INDICADORES IAAS
Infecciones asociadas a dispositivos (IADs)
CONSOLIDADO PRIMER TRIMESTRE 2026

Carlos A. Solorzano
Infectologo asesor SDS Cundinamarca

UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

- **Infecciones Asociadas a Ventilación Mecánica (NAV)**

Para el primer trimestre del año 2026 se presentaron 6 eventos de NAV en unidades de cuidados intensivos adultos.

Durante enero no se notificaron casos. En febrero tampoco se registraron eventos. En marzo se presentaron seis casos distribuidos en: ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá (2 casos), Clínica Colsubsidio Girardot (2 casos), Diacor Soacha Zona Franca SAS (1 caso) y Hospital Regional de Zipaquirá (1 caso).

El acumulado trimestral registró 4.835 días-ventilador, con una tasa global de 1,2 casos por 1.000 días-dispositivo.

Los datos reflejan que, aunque durante los dos primeros meses del trimestre no se notificaron casos, marzo concentró la totalidad de los eventos notificados. Se recomienda fortalecer adherencia a paquetes de prevención de NAV, especialmente en las instituciones con casos reportados, con énfasis en vigilancia de prácticas de manejo de vía aérea, elevación de cabecera, higiene oral y retiro oportuno del dispositivo.

- **Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociadas a Catéter (ITS-AC)**

Para el primer trimestre del año 2026 se presentaron 14 eventos de ITS-AC en UCI adultos.

Durante enero se notificaron múltiples eventos con las tasas más altas en Clínica Colsubsidio Girardot (10,2), Hospital Cardiovascular de Cundinamarca (9,4) y Hospital María Auxiliadora de Mosquera (9,3). En febrero no se reportaron casos. En marzo tampoco se registraron eventos adicionales, concentrándose el comportamiento en el primer mes del trimestre.

Las instituciones con mayor número acumulado de casos fueron: Clínica Colsubsidio Girardot (3 casos), Diacor Soacha Zona Franca SAS (3 casos), ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá (2 casos), ESE Hospital San Rafael de Facatativá (2 casos) y Hospital Cardiovascular de Cundinamarca (2 casos).

El acumulado trimestral fue de 9.180 días-catéter, con una tasa global de 1,5 casos por 1.000 días-dispositivo.

La tasa consolidada se mantiene en vigilancia, resaltando la necesidad de fortalecer estrategias de inserción segura, mantenimiento del catéter y evaluación diaria de necesidad del dispositivo, particularmente en instituciones con mayor carga de eventos.

- **Infecciones Sintomáticas del Tracto Urinario Asociadas a Catéter (ISTU-AC)**

Para el primer trimestre del año 2026 se presentaron 5 eventos de ISTU-AC en adultos.

Durante enero se notificaron cinco casos distribuidos en: ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá, Clínica de Marly Jorge Cavelier Gaviria SAS, Clínica Colsubsidio Girardot, Diacor Soacha Zona Franca SAS y Hospital Regional de Zipaquirá, con un caso cada una. Durante febrero y marzo no se registraron nuevos eventos.

El acumulado trimestral registró 9.045 días-sonda, con una tasa global de 0,6 casos por 1.000 días-dispositivo.

El comportamiento muestra concentración de eventos en el inicio del trimestre, sin notificación de casos en los siguientes meses. La tasa global permanece baja; sin embargo, se recomienda mantener auditorías sobre indicación, duración y técnica de manipulación del catéter urinario.

UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO

- **Infecciones Asociadas a Ventilación Mecánica (NAV)**

Durante el primer trimestre de 2026 no se notificaron eventos de NAV en población pediátrica, manteniéndose una tasa de 0 casos por 1.000 días-dispositivo, con comportamiento de silencio epidemiológico.

- **Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociadas a Catéter (ITS-AC)**

La única institución con reporte fue el Hospital Cardiovascular de Cundinamarca, que presentó 1 caso en enero, sin eventos en febrero ni marzo.

El acumulado trimestral fue de 389 días-catéter, con tasa de 2,6 casos por 1.000 días-dispositivo.

Aunque el número absoluto de casos es bajo, se recomienda seguimiento estricto debido a que cualquier evento en esta población representa alta vulnerabilidad clínica.

- **Infecciones Sintomáticas del Tracto Urinario Asociadas a Catéter (ISTU-AC)**

Durante el primer trimestre de 2026 no se notificaron eventos de ISTU-AC en UCI pediátrica, manteniéndose tasa de 0 casos por 1.000 días-dispositivo.

UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL

- **Infecciones Asociadas a Ventilación Mecánica (NAV)**

Para el primer trimestre del año 2026 se presentó 1 evento de NAV neonatal, correspondiente a ESE Hospital San Rafael de Facatativá.

Durante enero se notificó el único caso del trimestre, mientras febrero y marzo permanecieron sin eventos.

El acumulado fue de 964 días-ventilador, con tasa global de 1,0 caso por 1.000 días-dispositivo.

La incidencia se mantiene baja, aunque se recomienda vigilancia reforzada en prevención de NAV neonatal, especialmente en instituciones con eventos reportados.

- **Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociadas a Catéter (ITS-AC)**

Durante el primer trimestre de 2026 se notificaron 3 eventos de ITS-AC neonatal.

ESE Hospital San Rafael de Facatativá presentó 2 casos (enero y febrero), mientras Hospital Cardiovascular de Cundinamarca notificó 1 caso en enero. Las demás instituciones permanecieron sin eventos.

El acumulado trimestral fue de 2.056 días-catéter, con una tasa global de 1,5 casos por 1.000 días-dispositivo.

El comportamiento observado exige continuidad en vigilancia epidemiológica, fortalecimiento en medidas de barrera máxima durante inserción y mantenimiento, así como monitoreo continuo de cumplimiento de bundles de prevención.

CONCLUSIÓN GENERAL

Durante el primer trimestre de 2026, las unidades de cuidados intensivos del departamento evidenciaron mayor carga de eventos en población adulta, especialmente para ITS-AC, seguido de NAV e ISTU-AC. En población pediátrica se mantuvo predominio de silencio epidemiológico, con un único caso de ITS-AC. En población neonatal se observaron pocos eventos, principalmente asociados a ITS-AC.

En términos generales, las tasas reportadas muestran comportamiento controlado, aunque persisten oportunidades de mejora en instituciones con mayor concentración de casos, priorizando fortalecimiento de estrategias de prevención, adherencia a bundles institucionales, vigilancia activa y uso racional de dispositivos invasivos para disminuir la ocurrencia de infecciones asociadas a la atención en salud.