

# INFORME SEMESTRAL CONSUMO ANTIBIÓTICOS EN EL AMBITO HOSPITALARIO (CAB)

**Código 354**

**PRIMER SEMESTRE 2024**

Dirección Territorial de Salud de Caldas  
[observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co](mailto:observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co)



Certificate No.  
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

NATALIA CASTAÑO DIAZ  
**Directora General**

JORGE RUBIO JIMENEZ  
**Subdirector Salud Pública**

**Elaboró**

ELIZABETH BETANCUR BAÑOL  
**Grupo Vigilancia epidemiológica**

**Revisó**

ERIKA JULIETH LA ROTTA HURTADO  
**Coordinadora Vigilancia en Salud Pública**

**Aprobó**

CLAUDIA PATRICIA NARVÁEZ AVELLANEDA  
**Coordinadora Observatorio Social**

Dirección Territorial de Salud de  
Caldas, Manizales.  
Carrera 21 No. 29-29



Certificate No.  
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

## INTRODUCCION

Gracias a las prioridades estratégicas de la OMS en materia de RAM,( RESISTENCIA A LOS ANTIMOCROBIANOS) la Organización puede definir, impulsar, promover y supervisar políticas y estrategias integrales encaminadas a prevenir, reducir y mitigar las infecciones resistentes a los medicamentos. En consecuencia, el Plan de Acción Mundial sobre la Resistencia a los Antimicrobianos y el 13° Programa Mundial de Trabajo de la OMS, tendrán una repercusión tangible a escala mundial y nacional y contribuirán significativamente al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la cobertura sanitaria universal<sup>1</sup>.

Es necesario que se cambie urgentemente la forma de prescribir y utilizar los antibióticos de una manera más racionalizada en los diferentes ámbitos de la atención; pues es claro que aunque se desarrollen nuevos medicamentos antimicrobianos, si no se modifican los comportamientos actuales, la resistencia a los antibióticos seguirá representando una grave amenaza para la humanidad. Los cambios de comportamiento también deben incluir medidas destinadas a reducir la propagación de las infecciones, y los factores de riesgo a través de la vacunación, el lavado de las manos, la seguridad de las relaciones sexuales y una buena higiene alimentaria.

### Alcance del problema.

La resistencia a los antibióticos está aumentando en todo el mundo a niveles peligrosos. Día tras día están apareciendo y propagándose en todo el planeta nuevos mecanismos de resistencia que ponen en peligro nuestra capacidad para tratar las enfermedades infecciosas comunes. Un creciente número de infecciones, como la neumonía, la tuberculosis, la septicemia, la gonorrea o las enfermedades de transmisión alimentaria, son cada vez más difíciles —y a veces imposibles— de tratar, a medida que los antibióticos van perdiendo eficacia. Allí donde los antibióticos se pueden adquirir sin receta médica para uso humano o veterinario, la aparición y propagación de la farmacoresistencia empeora. En los países que carecen de directrices terapéuticas normalizadas, el personal sanitario y veterinario tiene tendencia a prescribirlos —y la población general a consumirlos— en exceso. Si no se toman medidas urgentes, el mundo está abocado a una era post-antibióticos en la que muchas infecciones comunes y lesiones menores volverán a ser potencialmente mortales.

### Prevención y control

La resistencia a los antibióticos se acelera con el uso indebido y abusivo de estos fármacos y con las deficiencias de la prevención y control de las infecciones. Se pueden adoptar medidas en todos los niveles de la sociedad para reducir el impacto de este fenómeno y limitar su propagación.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

<sup>1</sup> Prioridades estratégicas de la OMS en materia de resistencia a los antimicrobianos Preservar los antimicrobianos para hoy y para mañana

### **Los planificadores de políticas pueden:**

Poner en práctica planes nacionales de acción para hacer frente a la resistencia a los antibióticos.

Mejorar la vigilancia de las infecciones resistentes a los antibióticos.

Reforzar las políticas, los programas y la aplicación de las medidas de prevención y control de las infecciones.

Reglamentar y fomentar el uso y la eliminación apropiada de medicamentos de calidad garantizada.

Informar sobre el impacto de la resistencia a los antibióticos.

### **Los profesionales de la salud pueden:**

Evitar las infecciones velando por la limpieza de las manos, el instrumental y el entorno. Prescribir y dispensar antibióticos solo cuando sean necesarios, de conformidad con las directrices en vigor.

Notificar las infecciones resistentes a los antibióticos a los equipos de vigilancia.

Informar a los pacientes sobre cómo tomar los antibióticos correctamente, la resistencia a estos fármacos y los peligros de su uso indebido.

Informar a los pacientes sobre cómo se pueden prevenir las infecciones (por ejemplo, vacunándose, lavándose las manos, velando por la seguridad de las relaciones sexuales o cubriéndose la boca y la nariz al estornudar).

### **El sector de la salud puede:**

Invertir en la investigación y desarrollo de nuevos antibióticos, vacunas, productos diagnósticos y otros instrumentos.

### **El sector agrícola puede:**

Administrar antibióticos a los animales únicamente bajo supervisión veterinaria.

No utilizar antibióticos para estimular el crecimiento ni para prevenir enfermedades en animales sanos.

Vacunar a los animales para reducir la necesidad de antibióticos y utilizar alternativas a estos siempre que las haya.

Fomentar y aplicar buenas prácticas en todos los eslabones de la producción de alimentos de origen animal y vegetal.

Fomentar la seguridad biológica en las granjas para prevenir las infecciones mediante la mejora de la higiene y el bienestar de los animales.

### **Impacto**



Certificate No.  
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

Cuando ya no se pueden tratar las infecciones con los antibióticos de primera línea es necesario emplear fármacos más caros. La mayor duración de la enfermedad y del tratamiento, a menudo

en el medio hospitalario, incrementa los costos de la atención sanitaria y la carga económica para las familias y la sociedad. La resistencia a los antibióticos está poniendo en riesgo los logros de la medicina moderna. Si no disponemos de antibióticos eficaces para prevenir y tratar las infecciones, los trasplantes de órganos, la quimioterapia y las intervenciones quirúrgicas se volverán más peligrosas.

### **Respuesta de la OMS:**

La lucha contra la resistencia a los antibióticos reviste alta prioridad para la OMS. La Asamblea Mundial de la Salud aprobó en mayo de 2015 un plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos, incluida la resistencia a los antibióticos. Su finalidad es asegurar que se pueda seguir previniendo y tratando enfermedades infecciosas por medio de fármacos eficaces y seguros.

### **El plan de acción contiene cinco objetivos estratégicos:**

Mejorar la sensibilización y los conocimientos en materia de resistencia a los antimicrobianos; Reforzar la vigilancia y la investigación;  
Reducir la incidencia de las infecciones;  
Optimizar el uso de medicamentos antimicrobianos;  
Asegurar que se realicen inversiones sostenibles en la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos.

En la Asamblea General de las Naciones Unidas de septiembre de 2016, los Jefes de Estado se comprometieron a abordar de forma amplia y coordinada las causas profundas de la RAM en diferentes sectores, en particular los de la salud humana, la salud animal y la agricultura. La OMS está prestando apoyo a los Estados Miembros en la elaboración de planes de acción nacionales sobre la RAM basados en el plan de acción mundial.<sup>2</sup>

### **Farmacoresistencia de las bacterias.**

Para las infecciones bacterianas comunes —como las infecciones urinarias, la septicemia, las infecciones de transmisión sexual y algunas formas de diarrea— se han observado en todo el mundo tasas elevadas de resistencia a los antibióticos utilizados habitualmente en los tratamientos, lo que indica que se están agotando los antibióticos eficaces. Por ejemplo, la tasa de resistencia al ciprofloxacino, un antibiótico utilizado habitualmente para tratar infecciones urinarias, oscilaba entre el 8,4% y el 92,9% en el caso de la *Escherichia coli*, y entre el 4,1% y el 79,4% en el de la *Klebsiella pneumoniae*, en los países que presentaron datos al Sistema Mundial de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos y de su Uso



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

(GLASS).

La *Klebsiella pneumoniae* es una bacteria intestinal común que puede provocar infecciones

---

<sup>2</sup> OMS, RESISTENCIA A LOS ANTIBIOTICOS <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/resistencia-a-los-antibi%C3%B3ticos>

potencialmente mortales. La resistencia de la *K. pneumoniae* al tratamiento de último recurso (los antibióticos carbapenémicos) se ha propagado a todas las regiones del mundo. La *K. pneumoniae* es una importante causa de infecciones nosocomiales, como la neumonía, las septicemias o las infecciones de los recién nacidos y los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos. En algunos países, los antibióticos carbapenémicos ya no son eficaces en más de la mitad de los pacientes con infecciones por *K. pneumoniae* debido a la resistencia.

La resistencia de la *E. coli* a las fluoroquinolonas, antibióticos utilizados en el tratamiento de las infecciones urinarias, está muy generalizada. En muchas partes del mundo hay países en los que este tratamiento es ineficaz en más de la mitad de los pacientes.

La colistina es el único tratamiento de último recurso para infecciones potencialmente mortales por enterobacteriáceas (es decir, *E.coli*, *Klebsiella*, etc.) resistentes a los antibióticos carbapenémicos. También se han detectado bacterias resistentes a la colistina en varios países y regiones, lo que es causa de infecciones para las que no existe actualmente un tratamiento antibiótico eficaz.

Las bacterias de la especie *Staphylococcus aureus* forman parte de nuestra microbiota cutánea y son también causa habitual de infecciones tanto en la comunidad como en los centros de atención de salud. Los pacientes con infecciones por *S. aureus* resistente a la meticilina (SARM) tienen una probabilidad de morir un 64% mayor que los pacientes con infecciones farmacosensibles.

En 2019 se incluyó en el marco de seguimiento de los ODS un nuevo indicador sobre la resistencia a los antimicrobianos. Mediante ese indicador se efectúa el seguimiento de la frecuencia de las septicemias debidas a dos patógenos farmacorresistente concretos: *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina (SARM) y *E. coli* resistente a cefalosporinas de tercera generación (3GC). Ese mismo año 25 países, territorios y zonas presentaron datos al GLASS sobre septicemias debidas al SARM y 49 países presentaron datos sobre septicemias debidas a *E. coli*. Si bien los datos todavía no son representativos en el ámbito nacional, la tasa mediana observada para *S. aureus* resistente a la meticilina fue del 12,11% (recorrido intercuartílico (RIC) 6,4–26,4) y para la de *E. coli* resistente a cefalosporinas de tercera generación fue del 36,0% (RIC 15,2–63,0).

La resistencia generalizada en cepas altamente variables de *N. gonorrhoeae* ha comprometido la gestión y control de la gonorrea. La resistencia a las sulfamidas, las penicilinas, las tetraciclinas, los macrólidos, las fluoroquinolonas y las



Teléfono: +57 (6) 889 6520 - Línea gratuita 01000 40000



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

cefalosporinas de generaciones tempranas ha progresado rápidamente. Actualmente, en la mayoría de los países, la cefalosporina de amplio espectro inyectable (ceftriaxona) es la única monoterapia empírica que queda contra la gonorrea.

### **Farmacorresistencia de *Mycobacterium tuberculosis***

Las cepas de *Mycobacterium tuberculosis* resistentes a los antibióticos son una amenaza para los avances en la contención de la epidemia mundial de tuberculosis. La OMS estima que, en 2018, se detectó en todo el mundo aproximadamente medio millón de nuevos casos de tuberculosis resistente a la rifampicina (TBRR), la gran mayoría de los cuales presentan tuberculosis multirresistente (TBMR), una forma de tuberculosis resistente a los dos antituberculosos más potentes. Del cerca de medio millón de personas que contrajeron TBMR o TBRR en 2018 solo se detectó y notificó un tercio. La TBMR requiere tratamientos más prolongados, que son menos eficaces y mucho más caros que los de la tuberculosis no resistente. Menos del 60% de las personas que han recibido tratamiento contra la TBMR o la TBRR se cura por completo.

Se estima que en 2018 un 3,4% de los nuevos casos de tuberculosis tenían TBMR o TBRR, porcentaje que ascendía al 18% en los casos que ya habían sido tratados anteriormente, por lo que la aparición de la resistencia a los nuevos medicamentos de «último recurso» contra la tuberculosis farmacorresistente supone una amenaza importante.

### **Farmacorresistencia de los virus**

La resistencia a los antivíricos es motivo de creciente preocupación en las poblaciones de pacientes inmunodeprimidos, en los que la reproducción vírica continua y la exposición prolongada a fármacos conducen a la selección de cepas resistentes. Se ha detectado resistencia a la mayoría de los antivíricos, incluidos los antirretrovíricos.

Todos los antirretrovíricos, especialmente las clases más recientes, pueden volverse parcial o totalmente inactivos por la aparición del VIH farmacorresistente. Los pacientes que reciben tratamientos antirretrovíricos corren el riesgo de infección por VIH farmacorresistente, si bien también es posible infectarse por un VIH que ya sea farmacorresistente. Los niveles de farmacorresistencia del VIH pretratamiento a los inhibidores no nucleosídicos de la retrotranscriptasa (INNRT) entre adultos que inician un tratamiento de primera línea superaban el 10% en la mayoría de los países objeto de seguimiento en África, Asia y América Latina. La prevalencia de la farmacorresistencia pretratamiento entre los menores de un año es sumamente alta. En África Subsahariana, más del 50% de los menores de un año a los que se ha diagnosticado recientemente una infección por VIH son portadores de un virus resistente a los INNRT. A partir de esas conclusiones, en las últimas directrices de la OMS sobre los antirretrovíricos se recomienda la adopción de un nuevo fármaco, dolutegravir, como tratamiento preferente de primera línea para adultos y niños. El uso de ese fármaco es especialmente



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

urgente para evitar los efectos negativos de la resistencia a los INNRT.

El aumento de la resistencia tiene importantes repercusiones económicas, dado que los regímenes de segunda y tercera línea son mucho más caros que los fármacos de primera línea. El programa de la OMS sobre farmacoresistencia del VIH lleva a cabo un seguimiento de la transmisión y aparición de la resistencia a fármacos contra el VIH, tanto antiguos como recientes, en todo el mundo.

### **Farmacoresistencia de los parásitos causantes del paludismo**

La aparición de parásitos farmacoresistente constituye una de las mayores amenazas para el control antipalúdico y provoca un aumento de la morbilidad y mortalidad por paludismo. Los tratamientos combinados basados en la artemisinina (TCA) son los tratamientos de primera línea recomendados contra el paludismo por *P. falciparum* en ausencia de complicaciones y se utilizan en la mayoría de los países en que el paludismo es endémico. Los TCA combinan un componente de artemisinina con un fármaco asociado. En algunos países de las regiones de la OMS del Pacífico Occidental y de Asia Sudoriental (Camboya, Myanmar, República Democrática Popular Lao, Tailandia y Viet Nam) se ha confirmado la resistencia parcial a la artemisinina y la resistencia a varios de los fármacos asociados de los TCA mediante estudios realizados entre 2001 y 2019. Ello aumenta la dificultad en la selección del tratamiento adecuado y requiere un estrecho seguimiento.

En la Región del Mediterráneo Oriental de la OMS, la resistencia de *P. falciparum* a la sulfadoxina-pirimetamina condujo al fracaso del tratamiento con artesunato-sulfadoxina- pirimetamina en algunos países, lo que obligó a cambiar a otro TCA.

En África acaban de publicarse datos probatorios que muestran la aparición de mutaciones vinculadas a la resistencia parcial a la artemisinina en Rwanda. De momento, los TCA que se han sometido a prueba siguen siendo sumamente eficaces. Ahora bien, si continúa propagándose la resistencia a la artemisinina y a los fármacos asociados de los TCA podría plantearse un importante problema de salud pública y podrían ponerse en peligro importantes logros en el control antipalúdico.

### **Farmacoresistencia de los hongos**

La prevalencia de las infecciones fúngicas farmacoresistente va en aumento y empeora una situación terapéutica ya difícil de por sí. Muchas infecciones fúngicas actuales presentan problemas de tratamiento, como la toxicidad, especialmente en pacientes con otras infecciones subyacentes (por ejemplo, el VIH). La farmacoresistencia desarrollada por la *Candida auris*, una de las causas más habituales de infección fúngica invasiva, se ha generalizado y se tiene constancia creciente de su resistencia al fluconazol, la amfotericina B y el voriconazol, así como de la resistencia emergente a la caspofungina.

Ello ha dado lugar a más dificultades en el tratamiento de las infecciones fúngicas, fracasos terapéuticos, estancias hospitalarias más prolongadas y opciones terapéuticas mucho más caras. La OMS ha emprendido un examen exhaustivo de las infecciones fúngicas a escala mundial y publicará una lista de patógenos fúngicos con importancia para la salud pública, junto con un análisis de los anti



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)



fúngicos en fase de desarrollo.

## JUSTIFICACION PARA LA VIGILANCIA

El desarrollo de nuevos antibióticos está “estancado” y es insuficiente para hacer frente a la creciente amenaza de la resistencia microbiana, alerta la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Desde 2017, solo se han aprobado doce antibióticos, diez de ellos de clases que ya enfrentan resistencias.

"Hay una gran brecha en el descubrimiento de tratamientos antibacterianos, y aún más en el descubrimiento de tratamientos innovadores. Esto supone un serio reto para superar la creciente pandemia de resistencia a los antimicrobianos y nos deja a todos cada vez más vulnerable a las infecciones bacterianas, incluidas las más simples", dijo Hanan Balkhy, subdirectora de la OMS para esta área.

Según los análisis anuales de la OMS, en 2021 solo había 27 nuevos antibióticos en desarrollo clínico contra patógenos que se consideran prioritarios, frente a los 31 de 2017.

En términos más generales, el informe describe que, de los 77 antibacterianos en fase de desarrollo clínico, 45 son "tradicionales" y 32 son "no tradicionales". Entre estos últimos se encuentran los anticuerpos monoclonales y los bacteriófagos, que ofrecen nuevas oportunidades para abordar las infecciones por bacterias resistentes a los antimicrobianos desde diferentes ángulos.<sup>3</sup>

Por término medio, la resistencia a la mayoría de los nuevos fármacos se registra dos o tres años después de su entrada en el mercado. Entre los obstáculos para el desarrollo de nuevos productos se encuentran el largo camino hasta la aprobación, el alto coste y las bajas tasas de éxito. En la actualidad se tarda entre 10 y 15 años en conseguir que un candidato a antibiótico pase de la fase preclínica a la clínica. En el caso de los antibióticos de las clases ya existentes, sólo uno de cada 15 en fase de desarrollo preclínico llega a los pacientes. En el caso de los más innovadores, la cifra se reduce a uno de cada 30 candidatos. En la actualidad, de los 27 antibióticos en fase de desarrollo clínico que abordan patógenos prioritarios, sólo seis cumplen al menos uno de los criterios de innovación de la OMS. La pandemia de COVID-19 también ha obstaculizado el progreso, ha retrasado los ensayos clínicos y ha desviado la atención de los ya limitados inversores. La OMS señala que se necesitan inversiones urgentes y concertadas en investigación y desarrollo por parte de los gobiernos y el sector privado para acelerar y ampliar la oferta de antibióticos, especialmente aquellos que puedan tener un impacto en entornos de bajos recursos, que son los más afectados por la resistencia microbiana.<sup>4</sup>

## SITUACION MUNDIAL DE LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICORBIANOS

Se han realizado a nivel mundial, estudios que demuestran la gravedad de la resistencia a los



Certificate No.  
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

---

<sup>3</sup> Organización Mundial de la Salud OMS

<sup>4</sup> OMS RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>



Certificate No.  
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

antimicrobianos, se cita un ejemplo de los resultados con Infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter tratadas con cefalosporinas de tercera generación.

Las Infecciones del torrente sanguíneo con cefalosporinas de tercera generación (E coli) o meticilina resultados de pruebas de susceptibilidad de resistencia (S. aureus) informados a GLASS-AMR, por millón población (2016, 2018, 2020)<sup>5</sup> La mayoría de los CTA que informaron una cobertura más alta para estas combinaciones de infección y antibacteriano por millón de habitantes en 2020 (es decir,  $\geq 37,8$ ), fueron del Región europea (E coli con resultados AST para cefalosporinas de tercera generación: 61 % [23/38]; S. aureus con resultados AST para resistencia a la meticilina: 66 %.

La Resistencia a los antibacterianos bajo vigilancia en 2020 como en años anteriores, las dos enfermedades infecciosas más reportadas, entre los cuatro monitoreados por GLASS fueron las del torrente sanguíneo (n=564 854; 17% del total de BCI y urinario infecciones del tracto (2 750 846, 82% del total de BCI), siendo E. coli el patógeno más frecuente. En el número de sitios de vigilancia que recopilan estos datos varía entre las CTA, pero la cobertura y la representatividad donde espera que mejore a medida que maduren los sistemas de vigilancia.

### COMPORTAMIENTO DEL EVENTO EN AMERICA LATINA.

El aumento alarmante de la resistencia a los antimicrobianos en la Región de las Américas. Desde 1996, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) recopila datos sobre la resistencia a los antimicrobianos a través de la Red Latinoamericana de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos (ReLAVRA). Los 19 países que participan en esta red están representados por su laboratorio nacional de referencia. Los carbapenémicos son medicamentos de último recurso, cuando ya no quedan alternativas. Klebsiella pneumoniae causa neumonía, infecciones del tracto urinario, bacteriemia y sepsis, y es una causa común de infección en grupos poblacionales susceptibles (personas mayores, recién nacidos, personas inmunodeprimidas y personas diabéticas). Como resultado del aumento de la resistencia a los antibióticos disponibles, a menudo los carbapenémicos son la única opción de tratamiento. Según los datos de ReLAVRA, la falta de susceptibilidad a los carbapenémicos en América Latina y el Caribe ha aumentado significativamente del 0,3% al 21%” entre 2002 y 2016.<sup>6</sup>

<sup>5</sup>Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System (GLASS) Report 2022  
file:///C:/Users/elibeba/Downloads/9789240062702-eng.pdf Fecha de consulta  
Mayo de 2023.

<sup>6</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD



Teléfonos: + 57 (6) 8604626 Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

file:///C:/Users/elibeba/Downloads/2021-cde- amr-brochure-2018-2020-es.pdf

## SITUACION EN COLOMBIA CONSUMO DE ANTIBIOTICOS PERIODO EPIDEMIOLOGICO VI-2024.

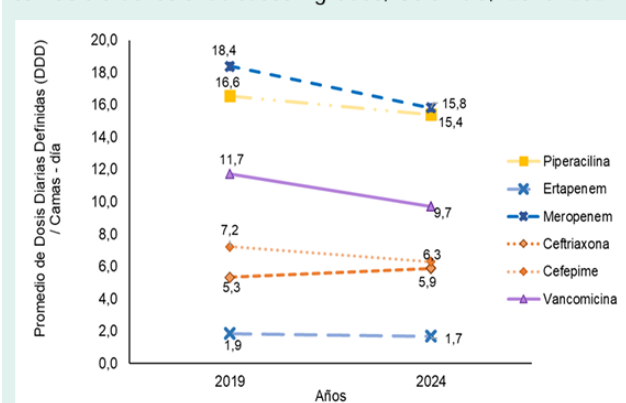
**TABLA 1. Comportamiento de la notificación en consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario en unidad de cuidados intensivos por entidad territorial, Colombia, a Enero a Junio de 2024.**

Entidad Territorial	Número de UPGD	Número de reportes realizados	% Notificación	Entidad Territorial	Número de UPGD	Número de reportes realizados	% Notificación
Arauca	1	6	100,0	Bolívar	4	22	91,7
Boyacá	12	67	100,0	Casanare	4	22	91,7
Caquetá	2	12	100,0	Santander	16	88	91,7
Quindío	6	36	100,0	Sucre	11	60	90,9
Vaupés	1	6	100,0	Huila	9	49	90,7
Nariño	15	87	98,8	Putumayo	3	16	88,9
Antioquia	35	206	98,1	Valle	9	48	88,9
Risaralda	9	53	98,1	Cartagena	22	115	87,1
Córdoba	17	100	98,0	Buenaventura	2	10	83,3
Barranquilla	30	176	97,8	San Andrés	1	5	83,3
Tolima	19	108	97,2	Vichada	1	5	83,3
Cali	23	134	97,1	Norte Santander	10	48	80,0
Bogotá	64	372	97,0	Magdalena	4	19	79,2
Meta	7	40	95,2	Cauca	5	23	76,7
Caldas	12	68	94,4	Cesar	20	83	69,2
Cundinamarca	19	106	93,0	Santa Marta	12	49	68,1
Atlántico	9	50	92,6	Guajira	8	32	66,7
				Choco	2	6	50,0

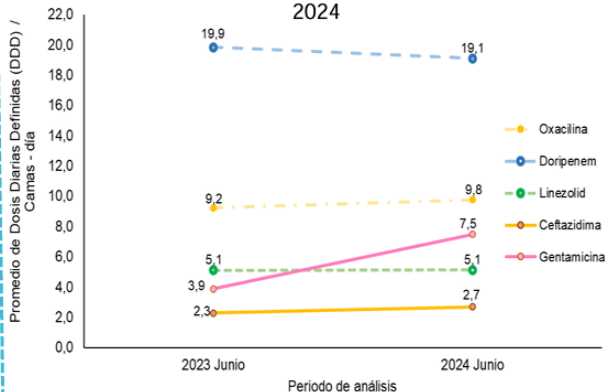
Fuente: Sivigila, Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario, Colombia, 2024 corte a junio.

## GRAFICA 1 Tendencia del consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario en Unidad de Cuidado Intensivo adultos, Colombia

Comportamiento promedio de las Dosis Diarias Definidas -100 camas día de los antibióticos vigilados, Colombia, 2019 -2024



Comportamiento promedio de las Dosis Diarias Definidas -100 camas día de los antibióticos nuevos vigilados, Colombia, 2024



Fuente: Sivigila, Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario, Colombia, 2019 -2024 corte a junio.

**TABLA 2: Promedio de Dosis Diarias Definidas por 100 camas-día de antibióticos en Unidad de Cuidado Intensivo adultos, Colombia, enero a junio, 2024**



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080  
 Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manzanales - Caldas  
 E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

Entidad Territorial	Carbapenémicos			Cefalosporinas			Penicilinas		Aminoglucósidos	Glicopeptidos	Oxazolidinonas
	DDD Ertapenem	DDD Meropenem	DDD Doripenem	DDD Ceftriaxona	DDD Cefepime	DDD Ceftazidima	DDD Piperacilina	DDD Oxacilina	DDD Gentamicina	DDD Vancomicina	DDD Linezolid
Arauca	0,0	29,4	0,0	78,9	8,1	0,0	9,9	35,4	230,0	40,2	0,0
Atlántico	7,0	27,9	2,5	10,4	8,4	1,9	14,8	11,2	112,1	26,4	4,3
Buenaventura	0,0	6,9	0,0	6,5	4,4	0,0	16,4	123,7	6,7	3,5	2,0
Nariño	3,3	21,9	52,0	10,7	13,7	3,2	12,2	7,6	2,7	7,5	7,1
Putumayo	2,2	26,8	0,0	5,4	11,0	3,3	10,3	11,0	42,4	11,5	4,8
Casanare	2,4	13,4	2,0	3,8	5,0	2,5	12,9	7,9	63,1	9,2	4,7
Cauca	6,1	19,1	0,0	10,1	9,2	1,2	14,0	11,0	24,0	15,5	9,4
Cundinamarca	1,8	19,6	0,0	7,3	10,9	4,4	18,2	15,2	12,1	12,8	11,1
Guajira	0,4	13,6	42,1	6,5	2,2	0,3	15,0	3,6	14,3	6,6	4,7
Cartagena	1,0	21,8	0,0	13,1	5,3	5,0	28,6	14,3	0,7	12,6	2,2
Bolívar	3,2	19,4	0,0	5,5	8,9	1,9	42,3	6,5	0,7	12,0	2,0
Chocó	11,2	10,4	3,2	7,8	7,2	11,3	17,8	8,6	4,6	5,2	2,6
Bogotá	1,6	16,3	9,1	5,0	7,0	3,1	17,2	10,1	2,0	8,8	5,4
Vichada	0,0	0,2	0,0	5,6	12,0	0,0	16,7	16,9	28,0	4,9	0,0
Meta	2,4	16,7	0,0	7,6	5,0	3,8	16,5	11,6	1,0	10,9	5,8
Cali	0,8	13,5	0,0	4,7	4,9	1,8	18,1	7,3	20,6	6,8	2,5
Risaralda	3,4	11,4	0,0	5,2	6,5	0,7	15,9	5,0	17,6	7,2	2,9
Sucre	1,0	16,0	9,8	4,2	5,7	3,0	14,8	7,1	5,7	8,2	3,8
Magdalena	2,8	20,6	0,0	3,1	6,5	1,3	18,7	9,2	1,8	5,4	6,0
Norte Santander	0,7	13,9	0,0	6,0	6,1	0,3	15,9	4,9	5,6	9,1	12,3
Caquetá	1,3	17,2	5,0	4,7	5,4	3,0	14,1	7,4	0,6	12,3	3,9
Barranquilla	1,4	17,3	0,0	6,2	6,0	1,3	11,3	7,4	3,6	13,6	4,5
Antioquia	1,0	12,1	2,7	4,6	5,0	1,9	18,3	12,8	2,4	6,6	4,7
Vaupés	0,0	7,6	0,0	18,8	2,6	0,0	5,6	21,7	0,0	14,1	0,0
Cesar	1,9	13,3	0,0	16,2	5,9	2,1	8,3	5,9	0,5	12,6	3,2
Huila	1,5	8,8	0,0	6,3	4,2	1,2	13,4	9,8	10,5	9,2	4,2
Quindío	2,7	15,3	0,0	4,6	6,4	2,7	13,4	8,4	2,2	5,9	4,1
Córdoba	1,2	18,4	0,0	5,0	7,1	1,2	12,7	4,9	1,2	9,4	3,9
Santander	4,0	17,1	0,0	4,0	4,5	2,2	14,6	2,2	2,5	11,4	2,5
Boyacá	2,5	10,9	0,1	5,1	6,2	2,6	12,9	6,9	5,9	5,8	3,4
Santa Marta	0,8	15,4	0,0	5,1	2,2	2,5	14,5	8,4	1,5	6,8	2,9
Caldas	3,4	17,4	0,0	6,6	3,6	0,0	9,5	0,0	3,1	7,6	7,9
Valle	0,0	7,2	0,0	16,2	6,1	0,0	12,2	4,2	1,6	9,3	0,0
Tolima	1,7	15,3	0,5	3,2	2,6	0,8	10,6	1,7	3,3	6,2	2,0
San Andrés	0,0	4,9	0,0	5,0	4,1	0,0	8,2	0,0	2,1	3,3	4,0

Fuente: Sivigila, Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario, Colombia, 2024 corte a junio.

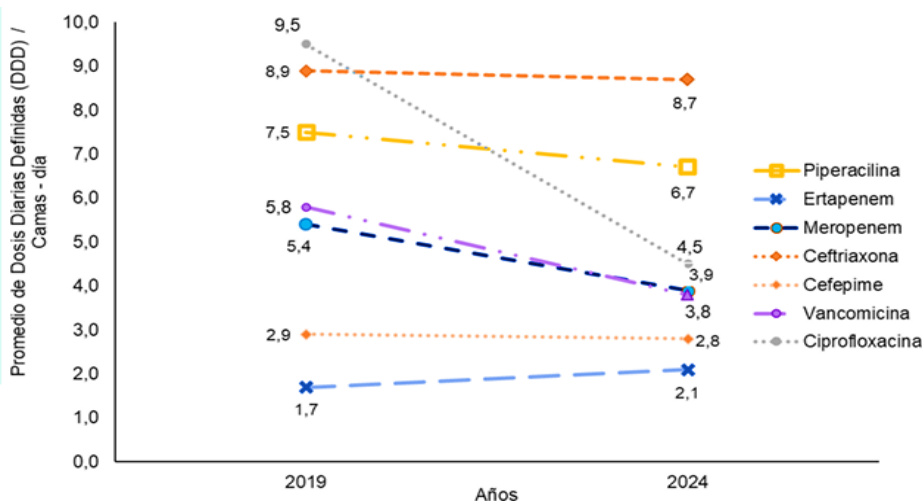
Tabla 3. Comportamiento de la notificación de consumo de antibióticos en hospitalización adultos por entidad territorial, Colombia, enero a junio, 2024.

Entidad Territorial	Número de UPGD	Número de reportes realizados	% Notificación	Entidad Territorial	Número de UPGD	Número de reportes realizados	% Notificación
Vichada	1	6	100,0	Huila	11	58	87,9
Boyacá	26	153	99,3	Santander	34	179	87,7
Barranquilla	42	248	98,4	Quindío	8	42	87,5
Arauca	8	47	97,9	Sucre	14	73	86,9
Putumayo	11	64	97,0	Valle	44	228	86,4
Nariño	21	122	96,8	Buenaventura	2	10	83,3
Meta	8	46	95,8	Guainía	1	5	83,3
Cundinamarca	32	177	92,2	Norte Santander	12	60	83,3
Bogotá	95	524	92,0	San Andrés	2	10	83,3
Bolívar	6	33	91,7	Vaupés	3	15	83,3
Caldas	42	231	91,7	Cartagena	33	164	82,8
Córdoba	20	108	90,0	Cauca	5	24	80,0
Tolima	20	108	90,0	Chocó	9	43	79,6
Antioquia	76	410	89,9	Guajira	15	70	77,8
Cali	40	215	89,7	Atlántico	12	55	76,4
Risaralda	8	43	89,6	Amazonas	9	41	75,9
				Guaviare	4	18	75,0
				Cesar	21	93	73,8
				Caquetá	6	26	72,2
				Magdalena	12	51	70,8
				Santa Marta	13	54	69,2
				Casanare	5	19	63,3

Fuente: Sivigila, Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario, Colombia, 2024 corte a junio.

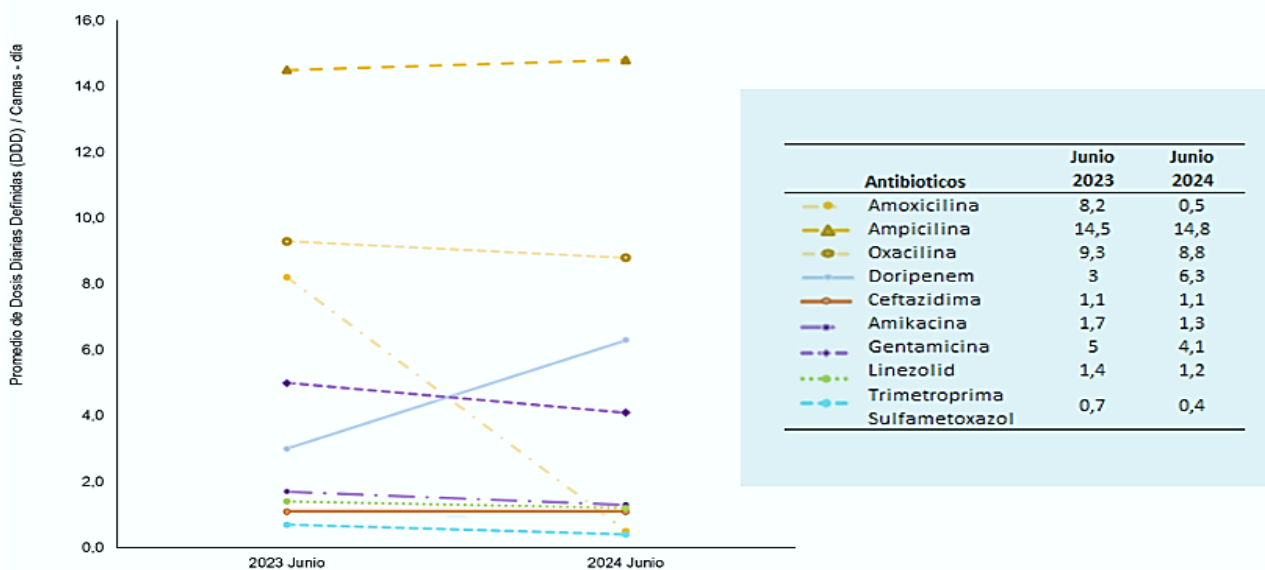
Grafica 1: Tendencia del consumo de antibióticos en el servicio de hospitalización adultos, Colombia





Fuente: Sivigila, Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario, Colombia, 2019 -2024 corte a junio

**Gráfica2:** Comportamiento promedio de las Dosis Diarias Definidas -100 camas día de los antibióticos nuevos vigilados, Colombia, 2024.



Fuente: Sivigila, Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario, Colombia, 2023 -2024 corte a junio

**Tabla 4:** Promedio de Dosis Diarias Definidas por 100 camas-día de antibióticos en hospitalización adultos, Colombia, enero a junio, 2024.



Certificate No. LAT - 0915

Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080  
 Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas  
 E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

Entidad Territorial	Penicilinas				Carbapenemicos			Glicopeptidos
	DDD Amoxicilina	DDD Ampicilina	DDD Piperacilina	DDD Oxacilina	DDD Ertapenem	DDD Meropenem	DDD Doripenem	DDD Vancomicina
Vaupés	0,4	5,6	2,2	27,5	0	0,8	0	1,3
Magdalena	0	10,7	5,9	12,6	6,5	4,6	0	4,5
Chocó	26,7	16,5	21,2	31,9	137,7	17,8	83,3	28
Amazonas	0	26	13,7	37,5	0	9,7	0	16,2
Vichada	0	18,2	3,5	6	0	0,3	0	1,2
Cesar	0,1	16,1	11,6	9,6	0,9	5	33,4	3,9
Caquetá	0,1	24,1	8,3	31,7	1,7	5,2	0	7,1
Putumayo	31,4	14,4	2	14,3	0,9	1,2	0	1,4
Guaviare	0	11,2	5,4	31	0	4,9	0	2,2
Valle	0,2	14,5	7,8	21,7	3	4,9	0,2	3,4
Caldas	0,4	28,8	5,4	21,6	1,4	2,5	0	2,2
Arauca	0	10,8	4,2	40,5	0	3,5	0	2,3
Cundinamarca	15,7	19,5	6,8	18,1	1,6	2,9	0	2,5
Atlántico	0,1	9,7	5,1	7,9	2	4	0,1	6,8
Casanare	0	13,2	3,2	16,5	2,4	6	0	5,3
Córdoba	1,5	12,8	4,7	8,5	0,9	4,1	10,4	3,7
Nariño	0,7	16,8	7,2	13,3	1,8	3,6	0,3	3,4
Meta	0	18	10,4	8,7	1,6	5,1	0	4,7
Buenaventura	0	15,2	4,4	1,6	0,3	9,4	0	1,9
Sucre	0,1	9,1	7,5	3	0,1	7	0	6,1
Bolívar	0	12,8	3,9	24,7	2,3	1,6	0	1,8
Norte Santander	1,7	9,9	4,6	6,8	2,1	6,1	0	3,6
Guajira	0,3	10,2	2,9	4,1	1,1	3,5	0	2,4
Santander	0,4	12,4	8,9	5,8	2,1	5,2	0	3,9
Barranquilla	0,1	12,3	6,3	4,1	2	3,9	0,8	5,6
Cali	0,1	11,9	7,2	3,1	2,6	4,8	2,5	4,4
Bogotá	0,1	12,2	8,2	7,2	1,8	3,7	4,8	3,4
Boyacá	0,01	12,28	4,51	9,29	1,63	1,51	0	1,92
Cauca	1,1	7,1	3,9	2,5	2,7	3,3	0	6,2
Santa Marta	0,1	11,8	2,5	5,3	1	2,1	0	2,2
Tolima	0,3	8,4	6	7,9	1,3	4,4	4,7	3,5
Huila	1,1	13,4	5,5	4,8	2,1	2,1	0	3,8
Quindío	1	6	6,7	5,2	2,2	3,3	0	3,7
Antioquia	0,7	8,4	6,6	3,6	0,7	3,2	4,6	2,6
Cartagena	0,3	9,9	6,6	2,5	1,8	3,3	0,2	4,3
Guainía	0,1	10,8	4,6	1,5	0,8	2,4	0	3,9
Risaralda	0	6,7	7,3	2,6	4,6	3,1	0	3
San Andrés	0	4,3	2,3	0,9	0	1,8	0	0,6
<b>Colombia</b>	<b>1,0</b>	<b>13,4</b>	<b>6,7</b>	<b>9,5</b>	<b>2,1</b>	<b>3,9</b>	<b>11,2</b>	<b>3,8</b>

\*Fuente: Sivigila, Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario, Colombia, 2024 corte a junio



Certificate No.  
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

Entidad Territorial	Cefalosporinas			Aminoglucosidos		Oxazolidinonas	Fluoroquinolonas	Sulfonamidas
	DDD Ceftriaxona	DDD Cefepime	DDD Ceftazidima	DDD Amikacina	DDD Gentamicina	DDD Linezolid	DDD Ciprofloxacina	DDD Trimetoprima Sulfa
Vaupés	33,2	0,9	0	0,7	1244,1	0	0,7	0,4
Magdalena	18,3	1	0,1	1,3	924,1	1,4	5,1	0
Chocó	49,7	9,8	9,5	21,5	75,4	96,6	153,9	11
Amazonas	31,1	4,6	0	8,9	10,6	0,1	11,7	0,2
Vichada	10	0,9	0	125,8	1,6	0,1	0,1	1,3
Cesar	27,9	3,8	1,3	2,5	7,5	1,6	6,1	1,2
Caquetá	11,9	4,9	1,7	1,9	22,2	0,8	6,4	0,3
Putumayo	16,6	2,2	0,2	1,4	24	1,5	9,6	0,1
Guaviare	4,2	0,2	0	0	26,8	0,9	19,9	0
Valle	21,8	2,8	1,1	1,8	9,4	0,8	7,8	0,4
Caldas	9,7	1,9	0,5	0,7	7,7	0,9	13,2	0,9
Arauca	10,8	2,3	8,7	0,4	7,3	0	1,8	0
Cundinamarca	3,1	2,7	0,6	1,3	5,5	1	1,8	0,2
Atlántico	15,9	3,5	1	1,8	3,7	5	9,5	1,1
Casanare	4,5	4,7	1,6	1	9,5	1,6	1,7	1,6
Córdoba	11,2	2,8	0,8	2,2	1,8	0,7	4,5	0,3
Nariño	9,6	1,9	1,1	0,5	3,1	1,1	3,9	0,2
Meta	1,7	3,8	0,4	5,1	3,4	1,5	1,5	1,3
Buenaventura	16,2	3,2	0	1,2	7	1,8	4,1	0,6
Sucre	9,4	7,2	0,8	1,9	5,4	1,3	6,8	0,9
Bolívar	4	2	0,6	1,8	7,5	0,3	2,3	0,3
Norte Santander	13	6,5	2,8	1	1,5	1,6	2,8	0,3
Guajira	14,5	0,6	0	3,5	5	0,5	10,3	0,1
Santander	8	1,7	0,9	1,5	1	1,2	3,4	1
Barranquilla	7,2	2,8	0,4	1,3	3,8	1,4	4,6	0,5
Cali	7	3,7	1,9	0,5	3,3	1,3	2,3	0,3
Bogotá	2,4	3,7	1	0,6	1,5	1,6	1,2	0,5
Boyacá	2,43	2,19	0,15	0,75	5,71	1,22	1,9	0,21
Cauca	12,4	2,5	0,8	0,5	3,2	0,9	3,7	1,3
Santa Marta	9,7	1,6	0,2	1,4	4,7	0,7	7,9	0,2
Tolima	3,3	2,4	0,8	2,5	2,6	1	1,9	0,2
Huila	4,3	1,1	0,6	2,7	3,1	1,2	2,4	0,5
Quindío	3,5	2,9	1,2	0,9	3,9	0,7	1,6	0,5
Antioquia	3,3	1,7	0,5	0,9	1,5	1	3,2	0,2
Cartagena	2,6	2,3	1,6	1,6	1,4	1,6	2	0,5
Guainía	9,3	0,9	0	0,4	5,5	0	1,3	0,2
Risaralda	4,6	3,2	1	0,5	0,9	0,7	1,9	0,3
San Andrés	4	0,6	0	0,5	2,4	0,5	0,7	0
<b>Colombia</b>	<b>8,7</b>	<b>2,8</b>	<b>1,0</b>	<b>1,5</b>	<b>4,2</b>	<b>1,4</b>	<b>4,5</b>	<b>0,5</b>

Fuente: Sivigila consumo de antibióticos del ámbito hospitalario 2029-2024 con corte a junio

## OBJETIVO GENERAL



Certificate No.  
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)



### Objetivos de la vigilancia:

Determinar la frecuencia del consumo de los principales antibióticos de uso clínico en servicios de Unidad de Cuidados intensivos y servicios de hospitalización de adultos de instituciones de salud de alta y mediana complejidad en el Departamento de Caldas.

Estimar las tendencias del uso de antibióticos en servicios de UCI y hospitalización de adultos a nivel del Departamento de Caldas.

### 2. METODOLOGIA.

Se aplica la metodología de la vigilancia epidemiológica prospectiva basada en los registros de los servicios farmacéuticos de las UPGD. Se vigila el consumo en gramos de los siguientes antibióticos parenterales en los servicios de hospitalización y unidad de cuidados intensivos adultos en Unidades Primarias Generadoras de datos que cuenten con servicios habilitados de UCI y hospitalización adulto: 1. Cefepime 2. Ceftriaxona 3. Ciprofloxacina\* 4. Ertapenem 5.

Meropenem 6. Piperaciclina tazobactam 7. Vancomicina 8. Ceftazidima Avibactam 9. Ampicilina

Sulbactam 10. Oxacilina 11. Amoxicilina + ácido clavulánico 12. Amikacina, 13 Gentamicina

14. Doripenem 15. Trimetoprima + sulfametoxazol 16. Linezolid \* La vigilancia del consumo de ciprofloxacina sólo se realiza en los servicios de hospitalización de adultos diferentes a UCI, debido a que en estas últimas su uso es poco frecuente.

La vigilancia se dirige a pacientes adultos, porque la unidad de medida (DDD) del indicador propuesto por la OMS se basa en un único peso estándar, lo que impide la medición del indicador en población pediátrica. Para el cálculo del número de DDD (numerador) de antibióticos con inhibidor de la enzima, teniendo en cuenta incluir únicamente en el reporte el número de gramos consumidos del principio activo (Piperaciclina, Ceftazidima, Ampicilina, Amoxicilina) sin incluir los gramos del inhibidor de la enzima (tazobactam, avibactam, Sulbactam, ácido clavulánico), pues las DDD asignadas para este grupo de antibióticos betalactámicos combinados se basan en la molécula del antibiótico.

El cálculo del consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario se expresó como el número de DDD por 100 camas/día, estimación interpretada como el número de pacientes tratados diariamente con un determinado antibiótico. Para el cálculo del indicador se requirió el número de gramos de cada antibiótico dispensado en cada uno de los servicios de hospitalización y de UCI de adultos, dato que es suministrado por el área de farmacia de cada institución, el número de camas del servicio bajo vigilancia, el número de camas disponibles del servicio bajo vigilancia, el número de camas ocupadas y el tiempo en días del período vigilado, como se expresa en la siguiente fórmula:



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

$$\text{DDD}/100 \text{ camas-día} = \frac{\text{Número de DDD}}{\text{No. Camas x proporción de ocupación x tiempo}} \times 100$$

No. Camas x proporción de ocupación x tiempo

El cálculo de la proporción de ocupación como la DDD por 100 camas/día fueron calculadas de manera automática por la herramienta de notificación. Los datos mensuales fueron reportados por cada UPGD a través de la herramienta Sivigila escritorio. El flujo de la información siguió lo establecido en el protocolo de vigilancia de consumo de antibióticos del INS. El número de camas corresponde al promedio de camas en cada servicio por entidad territorial.

El propósito de la vigilancia a través de indicadores es brindar información estandarizada acerca del uso de antibióticos a nivel hospitalario que aporte al diseño e implementación de acciones, que mejoren su utilización y contribuyan a la contención de la resistencia a los antimicrobianos.

Para el análisis del indicador de cumplimiento se realiza la interpretación de los resultados mensuales del consumo de antibióticos, utilizando a través de la siguiente operación:

Dosis Diarias Definidas (DDD) por 100 camas-día:

Numerador: Número de DDD\*

Denominador: No. camas por proporción de ocupación\*\* por tiempo (días del mes).

\*Número de DDD:

Numerador: Antibiótico consumido (gr) en un mes o periodo de tiempo. Denominador: DDD del medicamento (gramos) según OMS

\*\*Número de días cama ocupada/Número de días cama disponible.

## RESULTADOS

La interpretación de resultados nos brinda la información del número de pacientes que se encuentran cada día consumiendo determinado antibiótico en gramos por cada 100 camas del servicio tanto de hospitalización como de UCI en el departamento de Caldas por cada mes evaluado de la vigencia 2024 con corte a junio.

Los datos consolidados son a nivel departamental producto de la vigilancia de las UPGD de alta y mediana complejidad que realizaron notificación mensual hasta semana epidemiológica 26 de 2024, con 14 Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) y 41 UPGD con servicios de hospitalización de adultos diferentes a UCI (Servicios No UCI).



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

Es importante mencionar que para la vigencia 2024 con corte al mes de junio, se incluyeron las UPGD de baja complejidad que tienen habilitados los servicios de Hospitalización en las entidades territoriales municipales y que presentan consumo de antibióticos; para un total de 41 UPGD con consumo de antibióticos de ámbito hospitalario servicio de hospitalización.

No se realizan estimaciones en población pediátrica, debido a que la metodología propuesta por la OMS solo es aplicable en población adulta. El Dato de UPGDs, en su gran mayoría con sede en la ciudad de Manizales, así como la distribución de las DDD de los antibióticos bajo vigilancia según tipo de localización. El informe presenta los datos de las DDD por 100 camas día, información que aporta una mejor información sobre el comportamiento de este evento en las instituciones de salud de alta, mediana y baja complejidad del departamento.

El comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento. Se vigilaron el total de 101 camas de UCI adultos en 14 instituciones caracterizadas y las camas de servicios de hospitalización de adultos durante la vigencia 2024 a semana epidemiológica a semana 26, es de 41 servicios de hospitalización adulto y 930 camas

En general los antibióticos bajo vigilancia fueron tanto de uso oral y parenteral, en servicios de hospitalización adultos y UCI, la distribución de las DDD/100 camas día en Manizales y otros municipios donde están ubicadas las instituciones vigiladas.



Certificate No.  
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

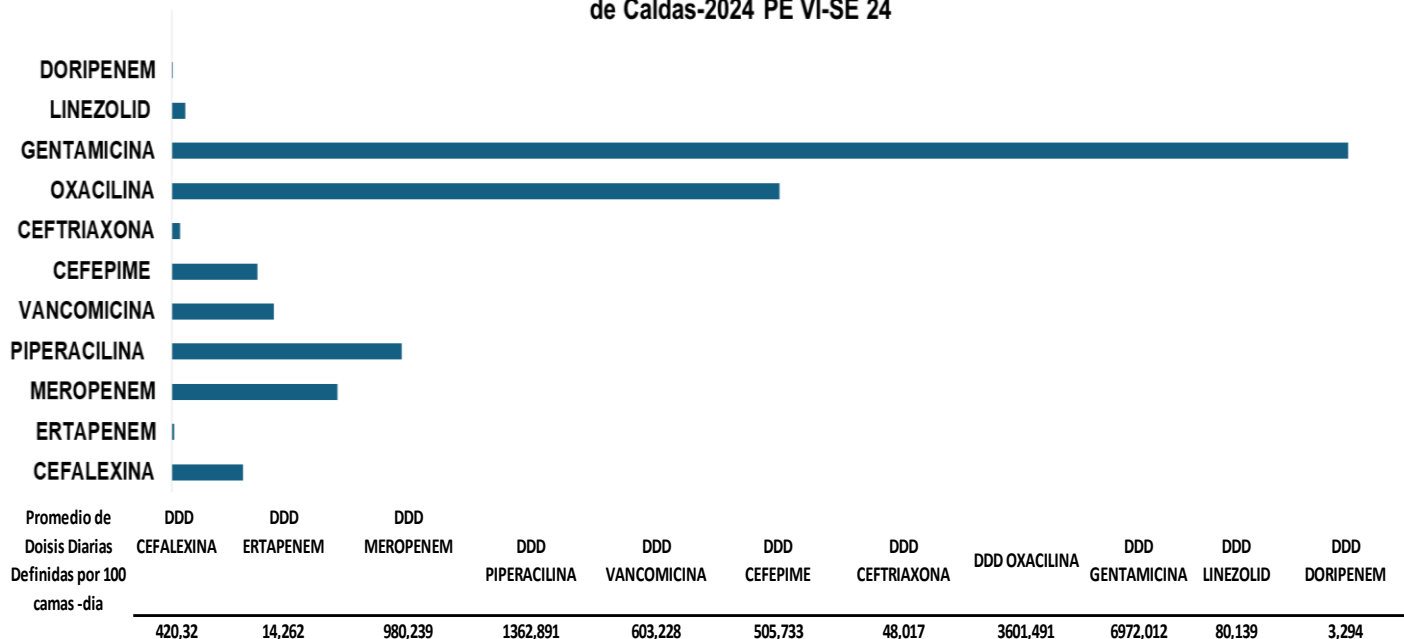


E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

**VIGILANCIA DE CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO  
DEPARTAMENTO DE CALDAS SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 52 PERIODO  
EPIDEMIOLOGICO XII**

**GRAFICA 2: Comportamiento del consumo de antibióticos En el Departamento de Caldas, Periodo epidemiológico VI SE 26 de 2024 en el servicio de UCI.** De acuerdo con las DDD/100 camas día del consumo de antibióticos del ámbito hospitalario en el departamento de Caldas, en el servicio de UCI Adulto, la Gentamicina tuvo un consumo de 6972,012 DDD/100 camas, el Cefepime presentó también un mayor consumo de DDD con 505,733/100 camas día el Meropenem 980 DDD/100 camas día, el linezolid con un consumo en los servicios de UCI de 553 DDD/100 camas día, continua en su orden la Gentamicina que presentó también el mayor consumo con 359,3 DDD/100 camas día.

Promedio de Dosis Diarias Definidas por 100 camas -día de antibióticos en el servicio de UCI adulto , Departamento de Caldas-2024 PE VI-SE 24



Fuente SIVIGILA CALDAS 2024

**GRAFICA 3: Promedio de Dosis Diarias Definidas por 100 camas-día de antibióticos en hospitalización 2024 En el Departamento de Caldas, Periodo epidemiológico VI SE 26 de 2024 en el servicio de Hospitalización**

De acuerdo con las DDD/100 camas día, del consumo de antibióticos del ámbito hospitalario en el departamento de Caldas, en el servicio de hospitalización, Oxacilina presentó el mayor consumo de DDD/100 camas día con 51500/100 camas día, seguido del Trimetoprima sulfametoxazol con un consumo de 999,3 DDD/100 camas día en los servicios de hospitalización, continua en su orden la Oxacilina con 14664,8 DDD/100 camas día, la Amoxicilina c que presentó también el mayor consumo con 11899

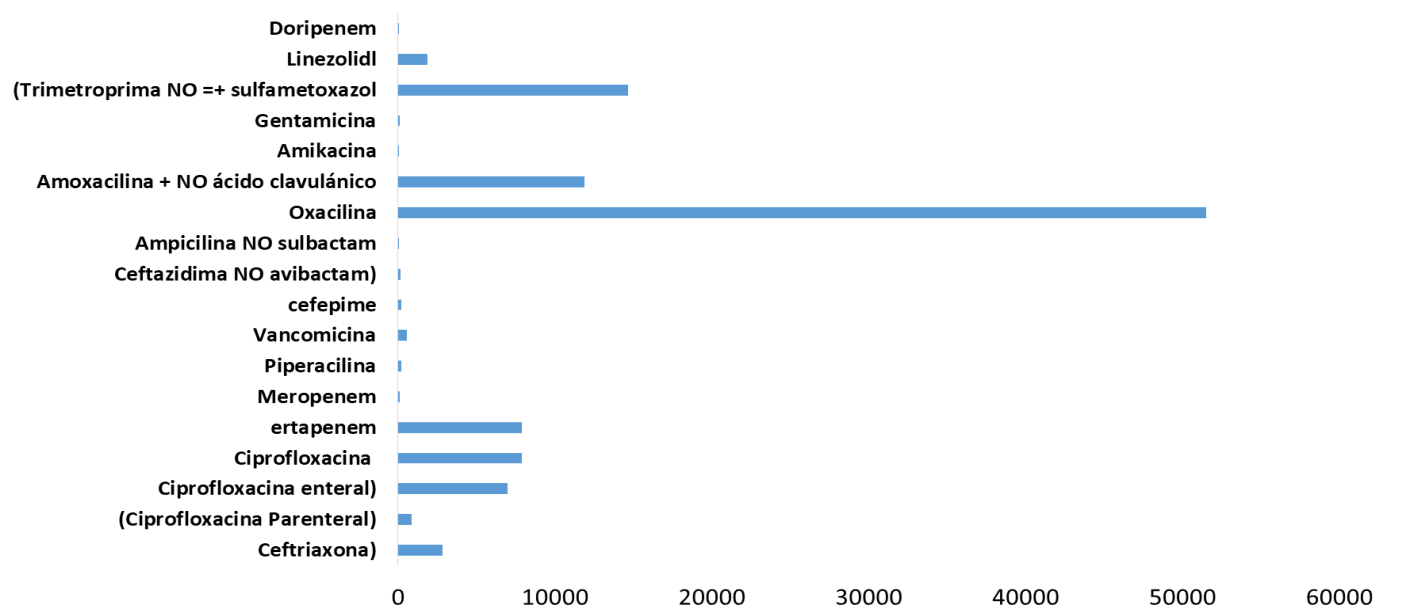


Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080  
 Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas  
 E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

DDD/100 camas día

Promedio de Dosis Diarias Definidas por 100 camas-día de antibióticos en hospitalización 2024 En el Departamento de Caldas, Periodo epidemiológico VI SE 26 de 2024 en el servicio de Hospitalización.

Promedio de Dosis Diarias Definidas por 100 camas-día de antibióticos en hospitalización 2024 En el Departamento de Caldas, Periodo epidemiológico VI SE 26 de 2024 en el servicio de Hospitalización



Ceftriaxona)	(Ciprofloxacina Parenteral)	Ciprofloxacina enteral)	Ciprofloxacina	ertapenem	Meropenem	Piperacilina	Vancomicina		
283,077	865,91	700,307	786,217	786,824	96,655	200,828	543,997		
cefepime	Ceftazidima NO avibactam)	Ampicilina NO subactam	Oxacilina	Amoxicilina + NO ácido clavulánico	Amikacina	Gentamicina	(Trimetroprima NO += sulfametoxazol	Linezolidl	Doripenem
195,784	176,185	18,356	51,499	118,999	5,637	90,163	146,648	185,783	52,374

Fuente SIVIGILA CALDAS 2024

**TABLA 5: Promedio de Dosis Diarias Definidas por 100 camas-día de antibióticos en UCI 2024 En el Departamento de Caldas, Periodo epidemiológico VI, SE 26 de 2024 en el servicio de UCI**

En el servicio de UCI Adultos, la ceftriaxona. Presenta un consumo de 48.017 DDD/100 camas día,

Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080  
 Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas  
 E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

**GCC**  
ISO 9001  
EMPRESA CERTIFICADA  
Certificate No. LAT - 0915

Mientras que la Gentamicina presenta un consumo de 6972 DDD/100 camas, El Meropenem presenta un consumo de 980,239 DDD/100 camas, La Piperaciclina presenta un consumo de 1362,891 DDD/100 camas, la vancomicina presenta un consumo de 603,228 DDD/100 camas, el Cefepime presenta un consumo de 505,733 DDD/100 camas, el Cefepime presenta un consumo de 505,733 DDD/100 camas, la Oxacilina presenta un consumo de 359,3 DDD/100 camas, la Gentamicina presenta un consumo de 360,491 DDD/100 camas, el linezolid presenta un consumo de 80.139 DDD/100 camas, el Doripenem presenta un consumo de 3,294 DDD/100 camas.

CEFALEXINA	ERTAPENEM	MEROPENEM	PIPERACILINA	VANCOMICINA	CEFEPIME	CEFTRIAXONA	OXACILINA	GENTAMICINA	LINEZOLID	DORIPENEM
107,648	3,622	53,386	270,042	104,918	86,31	0,329	93,049	9,113	7,271	3,294
87,143	3,535	229,09	159,234	95,915	58,177	3,278	23,738	104,592	30,195	0
24,409	0	47,067	180,434	24,573	8,051	0	20,593	0,267	0	0
10,55	0,176	56,362	25,488	73,469	57,342	9,469	29,198	120,817	0,719	0
3,015	0	88,83	110,4	15,944	16,786	13,301	13,37	0	4,588	0
3,649	0,089	46,894	67,532	22,213	35,403	14,441	37,315	1,905	6,397	0
54,818	0	95,511	83,857	53,437	33,931	0	9,926	0	0	0
400,32	14,262	980,239	1362,891	603,228	505,733	48,017	3601,491	6972,012	80,139	3,294

### TABLA 6: Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario servicio Hospitalización, Periodo epidemiológico VI SE 26 de 2024 en el servicio de Hospitalización.

En el departamento de Caldas, se identifican los siguientes medicamentos en el servicio de hospitalización.

**LINEZOLID.** Por cada 100 camas del servicio de hospitalización, se encuentran cada día 16,25 pacientes consumiendo al menos 80.136 gramos de Linezolid con corte a junio 2024.

**DORIPENEM** Por cada 100 camas del servicio de hospitalización, se encuentran cada día 16,25 pacientes consumiendo al menos 3, 294 gramos de Doripenem con corte a junio 2024.

**GENTAMICINA:** Por cada 100 camas del servicio de hospitalización, se encuentran cada día 16,25 pacientes consumiendo al menos 6972,012gramos de Gentamicina con corte a junio 2024.

**OXACILINA:** Por cada 100 camas del servicio de hospitalización, se encuentran cada día 16,25 pacientes consumiendo al menos 3601,491gramos de Oxacilina con corte a junio 2024.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

**CEFTAZIDIME:** Por cada 100 camas del servicio de hospitalización, se encuentran cada día 16,25 pacientes consumiendo al menos 48.017 gramos de ceftazidime con corte a junio 2024.

**CEFTRIAXONA:** Por cada 100 camas del servicio de hospitalización, se encuentran cada día 16,25 pacientes consumiendo al menos **420,32** gramos de Ceftriaxona con corte a junio 2024. .

**VACOMICINA:** Por cada 100 camas del servicio de hospitalización, se encuentran cada día 16,25 pacientes consumiendo al menos 603,228 gramos de vancomicina con corte a junio 2024.

**PIPERACILINA:** Por cada 100 camas del servicio de hospitalización, se encuentran cada día 16, 25 pacientes consumiendo al menos 1362,891 gramos de Piperaciclina con corte a junio 2024.

**MEROPENEM:** Por cada 100 camas del servicio de hospitalización, se encuentran cada día 16,25 pacientes consumiendo al menos **980,239** gramos de Meropenem con corte a junio 2024. .

**ERTAPENEM:** Por cada 100 camas del servicio de hospitalización, se encuentran cada día 16,5 pacientes consumiendo al menos 14,262 gramos de Ertapenem con corte a junio 2024

**PIPERACILINA:** Por cada 100 camas del servicio de hospitalización, se encuentran cada día 16,25 pacientes consumiendo al menos 1362,891 gramos de Piperaciclina con corte a junio de 2024

**CEFTRIAXONA:** Por cada 100 camas del servicio de hospitalización, se encuentran cada día 16,25 pacientes consumiendo al menos 48,017 gramos de ceftriaxona con corte a junio de 2024

**TABLA 7:** Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario servicio Hospitalización, Periodo epidemiológico VI SE 26 de 2024 en el servicio de Hospitalización.

Ceftriaxona)	(Ciprofloxacina Parenteral)	Ciprofloxacina enteral)	Ciprofloxacina	ertapenem	Meropenem	Piperacilina	Vancomicina	cefepime	Ceftazidim a NO avibactam )	Ampicilina NO sulbactam	Oxacilina	Amoxicilina + NO ácido clavulánico	Amikacina	Gentamicina	(Trimetoprim a NO =+ sulfametoxazol	Linezolidl	Doripenem
85,053	69,442	25,03	94,47	0	0	0	0	0	0	292,098	107,155	0	0	4328,89	0	0	0
2,271	13,383	3	16,38	11,8	5,413	45,727	3,988	10,263	2,463	42,798	16,166	0,469	0,688	2,976	0,427	1,208	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7,216	5,652	116,211	121,86	9,959	25,448	24,66	18,003	26,897	0	68,675	0	1,966	3,295	7,862	1679,034	4,927	0
8,179	10,194	1,823	12,01	6,306	10,9	48,561	11,899	13,65	1,061	35,872	19,598	0,126	1,511	2,729	0,757	2,569	0
0	1,678	1,033	2,71	0	0	0	1,291	0,516	0	49,05	28,14	0	0	0	0	0	0
7,235	27,14	2,379	29,53	9,944	6,507	22,04	16,239	12,931	1,411	81,737	1,976	0,164	2,091	41,513	1,891	3,275	0
7,25	0	6,66	6,66	0	0	2,441	0	0	0	4,373	7,269	1,682	0	0,292	0	0	0
6,975	101,588	0	101,59	0	0	0	0	0	0	19,533	0	0	1,223	0	0	0	0
97,248	0	0	0	0	0	0	0	0	0	420,18	73,797	0	0	19,28	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64,126	0	0	0	0	0	0	0	0	0	203,852	22,111	0	0	0	0	0	0
22,01	7,572	0	7,57	0	0	0	0	0	0	154,99	202,175	0	0	10,15	0	0	0
13,208	0	0	0	0	0	0	0	0	0	204,19	0	0	0	688,46	88,8	0	0
100,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55,83	144,3	0	0	0	0	0	0
27,156	16,116	0	16,12	0	0	0	0	0	0	91,019	6,815	0	0	19,554	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	163	0	0	0	0	0	0	0
124,27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	255,76	163,341	0	49,265	0	0	0	0
82,656	0	0	0	0	0	0	0	0	0	330,23	139,829	0	5,673	4463,259	0	0	0
2,957	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41239,102	0	0	0	0	0	0	0
9,672	23,4	0	23,4	0	14,154	13,815	16,063	7,586	0	55,108	12,482	0	0,624	21,721	1,876	5,641	0
70,327	0	0	0	0	0	0	0	0	0	135,086	0	0	0	55,7	0	0	0
203,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
193,539	0	689,7	689,7	0	0	0	0	0	0	3095,829	9625,51	0	0	2874	0	0	0
13,926	8,103	2,452	10,55	0	23,607	28,353	1,446	9,335	0,795	95,981	2,464	0,895	5,054	10,222	0,571	0	0
9,315	0	3,163	3,16	0	0	0	0	0	0	138,934	208,69	0	0	1160,042	0	0	0
16,302	35,66	0	35,66	0	0	0	0	0	0	201,554	163,55	0	0	1,894	0	0	0
39,059	41,325	18,521	59,85	46,251	28,607	120,9	26,665	27,458	4,424	97,794	71,818	0	2,833	12,479	0,257	1,69	0
58,116	22,024	19,528	41,55	3,364	41,665	71,806	17,84	6,581	0,239	82,555	8,548	0	5,976	70,893	1,319	28,36	0
6,303	15,065	0	15,06	0	0	8,56	0	0	0	48,308	24,3	0	0,333	3,982	0	0	0
97,33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13,498	1,288	0	1,29	0	10,488	59,046	7,438	1,066	0	101,153	74,781	0	1,888	11,518	0	0	0
12,997	9,448	9,859	19,31	0	0	11,667	18,841	10,928	0	23,808	30,628	0,29	0	0,811	1,83	0	0
592,31	178,4	0	178,4	0	0	0	0	0	0	332,02	408,14	0	0	494,73	1,926	0	0
655,263	0	5314,91	5314,91	0	0	0	0	0	0	2852,76	136,351	0	0	178,79	0	0	0
4,453	89,773	6,326	96,11	1,521	11,5	10,857	20,342	13,695	1,526	22,288	16,475	0	6,22	31,721	4,515	1,177	0
76,42	126	0	126	0	5,809	0	18,724	19,6	0	40,162	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35,648	37,383	219,071	256,45	0	0	0	0	0	0	130,69	75,358	0	0	54,42	28,215	0	0
3,195	3,388	1,403	4,8	0,816	5,331	40,991	6,936	8,698	1,847	12,56	3,532	0	0,391	0,338	8,773	0,754	0
59,62	14,254	558,03	572,29	0	0	0	0	0	0	291	96,23	0	0	91,564	27,942	0	0
3,874	7,634	3,208	10,85	6,694	11,399	34,573	10,069	6,981	4,59	29,838	7,568	0,045	3,088	5,05	3,65	2,773	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**Fuente SIVIGILA CALDAS 2024**



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)



**Tabla 8 El porcentaje de notificación en el departamento durante periodo epidemiológico VI 2024 del total de las UPGD caracterizadas en el servicio de Hospitalización el porcentaje de cumplimiento de la notificación.** Al evaluar el cumplimiento en la notificación de consumo de antibióticos por las UPGD en el Departamento de Caldas, de las 43 UPGD caracterizadas con los servicios de hospitalización de Alta mediana y baja complejidad se observa que 39 UPGD han cumplido con el 100% de la notificación con corte a junio de 2024,

Instituciones como : Centro medico de especialistas CMC SAS ESE departamental hospital Sagrado Corazón del municipio de Norcasia , ESE Hospital La Merced del municipio de la merced, están pendientes por realizar la notificación de un mes pendiente, sin embargo la clínica Echeverry León Se encuentra con cierre de servicios



Certificate No.  
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

Nombre UPGD	Meses Notificados	Porcentaje de Notificación
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SUPÍA	6	100,00
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS SEDE SAN M	6	100,00
CENTRO DE SALUD MONTEBONITO	6	100,00
CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME SA	5	83,33
CLINICA AVIDANTI MANIZALES	6	100,00
CLINICA ECHEVERRI Y LEON SAS	1	16,67
CLINICA OSPEDALE MANIZALES	6	100,00
CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	6	100,00
ESE DEPARTAMENTAL HOSPITAL SAGRADO CORAZON	4	66,67
ESE DEPARTAMENTAL HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMAR	6	100,00
ESE DEPARTAMENTAL HOSPITAL SAN JOSE DE MARULANDA	6	100,00
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE SAN JOSE	6	100,00
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE MARMATO	6	100,00
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA	6	100,00
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA	6	100,00
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL	6	100,00
ESE HOSPITAL LA MERCED	5	83,33
ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE DIOS	6	100,00
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE MANZANARES CALDAS	6	100,00
ESE HOSPITAL SAN BERNARDO	6	100,00
ESE HOSPITAL SAN FELIX - LA DORADA	6	100,00
ESE HOSPITAL SAN JOSE	6	100,00
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	6	100,00
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE SAMANA	6	100,00
ESE HOSPITAL SAN MARCOS	6	100,00
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	6	100,00
ESE HOSPITAL SANTA TERESITA DE PACORA	6	100,00
HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE L PRESENTACION	6	100,00
HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL MAGDALENA CENTRO	6	100,00
HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ ESE	6	100,00
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA	6	100,00
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCI	6	100,00
HOSPITAL GERIATRICO SAN ISIDRO ESE	6	100,00
HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS ESE	6	100,00
HOSPITAL SAN RAFAEL DE RISARALDA	6	100,00
HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE	6	100,00
HOSPITAL SANTA SOFIA SEDE 2 PALESTINA	6	100,00
INSTITUTO MEDICO INTEGRADO SAS IMI SAS	6	100,00
LA ENEA ASSBASALUD ESE	6	100,00
ONCOLOGOS DE OCCIDENTE SAS	6	100,00
SAN CAYETANO ASSBASALUD ESE	6	100,00
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	6	100,00
UCIMED SA CHINCHINA	6	100,00

Fuente: SIVIGILA Caldas  
2024



Certificate No.  
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

**Tabla 9 Oportunidad en la notificación en el departamento durante periodo epidemiológico VI 2024 del total de las UPGD caracterizadas en el servicio de UCI es el siguiente:** Al evaluar el cumplimiento en la notificación de consumo de antibióticos por las UPGD en el Departamento de Caldas, de las 14 UPGD caracterizadas con los servicios de UCI adulto se observa que 9 UPGD han cumplido con el 100% de la notificación 2024, 4 de ellas han notificado el 83,3% de la notificación, 1 UPGD lleva cerrada hace 6 meses solo notifico un mes por su novedad de cierre de servicio de UCI adulto.

Nombre UPGD	Meses Notificados	Porcentaje de Notificación
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS SEDE SAN M	6	100,0
CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME SA	5	83,3
CLINICA AVIDANTI MANIZALES	5	83,3
CLINICA ECHEVERRI Y LEON SAS	1	16,7
CLINICA OSPEDALE MANIZALES	5	83,3
CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	6	100,0
ESE HOSPITAL SAN FELIX - LA DORADA	5	83,3
HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE L PRESENTACION	6	100,0
HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL MAGDALENA CENTRO	6	100,0
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCI	6	100,0
ONCOLOGOS DE OCCIDENTE SAS	6	100,0
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	6	100,0
UCIMED SA CHINCHINA	6	100,0
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA	6	100,0

Fuente:

SIVIGILA Caldas  
2023



Certificate No.  
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

## CONCLUSIONES

La vigilancia de consumo de antibióticos durante durante periodo epidemiológico XIII 2023 del total de las UPGD caracterizadas en el servicio de Hospitalización es el siguiente Porcentaje de cumplimiento de la notificación de 2023 en el Departamento de Caldas , se realizó en 14 UPGD con servicio de UCI adultos , 11 con sede en la ciudad de Manizales 1 en el Municipio de la Dorada, 1 en el municipio de Chinchiná , 1 en el municipio de Riosucio a través de la recolección pasiva de datos; a partir de fuentes secundarias se pueden identificar el consumo de antibióticos en el departamento, y tener un panorama más amplio del consumo de los mismos con la información complementaria del nuevo protocolo .También se puede observar que las entidades se están adaptando a la recolección de los datos de acuerdo con las DDD, para la identificación del uso de antibióticos como un evento de interés en salud pública en la diferentes UPGD, el evento como tal está cobrando importancia en el departamento de Caldas ,dada la relevancia del mismo como parte fundamental de la vigilancia en salud pública que se ha propuesto la entidad territorial ,es necesario que se continúe con la asesoría, el acompañamiento, la asistencia técnica para garantizar una correcta vigilancia del evento.

De acuerdo con el reporte de SIVIGILA se ha presentado un aumento en el consumo, específicamente en los servicios de UCI, del antibiótico Ertapenem, por ejemplo, frente al uso de antibióticos de amplio espectro se analiza que a SE 52 PE XIII, **La CEFTAZIDIME, AMPLICILINA, OXACILINA, AMOXACILINA, AMIKACINA GENTAMICINA, TRIMETROPIM SULFAMETOXAZOL, LINEZOLID,** no fueron consumidos en la vigencia 2023 en servicios de UCI

## RECOMENDACIONES

Para el año 2024, es indispensable mejorar los porcentajes de notificación para lo cual se debe hacer seguimiento a aquellas UPGD de bajo reporte en este primer semestre, de manera que este sea permanente y oportuno de acuerdo con los lineamientos establecidos. El bajo reporte influye de manera negativa en la calidad del dato, También puede sesgar la información de un alto consumo de antibióticos con la potencial aparición de problemas de resistencia bacteriana para las instituciones.

Realizar La coordinación multisectorial que facilite la adopción de un enfoque multidisciplinarios para la RAM y el correcto uso de los antibióticos a nivel departamental.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

Proyectar en el Departamento de Caldas, el establecimiento de sistemas y estructuras, en particular capacidades institucionales, para apoyar la aplicación eficaz de respuestas en materia de RAM asumidas por cada UPGD.

Es importante reactivar las medidas de prevención y articulación entre los servicios farmacéuticos, servicios de epidemiología y demás profesionales de la salud para conocer e intervenir los indicadores de consumo antibióticos dentro de la institución, de igual manera intensificar acciones contra la resistencia por medio de la prescripción de antibióticos solo cuando son realmente necesarios, basados en los criterios clínicos y de laboratorio.

La medición rutinaria y la visualización de información sobre el consumo de antibióticos por parte de prescriptores y tomadores de decisiones, constituye el primer paso para aumentar la conciencia sobre la importancia del uso adecuado de estos medicamentos.

## DISCUSIÓN

El consumo de antibióticos del ámbito en el departamento de Caldas, presenta varios desafíos y oportunidades que impactan tanto la salud pública como la eficacia de los tratamientos médicos. Uno de los principales problemas asociados al uso intrahospitalario de antibióticos es el riesgo de desarrollar resistencia antimicrobiana. Este fenómeno se viene presentando con algunos microorganismos que han desarrollado resistencia a los antibióticos, reduciendo la efectividad de estos medicamentos y complicando el tratamiento de las infecciones, situación que ya se vienen analizando para la toma de decisiones

En Caldas, como en muchas otras regiones, la falta de cumplimiento estricto de protocolos de vigilancia epidemiológica y la automedicación pueden contribuir al uso inadecuado de antibióticos. La educación insuficiente sobre el uso correcto de estos medicamentos entre los profesionales de la salud y los pacientes también agrava el problema. Por otro lado, las infecciones asociadas a la atención en salud demandan el uso de antibióticos, lo que puede aumentar el consumo y, por ende, la probabilidad de resistencia. Las UPGD han manifestado el deseo de avanzar en la optimización del uso de los antimicrobianos en el departamento de Caldas, a través de la herramienta PROA, tanto en los servicios de UCI, como de hospitalización; se reconoce que en el departamento de Caldas existen entidades de salud que vienen desarrollando estrategias de intervención en el uso racional de los antimicrobianos; dado que se requieren acciones conjuntas para dar un abordaje interinstitucional en problemáticas sugeridas como por ejemplo el control de venta de medicamentos antimicrobianos sin restricción y el uso de estos en el



Certificate No.  
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

ámbito veterinario y agrícola, para así desarrollar intervenciones, desde la entidad territorial nos dan herramientas

Para tener una visión más amplia en el territorio, por otra parte desde la baja complejidad en la prestación del servicio de salud que tienen algunas UPGD, se plantean otras acciones que requieren intervención más directa de cada IPS, como son la actualización de las guías de práctica clínica, y el entrenamiento del personal asistencial en los diferentes sitios de atención del departamento en los cuales se realice el suministro de antibióticos. De acuerdo con lo anterior se plantean varias estrategias desde la entidad territorial, como el fortalecimiento de los PROA, de acuerdo con la normatividad vigente, el acompañamiento personalizado a las UPGD, la implementación de las directrices del Instituto Nacional de Salud para el seguimiento, la vigilancia y el desarrollo de acciones propias en salud pública que nos permitan avanzar en el trabajo articulado y el logro de las metas planteadas para el evento desde la salud pública.

### **RECOMENDACIONES**

Para abordar el consumo de antibióticos intrahospitalarios en el departamento de Caldas, se recomiendan las siguientes acciones:

1. Implementar Protocolos al interior de las UPGD para el uso de antibióticos, Desarrollar y aplicar protocolos estrictos para la prescripción y el uso de antibióticos en las UPGD, estos protocolos deben basarse en las mejores prácticas y en las guías internacionales para el tratamiento de infecciones y las guías de práctica clínica basadas en la evidencia científica.
2. Capacitación Continua: Proveer asistencia técnica continua para los profesionales de la salud sobre el uso racional de antibióticos y la importancia de adherirse a los protocolos establecidos. Esto puede incluir talleres, cursos en línea y material educativo.
3. Vigilancia y Monitoreo: Establecer un sistema de vigilancia y monitoreo para rastrear el uso de antibióticos y la incidencia de resistencia antimicrobiana. Estos sistemas pueden ayudar a identificar tendencias y áreas problemáticas, permitiendo una intervención oportuna.
4. Educación al Paciente: Implementar programas de educación dirigidos a los pacientes y sus familias sobre la importancia de seguir las indicaciones médicas y evitar la automedicación con antibióticos.
5. Apoyo Interinstitucional: Fomentar la colaboración entre hospitales, centros de salud, laboratorios y autoridades en salud para compartir información y estrategias efectivas para el manejo de antibióticos. (Comité de infecciones departamental)



## CONCLUSION

El consumo de antibióticos del ámbito hospitalario en el departamento de Caldas, presenta desafíos significativos debido al riesgo de resistencia antimicrobiana y el uso inadecuado de estos medicamentos. Sin embargo, mediante la implementación de protocolos estrictos, la capacitación continua de los profesionales de la salud, la vigilancia y monitoreo adecuados, la educación al paciente y la colaboración interinstitucional, es posible mejorar significativamente el manejo de los antibióticos en las clínicas y hospitales del departamento. Estas medidas no solo ayudarán a reducir la resistencia antimicrobiana, sino que también mejorarán la calidad de la atención médica y la seguridad de los pacientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- INSTITUTO NACIONAL DE SALUD  
<https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/CONSUMO%20DE%20ANTIBI%C3%93TICOS%20PE%20XIII%202024.pdf> Fecha de consulta julio de 2024.
- OMS, RESISTENCIA A LOS ANTIBIOTICOS <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/resistencia-a-los-antibi%C3%B3ticos> Fecha de consulta Mayo de 2023. OMS RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance> Fecha de consulta mayo de 2023.
- Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System (GLASS) Report 2022 <file:///C:/Users/elibeba/Downloads/9789240062702-eng.pdf> Fecha de consulta Julio de 2024.
- Manual for public health decision –Makers Recommendations for implementing Antimicrobial stewardship programs in latin America and Caribbean Fecha de consulta Julio de 2024 OMS.
- OPS Respuesta a la Resistencia a los antimicrobianos en la Región de las Américas Programa especial sobre la resistencia a los antimicrobianos, Fecha de consulta Julio de 2024. Prioridades estratégicas de la OMS en materia de resistencia a los antimicrobianos Preservar los antimicrobianos para hoy y para mañana Fecha de consulta Julio de 2024.

**ELIZABETH BETANCUR BAÑOL**

*Profesional de apoyo Vigilancia epidemiológica*

*Subdirección de Salud Pública Dirección Territorial de Salud de Caldas*



Certificate No.  
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)