



Brotos por infecciones asociadas a la atención en salud, Colombia, 2020-2021

Mónica Marcela Benavides Ruiz¹, Cindy Aminta Sánchez Sarmiento¹, Claudia Marcela Muñoz¹, Sandra Milena Rivera Vargas¹, Natalia Castro Campos¹

Afiliaciones de los autores: ¹FETP Colombia.

Autor correspondiente: Mónica Marcela Benavides Ruiz: mbenavides@ins.gov.co

Presentado en la 12ª Conferencia Científica Regional TEPHINET en las Américas, martes 26 de septiembre del 2023

Resumen

Introducción: Los brotes de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) representan un problema de salud pública por la mortalidad y morbilidad que generan. Entre el 2020 y el 2021, en el país se hizo un esfuerzo para ampliar la capacidad instalada a nivel hospitalario. El objetivo fue caracterizar la situación de los brotes asociados a la atención en salud en Colombia. **Población y métodos:** Es un estudio con diseño descriptivo de corte transversal; se revisaron las bases de datos de brotes de IAAS notificados al sistema de vigilancia de Colombia entre el 2020 y el 2021. Se determinó la tendencia del evento, y se calcularon proporciones, distribución de frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión, tasas de ataque, tasa de mortalidad y comparación de proporciones mediante la prueba de χ^2 ($p < 0,05$) para los servicios y microorganismos. **Resultados:** Se notificaron 227 brotes de IAAS, y se identificó un incremento del 1,24 en el 2021 (157) respecto al 2020 (70). Hubo 1.509 pacientes afectados en 119 instituciones de salud, 30,9% (467) casos en el 2020 y 69,1% (1.042) en el 2021; se recibió notificación de 47,4% (18/38) entidades territoriales. El grupo etario más afectado fue el de adultos entre 18 y 59 años, con 72,7% (1.097/1.509). Se reportaron 555 muertes 29,7% (165) en 2020 y 72,3% (390) en 2021, con una tasa de mortalidad de 60,5% por *Pseudomonas aeruginosa*, 52,9% por *Candida auris* y *Klebsiella pneumoniae*. En los servicios hospitalarios, se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas en la UCI de adultos ($P < 0,01$), la UCI neonatal ($P = 0,0058$) y hematología ($P < 0,01$). Respecto a los microorganismos, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en *K. pneumoniae* ($P < 0,01$), *C. auris* y *Pantoea agglomerans* ($P < 0,001$), y SARS-CoV-2 ($P < 0,01$). **Conclusiones:** Se evidenció un aumento en la notificación de los casos asociados a brotes de IAAS, con diferencias en las proporciones entre servicios y microorganismos. La identificación oportuna de los brotes constituye un reto en el país, para promover mayor notificación, control y acciones de mejora que permitan mitigar la presentación de brotes.

Palabras clave: healthcare-associated infections, public health surveillance, epidemiology, etiology, Colombia.

Cita sugerida: Benavides Ruiz MM, Sánchez Sarmiento CA, Muñoz CM, Rivera Vergara SM, Castro Campos N. Brotos por infecciones asociadas a la atención en salud, Colombia, 2020-2021. *Am J Field Epidemiol* 2023; 1(4), S5. doi: 10.59273/ajfe.v1i4.9317