCOS, MP. CARRILLO SARABIA, C.  
SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA. COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN



## Objetivo

Identificar el cumplimiento de los aislamientos por SAMR en un hospital, así como su evolución.



## Metodología

Estudio Transversal Descriptivo  
Ámbito Poblacional: CAULE.  
Ámbito Temporal: Ejercicios 2007 al 2015.

Se realiza vigilancia de los pacientes infectados / colonizados por SAMR. Se analiza, tanto la evolución de los SAMR identificados, así como el cumplimiento de las medidas de aislamiento, colonización en otras localizaciones y tratamiento.

## Resultados

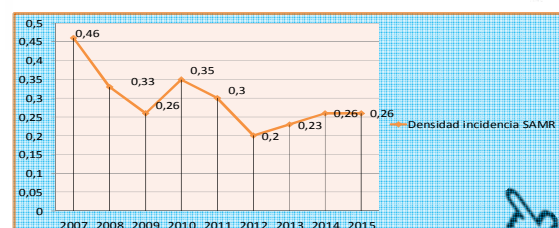
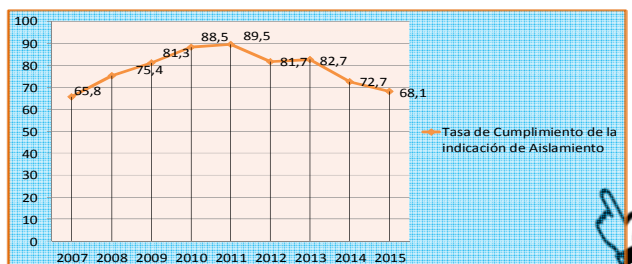
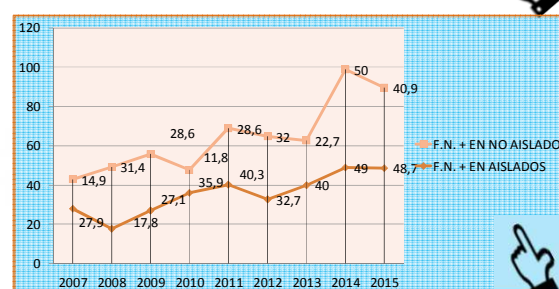
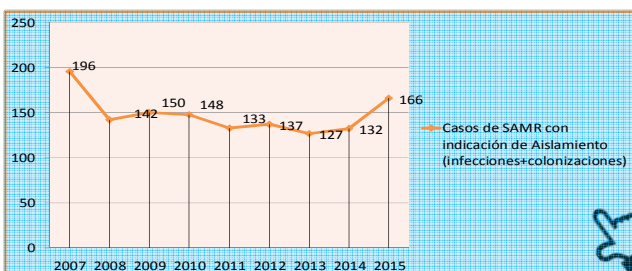
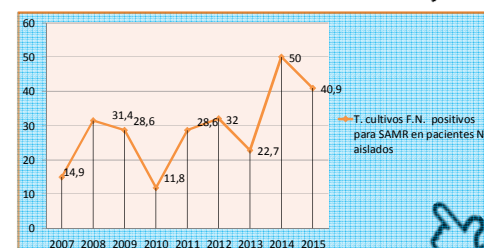
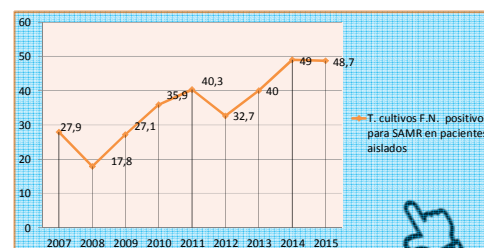
Casos de SAMR (infección/colonización) identificados y propuesta de aislamiento del 2007 al 2015: 196 – 142 – 150 – 148 – 133 – 137 – 127 – 132 – 166.

Tasa de Cumplimiento de las medidas de aislamiento del 2007 al 2015: 65,8%- 75,4%- 81,3%- 88,51%- 89,5%- 81,7%- 82,7%- 72,7%- 68,1%.

Tasa de obtención de un cultivo positivo a SAMR en frotis faríngeo en los pacientes aislados del 2007 al 2015: 27,9%- 17,8%- 27,1%- 35,9%- 40,3%- 32,7%- 40%- 49%- 48,7%.

Tasa de obtención de un cultivo positivo a SAMR en frotis faríngeo en los pacientes en los que se incumplió la propuesta de aislamiento del 2007 al 2015: 14,9%- 31,4%- 28,6%- 11,8%- 28,6%- 32%- 22,7%- 50%- 40,9%.

Densidad de incidencia infecciones por SAMR desde el 2007 al 2015 es: 0,46- 0,33- 0,26- 0,35- 0,30- 0, 20- 0,23- 0,26- 0,26.



## Discusión y Conclusiones

El inicio de una vigilancia más activa en el 2007 favorece el respeto a los protocolos y al cumplimiento de la prescripción de AISLAMIENTO en los pacientes portadores de SAMR, aunque en el 2014 detectamos un claro declive que se consolida en 2015, cuyas circunstancias se deberán estudiar e implementar propuestas de mejora. Parejo a la relajación e incumplimiento de la prescripción de aislamiento aumenta la presencia del SAMR en infecciones y colonizaciones, así como el crecimiento en localizaciones oro faríngeas tanto en pacientes aislados, como en aquellos que no se cumplió el aislamiento.