

	<p align="center"><b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b></p>	 <p><b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud</p>
<p><b>Código: F-DE-PE05-03</b> <b>Versión: 05</b></p>	<p align="center"><b>COMUNICACION EXTERNA</b></p>	<p align="right"><b>Página 1 de 22</b></p>

**INFORME DEL EVENTO INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD, NORTE DE SANTANDER, PRIMER SEMESTRE 2025**

**WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO**  
Gobernador

**FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCIA**  
Director IDS

**GLORIA INES MONTAÑO MONCADA**  
P.E Coordinador Grupo Salud Publica

**SANDRA MILENA CORREDOR BLANCO**  
P.U Responsable Vigilancia en Salud Publica

**VIANNIS ZULEY GALVIS FLOREZ**  
Profesional de Apoyo Vigilancia en Salud Publica

**Norte de Santander, Julio, 2025**

Sede principal: Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.  
Sede laboratorio de salud pública: Av. 6 No 18N-41 Zona Industrial - Oficina Vigilancia en salud pública

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small>
<b>Código: F-DE-PE05-03</b> <b>Versión: 05</b>	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 2 de 22</b>

## Tabla de Contenido

Objetivos .....	5
Introducción.....	5
Materiales y métodos.....	7
Consideraciones éticas.....	7
Resultado brotes.....	7
Microorganismos implicados en los brotes .....	8
Hipótesis.....	10
Resultados IAD.....	11
Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento .....	13
Unidad de Cuidado Intensivo Adulto .....	14
Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica.....	14
Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal .....	14
Resultados de CAB 2025 a semana epidemiológica 24.....	15
Indicadores.....	16
Promedio de dosis diaria definida/100 camas- día en servicio UCI Adulto .....	16
Resultados Infección asociada a procedimientos médico quirúrgicos .....	18
Discusión.....	21
Limitaciones.....	21
Conclusiones .....	22
Recomendaciones .....	22
Bibliografía .....	22

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud
<b>Código: F-DE-PE05-03</b> <b>Versión: 05</b>	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 3 de 22</b>

## Lista de Graficas

Tabla 1 Comportamiento social y demográfico de los casos de brote, Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr .....	8
Tabla 2 Mortalidad por microorganismo implicados en brotes de infecciones asociadas a la atención en salud Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr .....	9
Tabla 3 Diagnósticos de IAAS relacionada a los brotes en Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr .....	9
Tabla 4 Tasa de ataque por servicio, Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr.....	9
Tabla 5 Descripción de número de pacientes infectados y expuestos en cada brote al microorganismo relacionado y cálculo de tasa de ataque (TA), Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr .....	10
Tabla 6 Comportamiento de la notificación de casos de infecciones asociadas a dispositivos Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr .....	12
Tabla 7 Proporción de agentes etiológicos asociados a IAD en los servicios de UCI Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr .....	13
Tabla 8 Tasa de Incidencia de IAD en UCI adulto, Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr.....	14
Tabla 9 Tasa de Incidencia de IAD en UCI pediátrico, Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr .....	14
Tabla 10 Tasa de Incidencia de IAD en UCI neonatal, Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr.....	14
Tabla 11 porcentaje de cumplimiento de notificación en el servicio de UCI Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr .....	15
Tabla 12 Porcentaje de cumplimiento de notificación de Consumo de antibiótico Hospitalización Adulto Norte de Santander, semana 1-24 2025pr.....	17
Tabla 13 Porcentaje de cumplimiento de notificación de Consumo de antibiótico Uci Adulto Norte de Santander, semana 1-24 2025pr .....	18
Tabla 14 Porcentaje de cumplimiento de notificación de Infecciones asociadas a procedimientos medico quirúrgicos Norte de Santander, semana 1-24 2025pr.....	20
Tabla 15 Proporción de agentes etiológicos asociados a IAPMQ Norte de Santander, Norte de Santander, semana 1-24 2025pr .....	21

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small>
<b>Código: F-DE-PE05-03</b> <b>Versión: 05</b>	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 4 de 22</b>

### Lista de Tablas

Gráfico 1 Brotes de infecciones asociadas a la Atención en Salud, semana 1-24 de 2023-2025pr .....	7
Gráfico 2 Comportamiento de la notificación de casos de infecciones asociadas a dispositivos Norte de Santander hasta la semana 1-24 2021- 2025pr .....	11
Gráfico 3 Comportamiento de la notificación de Consumo de antibiótico en Uci adulto Norte de Santander, semana 1-24 2025pr .....	16
Gráfico 4 Comportamiento de la notificación de Consumo de antibiótico en hospitalización adulto Norte de Santander, semana 1-24 2025pr .....	17
Gráfico 5 Comportamiento de la notificación de casos de infecciones asociadas a procedimiento médico quirúrgico Norte de Santander, semana 1-24 2025pr .....	19

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> <small>Instituto Departamental de Salud</small>
<b>Código: F-DE-PE05-03</b> <b>Versión: 05</b>	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 5 de 22</b>

## INFORME DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD NORTE DE SANTANDER, PRIMER SEMESTRE 2025pr

### Objetivos

- ✓ Realizar los indicadores de las IAAS
- ✓ Realizar análisis del comportamiento de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en del Departamento, comparando los resultados de la notificación realizada al sistema de información de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila)
- ✓ Identificar el cumplimiento y comportamiento de las infecciones asociadas a dispositivos IAD en unidad de cuidados intensivos (UCI) adulto, pediátrica y neonatal notificados a través del sistema de vigilancia en el Departamento Norte de Santander año 2025.
- ✓ Estimar las tendencias del uso de antibióticos vigilados en servicios de hospitalización y UCI adultos

### Introducción

Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) representan uno de los eventos adversos más frecuentes en la seguridad del paciente, afectando a la salud pública por aumento en la morbilidad y mortalidad en pacientes, lo cual incrementa los costos en la prestación de los servicios en salud. Se estima que, en países de medianos ingresos, 15 de cada 100 pacientes pueden desarrollar una IAAS durante su estancia hospitalaria.

Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) son uno de los mayores problemas para la seguridad del paciente, afectando directamente la calidad en la prestación de servicios, igualmente generan una gran carga económica a las instituciones prestadoras de servicios de salud debido al aumento de la estancia hospitalaria, re-intervenciones, consumo de antimicrobianos y para los pacientes discapacidad a largo plazo.

La resistencia antimicrobiana (RAM) se ha convertido en una amenaza global para la salud pública como causante de cinco millones de muertes anuales por infecciones multirresistentes, con una proyección de 10 millones de muertes anuales en 2050 y pérdidas económicas de 100 billones de dólares, según reportes de la Organización Mundial de la Salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) como la entidad responsable de dirigir el sistema de salud y de establecer las políticas que respondan a las necesidades y expectativas de la población en materia de salud y protección social, ha generado múltiples avances para afrontar esta problemática, como se evidencia en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (19), en el que se establece como uno de los objetivos del componente de

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud
<b>Código: F-DE-PE05-03</b> <b>Versión: 05</b>	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 6 de 22</b>

Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas, “reducir las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) y contener la resistencia a los antimicrobianos” y como una de las estrategias para lograrlo se plantea

“la construcción participativa del programa de prevención y control de las IAAS, la Resistencia Antimicrobiana y el Uso prudente de antibióticos”, al igual que se estableció como una de la meta a 2021, el avance progresivo y sostenido de la implementación del programa de prevención y el control de las IAAS, la resistencia antimicrobiana y el consumo de antibióticos en el 90% de las instituciones de alta y media complejidad.

Las infecciones asociadas a los procedimientos médico quirúrgicos (IAPMQ), son el segundo tipo de IAAS más frecuente notificado en el mundo. Las IAPMQ se definen como aquellas que el paciente adquiere mientras recibe tratamiento por alguna condición clínica en el quirófano o atención de parto. En todo el mundo, las IAPMQ están relacionadas con una mayor morbilidad, mortalidad, prolongación de estancia hospitalaria. Las secuelas de este tipo de infecciones incluyen nuevas revisiones quirúrgicas (tiempos quirúrgicos adicionales), tratamiento.

En Colombia, las IAAS se constituyen como un problema de salud pública que genera la destinación de recursos económicos y humanos de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) frente a la problemática. A través de la circular 045 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social se inició la implementación de la vigilancia de las IAAS en el país y, se priorizó la monitorización de las infecciones asociadas a dispositivos (IAD) en las unidades de cuidados intensivos.

Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) son el evento adverso más frecuentemente reportado en todo el mundo, siendo la infección del sitio quirúrgico (IAMPQ) la IAAS con mayor incidencia en los países de ingresos bajos y medios, como Colombia, con consecuencias importantes para los pacientes, la sociedad y el sistema de salud, debido al incremento en morbilidad, mortalidad y costos que genera.

La vigilancia de consumo de antibióticos en Colombia, inició en el 2012, con la vigilancia en 6 entidades territoriales, de acuerdo a la circular 045 2012, para la implementación de la estrategia de vigilancia en salud pública de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, se realiza a UCI Adulto y Hospitalización adulto, en el año 2023 la DDD comparada con el año 2022 se observa un mejor uso de antibiótico reducido.

Norte de Santander a semana epidemiológica 24 2025 se han notificado 128 casos, de los cuales las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter central son las de mayores casos notificados y la Uci de mayor notificación es Uci adulto, el microorganismo más frecuente en la IAD es la *Klebsiella pneumoniae*

Las infecciones del sitio operatorio, en el departamento el procedimiento que más se ve afectado es el de cesárea.

Para el consumo de antibióticos en hospitalización adulto el más usado es Ampicilina, comparado con el año 2024 a semana epidemiológica 24 hubo un aumento (duplicación de dosis diaria definida en consumo). y para uci adulto es Meropenem

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud
<b>Código: F-DE-PE05-03</b> <b>Versión: 05</b>	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 7 de 22</b>

## Materiales y métodos

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, prospectivo basado en las notificaciones de las UPGD, para el evento de las IAD (9 ucis) se hace la vigilancia a las unidades de cuidados intensivos adultos, pediátrica y neonatal, a través del sistema de vigilancia SIVIGILA, realizando un seguimiento continuo tanto al paciente hospitalizado en estos servicios de alta complejidad como a los dispositivos que se empleen: (Ventilador mecánico, catéter central, catéter urinario), en el evento IAMPQ se vigilan los procedimientos Herniorrafia, partos vaginales, cesáreas, revascularización miocárdica y colecistectomía, en el evento de consumo de antibiótico se hace vigilancia a hospitalización adulto y uci adulto. La información fue analizada mediante distribución de frecuencias y se presentaron los resultados en tablas y graficas con el programa Excel, a través de las fichas epidemiológicas 357 (individual) y ficha 359 (colectivo), 352 (individual) 362 (colectivo) y 354 (colectivo).

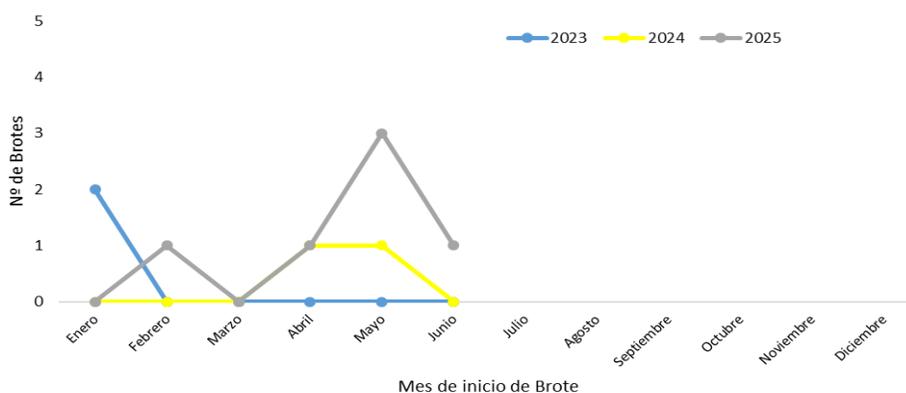
## Consideraciones éticas

Para la elaboración del presente informe se usó la base de datos de los casos de defectos congénitos notificados a Sivigila, no se utilizó información sensible y se aseguró la confidencialidad de los datos, por lo tanto, se considera un análisis sin riesgo de acuerdo con la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. Los resultados permitirán fortalecer las acciones y decisiones de vigilancia en salud pública a nivel nacional y territorial. (6).

## Resultado brotes

En el primer semestre del año 2025 se han notificado 6 brotes en Norte de Santander, en el año 2024 se presentaron a la semana epidemiológica 24, 2 brotes, comparando el año anterior hay un incremento de (4 casos).

**Gráfico 1 Brotes de infecciones asociadas a la Atención en Salud, semana 1-24 de 2023-2025pr**



Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Sede principal: Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.  
 Sede laboratorio de salud pública: Av. 6 No 18N-41 Zona Industrial - Oficina Vigilancia en salud pública

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud
<b>Código: F-DE-PE05-03</b> <b>Versión: 05</b>	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 8 de 22</b>

Las Instituciones que han presentado brotes son; Clínica San jose, Hospital Erasmo meoz, L Ucis de Colombia, Uba imsalud la libertda y Leblanc.

Para las variables sociodemográficos se presentaron 6 brotes por diferentes instituciones de salud, de las cuales se tomaron los datos del total de casos contagiados (12 casos), en el cual hay personal de salud afectado por brote el 41,6% (5 casos) en la frecuencia de casos se presentó por igual en el sexo femenino 50% (6 casos) y masculino con un 50% (6 casos), el grupo poblacional más afectado por infecciones son los adultos 18-60 años 83,3% (10 casos), el servicio de urgencias fue el más afectado con 41,7% (5 casos), seguido hospitalización con el 125,5% (3 casos),

**Tabla 1 Comportamiento social y demográfico de los casos de brote, Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr**

Variable	Categoría	Casos involucrados	%
<b>Sexo</b>	Masculino	6	50,0
	Femenino	6	50,0
<b>Grupo Poblacional</b>	Adulto (18-60 años)	10	83,3
	Adulto mayor (mayor de 60 años)	1	8,3
	Neonatos	1	8,3
<b>Servicio</b>	Urgencias	5	41,7
	Hospitalizacion	3	25,0
	Cirugia	2	16,7
	Uci Adulto	2	16,7

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

### Microorganismos implicados en los brotes

Se presentaron Microorganismos diferentes en las 6 instituciones, el que más casos contagio en el departamento fue Varicela, se presentó en 3 Instituciones 41,7% (5 casos)

Del total de casos se presentaron 2 fallecidos infectados por cualquier causa

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud
<b>Código: F-DE-PE05-03</b> <b>Versión: 05</b>	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 9 de 22</b>

**Tabla 2 Mortalidad por microorganismo implicados en brotes de infecciones asociadas a la atención en salud Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr**

Microorganismo	Casos	Muerte	Mortalidad
Clostridium difficile	3	1	33,3
varicella zoster	5	0	0,0
Mycobacterium abscessus	2	0	0,0
Acinetobacter Baumannii	2	1	50,0
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>16,7</b>

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

A la semana epidemiológica 24 de 2025 Las instituciones reportaron 6 brotes hospitalarios involucrados (12 casos), el 83,3% (10 casos) no tenía un dispositivo y era del servicio de urgencia y hospitalización.

**Tabla 3 Diagnósticos de IAAS relacionada a los brotes en Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr**

IAAS	Casos	%
Varicela	5	41,7
Clostridium difficile	3	25,0
Infeccion del T orrente sanguineo	2	16,7
Mycobacterium abscessus	2	16,7
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Se realiza la tasa de ataque de cada Micoorganismo que causo el brote, en el cual se observa el que mayor afecto paciente fue el microorganismo Citrobaacter freundii 14;3% afecto 1 caso/ 7 total expuestos.

**Tabla 4 Tasa de ataque por servicio, Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr**

Servicios involucrados	Casos	Total expuestos	tasa de ataque %
Urgencias	5	118	4,2
Hospitalizacion	3	16	18,8
Cirugia	2	162	1,2
Uci Adulto	2	44	4,5
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>340</b>	<b>3,5</b>

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Sede principal: Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.  
 Sede laboratorio de salud pública: Av. 6 No 18N-41 Zona Industrial - Oficina Vigilancia en salud publica

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud
<b>Código: F-DE-PE05-03</b> <b>Versión: 05</b>	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 10 de 22</b>

**Tabla 5 Descripción de número de pacientes infectados y expuestos en cada brote al microorganismo relacionado y cálculo de tasa de ataque (TA), Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr**

Servicios involucrados	Casos	Total expuestos	tasa de ataque %
Varicela	5	118	4,2
Clostridium difficile	3	16	18,8
Mycobacterium abscessus	2	162	1,2
Acinetobacter Baumannii	2	44	4,5
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>340</b>	<b>2,1</b>

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

## Hipótesis

### Para el brote de Varicela

falla de las medidas de bioseguridad durante la atención de casos consultados en el servicio de urgencias y Uci

### Mycobacterium abscessus

posiblemente relacionado con brechas en la esterilización del instrumental quirúrgico, condiciones ambientales o manejo inadecuado del material quirúrgico.

### Clostridium difficile

El brote presentado fuente probable de infección una posible transmisión cruzada por contactos con superficies contaminadas y fallas en el cumplimiento de las medidas estándar de higiene de manos.

### Acinetobacter Baumannii

probablemente relacionado con transmisión cruzada a través del personal de salud o superficies contaminadas, favorecido por las condiciones clínicas severas e inmunocompromiso de los pacientes. Aunque no puede descartarse del todo una fuente ambiental, se requiere confirmación con cultivos ambientales.

Oportunidad en la notificación de brotes IAAS

El total de los brotes, se notificaron 6 brotes de forma oportuna con un 100%

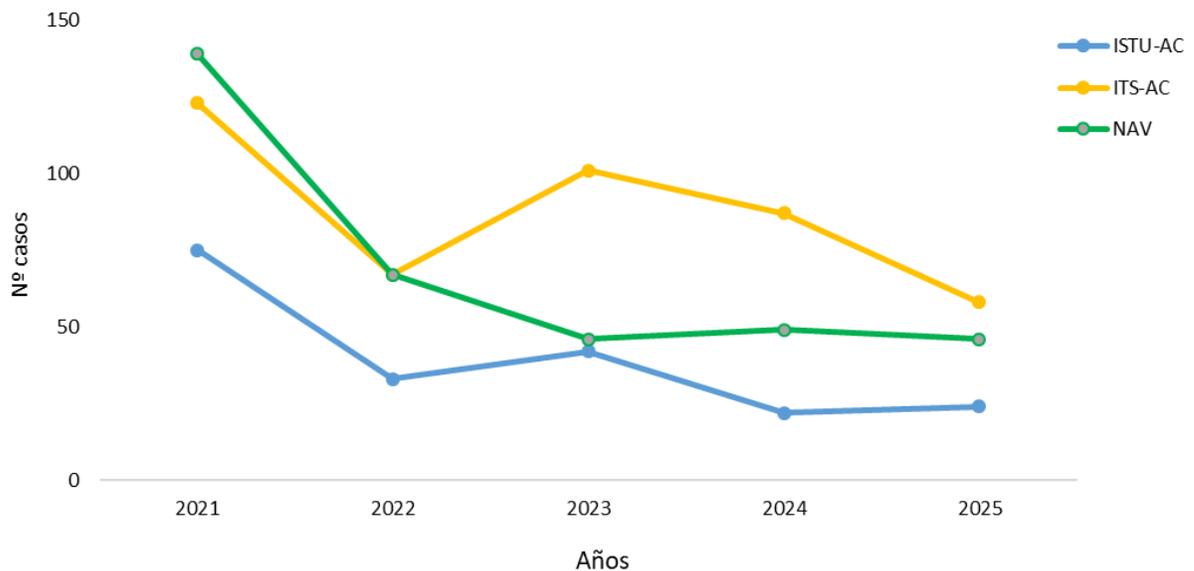


### Resultados IAD

Durante el primer semestre se notificaron un total de 145 casos de IAD, de los cuáles 9 caso son remitidos a otros departamentos, el cual será incluido para el análisis, 6 se clasifico como infección extra hospitalaria, 5 casos con ajuste D por error de digitación, la cual será excluida para este análisis, quedando un total 128 casos.

Se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), 128 casos de infecciones asociadas a dispositivo, comparado con los tres últimos años anteriores a semana epidemiológica 24, 2022 (167 casos), 2023 (189 casos), 2024 (158 casos), este año hubo disminución de casos comparado con el primer semestre del año 2024.

**Grafico 2 Comportamiento de la notificación de casos de infecciones asociadas a dispositivos Norte de Santander hasta la semana 1-24 2021- 2025pr**



Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

La Uci adulto es el de mayores casos de infecciones y el tipo de IAD con más notificaciones son las Infecciones de torrente sanguíneo asociada a catéter central con 38,3% (49 casos) seguido las neumonías asociadas a ventilador mecánico 33,6% (43 casos)

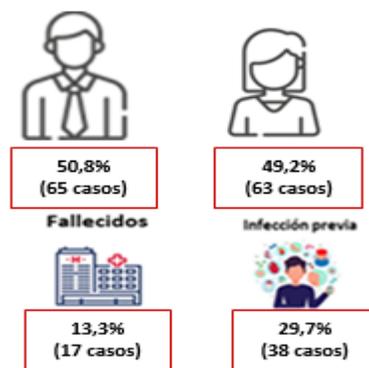
**Tabla 6 Comportamiento de la notificación de casos de infecciones asociadas a dispositivos Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr**

Tipo de IAD	Tipo de Uci	Casos notificados	%
Infeccion del torrente sanguineo asociada a cateter (IT S-AC)	Uci Adulto	49	38,3
	Uci pediatrico	4	3,1
	Uci Neonatal	5	3,9
Neumonia asociada a ventilacion mecanico (NAV)	Uci Adulto	43	33,6
	Uci pediatrico	1	0,8
	Uci Neonatal	2	1,6
Infeccion del tracto urinario asociada a cateter (IST U-AC)	Uci Adulto	24	18,8
	Uci pediatrico	0	0,0
<b>Total</b>		<b>128</b>	<b>100</b>

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Para las variables sociodemográficos notificados Se observa que la mayor frecuencia de casos de IAD se presentó en el sexo masculino con un 50,8% La gran mayoría son de régimen subsidiado 51,6% el rango de edad con más casos de IAD son los adultos mayores de 60 años 64,1%, la comorbilidad más afectada fue para los que tienen una infección previa 29,7% los casos que han fallecido y han tenido IAD 13,3%.

Figura 1 Comportamiento social y demográfico de los casos de IAD en UCI, Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr



Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025



### Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

De los Microorganismos a vigilar se notificaron un total de 269 casos, de los cuales según las unidades de cuidados intensivos de mayor caso fue UCI adultos 79,9% (215 casos), el microorganismo más frecuente es Klebsiella pneumoniae 19,7% (53 casos).

Para las unidades de cuidado intensivo pediátrica un 12,3% (33 casos) y neonatal se presentaron un 7,8% (21 casos), el microorganismo de mayores casos para ambas ucis es Pseudomona aeruginosa, y Klebsiella pneumoniae

**Tabla 7 Proporción de agentes etiológicos asociados a IAD en los servicios de UCI Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr**

Microorganismo	Uci Adulto	%	Uci Pediatrico	%	Uci Neonatal	%	Total general	%
Acinetobacter baumannii	4	3,1	0	0,0	0	0,0	4	3,1
Burkholderia cepacia	1	0,8	0	0,0	1	0,8	2	1,6
Candida albicans	4	3,1	0	0,0	0	0,0	4	3,1
Candida auris	1	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,8
Candida glabrata	1	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,8
Candida parapsilosis	1	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,8
Candida tropicalis	1	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,8
Enterobacter cloacae complex	8	6,3	0	0,0	0	0,0	8	6,3
Enterococcus faecalis	3	2,3	0	0,0	0	0,0	3	2,3
Enterococcus faecium	1	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,8
Escherichia coli	13	10,2	2	0,7	0	0,0	15	11,7
Klebsiella oxytoca	1	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,8
Klebsiella pneumoniae	32	25,0	1	0,4	0	0,0	33	25,8
Proteus mirabilis	2	1,6	0	0,0	0	0,0	2	1,6
Pseudomonas aeruginosa	24	18,8	1	0,4	1	0,8	26	20,3
Serratia marcescens	3	2,3	0	0,0	0	0,0	3	2,3
Staphylococcus aureus	6	4,7	0	0,0	2	1,6	8	6,3
Staphylococcus epidermidis	3	2,3	0	0,0	1	0,8	4	3,1
Staphylococcus haemolyticus	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1	0,8
Staphylococcus hominis	3	2,3	1	0,4	0	0,0	4	3,1
Stenotrophomonas maltophilia	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1	0,8
Otros	4	3,1	0	0,0	0	0,0	4	3,1
Total general	116	90,6	5	1,9	7	2,6	128	48

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

### Unidad de Cuidado Intensivo Adulto

El comportamiento de las IAD en el servicio de UCIA, se observó que el dispositivo NAV tiene la tasa más alta, 5,5\*1000 días dispositivo Ventilación mecánico, seguido ITS-AC una tasa de 3,0\* 1000 días dispositivo catéter central, en ISTU-AC una tasa de 1,5 \* 1000 días dispositivo catéter urinario.

### Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica

Para sacar la tasa en servicio de UCI pediátrica se realizó verificación y cumplimiento de notificación del evento colectivo 359 de IAD, ITS-AC se observó una tasa de 4,7\* 1000 días dispositivo catéter central y para las NAV una tasa de 1,6\* 1000 días dispositivo Ventilación mecánico.

### Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal

Para este servicio se observa una tasa de 1,3\* 1000 días dispositivo catéter central, y para las NAV una tasa de 1,2\* 1000 días dispositivo Ventilación mecánico.

**Tabla 8 Tasa de Incidencia de IAD en UCI adulto, Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr**

ADULTO									
Institucion	# ITS-AC	Dias_CC	tasa de ITS-AC	# ISTU-AC	Dias_CU	tasa de ISTU-AC	# NAV	Dias_VM	Tasa NAV
A	5	4378	1,1	5	4867	1,0	2	2042	1,0
B	0	670	0,0	0	779	0,0	1	813	1,2
C	0	361	0,0	1	399	2,5	0	226	0,0
D	30	3694	8,1	11	2968	3,7	25	1793	13,9
E	2	770	2,6	0	757	0,0	1	320	3,1
F	0	322	0,0	1	218	4,6	5	137	36,5
G	0	302	0,0	0	431	0,0	0	88	0,0
H	2	1702	1,2	2	2171	0,9	8	2023	4,0
I	0	683	0,0	0	1012	0,0	1	308	3,2
<b>Norte de santander</b>	<b>39</b>	<b>12882</b>	<b>3,0</b>	<b>20</b>	<b>13602</b>	<b>1,5</b>	<b>43</b>	<b>7750</b>	<b>5,5</b>

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

**Tabla 9 Tasa de Incidencia de IAD en UCI pediátrico, Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr**

PEDIATRICO									
Institucion	# ITS-AC	Dias_CC	tasa de ITS-AC	# ISTU-AC	Dias_CU	tasa de ISTU-AC	# NAV	Dias_VM	tasa NAV
A	4	437	9,2	0	334	0,0	1	310	3,2
D	0	190	0,0	0	72	0,0	0	71	0,0
I	0	47	0,0	0	47	0,0	0	36	0,0
H	2	1279	0,0	0	196	0,0	0	223	0,0
<b>Norte de santander</b>	<b>6</b>	<b>1953</b>	<b>3,1</b>	<b>0</b>	<b>649</b>	<b>0,0</b>	<b>1</b>	<b>640</b>	<b>1,6</b>

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

**Tabla 10 Tasa de Incidencia de IAD en UCI neonatal, Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr**

Sede principal: Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.  
 Sede laboratorio de salud pública: Av. 6 No 18N-41 Zona Industrial - Oficina Vigilancia en salud pública

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud
<b>Código: F-DE-PE05-03</b> <b>Versión: 05</b>	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 15 de 22</b>

NEONATAL

Institucion	# ITS-AC	Dias_CC	tasa de ITS-AC	# NAV	Dias_VM	Tasa NAV
D	1	1164	0,9	1	1250	0,8
A	1	929	1,1	1	318	3,1
H	2	949	2,1	1	629	1,6
I	0	57	0,0	0	223	0,0
<b>Norte de santander</b>	<b>4</b>	<b>3099</b>	<b>1,3</b>	<b>3</b>	<b>2420</b>	<b>1,2</b>

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

A semana epidemiológica 24 del 2025 en la vigilancia de las IAD están caracterizadas 9 Ucis para la vigilancia de Norte de Santander en IAD.

El cumplimiento de notificación de las Ucis, fue de 95,5% en la notificación colectiva, en la individual no están participando activamente.

**Tabla 11 porcentaje de cumplimiento de notificación en el servicio de UCI Norte de Santander, semana 1-24 de 2025pr**

NOMBRE DE UPGD	% CUMPLIMIENTO NOTIFICACION
Clinica Medical Duarte	100
Clinica Medico Quirurgica	80
Clinica Norte	100
Clinica Santa Ana	100
Hospiclinic	100
Ucis de colombia	100
Clinica San jose	100
Hospital Emiro Quintero	100
Perfec clinic	80
<b>Norte de Santander</b>	<b>95,5</b>

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

**Resultados de CAB 2025 a semana epidemiológica 24**

Sede principal: Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.  
 Sede laboratorio de salud pública: Av. 6 No 18N-41 Zona Industrial - Oficina Vigilancia en salud pública

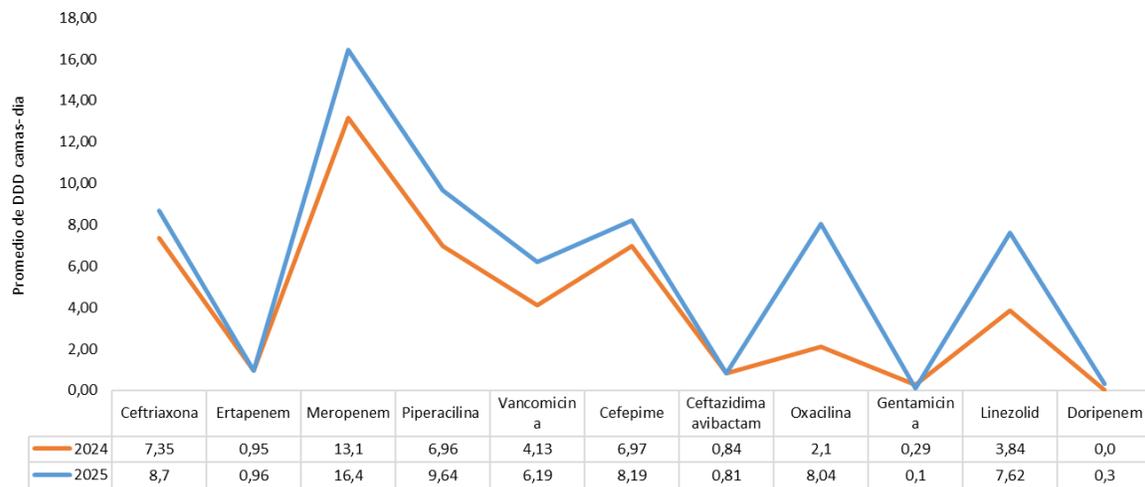


Indicadores

El consumo de antibióticos en UCI adulto comparado con el año 2024 a semana epidemiológica 24 se observa que disminuyó la dosis diaria definida a semana epidemiológica 24 el año 2025. El antibiótico de mayor consumo en Uci adulto fue Meropenem 16,4 DDD/100 \* camas- día.

Promedio de dosis diaria definida/100 camas- día en servicio UCI Adulto

Grafico 3 Comportamiento de la notificación de Consumo de antibiótico en Uci adulto Norte de Santander, semana 1-24 2025pr



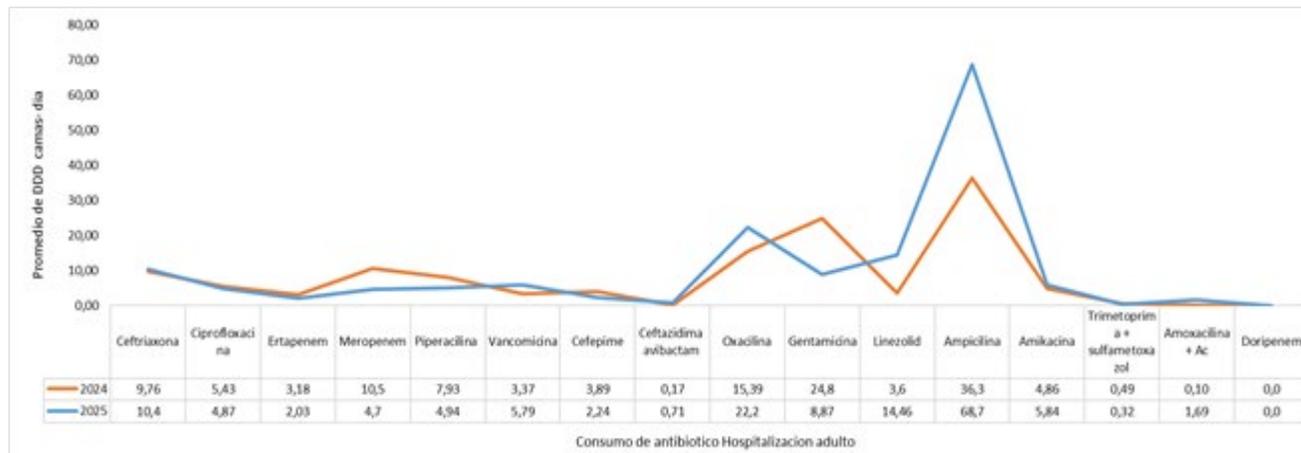
Consumo de antibiotico Uci adulto

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

El antibiótico de mayor consumo en Hospitalización Adulto en Norte de Santander fue Ampicilina 68,7 DDD/\*100 camas- día.

Comportamiento del Consumo de antibiótico en Hospitalización Adultos (dosis diaria definida/100 camas-día)

**Gráfico 4 Comportamiento de la notificación de Consumo de antibiótico en hospitalización adulto Norte de Santander, semana 1-24 2025pr**



Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Para la vigilancia de hospitalización adulto participaron 11 UPGD, de los cuales 2 instituciones no cumplieron mensualmente con la notificación y tienen un 94,5 % cumplimiento

**Tabla 12 Porcentaje de cumplimiento de notificación de Consumo de antibiótico Hospitalización Adulto Norte de Santander, semana 1-24 2025pr**

NOMBRE DE UPGD	% CUMPLIMIENTO NOTIFICACION
Clinica Medical Duarte	100
Clinica Medico Quirurgica	80
Clinica Norte	100
Clinica San jose	100
Clinica Santa Ana	100
Perfec clinic	100
Samaritana	60
Hospital san juan de Dios	100
Hospital Emiro Quintero	100
Hospital Erasmo Meoz	100
Clinica Nuestra señora de Torcoroma	100
<b>Norte de Santander</b>	<b>94,5</b>

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud
<b>Código: F-DE-PE05-03</b> <b>Versión: 05</b>	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 18 de 22</b>

En la vigilancia de Uci adulto participaron 9 UPGD y su cumplimiento fue de 97,7%

**Tabla 13 Porcentaje de cumplimiento de notificación de Consumo de antibiótico Uci Adulto Norte de Santander, semana 1-24 2025pr**

NOMBRE DE UPGD	% CUMPLIMIENTO NOTIFICACION
Clinica Medical Duarte	100
Clinica Medico Quirurgica	80
Clinica Norte	100
Clinica Santa Ana	100
Hospiclinic	100
Ucis de colombia	100
Clinica San jose	100
Hospital Emiro Quintero	100
Perfec clinic	100
<b>Norte de Santander</b>	<b>97,7</b>

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

### Resultados Infección asociada a procedimientos médico quirúrgicos

#### Indicadores

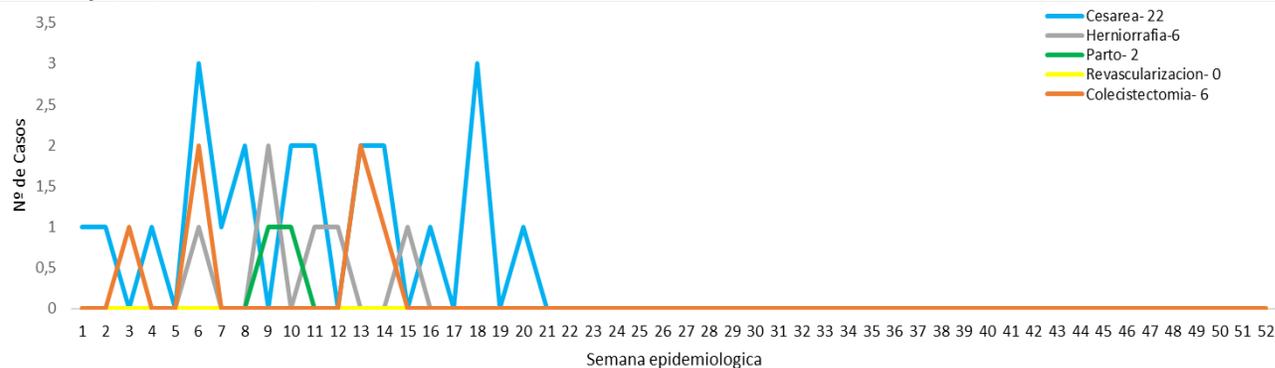
Durante la semana 1-24 2025 los de mayores casos con infecciones por procedimientos son: las Cesáreas 61,1% (22 casos).

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud
<b>Código: F-DE-PE05-03</b> <b>Versión: 05</b>	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 19 de 22</b>

### Grafico 5 Comportamiento de la notificación de casos de infecciones asociadas a procedimiento médico quirúrgico Norte de Santander, semana 1-24 2025pr

#### Indicadores para la vigilancia de las Infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025



#### Incidencia de la endometritis puerperal

A semana epidemiológica 24 del 2025 de los 6012 procedimientos realizados entre partos vaginales y cesárea se presentaron un total de (17 casos nuevos) 0,28 de endometritis puerperal por cada 100 partos realizados.

#### Incidencia de la Infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos

De los 9506 procedimiento quirúrgico realizados, cesárea, partos vaginales, herniorrafia, revascularización micocárdica y colecistectomía en el Departamento, se presentaron (23 casos) 0,24 de IAPMQ por cada 100 procedimiento realizados.

En cada comité mensualmente se muestra los municipios que están en silencio epidemiológico y se les indica que toda institución que atienda partos vaginales debe realizar la notificación del evento 352 si presentan casos, del colectivo 362 la notificación negativa se debe realizar mensualmente, para que el municipio no quede en silencio epidemiológico. Los cumplimientos de la notificación han sido muy bajos porque los Profesionales rurales de cada municipio se van rotando cada año, eso dificulta la oportunidad y notificación de este evento. 53 Instituciones a semana epidemiológica 1-24 205 han participado en la notificación del evento de los cuales se obtuvo en el departamento 89,4 % de cumplimiento



## DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Código: F-DE-PE05-03  
Versión: 05

COMUNICACION EXTERNA

Página 20 de 22

**Tabla 14 Porcentaje de cumplimiento de notificación de Infecciones asociadas a procedimientos medico quirúrgicos Norte de Santander, semana 1-24 2025pr**

Instituciones	N de meses	% cumplimiento
Asociacion Profamilia	5	100
Centro De Salud Bochalema	3	60
Centro De Salud Cacota	5	100
Centro De Salud De Chilaga	5	100
Centro De Salud De Lourdes	5	100
Centro De Salud De Teorama	5	100
Centro De Salud De Villacaro	5	100
Centro De Salud Divino Niño De Cucutilla	5	100
Centro De Salud El Tarra	3	60
Centro De Salud Mutiscua	5	100
Centro De Salud Pamplonita	5	100
Centro De Salud Puerto Santander	4	80
Centro De Salud San Calixto	5	100
Centro De Salud Santiago	5	100
Centro De Salud Silos	2	40
Centro Medico La Samaritana	5	100
Clinica Los Andes Ltda	5	100
Clinica Medical Duarte	5	100
Clinica Medico Quirurgica Sa	5	100
Clinica Norte Sa	5	100
Clinica San Jose De Cucuta Sa	5	100
Clinica Santa Ana Sa	5	100
Clinica Y Droguería Ntra Sra De Torcoroma Ltda	4	80
Empresa Social Del Estado Hospital Regional De Occid Cachira	4	80
Empresa Social Del Estado Hospital Regional Noro Abrego	4	80
Empresa Social Del Estado Hospital Regional Norte Tibu	5	100
Ese Hospital Emiro Quintero Cañizarez	5	100
Ese Hospital Local Jorge Cristo Sahium Villa Del Rosario	5	100
Ese Hospital Local Municipio Los Patios	2	40
Ese Hospital San Juan De Dios De Pamplona	5	100
Ese Hospital Universitario Erasmo Meoz	5	100
Gastroquirurgica Sas	5	100
Hospital Nuestra Señora De Belen	5	100
Hospital San Juan De Dios Arboledas	5	100
Hospital San Vicente De Paul	4	80
Ips Centro De Salud De La Gabarra	5	100
Ips Convencion	4	80
Ips El Carmen	5	100
Ips Hospital San Martin	5	100
Ips La Esperanza	5	100
Ips Labateca	1	20
Ips Pedro Antonio Villamizar	5	100
Ips San Pablo	4	80
Ips Ucis De Colombia Sede Norte	5	100
Loma De Bolivar	5	100
Perfect Clinic Sas	5	100
Policlinico Atalaya	5	100
Uba Agua Clara	5	100
Uba Hacari	1	20
Ucis De Colombia Sas	5	100
Unidad Basica Comuneros	5	100
Unidad Basica Puente Barco Leones	2	40
Unidad Materno Infantil La Libertad	5	100
<b>Norte de Santander</b>	<b>237</b>	<b>89,4</b>

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Sede principal: Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.  
Sede laboratorio de salud pública: Av. 6 No 18N-41 Zona Industrial - Oficina Vigilancia en salud pública

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud
<b>Código: F-DE-PE05-03</b> <b>Versión: 05</b>	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 21 de 22</b>

Se notificaron 10 casos de IAPMQ causadas por Microorganismos, de los cuales el procedimiento de mayor notificación es la Cesárea con un 60%% (6 casos), seguido las colecistectomías 30% (3 casos), Revascularización miocárdica 10% (1 casos).

**Tabla 15 Proporción de agentes etiológicos asociados a IAPMQ Norte de Santander, Norte de Santander, semana 1-24 2025pr**

Microorganismo	Cesarea	Herniorrafia	Colecistectomia
Escherichia coli	10,0	0,0	0,0
Klebsiella pneumoniae	10,0	0,0	10,0
Pseudomonas aeruginosa	0,0	10,0	10,0
Staphylococcus aureus	30,0	0,0	10,0
Acinetobacter baumannii complex	10,0	0,0	0,0
Enterobacter cloacae	0,0	0,0	0,0
<b>Total general</b>	<b>60,0</b>	<b>10,0</b>	<b>30,0</b>

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

## Discusión

La IAD de mayor notificación son las Neumonías asociadas a ventilador mecánico en la uci adulto, se observa en el comportamiento de las tasas en el servicio Adulto.

En el consumo de antibiótico en el presente año 2025 comparado con el año 2024 a semana epidemiológica 24 se observa un aumento de dosis diaria definida tanto en hospitalización adulto como uci adulta.

En Uci adulto el microorganismo más frecuente fue la Klebsiella pneumoniae. Para Uci pediátrico Echerichia coli y Neonatal Staphylococcus aureus

Para el Consumo de Antibiótico DDD en Uci Adulto a semana epidemiológica 24 2025 es el Meropenem de mayor consumo y para Hospitalización Adulto es la Ampicilina

La Infecciones asociadas a procedimiento Médico Quirúrgico se realiza vigilancia a 5 procedimientos, el cual el de mayor casos de notificación son las Cesáreas y seguido las herniorrafias, comparadas con el año 2024 siguen siendo las de mayores casos.

## Limitaciones

- La rotación de cambio de profesionales en los municipios afecta la vigilancia de las IAMPQ y en las Instituciones de Uci la vigilancia de IAD, CAB.

	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 <b>Gobernación de Norte de Santander</b> Instituto Departamental de Salud
<b>Código: F-DE-PE05-03</b> <b>Versión: 05</b>	<b>COMUNICACION EXTERNA</b>	<b>Página 22 de 22</b>

## Conclusiones

- Se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública 128 casos de infecciones asociadas a dispositivo.
- el microorganismo más frecuente en las IAD en uci adulto Klebsiella pneumoniae, Pseudomona aeruginosa, Uci Pediátrico Echerichia coli y para Uci neonatal Staphylococcus aureus
- El antibiótico de mayor consumo en UCI Adulto fue Meropenem.
- El antibiótico de mayor consumo en Hospitalización Adulto en Norte de Santander fue la Ampicilina
- En el Departamento a semana epidemiológica 24 2025 la de mayores casos por infecciones por procedimientos son: las Cesáreas. Las IAPMQ que se diagnosticaron y se notificaron confirmadas por laboratorio para las infecciones del procedimiento de Cesárea, el microorganismo frecuente fue Staphylococcus aureus con un 30%, comparado con el año 2024 a semana epidemiologica 24 sigue siendo el mismo. Para los procedimientos de Colectectomía y Revascularización miocárdica Klebsiella pneumoniae, Pseudomona aeruginosa y Staphylococcus aureus

## Recomendaciones

- Instituto nacional de salud seguir fortaleciendo con capacitaciones a los referentes de los departamentos IAD, CAB y IAPMQ.
- Departamento: Garantizar la continuidad del personal contratado para vigilancia en salud pública en el departamento con el objetivo de dar cumplimiento a sus indicadores.

## Bibliografía

OPS. salva-vidas-limpia-tus-manos-ops-contribuye-esfuerzos-pais-para-detener.2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias>.

1. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [Internet]. 1993 [citado 17 de julio 17 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430DE-1993.PDF>

Ministerio de salud. Lineamientos optimización uso antimicrobiano. 2019 Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/lineamientos-optimizacion-uso-antimicrobianos.pdf>

Botes de infecciones asociadas a la atención en salud. 2024. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/Pro\\_IAAS%202024.pdf](https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/Pro_IAAS%202024.pdf)

Sede principal: Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.  
Sede laboratorio de salud pública: Av. 6 No 18N-41 Zona Industrial - Oficina Vigilancia en salud pública