

INFORME SEMESTRAL INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS MEDICOS

Código 357-359

PRIMER SEMESTRE 2024

Dirección Territorial de Salud de Caldas

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 / www.saluddecaldas.gov.co

Créditos

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



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 / www.saluddecaldas.gov.co

INFORME SEMESTRAL INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS, CALDAS PERIODO EPIDEMIOLOGICO VI AÑO 2024

INTRODUCCION

El impacto que tienen las infecciones relacionadas con la atención de salud y la resistencia a los antimicrobianos en la vida de las personas es incalculable. Más del 24% de los pacientes afectados de septicemia de origen nosocomial y el 52,3% de esos pacientes tratados en una unidad de cuidados intensivo mueren cada año. Estas muertes se duplican o triplican cuando las infecciones son resistentes a los antimicrobianos. En los últimos cinco años, la OMS ha realizado encuestas mundiales y evaluaciones conjuntas con los países a fin de evaluar la situación en lo que respecta a la aplicación de los programas nacionales de PCI. Si se comparan los datos obtenidos de las encuestas realizadas en 2017-2018 y en 2021-2022, el porcentaje de países que cuentan con un programa nacional de PCI no ha mejorado; además, en 2021-2022 solo cuatro de los 106 países evaluados (el 3,8%) respetaban todos los requisitos mínimos instaurados a nivel nacional en materia de PCI. Ello queda reflejado en la aplicación inadecuada de las prácticas de PCI en el lugar de consulta y, según una encuesta realizada por la OMS en 2019, tan solo el 15,2% de los establecimientos de salud cumplían todos los requisitos mínimos en materia de PCI.

Sin embargo, se han realizado progresos alentadores en algunas esferas, y se observa un aumento significativo del porcentaje de países que cuentan con un coordinador designado en materia de PCI, un presupuesto específicamente destinado a esta cuestión y un programa de formación para los trabajadores de salud de primera línea; que elaboran directrices nacionales en materia de PCI y un programa o plan nacional para la vigilancia de las infecciones nosocomiales; que emplean estrategias multimodales para las intervenciones en materia de PCI, y que establecen el cumplimiento de las normas de higiene de las manos como un indicador nacional clave.

Muchos países están demostrando su firme compromiso y sus importantes progresos con respecto a la adopción de un mayor número de medidas destinadas a instaurar los requisitos mínimos y los componentes fundamentales de los programas de PCI. Estos progresos cuentan con el firme apoyo de la OMS y otros agentes clave. El mantenimiento y la intensificación de estos progresos a largo de cuidados intensivos, oncología, neonatología, donde suelen ocasionar una alta mortalidad. En general, se puede considerar que a mayor complejidad de la atención de salud, mayor frecuencia y gravedad de las IAAS.¹

Las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) contribuyen a la mortalidad de los recién nacidos en la Región de las Américas, especialmente de aquellos más vulnerables, los hospitalizados en unidades de cuidados intensivos de neonatología, de bajo peso al nacer. Estos recién nacidos requieren los procedimientos más invasivos, tienen una piel inmadura y sensible que no proporciona una barrera fuerte frente a los microorganismos ambientales y su sistema inmune tiene una capacidad limitada para responder a la infección. Existen grandes diferencias en la incidencia de IAAS en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatal (UCI NEO). En Estados Unidos, las tasas varían desde el 6% a más altas del 40%. En la Región de las Américas, hay pocos

¹ Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria Organización Panamericana de la Salud OPS.



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



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



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

datos disponibles, pero son frecuentes la información de brotes en estas UCI NEO, con repercusión en la opinión pública, generalmente, por la alta letalidad. En 2010 el Grupo Técnico Asesor (TAG) de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para el tema de resistencia a los antimicrobianos y prevención y control de IAAS, sugirió que la OPS/OMS priorizar las IAAS en neonatología, y que fuera desarrollado junto a los países. En ese mismo año, la OPS/OMS publicó la segunda edición de la Guía de evaluación rápida de los programas de prevención y control de infecciones en servicios de salud que incluye el ámbito de neonatología.²

JUSTIFICACION PARA LA VIGILANCIA

Programas de prevención y control de infecciones La Ley 9 de 1979 (170) establece normas de vigilancia y control epidemiológico para: 1) el diagnóstico, el pronóstico, la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y demás fenómenos que puedan afectar la salud; 2) la recopilación, procesamiento y divulgación de la información epidemiológica, y 3) el cumplimiento de las normas y la evolución de los resultados obtenidos de su aplicación. Considera además normas referidas a la higiene y seguridad en el trabajo y los derechos de los trabajadores. Establece que el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la disposición final de la basura en los hospitales cuando lo considere necesario, según lo exijan sus características especiales, así como la limpieza y desinfección de instalaciones sanitarias. Esta ley no menciona en particular las IAAS. El Decreto 3518 del 9 de octubre del 2006, tiene como objetivo crear y reglamentar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) para la provisión sistemática y oportuna de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones relativas a la PCI y a los factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y la evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo a la protección de la salud individual y colectiva. Todas las acciones que componen el SIVIGILA tendrán el carácter de prioritarias en salud pública. El decreto también establece las funciones del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) e incluye a los comités de infecciones intrahospitalarias como parte de los comités de vigilancia de la salud pública. Según este decreto, el Ministerio de Salud y Protección Social, el INS, el INVIMA, las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades administradoras de planes de beneficios de salud, las unidades notificadoras y las unidades primarias generadoras de datos son las entidades responsables de la puesta en práctica y el funcionamiento del SIVIGILA. Tienen a su cargo definir las políticas, planes, programas y proyectos requeridos para el adecuado funcionamiento y administración del sistema, y recomendar su formulación en las respectivas jurisdicciones. La Política para la Prevención, Control y Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias (IIH) del 2007 no tiene alcance nacional, pero es la única política en materia de IAAS que se halló y sirve de base para el desarrollo de otros planes. Los lineamientos de la política se orientan a controlar los factores de riesgo exógenos implicados en el comportamiento de las IAAS, de forma tal que se prevengan, controlen y superen los problemas que estas ocasionan. Presenta las tres líneas de acción siguientes: 1) gestión de la calidad de los servicios de salud; 2)

² VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD EN NEONATOLOGÍA Módulo IV



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



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



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

vigilancia epidemiológica de las IAAS, y 3) uso prudente de antibióticos a partir de la prevención, control y vigilancia epidemiológica de la resistencia antimicrobiana. El Programa de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) y la Resistencia Antimicrobiana del 2018, tiene la finalidad de proporcionar los elementos para fortalecer la prevención y control de las IAAS y la contención de la Resistencia a los Antimicrobianos (RAM). Entre sus objetivos específicos establece armonizar directrices para la ejecución del programa; desarrollar iniciativas que faciliten la implementación, seguimiento y evaluación de las medidas de prevención y control de las IAAS y la RAM en el ámbito de aplicación; reforzar el Sistema Nacional de Vigilancia de las IAAS y la RAM, así como el uso adecuado de antibióticos y la detección oportuna de brotes y situaciones de emergencia en el país; fortalecer la capacitación del personal de salud en materia de prevención, vigilancia y control de las IAAS y la RAM, y promover la evaluación del programa. El Plan nacional de respuesta a la resistencia a los antimicrobianos del 2018, incluye las IAAS y considera que casi siempre están causadas por microorganismos resistentes. Menciona que desde el 2012 se lleva a cabo la vigilancia por laboratorio de la resistencia antimicrobiana en las IAAS con el fin de conocer el desarrollo de los mecanismos de resistencia, alude también a los protocolos de vigilancia en salud pública, a la evaluación de la resistencia y a la susceptibilidad antimicrobiana, y anticipa que está en elaboración el plan de acción de resistencia antimicrobiana. Como antecedente cabe mencionar la Circular 045 del 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social: Implementación de la estrategia de vigilancia en salud pública de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), resistencia y consumo de antimicrobianos. También existen protocolos de vigilancia nacional y diferentes circulares y alertas nacionales relacionadas con el control de infecciones y la resistencia a los antimicrobianos.

Directrices de prevención y control de infecciones:

El Manual de medidas básicas para el control de infecciones en IPS del 2018 incluye marcos normativos previos. Establece para todos los servicios un manejo estándar de tareas prioritarias, entre ellas: formación del personal y el público; bioseguridad; disposición de residuos; asepsia y antisepsia de dispositivos, superficies, instrumental y equipos, entre otros. Incluye también la limpieza y el cuidado de ropa hospitalaria y el manejo de pacientes inmunocomprometidos. Además, describe las normas referidas a la necesidad de contar con lineamientos de prevención y control para la transmisión cruzada de microorganismos en las instituciones prestadoras de servicios de salud. También reglamenta la aplicación de precauciones estándares y según el mecanismo de transmisión que realizan los comités de infecciones, por ejemplo, en ambientes quirúrgicos, de atención pediátrica y otros. Incluye el manejo de residuos, ropa y superficies. El comité de control de infecciones debe implementar una capacitación amplia y permanente, tanto teórica como práctica, sobre las medidas a su cargo, incluyendo las responsabilidades de cada funcionario con respecto a la implementación de los protocolos. Asimismo, debe definir un programa de evaluación del cumplimiento de las medidas, con retroalimentación a los equipos, para detectar y establecer las mejoras correspondientes. Considera además el control de brotes y la aplicación de medidas de aislamiento por propagación aérea, gotas, contacto o en cohorte. También considera el aislamiento por vectores y la prevención de infecciones por OMR, y solo incluye un esquema de vacunación para trabajadores. El Comité de Infecciones es el organismo técnico científico a



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



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



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

nivel institucional encargado de coordinar, ejecutar y operar las estrategias de formación, promoción, prevención, vigilancia, control y monitoreo relacionadas con las infecciones asociadas al cuidado de la salud y la resistencia a los antimicrobianos. La información que proporciona se registra en el Sistema de Vigilancia Nacional de las Infecciones Asociadas a Dispositivos. Existen también lineamientos técnicos para la autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos, incluidas en el marco de las IAAS.

Resolución 2471 de 2022

Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos para los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud- IAAS y de Optimización del Uso de Antimicrobianos — PROA y se dictan disposiciones para su implementación

Artículo 3. Definición de los programas. Los programas de control de infecciones asociadas a la atención en salud se constituyen en una estrategia que conjuga directrices, medidas y demás lineamientos que deben ser cumplidos por parte de los pacientes, personal de la salud, familiares y cuidadores, tendientes a reducir los riesgos de su adquisición durante la prestación de servicios de salud, implementándose en todos los niveles del sistema. Por su parte, los programas de optimización de antimicrobianos se constituyen en una estrategia que conjuga directrices, medidas y demás lineamientos que se deben cumplir en los diferentes niveles del sistema de salud y que tienen como objetivo la optimización de antimicrobianos, reduciendo sus efectos adversos y la resistencia a los mismos, en procura de la mejora de los resultados clínicos de los pacientes con enfermedades infecciosas. Artículo 4. Articulación con otros programas. Los responsables de la implementación y ejecución de los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las IAAS y PROA deben garantizar la articulación y trabajo conjunto con otros programas afines, tales como los Programas de Enfermedades Transmisibles, de Seguridad del Paciente, de Farmacovigilancia, de Prevención y Manejo de la Infección Respiratoria Aguda, de Seguridad de Salud en el Trabajo.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, adoptado mediante Resolución 1035 de 2022, definió como parte de las metas "A 2031, el 100% de IPS de mediana y alta complejidad, incrementan la cobertura en la implementación del programa de IAAS y RAM, en todos sus componentes" y "a 2031, el 100% de IPS de mediana y alta complejidad, logran incrementar la cobertura de la estrategia multimodal de higiene de manos".

COMPORTAMIENTO MUNDIAL Y REGIONAL DEL EVENTO

Según los análisis agrupados de la revisión de la OMS , la incidencia de sepsis asociada a la atención sanitaria a nivel mundial fue de 15,4 (IC 95 %: 9,2–25,7) casos por 1.000 pacientes adultos y más siete veces mayor entre los recién nacidos (112,9 (IC del 95 %: 64,2–191,1) casos por 1.000 recién nacidos) También se encontró en publicaciones fundamentales anteriores que los recién nacidos tenían un mayor riesgo de adquirir HAI, con tasas de infección en los países de ingresos bajos y medianos de tres a 20 veces mayores que las de los países de ingresos altos.

La propagación de microorganismos resistentes a los antimicrobianos es un tema crítico en



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



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



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

salud .Los entornos de atención y las intervenciones de PCI pueden desempeñar un papel importante para reducir significativamente la propagación, junto con un diagnóstico óptimo y una gestión antimicrobiana. En los países de la UE/EEE, los cinco más Los patógenos frecuentes que causan HAI son Escherichia coli, Staphylococcus aureus, Enterococcus spp, Pseudomonas aeruginosa y Klebsiella spp. Los patógenos típicos en el entorno sanitario también incluyen Candida spp., Acinetobacter spp y Clostridium difficile.

COMPORTAMIENTO MUNDIAL Y REGIONAL DEL EVENTO.

Las IAAS se presentan tanto en países desarrollados como en naciones en desarrollo; donde aproximadamente cada día 1,4 millones de pacientes adquieren una infección de este tipo, donde las cifras globales de incidencia oscilan entre 4 y 9 casos por cada 100 ingresos hospitalarios (4). En Europa, el Mediterráneo Oriental, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental según la OMS el 8,7% de los pacientes hospitalizados presenta IAAS (5). La máxima frecuencia de IAAS fue notificada por hospitales de las Regiones del Mediterráneo Oriental y de Asia Sudoriental (11,8 y 10,0%, respectivamente), con una prevalencia de 7,7 y de 9,0%, respectivamente, en las Regiones de Europa y del Pacífico Occidental (6). En México se estima una tasa de IAAS que oscila entre 3.8 y 26.1 por cada 100 egresos. En algunos hospitales de México, se ha observado una mayor prevalencia de IAAS en los servicios de medicina interna, pediatría, cirugía, y en menor proporción en ginecoobstetricia. En México se registra, en instituciones de segundo y tercer nivel de atención, una mortalidad general de 4.8 % asociada a IAAS (7). . En los EE.UU. se estima que anualmente alrededor de 2 millones de pacientes adquieren IAAS; estas, además de causar o contribuir a la defunción de alrededor de 88 000 personas, generan costos adicionales de 5 billones de dólares, utilizados fundamentalmente en hotelería, recursos humanos de salud, utilización de antimicrobianos, y otros costos directos e indirectos (8). “En América Latina aunque la carga de las IAAS es desconocida, algunos países han generado avances en la caracterización de esta problemática y en la generación de acciones para su contención. En el Estudio de Prevalencia de eventos adversos en hospitales de Latinoamérica –IBEAS – “La Infección nosocomial” fue el evento más frecuente con el 37,14% En concordancia, el resultado para Colombia ubicó la Infección en primer lugar, seguido de eventos relacionados con procedimientos y con los cuidados”³

COMPORTAMIENTO NACIONAL DEL EVENTO 2024:

En Colombia para el mes de Mayo de 2024, el Instituto Nacional de Salud reporta una tasa de incidencia acumulada de IAD, **Infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter ITS** así: UCI Adultos: 2,0* UCI Pediátrica: 3,9* UCI Neonatal: 2,9*, total de casos 1245.

*Casos por 1000 días catéter central

Neumonía asociada a ventilación mecánica UCI Adultos: 2,6 UCI Pediátrica: 1,4** UCI**

³ Prevalencia y factores asociados a las infecciones asociadas a la atención en salud en pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos. Neiva 2016-2017



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



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



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

Neonatal: 1 1,7** Casos por 1000 días ventilador mecánico.

Nº total de casos 736

**Casos por 1000 días ventilador mecánico

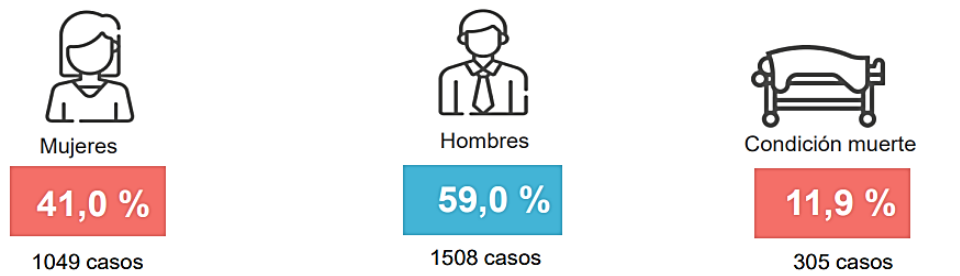
Infección tracto urinario = 1,2*** UCI Adultos: 1,1** UCI Pediátrica: 2,4

Nº de casos 576

***Casos por 1000 días catéter urinario

Grafica 1: Variables de interés sociodemográfico de las Infecciones asociadas a dispositivos (IAD): infección del torrente sanguíneo asociada a catéter, infección sintomática del tracto urinario asociada a catéter y neumonía asociada a ventilación mecánica.

Comportamiento de los casos de IAD, según variables de interés, Colombia, mayo 2024



Fuente: bases de datos de Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

Tabla 1: Variación porcentual de la notificación de casos de IAD a mayo 2024 UCI adulto

Año	Total IAD		Año	NAV		Año	ISTUAC		Año	ITSAC	
	n	Variación		n	Variación		n	Variación		n	Variación
2017	1549	66% ↑	2017	464	33% ↑	2017	500	2% ↑	2017	585	12% ↑
2018	1648	51% ↑	2018	502	26% ↑	2018	516	0% ↑	2018	630	10% ↑
2019	1635	53% ↑	2019	487	29% ↑	2019	501	2% ↑	2019	647	9% ↑
2020	1118	76% ↑	2020	325	95% ↑	2020	333	54% ↑	2020	460	79% ↑
2021	2103	-6% ↓	2021	1466	-57% ↓	2021	2585	-80% ↓	2021	6154	-87% ↓
2022	2889	-32% ↓	2022	964	-34% ↓	2022	791	-35% ↓	2022	1134	-28% ↓
2023	2200	-10% ↓	2023	752	-16% ↓	2023	621	-17% ↓	2023	839	-2% ↓
2024	1970		2024	634		2024	514		2024	822	

ITS-AC: Infección de torrente sanguíneo asociada a catéter. ISTU-AC: Infección Sintomática del tracto urinario asociada a catéter. NAV: Neumonía asociada a ventilador mecánico

Fuente: bases de datos de Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

Tabla 2: Prevalencia agentes causales asociados a IAD, Adulto Colombia, mayo 2024

Microorganismo	n	%
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	411	22,8
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	232	12,9
<i>Escherichia coli</i>	205	11,4
<i>Staphylococcus aureus</i>	121	6,7
<i>Acinetobacter baumannii</i>	69	3,8
<i>Proteus mirabilis</i>	64	3,6
<i>Candida albicans</i>	63	3,5
<i>Enterobacter cloacae</i>	56	3,1
<i>Enterococcus faecalis</i>	55	3,1
<i>Serratia marcescens</i>	48	2,7
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	46	2,6
<i>Candida tropicalis</i>	34	1,9
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	27	1,5
<i>Candida parapsilosis</i>	25	1,4
<i>Klebsiella oxytoca</i>	25	1,4
Otros	320	17,8
	1801	

Fuente: bases de datos de Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

Tabla 3: Tasas de incidencia y porcentaje de uso de dispositivos en UCI adulto, Colombia 2017 a mayo 2024

Año	ITS-AC		ISTUAC		NAV	
	Tasa*1000	% CC	Tasa*1000	% CU	Tasa*1000	% VM
2017	2,1	51,6	1,8	55,5	2,3	37,5
2018	2,1	50,9	1,5	55,8	2,2	37,5
2019	2,1	50	1,5	55,2	2,0	35,5
2020	2,9	54,9	1,6	58,2	2,4	43,4
2021	3,7	55,0	2,0	58,8	3,5	45,0
2022	2,1	41,8	1,4	52,1	2,8	30,8
2023	1,9	47,0	1,3	52,4	2,6	28,5
may-24	2,0	50,1	1,1	53,6	2,6	30,4

Fuente: bases de datos de Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 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 / www.saluddecaldas.gov.co

Tabla 4. Tasa de incidencia por 1000 días dispositivo en unidad de cuidado intensivo Colombia, acumulada a Mayo 2024 UCI Adulto

ENTIDAD	# ITS AC	Dias_CC	Tasa ITS AC	# ISTUAC	Dias_CU	Tasa ISTUAC	# NAV	Dias_VM	Tasa NAV
Antioquia	65	45624	1,4	66	52149	1,3	94	32644	2,9
Arauca	2	269	7,4	1	944	1,1	3	283	10,6
Atlántico	7	3962	1,8	1	6016	0,2	1	3021	0,3
Barranquilla	26	20485	1,3	20	29795	0,7	29	15072	1,9
Bolívar	1	1166	0,9	0	1787	0,0	3	733	4,1
Bogotá	191	91224	2,1	57	80881	0,7	94	50102	1,9
Boyacá	30	7856	3,8	25	6854	3,6	16	4201	3,8
Buenaventura	4	135	29,6	2	592	3,4	2	165	12,1
Caldas	57	12566	4,5	14	11827	1,2	26	5623	4,6
Cali	72	52761	1,4	56	54885	1,0	44	31016	1,4
Caquetá	1	1919	0,5	0	2919	0,0	3	1316	2,3
Cartagena	25	10048	2,5	11	11133	1,0	5	7409	0,7
Casanare	2	1825	1,1	0	1995	0,0	1	1214	0,8
Cauca	13	5423	2,4	4	5762	0,7	19	2358	8,1
Cesar	66	13163	5,0	78	18920	4,1	34	7746	4,4
Chocó	0	9	0,0	0	55	0,0	2	15	133,3
Córdoba	20	13544	1,5	14	21885	0,6	30	10851	2,8
Cundinamarca	27	10755	2,5	21	12165	1,7	13	6909	1,9
Guajira	0	2455	0,0	0	4646	0,0	0	2095	0,0
Huila	37	9365	4,0	13	10916	1,2	25	4723	5,3
Magdalena	0	853	0,0	1	1032	1,0	0	280	0,0
Meta	7	6984	1,0	7	8978	0,8	6	3315	1,8
Nariño	13	11533	1,1	14	11394	1,2	12	6560	1,8
Norte Santander	46	14700	3,1	12	14889	0,8	22	7782	2,8
Putumayo	10	1920	5,2	2	2334	0,9	3	804	3,7
Quindío	11	5712	1,9	7	6586	1,1	14	3376	4,1
Risaralda	10	8467	1,2	4	9043	0,4	5	5032	1,0
Santander	39	22742	1,7	14	20770	0,7	36	12206	2,9
Santa Marta D.E.	5	4103	1,2	6	7674	0,8	8	2647	3,0
San Andres	0	213	0,0	0	300	0,0	0	127	0,0
Sucre	9	6519	1,4	15	9748	1,5	46	4400	10,5
Tolima	15	12456	1,2	36	12632	2,8	32	7134	4,5
Valle	11	8472	1,3	13	10795	1,2	6	6106	1,0
Vichada	0	82	0,0	0	143	0,0	0	72	0,0
Total	822	409310	2,0	514	452444	1,1	634	247337	2,6

Fuente: bases de datos de Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

Tabla 5: Variación porcentual de la notificación de casos de IAD a mayo 2024 UCI Pediátrica.




Total IAD			ITSAC			ISTUAC			NAV		
Año	n	Variación	Año	n	Variación	Año	n	Variación	Año	n	Variación
2017	299	-4%	2017	202	-7%	2017	42	48%	2017	55	-33%
2018	227	26%	2018	132	42%	2018	54	15%	2018	43	-14%
2019	280	2%	2019	186	1%	2019	54	15%	2019	40	-8%
2020	164	74%	2020	109	72%	2020	20	210%	2020	35	6%
2021	229	25%	2021	149	26%	2021	48	29%	2021	27	37%
2022	336	-15%	2022	194	-4%	2022	87	-29%	2022	55	-33%
2023	375	-24%	2023	225	-17%	2023	90	-31%	2023	60	-38%
2024	286		2024	187		2024	62		2024	37	

ITS-AC: Infección de torrente sanguíneo asociada a catéter. ISTU-AC: Infección Sintomática del tracto urinario asociada a catéter. NAV: Neumonía asociada a ventilador mecánico

Fuente: bases de datos de Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

Tabla 6. Tasa de incidencia por 1000 días dispositivo en unidad de cuidado intensivo Colombia, acumulada a Mayo 2024 UCI Pediátrica



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

ENTIDAD	# ITS AC	Dias_CC	Tasa ITSAC	# ISTUAC	Dias_CU	Tasa ISTUAC	# NAV	Dias_VM	Tasa NAV
Antioquia	18	5253	3,4	3	2740	1,1	12	3434	3,5
Atlántico	1	729	1,4	0	564	0,0	0	394	0,0
Barranquilla	10	2501	4,0	2	1319	1,5	0	1263	0,0
Bogotá	42	15622	2,7	19	8622	2,2	5	8957	0,6
Boyacá	1	774	1,3	0	366	0,0	0	327	0,0
Buenaventura	1	0	Silencio epidemiológico	0	0	Silencio epidemiológico	0	0	Silencio epidemiológico
Caldas	1	741	1,3	1	557	1,8	1	316	3,2
Cali	23	6081	3,8	11	2435	4,5	6	2949	2,0
Cartagena	30	256	117,2	13	232	56,0	1	331	3,0
Casanare	0	181	0,0	0	99	0,0	0	90	0,0
Cauca	1	1196	0,8	3	996	3,0	1	525	1,9
Cesar	13	944	13,8	3	646	4,6	0	455	0,0
Córdoba	6	1468	4,1	0	642	0,0	0	675	0,0
Cundinamarca	0	570	0,0	0	261	0,0	1	625	1,6
Guajira	0	140	0,0	0	119	0,0	0	154	0,0
Huila	6	1372	4,4	0	762	0,0	2	689	2,9
Meta	0	563	0,0	0	541	0,0	0	505	0,0
Nariño	1	1408	0,7	0	839	0,0	0	819	0,0
Norte Santander	8	1309	6,1	2	568	3,5	3	703	4,3
Quindío	0	207	0,0	0	116	0,0	0	78	0,0
Risaralda	1	1006	1,0	0	653	0,0	0	792	0,0
Santander	22	4145	5,3	4	1388	2,9	5	2094	2,4
Sta marta D.E.	1	292	3,4	0	213	0,0	0	95	0,0
Sucre	0	870	0,0	0	382	0,0	0	483	0,0
Tolima	1	351	2,8	1	177	5,6	0	238	0,0
Valle	0	204	0,0	0	127	0,0	0	146	0,0
Total	187	48183	3,9	62	25364	2,4	37	27137	1,4

Fuente: bases de datos de Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

Tabla 7: Prevalencia agentes causales asociados a IAD, UCI pediátrica Colombia, mayo 2024.

Microorganismo	n	%
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	48	2,7
<i>Escherichia coli</i>	26	1,4
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	22	1,2
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	20	1,1
<i>Staphylococcus aureus</i>	18	1,0
<i>Candida auris</i>	16	0,9
<i>Candida albicans</i>	12	0,7
<i>Enterococcus faecalis</i>	11	0,6
<i>Enterobacter cloacae</i>	9	0,5
<i>Acinetobacter baumannii</i>	6	0,3
<i>Klebsiella oxytoca</i>	6	0,3
<i>Serratia marcescens</i>	6	0,3
<i>Candida tropicalis</i>	5	0,3
<i>Proteus mirabilis</i>	5	0,3
<i>Staphylococcus hominis</i>	5	0,3
Otros	63	3,5
Total	278	

Fuente: bases de datos de Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 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 / www.saluddecaldas.gov.co

Tabla 8: Tasas de incidencia y porcentaje de uso de dispositivos en UCI pediátrica, Colombia 2017 a mayo 2024.

año	ITS-AC		ISTUAC		NAV	
	Tasa*1000	% CC	Tasa*1000	% CU	Tasa*1000	% VM
2017	4,7	50,4	1,7	31,0	1,9	35,1
2018	2,9	47,5	2,3	29,3	1,5	32,9
2019	3,6	47,8	1,8	28,7	1,2	31,0
2020	2,9	46,2	1,3	26,5	1,4	28,0
2021	3,2	45,3	1,8	25,1	1,0	26,0
2022	3,0	44,2	2,3	25,1	1,5	26,7
2023	3,9	39,8	2,5	22,0	1,2	23,7
may-24	3,9	41,9	2,4	22,7	1,4	23,3

Fuente: bases de datos de Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

Tabla 9. Tasa de incidencia de IAD en UCI pediátrica por 1000 días dispositivo discriminada por entidad territorial a mayo 2024.

ENTIDAD	# ITS AC	Dias CC	Tasa ITSAC	# ISTUAC	Dias CU	Tasa ISTUAC	# NAV	Dias VM	Tasa NAV
Antioquia	18	5253	3,4	3	2740	1,1	12	3434	3,5
Atlántico	1	729	1,4	0	564	0,0	0	394	0,0
Barranquilla	10	2501	4,0	2	1319	1,5	0	1263	0,0
Bogotá	42	15622	2,7	19	8622	2,2	5	8957	0,6
Boyacá	1	774	1,3	0	366	0,0	0	327	0,0
Buenaventura	1	0	Silencio epidemiológico	0	0	Silencio epidemiológico	0	0	Silencio epidemiológico
Caldas	1	741	1,3	1	557	1,8	1	316	3,2
Cali	23	6081	3,8	11	2435	4,5	6	2949	2,0
Cartagena	30	256	117,2	13	232	56,0	1	331	3,0
Casanare	0	181	0,0	0	99	0,0	0	90	0,0
Cauca	1	1196	0,8	3	996	3,0	1	525	1,9
Cesar	13	944	13,8	3	646	4,6	0	455	0,0
Córdoba	6	1468	4,1	0	642	0,0	0	675	0,0
Cundinamarca	0	570	0,0	0	261	0,0	1	625	1,6
Guajira	0	140	0,0	0	119	0,0	0	154	0,0
Huila	6	1372	4,4	0	762	0,0	2	689	2,9
Meta	0	563	0,0	0	541	0,0	0	505	0,0
Nariño	1	1408	0,7	0	839	0,0	0	819	0,0
Norte Santander	8	1309	6,1	2	568	3,5	3	703	4,3
Quindío	0	207	0,0	0	116	0,0	0	78	0,0
Risaralda	1	1006	1,0	0	653	0,0	0	792	0,0
Santander	22	4145	5,3	4	1388	2,9	5	2094	2,4
Sta marta D.E.	1	292	3,4	0	213	0,0	0	95	0,0
Sucre	0	870	0,0	0	382	0,0	0	483	0,0
Tolima	1	351	2,8	1	177	5,6	0	238	0,0
Valle	0	204	0,0	0	127	0,0	0	146	0,0
Total	187	48183	3,9	62	25364	2,4	37	27137	1,4

Fuente: bases de datos de Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

Tabla 10. Variación porcentual de la notificación de casos de IAD a Mayo 2024 UCI neonatal Colombia

Total IAD			NAV			ITSAC		
Año	n	Variación	Año	n	Variación	Año	n	Variación
2017	167	80% ↑	2017	35	86% ↑	2017	132	79% ↑
2018	265	14% ↓	2018	45	44% ↑	2018	220	7% ↑
2019	290	4% ↓	2019	43	51% ↑	2019	247	-4% ↓
2020	224	34% ↑	2020	37	76% ↑	2020	187	26% ↑
2021	267	13% ↑	2021	61	7% ↑	2021	206	15% ↑
2022	329	-9% ↓	2022	69	-6% ↓	2022	260	-9% ↓
2023	278	8% ↑	2023	51	27% ↑	2023	227	4% ↑
2024	301		2024	65		2024	236	

ITS-AC: Infección de torrente sanguíneo asociada a catéter. NAV: Neumonía asociada a ventilador mecánico

Fuente: bases de datos de Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024.

Tabla 11 Prevalencia agentes causales asociados a IAD, a Mayo 2024 UCI neonatal Colombia,

Microorganismo	n	%
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	76	28,3
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	35	13,0
<i>Staphylococcus aureus</i>	26	9,7
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	18	6,7
<i>Candida parapsilosis</i>	15	5,6
<i>Staphylococcus hominis</i>	12	4,5
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	11	4,1
<i>Enterococcus faecalis</i>	8	3,0
<i>Escherichia coli</i>	8	3,0
<i>Acinetobacter baumannii</i>	7	2,6
<i>Candida albicans</i>	6	2,2
<i>Serratia marcescens</i>	6	2,2
<i>Enterobacter cloacae</i>	4	1,5
<i>Staphylococcus hemolyticus</i>	4	1,5
<i>Candida guilliermondii</i>	3	1,1
Otros	30	11,2
	269	

Fuente: bases de datos de Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

Tabla 12. Tasas de incidencia y porcentaje de uso de dispositivos en UCI neonatal, Colombia 2017 a mayo 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 / www.saluddecaldas.gov.co

año	ITS-AC		NAV	
	Tasa*1000	% CC	Tasa*1000	% VM
2017	1,7	36,6	0,8	17,6
2018	2,6	35,1	1,1	17,3
2019	2,9	34,5	1,1	17,6
2020	2,1	35,2	0,9	17,3
2021	2,4	34,8	1,2	17,5
2022	2,7	34,8	1,4	17,2
2023	2,5	33,1	1,2	15,8
may-24	2,9	32,1	1,7	15,2

ITS-AC: Infección de torrente sanguíneo asociada a catéter. ISTU-AC: Infección Sintomática del tracto urinario asociada a catéter. NAV: Neumonía asociada a ventilador mecánico

Fuente: bases de datos de Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

Tabla13: Tasa de incidencia de IAD por 1000 días dispositivo discriminada por entidad territorial a mayo 2024.

ENTIDAD	# ITS AC	Días CC	Tasa ITSAC	# NAV	Días VM	Tasa NAV
Arauca	0	18	0,0	0	12	0,0
Antioquia	50	10113	4,9	14	3960	3,5
Atlántico	0	1332	0,0	0	703	0,0
Barranquilla	4	5060	0,8	1	4114	0,2
Bogotá	49	16925	2,9	6	7657	0,8
Bolívar	0	645	0,0	1	339	2,9
Boyacá	5	1936	2,6	0	441	0,0
Caldas	8	1658	4,8	0	428	0,0
Cali	21	7409	2,8	11	3866	2,8
Caquetá	1	718	1,4	0	118	0,0
Cartagena	11	1474	7,5	0	1182	0,0
Casanare	1	128	7,8	1	101	9,9
Cauca	4	3415	1,2	0	1335	0,0
Cesar	7	2046	3,4	4	846	4,7
Córdoba	4	3090	1,3	3	1177	2,5
Cundinamarca	7	2313	3,0	0	988	0,0
Guajira	2	787	2,5	1	536	1,9
Huila	13	3187	4,1	3	1156	2,6
Meta	2	1789	1,1	5	759	6,6
Nariño	9	2892	3,1	0	1217	0,0
Norte Santander	7	3921	1,8	7	2457	2,8
Putumayo	0	239	0,0	0	18	0,0
Quindío	1	431	2,3	2	378	5,3
Risaralda	0	639	0,0	0	697	0,0
Santander	20	4376	4,6	5	1749	2,9
Sta Marta D.E.	2	1181	1,7	1	1018	1,0
San Andres	0	0	0,0	0	9	0,0
Magdalena	1	108	9,3	0	28	0,0
Sucre	0	879	0,0	0	431	0,0
Tolima	5	1737	2,9	0	514	0,0
Valle	2	471	4,2	0	130	0,0
Total	236	80917	2,9	65	38364	1,7

Fuente: bases de datos de Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024

1. MATERIALES Y METODOS

El presente informe tiene como finalidad evidenciar los resultados de la recolección, el procesamiento, el análisis la interpretación, retroalimentación y divulgación del comportamiento los casos de Infecciones Asociadas a dispositivos médicos (IAD) en las unidades de cuidado intensivo (UCI) del departamento de Caldas, que en total son 13 , de las cuales 3 UPGD tienen UCI pediátrica y 3 UPGD tienen UCI neonatal durante la vigencia 2024, PE VII semanas epidemiológicas (1-26). Con el fin de analizar la incidencia de los casos, establecer factores de riesgo, a fin de implementar medidas de prevención y control orientadas a la mitigación y



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



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



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

control de los casos.

El informe es de tipo descriptivo, retrospectivo, la información recolectada a través del Sistema de vigilancia epidemiológica Sivigila, módulo de IAD en UCI.

A través de la vigilancia epidemiológica activa en las Instituciones prestadoras de servicios de salud del Departamento de Caldas, se realizó el seguimiento a los pacientes y al uso de dispositivos médicos tales como (Ventilador mecánico, catéter central, catéter urinario) en UCI adulto, pediátrica o neonatal, durante el primer semestre del año 2024 (desde la semana epidemiológica 1 a 26, PE VII de 2024).

Los casos de IAD, días dispositivo y días pacientes, fueron notificados a través del Sivigila escritorio por medio de las fichas Infección Asociada a Dispositivos en Unidades de Cuidados Intensivos - IAD en UCI. Cod INS 357 individual y ficha Cod INS 359 Colectivo en UCI de los eventos notificados al Sistema de Vigilancia epidemiológica en Departamento de Caldas. Se tomó la información notificada durante semanas epidemiológicas de la 01 a la 26 del 2024, con un total de 114 registros notificados; la herramienta utilizada en el presente informe es el programa Microsoft Excel, con el cual se pudo hacer el cálculo de medidas de frecuencia, tendencia central, tasa de incidencia general y discriminada, también se analizaron las variables de interés social y demográfico, sexo, edad, lugar de residencia de la ficha de datos complementarios del evento.

De acuerdo con el protocolo de vigilancia en salud pública del instituto nacional de salud vigencia 2024, la definición operativa de caso es la siguiente: Reporte NAV si un paciente cumplió criterios para esta infección y estuvo intubado y ventilado en el momento o dentro de las 48 horas previas al inicio del evento. No hay un período mínimo de tiempo que deba estar puesto el ventilador mecánico para que una NEU sea considerada como asociada a ventilador. Reporte de ITU asociada a catéter urinario (ISTU-AC) en paciente que tiene un catéter urinario permanente en el momento o dentro de las 48 horas previas al inicio del evento además de al menos uno de los criterios clínicos que se ha determinado. Se debe presentar al menos uno de los criterios en el paciente con sospecha de ITS-AC. Uno o más hemocultivos significa que por lo menos 1 de los hemocultivos tomados, fue reportado por el laboratorio como positivo. 2. Patógeno reconocido no incluye microorganismos considerados como comensales comunes de la piel. Patógenos reconocidos, ej.: S. aureus, E coli, Klebsiella spp, Pseudomonas spp, Candida spp. Enterococcus spp.

En los criterios 2 y 3, dos o más hemocultivos obtenidos en momentos separados significa que las muestras de sangre de al menos dos retiros de sangre fueron tomadas con un tiempo máximo de separación de dos días y que al menos una botella de cada retiro de sangre haya sido reportada por el laboratorio con crecimiento del mismo comensal.

Los casos de IAD (NAV, ISTU-AC e ITS-AC) se notifican en la misma semana epidemiológica en la cual son confirmados y serán asignados a la fecha en la que se detectó el primer elemento diagnóstico (toma de cultivo) según la regla del evento, de acuerdo con la estructura y mínimos establecidos por la herramienta escritorio SIVIGILA través de la ficha 357.



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



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



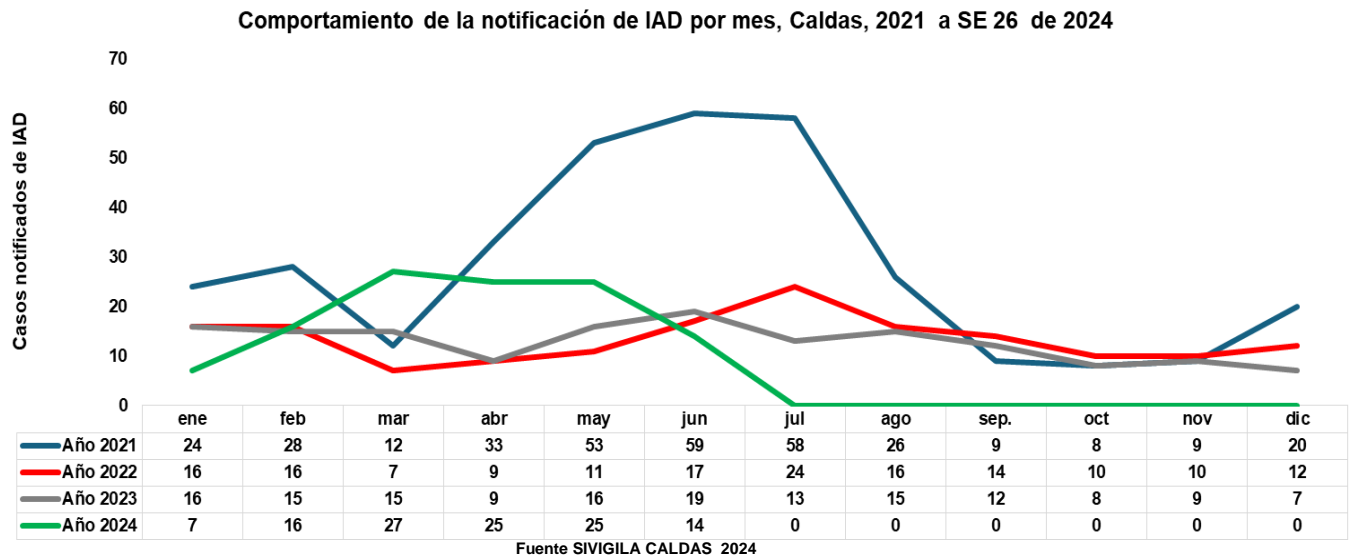
E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

1.1 RESULTADOS Y COMPORTAMIENTO DEL EVENTO IAD-357-359 EN CALDAS 2024

Análisis por mes, según la dinámica de la notificación consolidada de las Infecciones asociadas a dispositivos (IAD):

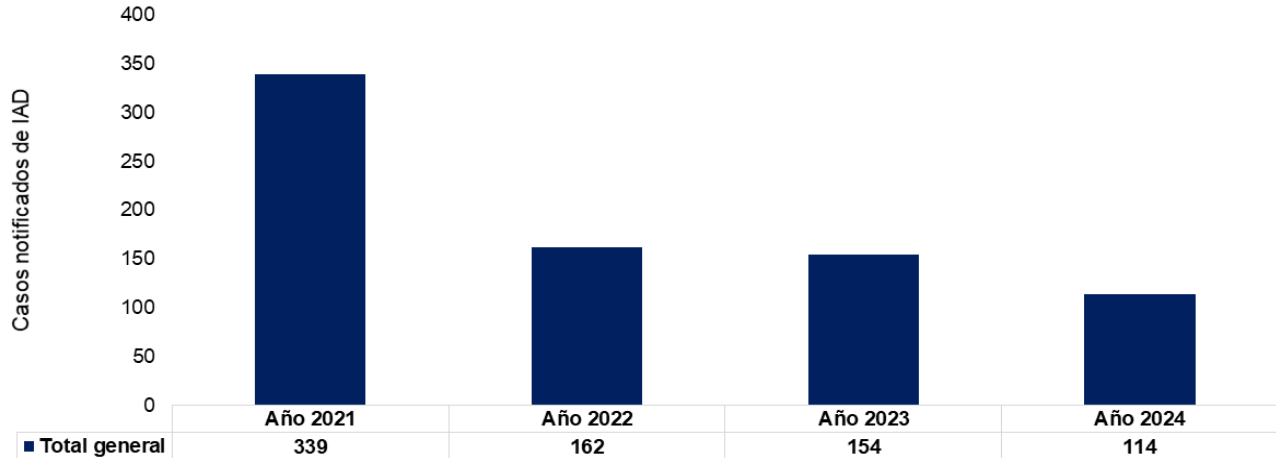
Se presenta el análisis por mes de las infecciones asociadas a Dispositivo médicos en los servicios de Unidad de cuidado intensivo, durante el año 2021, 2022, 2023, 2024 de Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter ITS-AC infección sintomática del tracto urinario asociada a catéter ISTU -AC y neumonía asociada a ventilación mecánica NAV.

Grafica 2: Comportamiento de la notificación de IAD por mes, Caldas, 2021 a 2024 SE 26 en el departamento de Caldas.



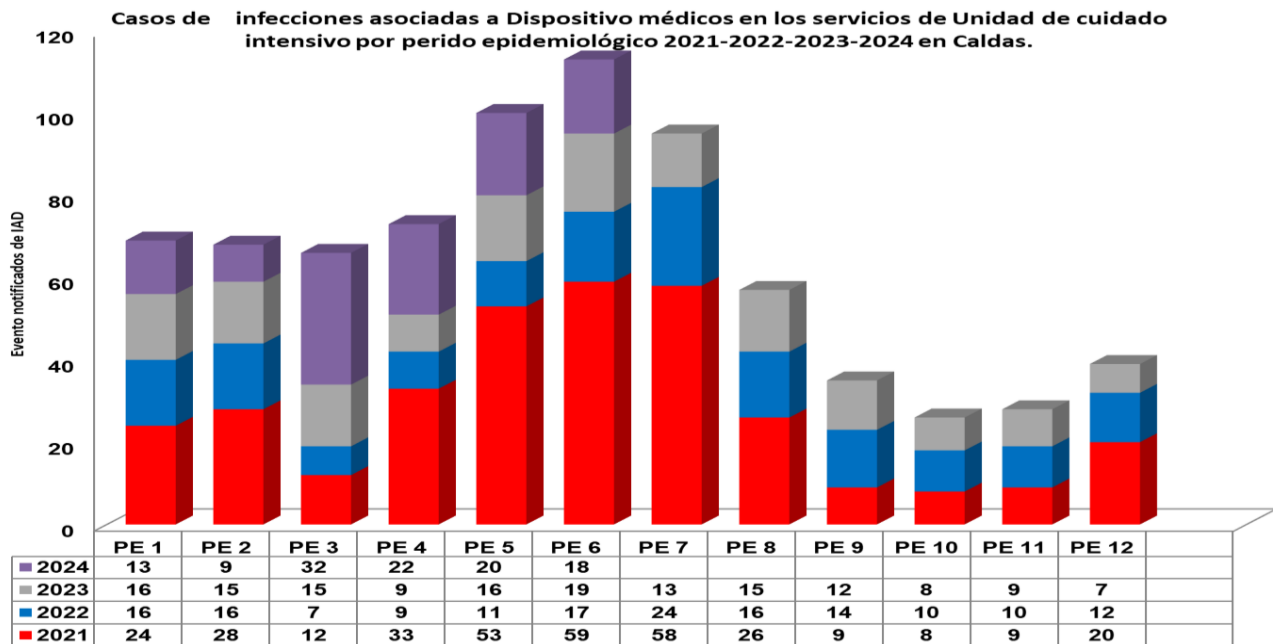
Grafica 3. Tendencia Caldas Infecciones Asociadas a Dispositivo médico años 2021- 2022- 2023-2024: Durante el año 2021 las infecciones asociadas a Dispositivo médicos en los servicios de Unidad de cuidado intensivo, en Caldas fueron un total de 339 eventos reportados , mientras que en el año 2022 fueron un total de 162 casos notificados , para la vigencia 2023, se notificaron 154 casos de IAD a .A SE 26 en el departamento de Caldas en el año 2024, se han notificado 114 casos totales de IAD, (Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter ITS-AC infección sintomática del tracto urinario asociada a catéter ISTU -AC y neumonía asociada a ventilación mecánica NAV.)

Tendencia Caldas Infecciones Asociadas a Dispositivo médico años 2021- 2022-2023- SE 26 DE 2024



Fuente SIVIGILA CALDAS 2024

Grafica 4: Se presenta el análisis por periodo epidemiológico de las infecciones asociadas a Dispositivos médicos en los servicios de Unidad de cuidado intensivo, durante el año 2021, 2022, 2023, en 2024 a SE 26, total general de las IAD (Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter ITS-AC infección sintomática del tracto urinario asociada a catéter ISTU -AC y neumonía asociada a ventilación mecánica NAV).



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 / www.saluddecaldas.gov.co

Notificación de los casos de IAD por mes presentados en el Departamento durante el 2023.

Grafica 5: Proporción de casos de IAD DURANTE LA VIGENCIA 2024, por mes de Neumonía Asociada a Ventilador NAV, infección sintomática del tracto urinario ISTUAC, infección del torrente sanguíneo asociada a catéter ITS-AC. Del total de casos de IAD notificados a SE 26 año 2024 durante todos los meses se observó que en el mes de marzo aumentaron los reportes de IAD, ITS –AC con un total de 16 casos notificados y 7 casos de NAV, el mes de Abril y Mayo se presentaron igual número de casos notificados de ITS –AC , 16 casos respectivamente.

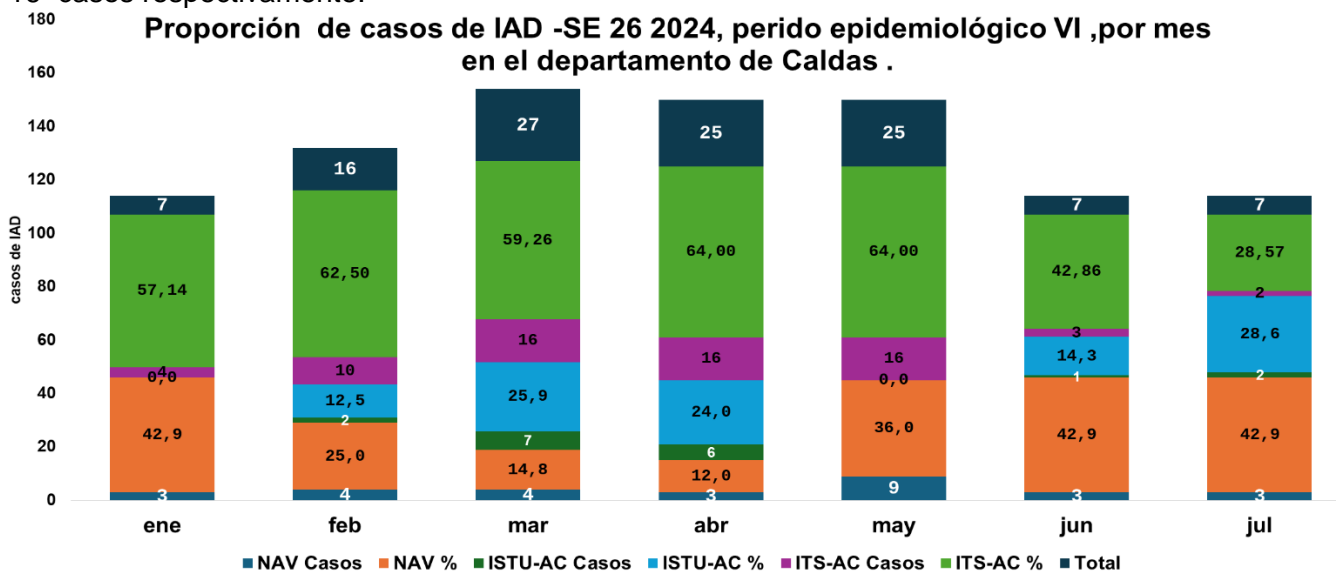


Tabla 14: PROPORCION IAD UCI EN CALDAS: Durante la En total se notificaron 114 eventos de IAD, el 58,77% corresponde a las infecciones del torrente sanguíneo con 67 casos notificados, el 25,44% corresponde a las NAV neumonías asociadas a la ventilación mecánica con 29 casos notificados y el 15,79% corresponden a las infecciones del tracto urinario con 18 casos

En UCI adultos, la mayor notificación de IAD corresponde a las ITS –AC a infección del torrente sanguíneo asociada a catéter. ITS-AC, con 57 casos notificados , que corresponde al el 50% , la Neumonía Asociada a Ventilador NAV, 27 casos que corresponden al 23,68% de los casos notificados, la infección sintomática del tracto urinario ISTU-AC con 15 casos que corresponden al 13,16%.

En UCI pediátrica se han notificado 2 casos de NAV, que corresponden al 1,75% , 3 casos de ISTU AC infección sintomática del tracto urinario con 2,63% con 3 casos notificados, y 2 casos de ITS infección del torrente sanguíneo asociada a catéter para el 1,75%

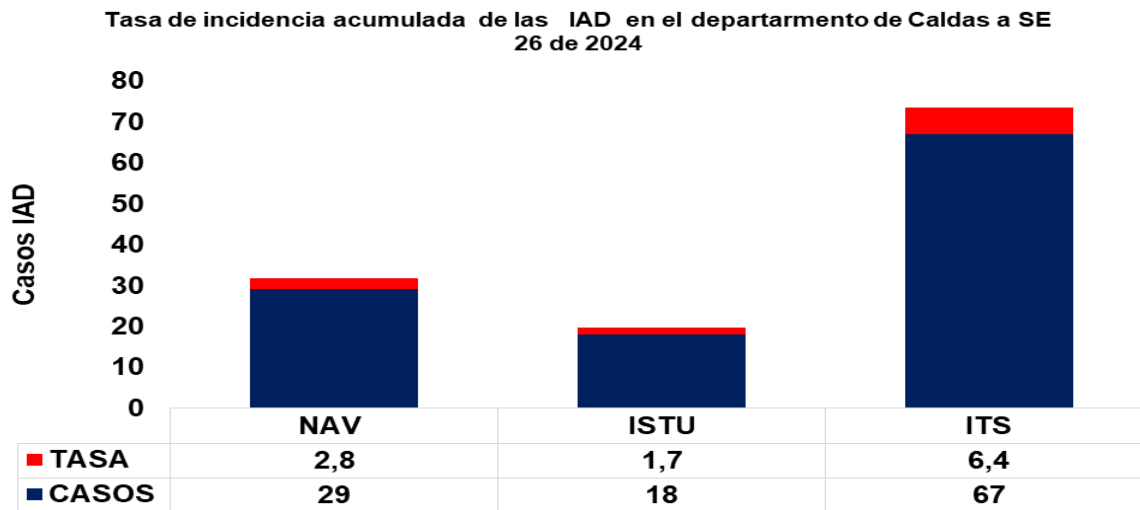


En UCI neonatal se presentaron 8 casos de ITS AC infección del torrente sanguíneo asociada a catéter el 7,02%

Tipo IAD	UCI adultos		UCI pediátrica		UCI neonatal		Total general	
	N Casos	%	N Casos	%	N Casos	%	N Casos	%
NAV	27	23,68	2	1,75	0	0,00	29	25,44
ISTU-AC	15	13,16	3	2,63	0	0,00	18	15,79
ITS- AC	57	50,00	2	1,75	8	7,02	67	58,77

Fuente: Sivigila Caldas-2024

Grafica 6: Tasa de incidencia Acumulada de las IAD en Unidad de cuidado intensivo Adulto, pediátrico y neonatal, periodo epidemiológico VI, sem 01-26, 2024 en Caldas, Tasa de incidencia acumulada de Infección del torrente sanguíneo 6,4, tasa de incidencia acumulada de Neumonía Asociada a ventilación mecánica 2,8. Tasa de incidencia acumulada de Infección sintomática del tracto urinario 1,7.



Fuente: Sivigila Caldas 2024

Tabla 15 : Tasa de incidencia de IAD por 1000 días dispositivo en el departamento de Caldas SE 26 período epidemiológico VI- 2024:

En todo el departamento de Caldas se presentaron 29 casos nuevos de NAV Neumonía asociada a ventilación mecánica por cada 503 días dispositivo, ventilador mecánico durante la SE 01-26 con una tasa de incidencia de 57,7. También se presentaron 67 casos nuevos de ITS infecciones del torrente sanguíneo por 496 días dispositivo, catéter central durante la SE 01-26 con una tasa de incidencia de 135,1. Durante la SE 01-26 las infecciones del tracto urinario asociada a catéter fue de tuvieron una incidencia de 23,3, por 774 días dispositivo catéter urinario.

Total general 114 casos de IAD por 1773 días dispositivo con una incidencia de 64,3

Tipo_IAD	N casos	Días Dispositivo	Tasa Incidencia * 1000 días dispositivo
NAV	29	503	57,7
ISTU-AC	18	774	23,3
ITS-AC	67	496	135,1
Total general	114	1773	64,3

Fuente: Sivigila Caldas 2024

TABLA 16: Tasa de incidencia de IAD por 1000 días dispositivo UCI adulto, departamento de Caldas SE 26 período epidemiológico VI- 2024:

En el servicio de UCI adulto, se presentaron 27 casos nuevos de NAV- Neumonía asociada a ventilación mecánica por cada **448** días dispositivo, ventilador mecánico durante la SE 01-26 con una tasa de incidencia de 60,27. También se presentaron 57 casos nuevos de ITS infecciones del torrente sanguíneo por 678 días dispositivo, catéter central durante la SE 01-26 con una tasa de incidencia de 84,07. Durante la SE 01-26 las infecciones del tracto urinario asociada a catéter tuvieron una incidencia de 35,97, por 417 días dispositivo catéter urinario.

Tipo_IAD UCI ADULTO	N casos	Días Dispositivo	Tasa Incidencia * 1000 días dispositivo
NAV	27	448	60,27
ISTU-AC	15	417	35,97
ITS- AC	57	678	84,07

Fuente: Sivigila Caldas 2024

TABLA 17: Tasa de incidencia de IAD por 1000 días dispositivo UCI pediátrica departamento de Caldas SE 26 período epidemiológico VI- 2024:

En el servicio de UCI pediátrica, se presentaron 2 casos nuevos de NAV- Neumonía asociada a ventilación mecánica por cada **50** días dispositivo, ventilador mecánico durante la SE 01-26 con una tasa de incidencia de 40. También se presentaron 2 casos nuevos de ITS infecciones del torrente sanguíneo por 43 días dispositivo, catéter central durante la SE 01-26 con una tasa de incidencia de 46,51. Durante la SE 01-26 las infecciones del tracto urinario asociada a catéter tuvieron una incidencia de 40,54, por 74 días dispositivo catéter urinario.

Tipo_IAD UCI PEDIATICA	N casos	Dias Dispositivo	Tasa Incidencia * 1000 dias dispositivo
NAV	2	50	40
ITS- AC	2	43	46,51
ISTU AC	3	74	40,54

Fuente: SiviGila Caldas 2024

TABLA 18: Tasa de incidencia de IAD por 1000 días dispositivo UCI neonatal departamento de Caldas SE 26 período epidemiológico VI- 2024:

En el servicio de UCI neonatal, no se presentaron casos nuevos de NAV- Neumonía asociada a ventilación mecánica.

Se presentaron 8 casos nuevos de ITS infecciones del torrente sanguíneo asociada a catéter por 53 días dispositivo, catéter central durante la SE 01-26 con una tasa de incidencia de 150.9

Tipo_IAD UCI NEONATAL	N casos	Dias Dispositivo	Tasa Incidencia * 1000 dias dispositivo
NAV	0	0	
ISTU-AC	0	0	
ITS- AC	8	53	150,9

Fuente: SiviGila Caldas 2024

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DE INTES Variables sociales y demográficas de los casos de IAD en UCI, Caldas, asemana epidemiológica 01- 26 PE VI de 2024.

Tabla 19: COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DE INTERESES. Variables sociales y demográficas de los casos de IAD en UCI, Caldas, a semana epidemiológica 26 PE VI de 2024.

De acuerdo con la variable de sexo, el 63,16% de los casos presentados, corresponden al sexo masculino con 72 casos, el sexo femenino presentó 42 casos con un 36,84%, de acuerdo al régimen de salud, el régimen subsidiado presenta un porcentaje de 55,26% del total IAD notificadas con 63 casos.

La condición final vicio corresponde la 78,07 del total de casos notificados de 89, condición final fallecido 25 casos para un total de 21,93%.



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 / www.saluddecaldas.gov.co

Variable	Categoría	Total	
		N Casos	%
Sexo	Femenino	42	36,84
	Masculino	72	63,16
Tipo de regimen de Salud	Contributivo	47	41,23
	Excepcion	4	3,51
	Subsidiado	63	55,26
Condiciion Final	Vivo	89	78,07
	Muerto	25	21,93

Fuente: Silvigila Caldas 2024

TABLA 20: PROPORCIÓN DE CASOS DE IAD POR SEXO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Neumonía Asociada a Ventilador NAV, ISTUAC: infección sintomática del tracto urinario; ITS-AC: infección del torrente sanguíneo asociada a catéter.

Del total de casos de IAD notificados en unidad de cuidado intensivo adulto, pediátrica y neonatal se observó que la mayor proporción de NAV, se reporta en el sexo Masculino 18 casos en UCI adulto, él 15,79%, en UCI pediátrica no se presentaron casos en el sexo masculino. En el sexo femenino se reportaron como NAV 9 casos en UCI adulto, el 7.89%, en UCI Pediátrica Neonatal se presentaron 2 casos, es decir el 1,75%, mientras que en UCI neonatal no se reportaron casos,

En cuanto a las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter, ITS AC, en el género masculino se presentaron 37 casos, 32,46% en UCI adulto, mientras que en UCI pediátrica se presentaron 1 casos, 0,88% en UCI neonatal se presentaron 4 casos lo que representa el 3,51%,

En las infecciones Sintomáticas del tracto urinario se presentaron en UCI adulto en el género femenino 6 casos con un 5,26 %, en el género masculinos 9 casos con un 7,89%, en UCI pediátrica se presentaron 3 casos, es decir el 2,63%

En cuanto a los casos de morbilidad o Condición final del evento reportado. Neumonía Asociada a Ventilador NAV, en la Unidad de cuidado intensivo Adulto se notificaron 9 fallecidos, es decir el 7,89%. En UCI Pediátrica y neonatal no se reportaron casos, en cuanto a ISTUAC: infección sintomática del tracto urinario en UCI pediátrica, se reportan 0 fallecidos.

Los casos reportados de ITS-AC: infección del torrente sanguíneo asociada a catéter en UCI adultos, en total fueron 44 casos recuperados (**VIVOS**) el 38,60%, mientras que el 11.40%, es decir, 13 casos de ITS-AC fueron notificados como condición final fallecido.

En UCI pediátrica, se reportaron 3 casos recuperados de ISTU-AC es decir, 2,63% y 2



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 / www.saluddecaldas.gov.co

casos de ITS AC es decir el 1,75% de pacientes recuperados.

En UCI neonatal se presentaron 8 casos de ITS AC, de los cuales 7 se recuperaron es decir el 6,14% del total de ITS notificadas mientras que hubo un fallecido con el 0,88% .

Variable	Categoria	UCI-ADULTO					
		NAV		ISTU-AC		ITS-AC	
		N Casos	%	N Casos	%	N Casos	%
Sexo	Femenino	9	7,89	6	5,26	20	17,54
	Masculino	18	15,79	9	7,89	37	32,46
Tipo de regimen de Salud	Contributivo	17	14,91	6	5,26	20	17,54
	Excepcion	1	0,88	1	0,88	2	1,75
Condiciion Final	Subsidiado	9	7,89	8	7,02	35	30,70
	Vivo	18	15,79	13	11,40	44	38,60
	Muerto	9	7,89	2	1,75	13	11,40
Variable	Categoria	UCI- PEDIATRICA					
		NAV		ISTU-AC		ITS-AC	
		N Casos	%	N Casos	%	N Casos	%
Sexo	Femenino	2	1,75		0,00	1	0,88
	Masculino		0,00	3	2,63	1	0,88
Tipo de regimen de Salud	Contributivo	0	0,00	1	0,88		0,88
	Excepcion	0	0,00		0,00	1	0,88
	Subsidiado	2	1,75	2	1,75	1	0,88
Condiciion Final	Vivo	2	1,75	3	2,63	2	1,75
	Muerto		0,00		0,00	0	0,00
Variable	Categoria	UCI-Neonatal					
		NAV		ITS-AC			
		N Casos	%	N Casos	%		
Sexo	Femenino	0	0,00	4	3,51		
	Masculino	0	0,00	4	3,51		
Tipo de regimen de Salud	Contributivo	0	0,00	2	1,75		
	Excepcion	0	0,00		0,00		
	Subsidiado	0	0,00	6	5,26		
Condiciion Final	Vivo	0	0,00	7	6,14		
	Muerto	0	0,00	1	0,88		

Tabla 21: Comportamiento de las IAD según criterios epidemiológicos en UCI, Adulto UCI Pediátrica y UCI Neonatal Caldas, a PE VI de 2024.

Al observar el comportamiento de las IAD en UCI de acuerdo con los criterios epidemiológicos de cada evento, se observa que el comportamiento de las NAV Neumonías asociadas a



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

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

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

ventilación mecánica el criterio 1 fue el mayor criterio identificado , el cual está **definida clínicamente (1 criterio radiológico, 1 criterio clínico y 1 criterio de laboratorio) se presentaron 19 casos es decir el 16, 67%. Para las Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociadas a Catéter, (ITS-AC) con criterio 1 (Patógeno reconocido) el mayor porcentaje de casos es del 42,98% se documentaron 49 casos del total de las IAD notificadas en UCI adulto, y las **ISTU** infección sintomática del tracto urinario el mayor criterio notificado fue el criterio1 (Un urocultivo positivo de ≥ 105 UFC/ml con no más de dos especies de microorganismos) el más alto con 18 casos es decir el 12,34%.**

En UCI pediátrica, se evidenció que, para las Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociadas a Catéter, (ITS-AC) la mayor proporción fue de 1,75% se documentó con criterio 1, con 2 casos, se reportaron 2 casos de NAV documentados como criterio 1 y criterio 2 con 1 caso respectivamente , y en criterio 3, no se reportaron casos

En UCI Neonatal , se evidenció que, para las Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociadas a Catéter, (ITS-AC) el mayor número de casos 3,25% se documentó con criterio 3, con 1 casos, se reportaron 0,65 %% documentados como criterio 2 y con 4 casos en criterio 1 , no reportar ISTU.

En UCI neonatal se reportaron 8 casos de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter, en criterio 1, 3 casos, el 2, 63% en criterio 2 1 caso el 0, 88% y en criterio 3 , 4 casos El 3,51%

Tipo IAD	Criterio epidemiológico	UCI adultos		UCI pediátrica		UCI neonatal		Total general	
		N Casos	%	N Casos	%	N Casos	%	N Casos	%
ITSAC	Criterio 1	49	42,98	2	1,75	3	2,63	54	47,37
	Criterio 2	8	7,02		0,00	1	0,88	9	7,89
	Criterio 3		0,00		0,00	4	3,51	4	3,51
NAV	NEU 1	8	7,02	1	0,88		0,00	9	7,89
	NEU 2	19	16,67	1	0,88		0,00	20	17,54
	NEU 3		0,00		0,00		0,00		0,00
ISTUAC	Criterio 1a	16	14,04	2	1,75		0,00	54	47,37
	Criterio 2a	0	0,00		0,00		0,00	9	7,89
	Criterio 3	0	0,00		0,00		0,00	4	3,51

Fuente: Sivigila Caldas 2024

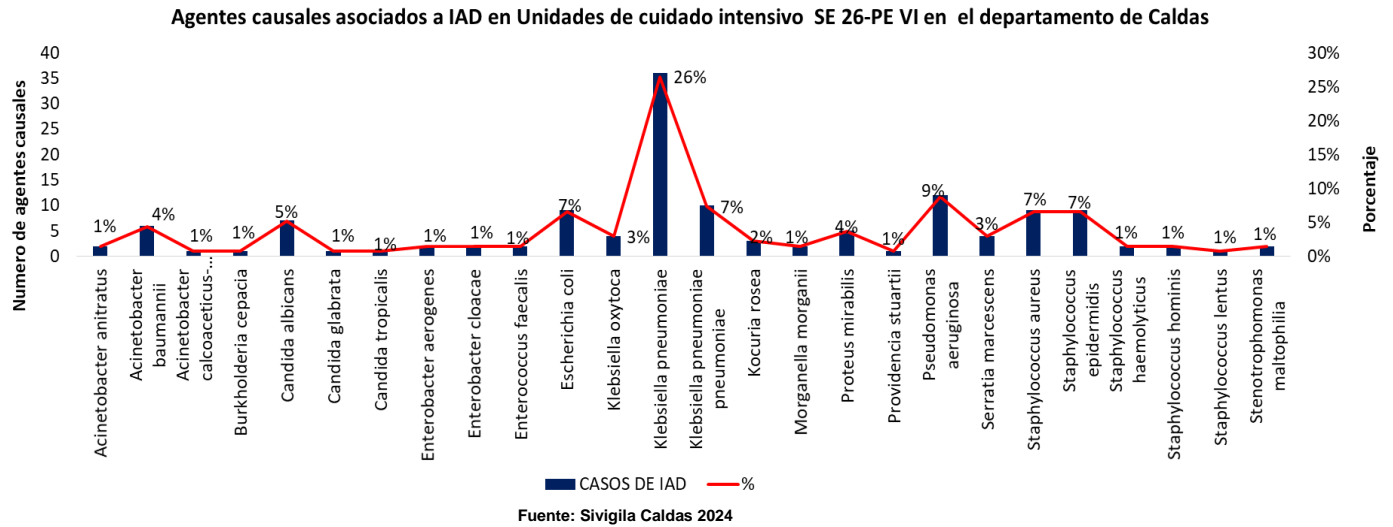
Grafica 7: Prevalencia de agentes causales asociados, IAD, Caldas 2024: De acuerdo con el análisis de los microorganismos reportados los cinco microorganismos más prevalentes son la *Klebsiella pneumoniae* 26% de los eventos de IAD notificados en las unidades de cuidado intensivo adulta, pediátrica y neonatal , la *Pseudomonas aeruginosa* presentó el 9% del total de *Klebsiella pneumoniae pneumoniae*, *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*; *Staphylococcus epidermidis* con el 7% del total de los casos reportados de IAD.



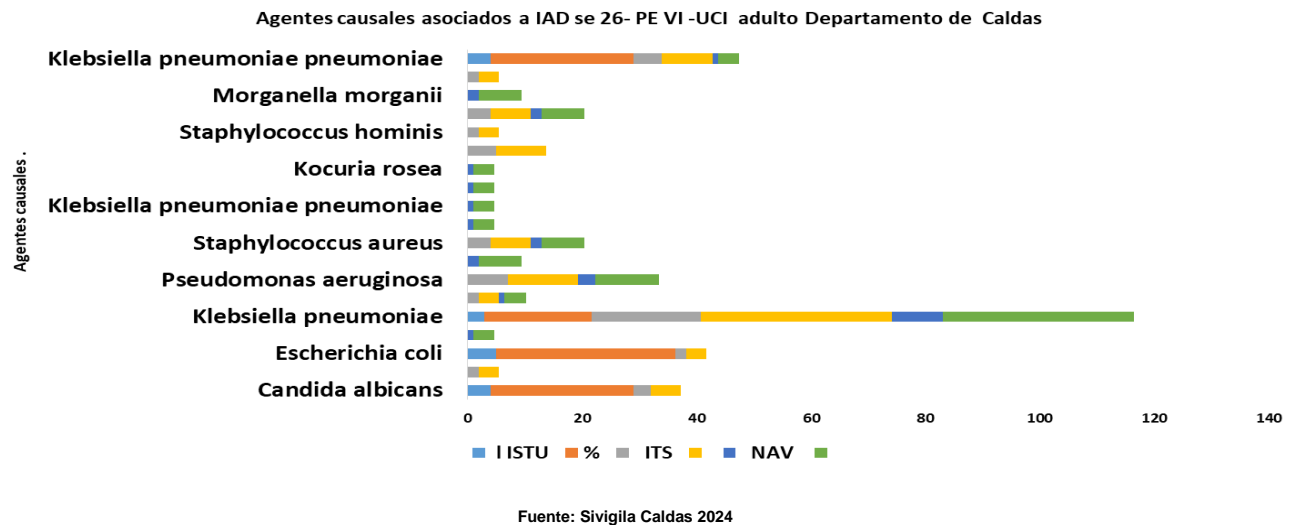
Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

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

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co



Gráfica 8: Prevalencia de agentes causales asociados, por IAD, en servicio de UCI Adulto, Caldas 2024: De acuerdo con el análisis de los microorganismos reportados en las NAV (Neumonías asociadas a ventilación mecánica asociadas a ventilador), el 33.3% corresponden a la infección por *Klebsiella pneumoniae* con 9 casos notificados, las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter ITS –AC representan el 33% con 19 casos notificados por este microorganismo, las ISTU (Infecciones sintomáticas del tracto urinario asociadas a catéter) corresponden al 18,75 del total de ISTU notificadas en UCI adulto.

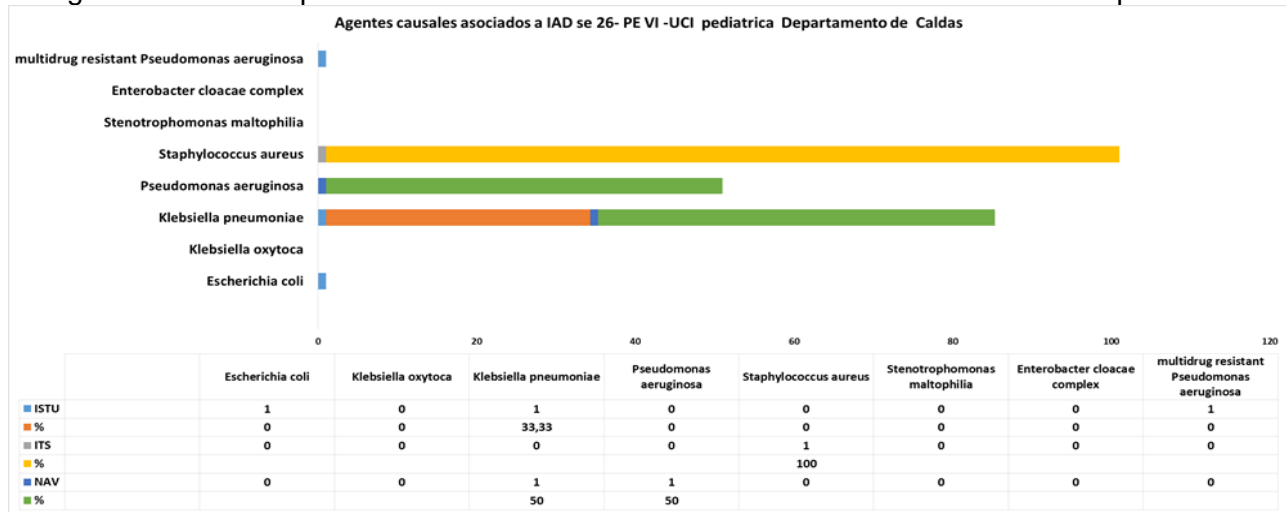


Agentes causales asociados a IAD-UCI A	N-casos ISTU		N-casos ITS		N-casos NAV	
		%		%		%
Candida albicans	4	25	3	5	0	0
Enterobacter cloacae	0	0	2	4	0	0
Escherichia coli	5	31,25	2	4	0	0
Klebsiella oxytoca	0	0	0	0	1	3,7
Klebsiella pneumoniae	3	18,75	19	33	9	33,3
Proteus mirabilis	0	0	2	4	1	3,7
Pseudomonas aeruginosa	0	0	7	12	3	11,1
Serratia marcescens	0	0	0	0	2	7,4
Staphylococcus aureus	0	0	4	7	2	7,4
Enterobacter cloacae complex	0	0	0	0	1	3,7
Klebsiella pneumoniae pneumoniae	0	0	0	0	1	3,7
Pandoraea norimbergensis	0	0	0	0	1	3,7
Kocuria rosea	0	0	0	0	1	3,7
Staphylococcus epidermidis	0	0	5	9	0	0,0
Staphylococcus hominis	0	0	2	4	0	0,0
Acinetobacter baumannii	0	0	4	7	2	7,4
Morganella morganii	0	0	0	0	2	7,4
Klebsiella aerogenes	0	0	2	4	0	0,0
Klebsiella pneumoniae pneumoniae	4	25	5	9	1	3,7

Fuente: Sivigila Caldas 2024

Gráfica 9 : Prevalencia de agentes causales asociados, por IAD, en servicio de UCI Pediátrica Caldas 2024: De acuerdo con el análisis de los microorganismos reportados en el servicio de UCI pediátrica, las NAV (Neumonías asociadas a ventilación mecánica), el 50% corresponden a las infecciones por Pseudomonas aeruginosa con 1 caso reportado y el otro 50% de las NAV corresponden a infección por Klebsiella pneumoniae con 1 caso reportado.

Las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter ITS –AC representan el 100% con 1 caso notificado de Staphylococcus aureus las ISTU (Infecciones sintomáticas del tracto urinario asociadas a catéter) corresponden a Escherichia coli con 1 caso notificado un 33.33%, Klebsiella pneumoniae 1 caso reportado un 33.33%, multidrug resistant Pseudomonas aeruginosa 1 caso reportado un 33.33% del total de ISTU notificadas en UCI pediátrica.



Fuente: Sivigila Caldas 2024



Certificate No.
LAT - 0915



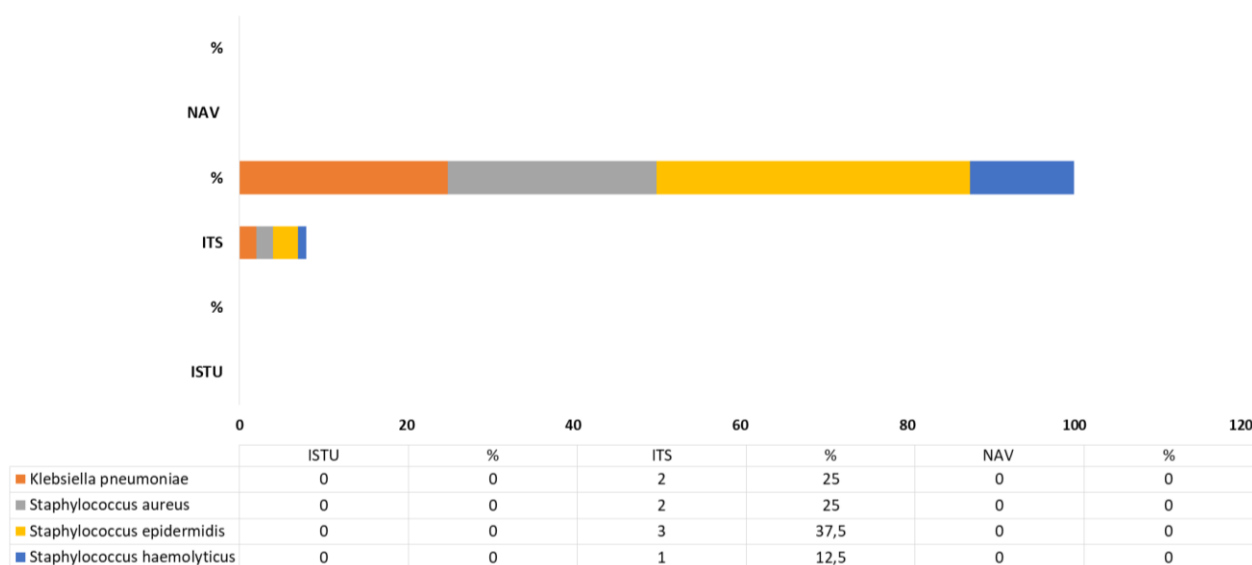
Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

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

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

Gráfica 10 : Prevalencia de agentes causales asociados, por IAD, en servicio de UCI Neonatal Caldas 2024: De acuerdo con el análisis de los microorganismos reportados en el servicio de UCI neonatal, las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter ITS-AC representan el 100% del total de IAD notificadas en este servicio de los cuales se notificaron 8 casos de los cuales corresponden a los siguientes microorganismos: 25% corresponden a infección por *Klebsiella pneumoniae* con 2 casos notificados, por *Staphylococcus aureus* corresponden al 25% con 2 casos notificados, *Staphylococcus epidermidis* corresponde a 37,5% con 3 casos y el 12,5% corresponden a infección por *Staphylococcus haemolyticus* con 1 caso reportado del total de las ITS reportadas en UCI neonatal.

Agentes causales asociados a IAD se 26- PE VI -UCI neonatal Departamento de Caldas 2024



Fuente: SIVIGILA CALDAS 2024

Gráfica 11: Notificación de ventos de IAD en los servicios de UCI en las UPGD del departamento de Caldas a SE 26, PE VII 2024.

Las UPG con mayor número de notificados es el Hospital Santa Sofía con 30 casos es decir el 26,32%, el Hospital de Alta complejidad del Magdalena Centro ha notificado 23 casos de IAD correspondiente al 20,18%, la entidad con menos casos notificados es el Hospital Departamental San Juan de Dios con el 0,88% de los casos notificados, para un total de 1 caso notificado.

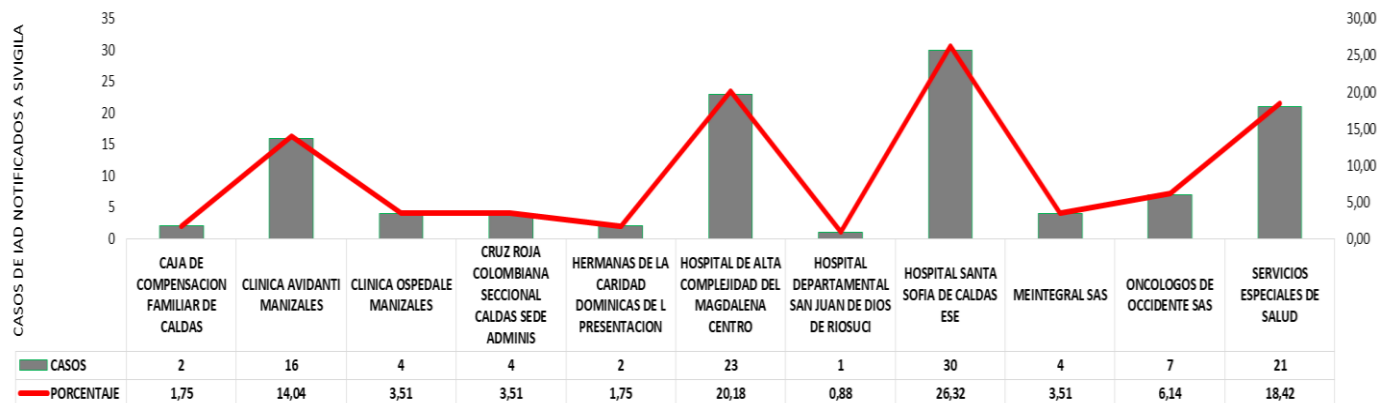
CASOS DE IAD NOTIFICADOS POR UPGD A SE 26 DEPARTAMENTO DE CALDAS 2024


Tabla 22: Indicador de cumplimiento de la notificación de IAD en UCI adulto, Pediátrica y neonatal -2024. De las 13 UPGD UCI Adultos que notifican en la ciudad de Manizales 14 han realizado la notificación mensual de IAD con un cumplimiento de 100% Hospital Santa ,Clínica caja de compensación Familiar CONFA, Clínica Avidanti Manizales ,Clínica Ospedale Manizales , Hospital infantil de la cruz roja Rafael Henao Toro, Clínica Hermanas de la Caridad Dominicás, Meintegral SAS Oncólogos del Occidente.

nom_upgd	Notificacuion	% de notificacion
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS SEDE SAN M	6	100,0
CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME SA	5	83,3
CLINICA AVIDANTI MANIZALES	6	100,0
CLINICA OSPEDALE MANIZALES	6	100,0
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS SEDE ADMINIS	6	100,0
ESE HOSPITAL SAN FELIX - LA DORADA	6	100,0
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	5	83,3
HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE	6	100,0
MEINTEGRAL SAS	6	100,0
ONCOLOGOS DE OCCIDENTE SAS	6	100,0
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	6	100,0
UCIMED SA CHINCHINA	6	100,0

Fuente: SIVIGILA CALDAS 2024

Tabla 23 Indicador de cumplimiento de la notificación de IAD en UCI Pediátrica hasta la semana epidemiológica 26 de 2024 cumplimiento del 100% Cruz Roja Colombiana seccional Caldas, de la notificación de parte de las 3 UPGD, Meintegral SAS, con un 100% hospital de alta complejidad del magdalena centro 100%,



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 / www.saluddecaldas.gov.co

Nombre UPGD	Meses Notificados	Porcentaje de Notificación
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS SEDE ADMINIS	6	100,00
MEINTEGRAL SAS HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL MAGDALENA CENTRO	6	100,00

Fuente Sivigila Caldas-2024

Tabla 24: Indicador de cumplimiento de la notificación de IAD en UCI neonatal Cumplimiento del 100% de la notificación de parte de las dos UPGD Servicios especiales de salud, 100% Meintegral SAS, y con un 100% Clínica Ospedale Manizales 100%, hospital de alta complejidad del magdalena centro 100%,

Nombre UPGD	Meses Notificados	Porcentaje de Notificación
CLINICA OSPEDALE MANIZALES	6	100,00
MEINTEGRAL SAS	6	100,00
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	6	100,00
HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL MAGDALENA CENTRO	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 / www.saluddecaldas.gov.co

2. DISCUSION

Durante el periodo epidemiológico VI desde la SE 01 a la 26 de 2024 en el Departamento de Caldas se han reportados las infecciones asociadas a dispositivos médicos de acuerdo con la información de las UPGD, que tienen servicios de UCI adulto , pediátrica y Neonatal, es importante mencionar que entidad territorial departamental le ha dado un especial interés a la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) desde un enfoque multidisciplinario integrado donde se puedan desarrollar estrategias de vigilancia con apoyo de la UPGD cuyo objetivo principal es mejorar la calidad de la información reportada por cada atención hospitalaria que identifique una infección intrahospitalaria que aplique dentro del protocolo de vigilancia del evento y materializar con la máxima eficiencia los objetivos de planificación, organización y control de las mismas; sin embargo a pesar de que el Departamento de Caldas planifica, organiza, dirige y controla las actividades relacionadas con la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias; se requiere de la participación efectiva de las UPGD; esto implica coordinar la implementación y cumplimiento de la normativa en la vigilancia epidemiológica de las IAAS, en el proceso se han identificado algunas debilidades, pues todavía se tienen problemas en la calidad del dato , en la oportunidad de la notificación y en la definición operativa de los casos, existen algunas situaciones identificadas al interior de las UPGD en especial de los municipios de zonas alejadas , como son el cambio frecuente de personal y en ocasiones la poca importancia que se da a la vigilancia por parte de algunos actores del sistema; lo que resulta ser un reto para lograr que cada entidad supere las situaciones y pueda mostrar los resultados esperado a nivel departamental , seguimos trabajando en el análisis y evaluación, para ello se realizan los análisis mensuales de las infecciones asociadas a dispositivos médicos en conjunto con el laboratorio de salud pública , las tendencias y otras variaciones posibles que hacen parte del cumplimiento del protocolo. Por otra parte durante el año 2024 se encuentran mejores porcentajes en la oportunidad en la notificación por parte de las diferentes UPGD caracterizadas en el sistema de Vigilancia epidemiológica en el departamento.

En cuanto al responsabilidad de la notificación oportuna desde un apoyo interinstitucional, también se ha identificado que se presentan errores en la definición y clasificación de las IAD, de acuerdo con los criterios, también se presentan dificultades en la definición de las fechas de la toma del examen y el inicio de los síntomas para lo cual se han realizado asistencias técnicas y visitas de seguimiento de vigilancia epidemiológica

De acuerdo con lo anterior y luego, evaluar los resultados y el análisis del presente informe se puede observar que Manizales presenta los resultados de la mayor notificación de las IAD presentadas durante la SE 26 del 2024; que recoge los datos de las UPG de alta complejidad del departamento de Caldas con servicios de UCI en los diferentes niveles pediátrica, adulto y neonatal; para este informe entidades como el Hospital de alta complejidad del Magdalena centro en el Municipio de la Dorada , el Hospital San Juan de Dios de Riosucio, UCIMED en el municipio de Chinchiná, en el departamento se ha definido un mayor seguimiento y asistencia técnica para mejorar los procesos de estas entidades en cuanto a la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, lo cual ha mejorado no solo la oportunidad de notificación sino también el interés institucional para la vigilancia epidemiológica de las IAAS.



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 / www.saluddecaldas.gov.co

3. CONCLUSIONES.

La vigilancia de las infecciones asociadas a dispositivos médicos en el Departamento de Caldas durante el 2024, ha permitido el desarrollo de acciones conjuntas de vigilancia en salud pública entre entidades territoriales municipales UPGD, Departamento e Instituto Nacional de Salud; lo que ha permitido obtener una mejor calidad en la información, vigilar el cumplimiento de la ejecución del protocolo de vigilancia epidemiológica y a través de la articulación con el laboratorio de salud pública se ha identificado los microorganismos y cepas que tienen carbapenemasas en los diferentes servicios que reportan IAD en Caldas y así tomar las decisiones en las instancias de tipo administrativo y asistencial de acuerdo con sus competencias en la vigilancia de las IAD.

De las IAD objeto de la vigilancia en el departamento de Caldas durante la vigencia 2024 fueron las ITS (infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter) las que se presentan en mayor proporción de acuerdo con la notificación de casos, seguida por las NAV neumonías asociadas a ventilación mecánica, esta información nos permite seguir dando las orientaciones en las diferentes estrategias para evitar el riesgo en salud como ente territorial e impartir las directrices a las diferentes entidades de acuerdo con la normativa vigente, según hallazgos descritos.

En estas IAD el riesgo varía, el tiempo de uso, técnica y los paquetes de medidas implementados, para ello se debe seguir impartiendo las asistencias técnicas de acuerdo con las necesidades y responsabilidades por niveles de complejidad.

También se observa en el análisis de la notificación de casos comparado los meses reportados en 2024, que las nuevas UPGD caracterizadas ingresaron, han iniciado su proceso de acoplarse y darle continuidad a la vigilancia epidemiológica; lo cual implica que se deben aumentar los esfuerzos para la vigilancia del evento en el Departamento de Caldas; también es importante mencionar que el análisis de los microorganismos asociados se realizó con base en la información del módulo de laboratorios y se incluyeron las IAD polimicrobianas.

4. RECOMENDACIONES

Continuar con las asistencias técnicas a las entidades territoriales municipales y a las instituciones hospitalarias sobre los lineamientos nacionales en la vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención en salud para la operativización e implementación de una vigilancia oportuna, adecuada y de calidad de los procesos asistenciales y administrativos; por otra parte también es importante tomar decisiones acerca de la seguridad de los pacientes, pues a través de la información de la vigilancia en salud pública se pueden identificar factores de riesgo y tomar decisiones oportunas frente al proceso de morbilidad por IAD (Infecciones Asociadas a la atención en Salud) bien sea porque no cuentan con evidencia suficiente, o porque aunque tienen suficiente información no se tiene 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 / www.saluddecaldas.gov.co

grupos de expertos en la materia para hacer los análisis y las acciones concretas del proceso.

Se sugiere a las UPGD que también se puedan articular internamente las acciones a realizar para mejorar el seguimiento y la vigilancia epidemiológica de acuerdo a lo que define el ministerio de Salud y protección social en sus paquetes instruccionales guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”.

Se recomienda a las entidades territoriales que haya una articulación interinstitucional de tal manera que se establezcan, implementen y armonicen las acciones de vigilancia en salud publica en conjunto con las acciones de atención en salud con el direccionamiento estratégico de la institución prestadora de servicios de salud y así tomar las mejores decisiones tanto asistenciales como administrativas en el seguimiento, control y manejo de las IAD, realizar acciones intersectoriales , interinstitucionales para el fortalecimiento

Adoptar, implementar y evaluar del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, de acuerdo con los lineamientos señalados por el Ministerio de la Protección Social y el instituto nacional de salud.

Realizar el análisis e interpretación de la información generada por la vigilancia en salud pública y emitir las recomendaciones para la orientación en la toma de decisiones, diseño y desarrollo de las acciones de control de los problemas de salud.

Recomendar la formulación de planes, programas y proyectos destinados a garantizar la gestión y operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

Brinda recomendaciones para mejorar la supervisión y evaluación de medidas preventivas: Supervisan la ejecución de rutinas y procedimientos, evaluando las medidas de prevención y control de infecciones.

Colaboración Multidisciplinaria: las acciones deben estar apoyadas por los representantes de áreas como epidemiología, laboratorio clínico, infectología, terapia intensiva, entre otros. Se hace énfasis en que la diversidad de conocimientos permite abordar las infecciones desde diferentes perspectivas. En resumen, desempeñar un papel crucial en la prevención y control de infecciones intrahospitalarias, contribuye a la seguridad y bienestar de los pacientes y el personal médico.



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 / www.saluddecaldas.gov.co

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

OMS primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI)

1. consultado en internet en Agosto de 2024 <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
2. Instituto Nacional de salud, consultado en internet en Agosto de 2024 <http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Info-Evento.aspx>
3. Instituto Nacional de salud, consultado en internet en Agosto de 2024 <http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/INFECCIONES%20ASOCIADAS%20A%20DISPOSITIVOS%20PE%20XII%202021.pdf>
4. ¹ Prevalencia y factores asociados a las infecciones asociadas a la atención en salud en pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos. Neiva 2016- 2017
5. Estado actual de la aplicación de los componentes básicos de prevención y control de infecciones en la Región de las América https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55923/9789275324974_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Dirección Territorial de salud de Caldas consultados en internet en Agosto de 2024
7. Instituto Nacional de Salud, consultado en internet en Agosto de 2024 <http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/INFECCIONES%20ASOCIADAS%20A%20DISPOSITIVOS%20EN%20UCI%20PE%20I%202022.pdf>
8. Instituto Nacional de Salud INS, Colombia. Protocolo de infecciones asociadas a Dispositivos IAD [internet] https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Infecciones%20asociadas%20a%20dispositivos.pdf
9. Ministerio de Salud y protección social [internet] consultado en ~~At de~~ ~~2024~~ Desktop/Año%202022/LEGISLACION%20ELI/IAASCircular%20No.%2029%20de%202021.pdf



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 / www.saluddecaldas.gov.co

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 / www.saluddecaldas.gov.co