ANALISIS DE PERFIL MICROBIOLOGICO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA I SEMESTRE DE 2025

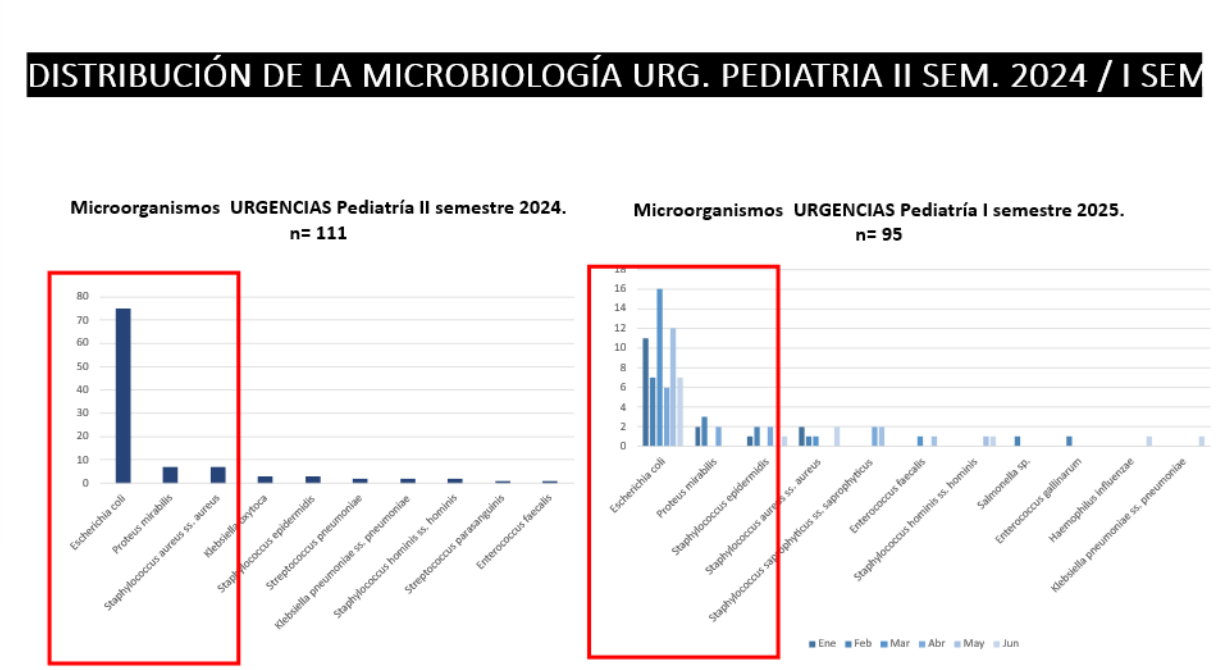
Luz Angélica Rojas Flórez – Infectologa Pediatra
Juliana Noriega _ Microbiologa clínica.

1. METODOLOGIA

Se realizó análisis del perfil microbiológico del periodo comprendido entre el 1 de enero de 2025 y el 30 de junio de 2025. Se tomó el primer aislamiento por paciente reportando los microorganismos más frecuentes. Software WHONET.

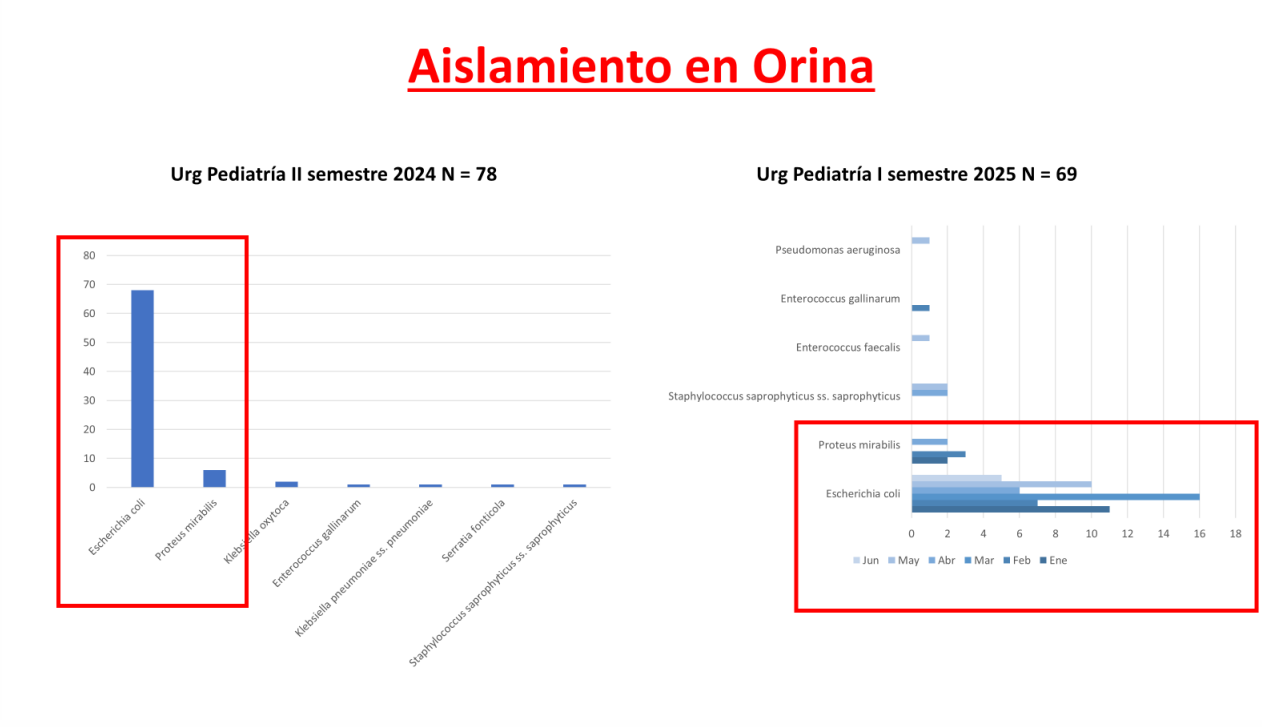
2. PEDIATRIA URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN.

Graf 1 , 2 y 3 ***Microorganismos más frecuentes en el servicio de urgencias Pediatría.***



La infección de vías urinarias sigue siendo una de las patologías más frecuentes de consulta en nuestra población infantil Boyacense, como se evidencia en el perfil tanto de semestres anteriores como el actual. La *E. coli* es el principal aislamiento microbiológico asociado a esta patología, donde las cefalosporinas de primera generación son la opción terapéutica empírica. El *P. mirabillis* sigue

siendo el segundo agente más frecuentemente aislado en IVU. Aislamiento de *S. epidermidis* siguen siendo asociados a contaminación de hemocultivos asociados a una técnica inadecuada.



La infección de vías urinarias sigue siendo una de las patologías más frecuentes en la población pediátrica, siendo la *E. coli y P. mirabilis* los gérmenes más frecuentes en los últimos años.

2.1 Aislamiento en orina Urgencias Pediatría.

Graf. 4 y 5. **Perfil de resistencia de BGN (bacilos Gram negativos) y CGP (cocos Gram positivos) en orina.**

PERFIL DE RESISTENCIA URGENCIAS PEDIATRIA 2025-I

RESISTENCIA COCOS GRAM POSITIVOS URG. PEDIATRIA ORINA

Microorganismo	n	Ampicilina %R	Cefoxitin %R	Ciprofloxacina %R	Clindamicina %R	Daptomicina %R	Eritromicina %R	Levofloxacina %R	Linezolid %R	Oxacilina %R	Penicilina %R	Tetraciclina %R	Trimetroprim/sulfametoxazol %R	Vancomicina %R
Staphylococcus saprophyticus ss. saprophyticus	4	N/A	75	0	0	0	25	0	0	75	N/A	25	0	0
Enterococcus faecalis	1	0	N/A	0	N/A	0	N/A	0	0	N/A	0	100	N/A	0
Enterococcus gallinarum	1	0	N/A	0	N/A	N/A	N/A	0	0	N/A	0	100	N/A	0
Total	6													

PERFIL DE RESISTENCIA URGENCIAS PEDIATRIA 2025-I

RESISTENCIA BACILOS GRAM NEGATIVOS URG PEDIATRIA ORINA

Microorganismo	n	Amicacina %R	Ampicilina/sulbactam %R	Cefazolina %R	Cefepime %R	Ceftazidime %R	Ceftriaxona %R	Ciprofloxacina %R	Ertapenem %R	Fosfomicina %R	Gentamicina %R	Imipenem %R	Meropenem %R	Trimetroprim/sulfametoxazol %R
Escherichia coli	55	0	29	34	7	1	9	16	0	0	23	0	0	34
Proteus mirabilis	7	0	0	14	0	0	0	0	0	N/A	0	N/A	0	0
Pseudomonas aeruginosa	1	100	N/A	100	0	0	N/A	100	N/A	N/A	N/A	100	0	N/A
Total	63													

Resistencia > 30% | Resistencia 20-30 % | Resistencia < 20%

Dentro de los BGN (bacilos Gram negativos) La *E. coli* es el germen más frecuente en IVU, el porcentaje de BLEE está por debajo del estándar institucional nacional recomendado, siendo inclusive menor al 5% en nuestra población infantil institucional. Se evidenció una diminución en el porcentaje de resistencia de la *E. coli* a inhibidores, encontrándose en el último semestre inclusive menor al 50% , hallazgos que no pueden por el momento soportar una conclusión que nos lleve a cambios en las conductas o manejos institucionales , ya que corresponde a una muestra pequeña que no es representativa.
Las cefalosporinas de I generación tipo cefazolina o cefalotina siguen siendo los antimicrobianos de elección en la terapia empírica para IVU.
Hasta el momento los B-lactamicos + Inhibidores , al igual que en los anteriores años, no están recomendados como terapia empírica para patología Qx de origen abdominal en nuestra población pediátrica. Los aislamientos en muestras de liquido peritoneal han sido bajos en los últimos años, muestra poco significativa para tomar decisiones. Existe pobre recolección de muestras de liq peritoneal. Se hace un llamado al servicio de Cx pediátrica para solicita la toma de éste tipo de liq corporales para evaluar el perfil de la E. coli para B-lactamicos + INH y así tomar conclusiones robustas que apoyen a un cambio de terapia antimcirobiana empírica.

Bacilos Gram negativos como el *P.mirabilis* y CGP tipo E. faeclis se siguen comportando como fenotipo usual. No contamos por el momento con cepas de BGN resistentes a carbapenémicos.

2.2 Aislamiento en sangre Urgencias Pediatría.

Graf. 6 . **Perfil de resistencia de CGP (cocos Gram positivos) y BGN (bacilos Gram negativos) en sangre.**

PERFIL DE RESISTENCIA URGENCIAS PEDIATRIA 2025-I

RESISTENCIA BACILOS GRAM NEGATIVOS **URG. PEDIATRIA** SANGRE

Microorganismo	n	Amicacina %R	Cefepime %R	Ciprofloxacina %R	Ertapenem %R	Gentamicina %R	Imipenem %R	Meropenem %R	Tigeciclina %R
Enterobacter sp.	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Haemophilus influenzae	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Total	2								

PERFIL DE RESISTENCIA URGENCIAS PEDIATRIA 2025-I

RESISTENCIA COCOS GRAM POSITIVOS **URG. PEDIATRIA** SANGRE

Microorganismo	n	Cefotaxime %R	Cefoxitin %R	Ceftarolina %R	Ceftriaxona %R	Ciprofloxacina %R	Clindamicina %R	Daptomicina %R	Eritromicina %R	Levofloxacina %R	Linezolid %R	Oxacilina %R	Penicilina %R	Tetraciclina %R	Trimetroprim/sulfametoxazol %R	Vancomicina %R
Staphylococcus epidermidis	6	N/A	50	N/A	N/A	0	33	0	50	0	0	50	N/A	0	0	0
Staphylococcus aureus ss. aureus	3	N/A	33	0	N/A	0	0	0	0	0	0	33	N/A	0	0	0
Staphylococcus hominis ss. hominis	2	N/A	50	N/A	N/A	0	0	0	50	0	0	50	N/A	0	50	0
Micrococcus luteus	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Streptococcus pneumoniae	1	0	N/A	N/A	0	N/A	0	N/A	0	0	0	N/A	0	0	0	0
Total	13															

Resistencia > 30% | Resistencia 20-30% | Resistencia < 20%

El aislamiento de cocos Gram positivos tipo coagulasa negativo en hemocultivos, son el reflejo de una técnica inadecuada en la toma de los mismos. Es importante recalcar la importancia de una técnica apropiada evitando la contaminación, mala interpretación por parte del grupo médico y aumento de costos en el laboratorio y antimicrobianos.
El *S. aureus* MS, coco Gram positivo aislado en infecciones de piel y tejidos blandos como también osteoarticular, a diferencia de los otros semestres, se mostró con un perfil sensible a oxacilina. Muestra considerada muy pequeña (3 pacientes) para tomar decisiones.

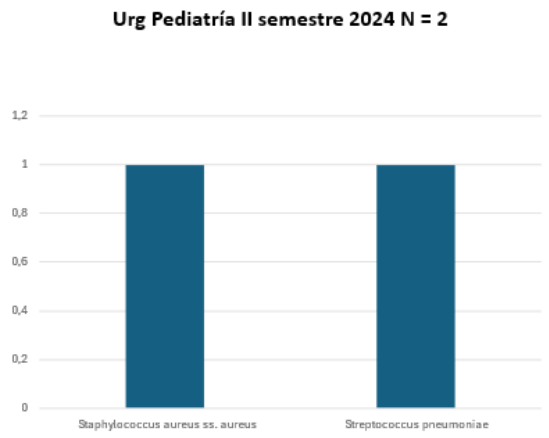
En cuanto a aislamientos de *S. pneumoniae* asociado a NAC, su perfil sigue siendo sensible a penicilina , éste último semestre con una muestra muy baja (1 paciente).

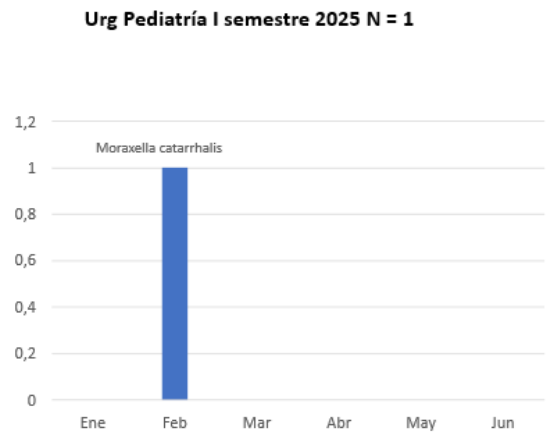
En cuanto a aislamiento en sangre de BGN se identifico al H. influenzae (1) asociado infección respiratoria viral de base , germen que se caracteriza por ser sensible a penicilina , siendo ésta la terapia antimicrobiana de elección.

2.3 Aislamiento en SOT Urgencias Pediatría.

Graf. 7 . **Perfil de resistencia de BGN en SOT.**

Aislamiento Respiratorio SOT





El aislamiento de BGN en SOT tipo *M. cataarrhalis* corresponde a una muestra muy pequeña para tomar conclusiones (1 paciente) , aislamiento que se realizó en un paciente con infección viral grave de base como reflejo de sobreinfección bacteriana por gérmenes colonizantes de vía aérea de un preescolar.

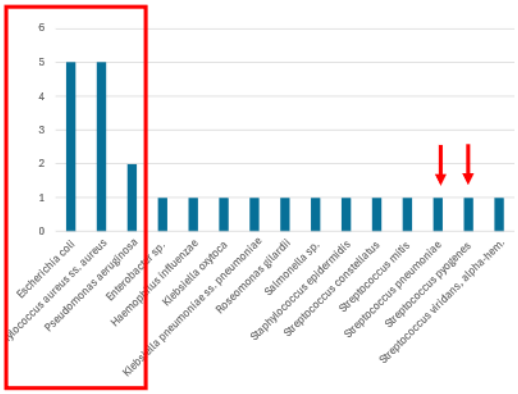
2.4 Aislamiento en Pediatría

Graf. 8 y 9. ***Microorganismos más frecuentes en el servicio de Pediatría Hospitalización.***

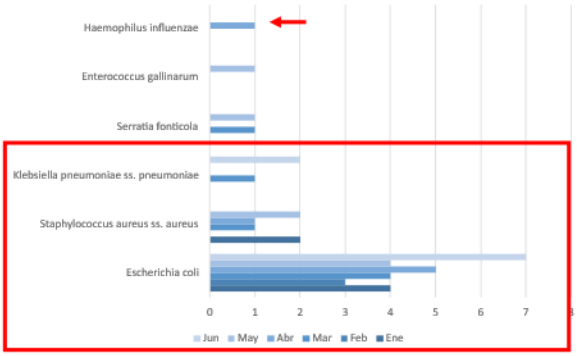
La infección de vías urinarias, así como en el servicio de Urgencias Pediátria y el resto de población pediátrica institucional, sigue siendo la patología mas frecuente de consulta en nuestra población infantil, siendo la *E. coli* el principal germen aislado en las diferentes muestras. En segundo lugar se encuentra el *S. aureus* asociado a infecciones osteoarticulares y de piel y tejidos blandos.

DISTRIBUCIÓN DE LA MICROBIOLOGÍA **PEDIATRIA**II SEM 2024 / I SEM. 2025

Microorganismos pediatría II semestre 2024. n=24



Microorganismos pediatría I semestre 2025. n=47



2.5 Aislamiento en orina Pediatría hospitalización.

Graf 10. **Perfil de resistencia de BGN (bacilos Gram negativos) en orina.**

PERFIL DE RESISTENCIA PEDIATRIA ORINA 2025 -I

RESISTENCIA BACILOS GRAM NEGATIVOS **PEDIATRIA** ORINA

Microorganismo	n	Amicacina %R	Ampicilina/sulbactam %R	Cefazolina %R	Cefepime %R	Ceftazidime %R	Ceftriaxona %R	Ciprofloxacina %R	Ertapenem %R	Gentamicina %R	Meropenem %R	Trimetroprim/sulfametoxazol %R
Escherichia coli	6	0	16	33	16	16	16	33	0	0	0	40
Klebsiella pneumoniae ss. pneumoniae	2	0	50	50	0	0	0	50	0	N/A	N/A	0
Total	8											

Resistencia > 30% | Resistencia 20-30 % | Resistencia < 20%

Dentro de los BGN (bacilos Gram negativos) La muestra reportada para el servicio de Pediatría fue muy baja. La *E. coli* sigue siendo el germen más frecuentemente relacionado con IVU en el servicio de Pediatría, considerando que los pacientes hospitalizados desde urgencias ingresan con aislamientos por éste BGN. La E. coli presentó una resistencia a cefalosporina de 1ª generación en un caso, muestra no representativa para tomar conclusioens.

No se contaron con aislamientos de BGN productores BLEE. En cuanto a CGP (cocos Gram positivos) no se contaron con aislamientos.

2.6 Aislamiento en sangre Pediatría Hospitalización.

Graf. 11. **Perfil de resistencia de CGP (cocos Gram positivos) en sangre.**

PERFIL DE RESISTENCIA **PEDIATRIA**SANGRE 2025- I

RESISTENCIA COCOS GRAM POSITIVOS **PEDIATRIA** SANGRE

Microorganismo	n	Cefoxitin %R	Ciprofloxacina %R	Clindamicina %R	Daptomicina %R	Eritromicina %R	Levofloxacina %R	Linezolid %R	Oxacilina %R	Tetraciclina %R	Trimetroprim/sulfametoxazol % R	Vancomicina %R
Staphylococcus epidermidis	1	100	100	100	0	100	100	0	100	0	100	0

Resistencia > 30% | Resistencia 20-30 % | Resistencia < 20%

El aislamiento de cocos Gram positivos tipo coagulasa negativo en hemocultivos, son el reflejo de una técnica inadecuada en la toma de los mismos. Es importante recalcar la importancia de una

técnica apropiada evitando la contaminación, mala interpretación por parte del grupo médico y aumento de costos en el laboratorio y antimicrobianos.

Graf. 12. **Perfil de resistencia de BGN (bacilos Gram negativos) en sangre.**

PERFIL DE RESISTENCIA PEDIATRIA SANGRE 2025 -I

RESISTENCIA BACILOS GRAM NEGATIVOS **PEDIATRIA** SANGRE

Microorganismo	n	Amicacina %R	Ampicilina/sulbactam %R	Cefazolina %R	Cefepime %R	Ceftazidime %R	Ceftriaxona %R	Ciprofloxacina %R	Ertapenem %R	Gentamicina %R	Meropenem %R	Trimetroprim/sulfametoxazol %R
Proteus mirabilis	1	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1											

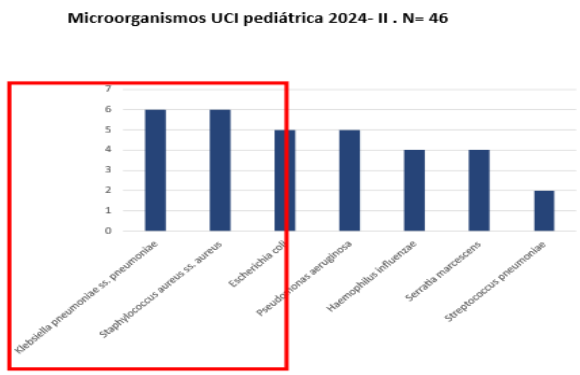
Resistencia > 30% | Resistencia 20-30 % | Resistencia < 20%

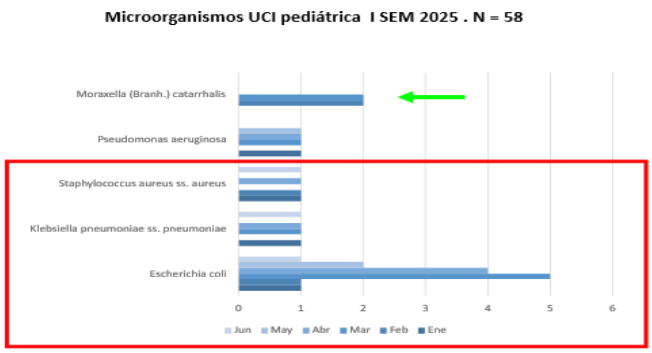
Dentro de los BGN aislados en hemocultivos sólo se tuvo un germen documentado , *P. mirabilis* el cual fue resistente a cefalosporinas de 1ª generación , muestra no representativa para toma de conclusiones.

3. UCI PEDIATRICA.

Graf 13 y 14. ***Microorganismos más frecuentes en el servicio UCI Pediátrica.***

DISTRIBUCIÓN DE LA MICROBIOLOGÍA UCI PEDIÁTRICA II SEM. 2024 / I SEM. 2025





Los principales gérmenes se han mantenido en los últimos 2 años , siendo *la E. coli, K. pneumoniae* y el *S. aureus* los microorganismos más frecuentemente aislados en la UCIP. Gérmenes como el neumococo y el SAMS , por lo general, asociados a sobreinfección de vías respiratorios en pacientes que ingresan con infecciones virales de base graves, microorganismos que pueden ser colonizantes de la vía respiratoria de éstsos paciente.

En cuanto a los aislamientos de *E. coli*, por lo general, asociados a infecciones del TGU. En cuanto a BGN productores de *BLEE* tipo *K. pneumoniae* , no se han encontrado desde hace mas de 2 años en la UCIP.

3.1 Aislamiento en orina UCIP.

Graf. 15 . **Perfil de resistencia de BGN (bacilos Gram negativos) y CGP (cocos Gram positivos) en orina.**

PERFIL DE RESISTENCIA UCI PEDIATRICA ORINA 2015

RESISTENCIA BACILOS GRAM NEGATIVOS UCI PEDIATRICA ORINA

Microorganismo	n	Amicacina %R	Ampicilina/sulbactam %R	Cefazolina %R	Cefepime %R	Ceftazidime %R	Ceftriaxona %R	Ciprofloxacina %R	Ertapenem %R	Fosfomicina %R	Gentamicina %R	Imipenem %R	Meropenem %R	Piperacilina/Tazobactam %R	Trimetroprim/sulfametoxazol %R
Escherichia coli	4	0	0	25	25	25	25	25	0	0	25	N/A	0	N/A	66
Klebsiella aerogenes	1	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	0	N/A	0	N/A	0	N/A	0
Klebsiella pneumoniae ss. pneumoniae	1	100	100	100	100	100	100	100	100	N/A	100	N/A	100	N/A	0
Pseudomonas aeruginosa	1	0	N/A	N/A	0	0	N/A	0	N/A	N/A	N/A	0	0	0	N/A
Proteus mirabilis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	0	N/A	0	N/A	0
Total	8														

PERFIL DE RESISTENCIA UCI PEDIATRICA ORINA 2015

RESISTENCIA COCOS GRAM POSITIVOS UCI PEDIATRICA ORINA

Microorganismo	n	Ampicilina %R	Ciprofloxacina %R	Daptomicina %R	Levofloxacina %R	Linezolid %R	Peniclina %R	Tetraciclina %R	Vancomicina %R
Enterococcus faecalis	2	0	0	0	0	0	0	100	0

Se tienen aislamientos BGN con muestra no representativa, correspondiendo a *E. coli* fenotipo BLEE (1) , *P aeruginosa* (1) fenotipo natural , *K. pneumoniae* (1) KPC - NMD, aislameintos correspondienes a contaminaciones asociado a uroanálisis normales por lo general. El germen Gram

negativo multidrogoresistente aislado en orina como contaminate en un paciente colonizado en TGI ór éstes BGN característico, remitido de la ciudad de Duitama.

CGP como en *E. faecalis* siguen conservando su fenotipo usual , conocido institucionalmente.

3.2 Aislamiento respiratorio en UCIP.

Graf. 16 y 17. **Perfil de resistencia de BGN (bacilos Gram negativos) y CGP (cocos Gram positivos) respiratorio.**

PERFIL DE RESISTENCIA UCI PEDIATRICA RESPIRATORIO 2017

RESISTENCIA GRAM NEGATIVOS UCI PEDIATRICA RESPIRATORIO

Microorganismo	n	Amicacina %R	Ampicilina/sulbactam %R	Cefazolina %R	Cefepime %R	Ceftazidime %R	Ceftriaxona %R	Ciprofloxacina %R	Ertapenem %R	Gentamicina %R	Imipenem %R	Meropenem %R	Piperacilina/Tazobactam %R	Tigeciclina %R
Moraxella (Branh.) catarrhalis	4	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Escherichia coli	3	0	66	66	66	33	66	33	0	0	0	0	0	0
Haemophilus influenzae	3	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Pseudomonas aeruginosa	2	N/A	N/A	N/A	0	0	N/A	0	N/A	N/A	0	0	0	N/A
Citrobacter freundii	1	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	0	0	0	0	0	0
Enterobacter sp.	1	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	0	0	0	0	0	0
Klebsiella pneumoniae ss. pneumoniae	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	15													

Resistencia > 30% | Resistencia 20-30 % | Resistencia < 20%

Se encontró al *H. influenza* y *M. catarrhalis* como principales BGN asociados a sobreinfección de vía respiratoria en pacientes con infecciones virales graves de ingreso. El fenotipo sigue siendo usual, recordando a éstos gérmenes como colionizantes de vía respiratoria en escolares y preescolares.

Aislamientos menos frecuentes como *P. aeruginosa* fenotipo usual, muestra no representativa, característica de colonizantes en paciente con VMI invasiva crónica. Gérmenes productores de BLEE, se contó con 1 aislamiento correspondiente a una *E. coli* (1) aislameitno mcirobiologico no

representativo para tomar conclusiones. . Germenes como *P. aeruginosa y K. pneunoniae* siguen conservando su perfil fenotipo natural.

PERFIL DE RESISTENCIA UCI PEDIATRICA RESPIRATORIO 2025

RESISTENCIA COCOS GRAM POSITIVOS UCI PEDIATRICA RESPIRATORIO

Microorganismo	n	Cefotaxima %R	Cefoxitin %R	Ceftarolina %R	Ceftriaxona %R	Ciprofloxacina %R	Clindamicina %R	Daptomicina %R	Eritromicinana %R	Levofloxacina %R	Linezolid %R	Oxacilina %R	Penicilina %R	Tetraciclina %R	Trimetroprim/sulfametoxazol %R	Vancomicina %R
Staphylococcus aureus ss. aureus	2	N/A	0	0	N/A	0	100	0	50	0	0	0	N/A	50	0	0
Streptococcus pneumoniae	2	0	N/A	N/A	0	N/A	50	N/A	50	0	0	N/A	0	50	50	0
Total	4															

Resistencia >30% | Resistencia 20-30 % | Resistencia < 20%

En cuanto a CGP, el neumococo sigue siendo uno de los principales exponentes en la NAC, a pesar de contar con una muestra muy baja, no se encontraron cepas resistentes a penicilina, éste B-lactamico sigue siendo la priomera línea de terapia empírica para NAC en nuestra población infantil Boyacense.
El SAMS como colonizante de la vía respiratoria en la mayoría de los casos. Fenotipo encontrado en una muestra no representativa (3) como para tomar conclusiones y cambios en guías institucionales por el momento.

3.3 Aislamiento en sangre en UCIP.

Graf. 18 y 19. **Perfil de resistencia de BGN (bacilos Gram negativos) y CGP (cocos Gram positivos) en sangre.**

PERFIL DE RESISTENCIA UCI PEDIATRICA SANGRE 2025

RESISTENCIA GRAM NEGATIVOS **UCI PEDIATRICA** SANGRE

Microorganismo	n	Amicacina %R	Ampicilina/sulbactam %R	Cefazolina %R	Cefepime %R	Ceftazidime %R	Ceftriaxona %R	Ciprofloxacina %R	Ertapenem %R	Gentamicina %R	Imipenem %R	Meropenem %R	Piperacilina/Tazobactam %R	Tigeciclina %R
Klebsiella pneumoniae ss. pneumoniae	2	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0
Escherichia coli	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	0	N/A	N/A
Haemophilus haemolyticus	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Pseudomonas aeruginosa	1	N/A	N/A	N/A	0	0	N/A	0	N/A	N/A	0	0	0	N/A
Total	5													

Resistencia > 30% | Resistencia 20-30 % | Resistencia < 20%

Los aislamiento de BGN en sangre en la UCIP siguen siendo fenotipos naturales, los mecanismos de resistencia encontrados 3 años atrás, especialmente con *K. pneumoniae* tipo *BLEE* no se han vuelto a aislar desde hace mas 2 años. Aislamientos menos frecuens como *H. influenzae y P. aeruginosa,* siendo fenotipo usual, su frecuencia es muy baja como para tomar conclusiones.

PERFIL DE RESISTENCIA UCI PEDIATRICA SANGRE 2025

RESISTENCIA COCOS GRAM POSITIVOS **UCI PEDIATRICA** SANGRE

Microorganismo	n	Cefotaxima %R	Cefoxitin %R	Ceftarolina %R	Ceftriaxona %R	Ciprofloxacina %R	Clindamicina %R	Daptomicina %R	Eritromicinana %R	Levofloxacina %R	Linezolid %R	Oxacilina %R	Penicilina %R	Tetraciclina %R	Trimetroprim/sulfametoxazol %R	Vancomicina %R
Staphylococcus epidermidis	2	N/A	66	N/A	N/A	66	66	0	66	66	0	66	N/A	0	66	0
Staphylococcus aureus ss. aureus	2	N/A	50	0	N/A	0	50	0	50	0	0	50	N/A	50	0	0
Streptococcus pneumoniae	2	0	N/A	N/A	0	N/A	50	N/A	50	0	0	N/A	0	50	0	0
Staphylococcus hominis ss. hominis	1	N/A	0	N/A	N/A	0	0	0	100	0	0	0	N/A	0	0	0
Total	8															

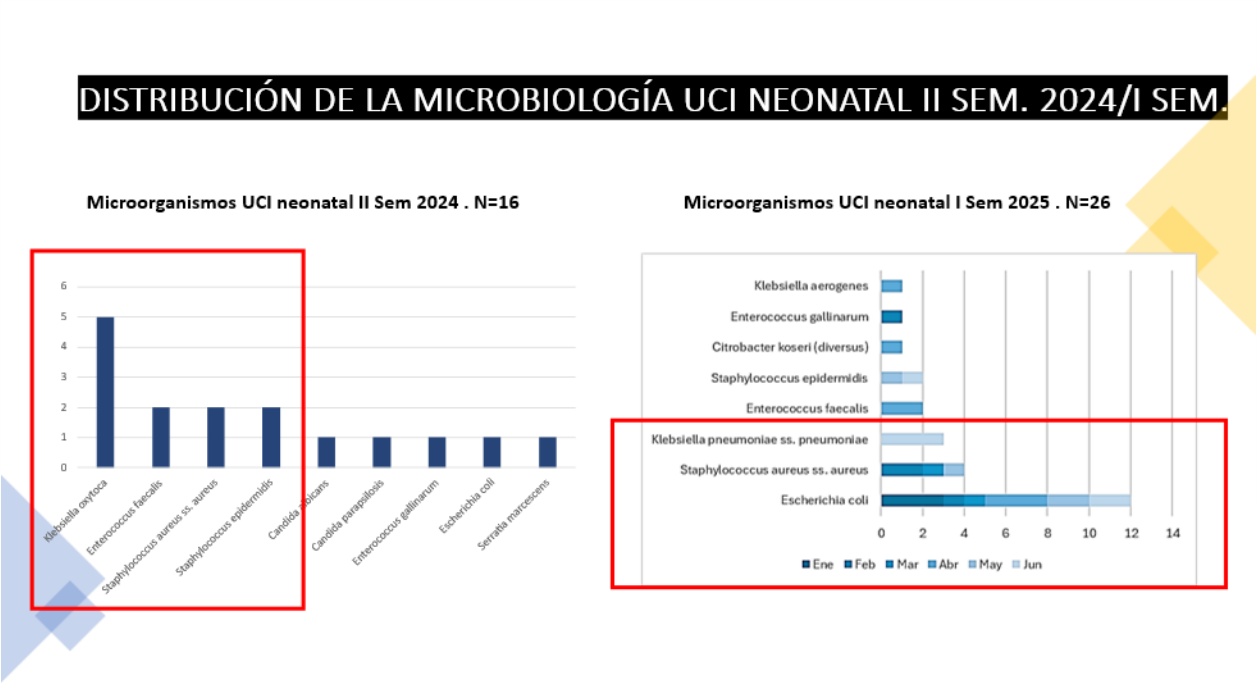
Resistencia > 30% | Resistencia 20-30 % | Resistencia < 20%

Se contaron con 2 aislameitno, uno de ellos SAMR, asociado por lo general a infección invasiva asociado a patologías de piel y tejidos blandos + osteoarticular. Muestras muy pequeñas no representativas para comr conclusiones.

El aislamiento de cocos Gram positivos tipo coagulasa negativo en hemocultivos, son el reflejo de una técnica inadecuada en la toma de los mismos. Es importante recalcar la importancia de una técnica apropiada evitando la contaminación, mala interpretación por parte del grupo médico y aumento de costos en el laboratorio y antimicrobianos.
S. pneunmoniae, a pesar de tener una muestra muy baja para sacar conclusiones, sigue siendo fenotipo natural (sensible a penicilina).

4. UCI NEONATAL.

Graf 20 y 21. ***Microorganismos más frecuentes en el servicio UCI Neonatal.***



En los últimos años se ha mantenido el perfil epidemiológico en la UCIN, siendo la IVU una de las principales patologías a tratar. Gérmenes como la *E. coli* y *E. faecalis* fenotipo usual siguen siendo en los últimos años los principales exponentes y aislamientos en ésta área del hospital.
El aislamiento de SAMS , perfil conocido en la unidad , por lo general asociado ainfección de PTB, muestra relativamente baja para definir conclusiones.

4.1 Aislamiento en orina UCIN.

Graf. 22 y 23. **Perfil de resistencia de BGN (bacilos Gram negativos) y CGP (cocos Gram positivos) en orina.**

PERFIL DE RESISTENCIA UCI NEONATAL 2025

RESISTENCIA GRAM NEGATIVOS UCI NEONATAL ORINA

Microorganismo	n	Amicacina %R	Ampicilina/sulbactam %R	Cefazolina %R	Cefepime %R	Ceftazidime %R	Ceftriaxona %R	Ciprofloxacina %R	Ertapenem %R	Fosfomicina %R	Gentamicina %R	Meropenem %R	Trimetroprim/sulfametoxazol %R
Escherichia coli	7	0	14	14	0	0	0	0	0	0	0	0	42
Klebsiella aerogenes	1	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	0	N/A	0	0	0
Klebsiella pneumoniae ss. pneumoniae	1	0	100	0	0	0	0	0	0	N/A	0	0	0
Total	9												

Resistencia > 30% | Resistencia 20-30 % | Resistencia < 20%

PERFIL DE RESISTENCIA UCI NEONATAL 2025

RESISTENCIA COCOS GRAM POSITIVOS UCI NEONATAL ORINA

Microorganismo	n	Ampicilina %R	Cefoxitin %R	Ceftarolina %R	Ciprofloxacina %R	Clindamicina %R	Daptomicina %R	Eritromicina %R	Levofloxacina %R	Linezolid %R	Oxacilina %R	Penicilina %R	Tetraciclina %R	Trimetroprim/sulfametoxazol % R	Vancomicina %R
Enterococcus faecalis	1	0	N/A	N/A	0	N/A	0	N/A	0	0	N/A	0	0	N/A	0
Enterococcus gallinarum	1	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	N/A	0	0	N/A	0	100	N/A	N/A
Staphylococcus aureus ss. aureus	1	N/A	0	0	0	100	0	100	0	0	0	N/A	100	0	0
Total	3														

Resistencia > 30% | Resistencia 20-30 % | Resistencia < 20%

Dentro de los BGN en orina, la *E. coli* y la *K. penumoniae* fenotipo usual son los gérmenes mas frecuentes en UCIN asociado a IVU. No se encontraron cepas productoras de BLEE (betalactamasa de espectro ampliado) en el tiempo analizado, porcentaje similar al encontrado en el resto del servicio de Pediatría institucional.

En cuanto a CGP el *E. faecalis* sigue siendo uno de los gérmenes mas frecuentes en TGU, inclusive, El fenotipo de éste CGP sigue siendo usual. No contamos hasta el momento con fenotipos resistentes a Ampicilina en la UCIN institucional.

4.2 Aislamiento en sangre en UCIN.

Graf. 24 . **Perfil de resistencia de BGN en sangre.**

PERFIL DE RESISTENCIA UCIN SANGRE 2025

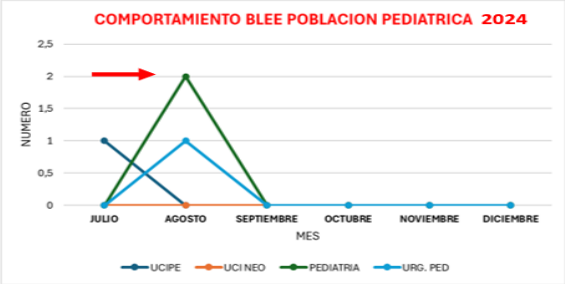
RESISTENCIA GRAM NEGATIVOS **UCIN** SANGRE

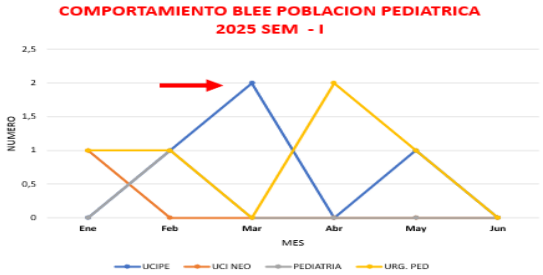
Microorganismo	n	Amicacina %R	Ampicilina/sulbactam %R	Cefazolina %R	Cefepime %R	Ceftazidime %R	Ceftriaxona %R	Ciprofloxacina %R	Ertapenem %R	Gentamicina %R	Imipenem %R	Meropenem %R	Piperacilina/Tazobactam %R	Tigecicina %R
Escherichia coli	3	0	33	33	0	0	0	0	0	0	0	0	33	0
Klebsiella pneumoniae ss. pneumoniae	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	4													

En cuanto a infección invasiva se cuenta a la E. coli como germen mas frecuentemente aislados asociado por lo general a traslocación bacteriana de TGI por ECN asociadas. El fenotipo de éste BGN es resistente a inhibidores y Gentamicina , porcentaje muy bajo para ofrecer conclusiones.

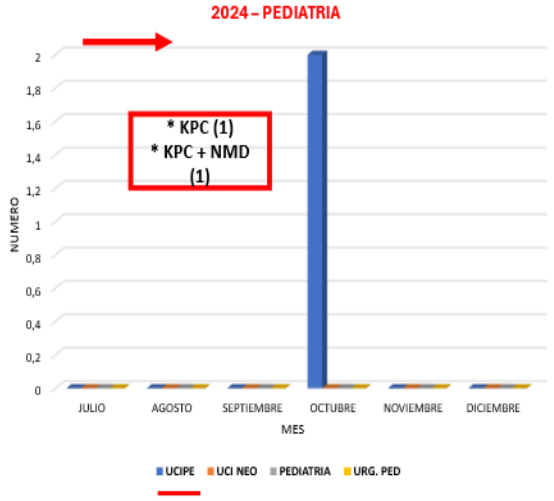
5. CARACTERIZACION DE LOS DIFERENTES GERMENES PRODUCTORES DE RESISTENCIA HUSRT II SEMESTRE 2024 – PEDIATRIA

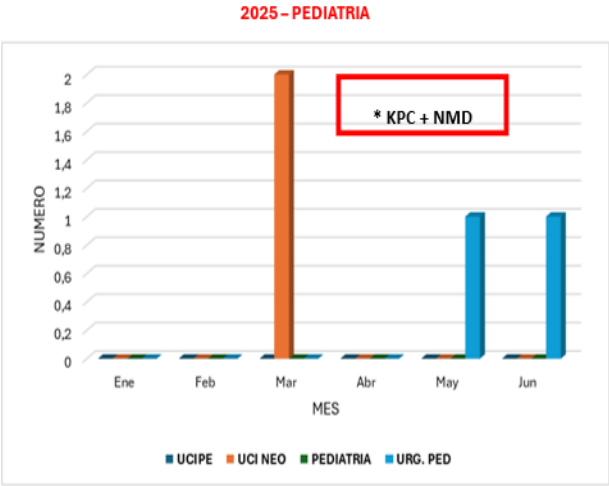
CARACTERIZACION DE LOS DIFERENTES GERMENES PRODUCTORES DE RESISTENCIA HUSRT II SEMESTRE 2024/2025 SEM I – PEDIATRIA





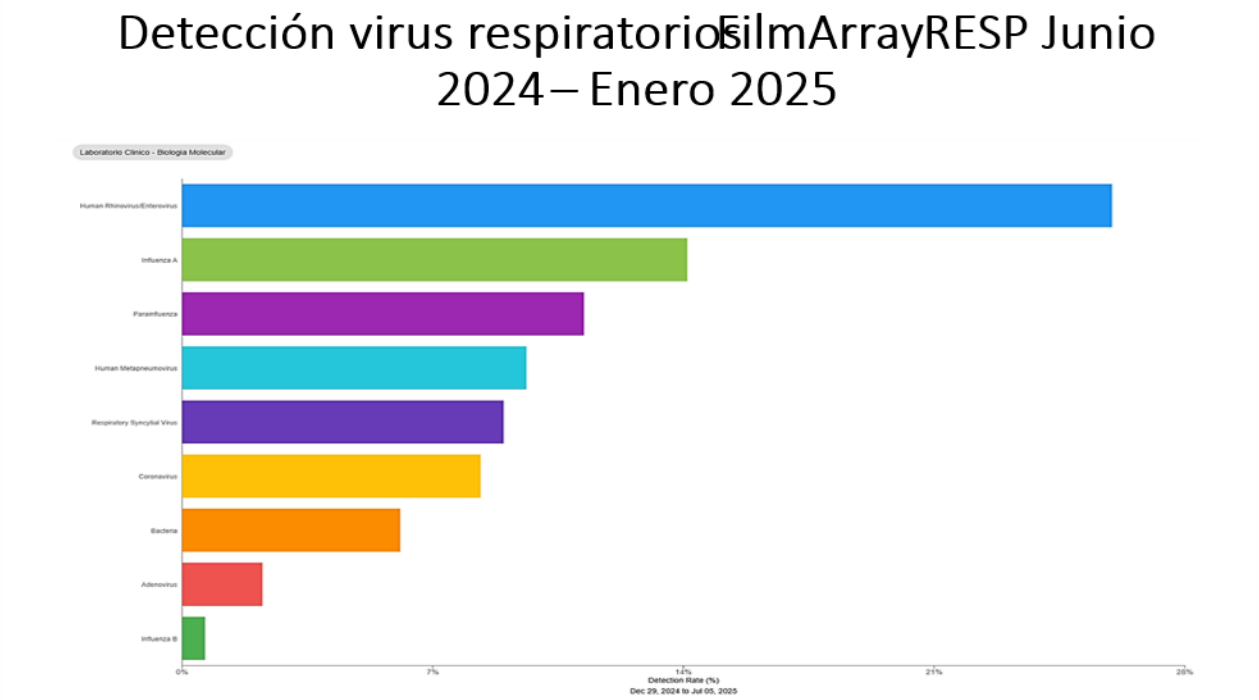
CARACTERIZACION DE LOS DIFERENTES GERMENES PRODUCTORES DE RESISTENCIA HUSRT
COMPORTAMIENTO CARBAPENEMASAS PEDIATRIA





El porcentaje de BGN productores de BLEE en el servicio de Pediatra en general está por debajo del 5%, encontrándose cerca de 2 casos en el último semestre, muestra no representativa para tomar conclusiones. El aislamiento de contacto hasta egreso de éste tipo de gérmenes se seguirá instaurando en el servicio de Pediatría para continuar con el control de este tipo de cepas. En cuanto a productores de carbapenemasa se contó con dos aislamientos, gérmenes aislados en paciente remitidos de otras instituciones, flora no propia de nuestra unidad neonatal.

6. DETECCIÓN VIRUS RESPIRATORIOS FILMARRAY RESP COMPARATIVO BOGOTÁ – TUNJA.



El Complejo *Rhino/Enterovirus , Parainfluenza, VSR y Metapneumovirus humano* siguen siendo los virus mas frecuentemente asociados a IRA en nuestra población infantil Boyacense, similar a la encontrada en la ciudad de Bogotá. Siendo el complejo *Rhinovirus/Enterovirus* el virus mas frecuentemente asociado a complicaciones respiratorias y sistémicas, especialmente en lactantes.

7. CONCLUSIONES PEDIATRIA.

- Durante el 2025 la resistencia de la *E. coli* a INH ha disminuido comparado con los años anteriores, se estimó en un 40% aproximadamente, aunque la muestra no es representativa para tomar conclusiones.
- Las patologías mas frecuentes en el servicio de pediatría en general siguen siendo las infecciones del TGU , vía respiratoria y tejidos blandos.
- El porcentaje de *E. coli* BLEE sigue siendo menor al 35% en todo el servicio de Pediatría, se estima a la actualidad menor al 2 - 3%.
- Las cefalosporinas de 1ª generación siguen siendo la terapia empírica de elección para el Paciente Pediátrico con Dx de IVU.
- El perfil del *S. aureus* en enfermedad invasiva se caracterizó por ser MS, aunque la muestra no era representativa (menos de 10 aislameintos en 6 meses)
- En el 1er sem de 2025 el perfil de la *K. pneumoniae* se caracterizó por ser fenotipo usual. No se cuenta con aislamientos de éste BGN productor BLEE desde hace 2 año aproximadamente.
- En la población pediátrica institucional el porcentaje de microorganismos MDR es muy bajo , por lo general aislados en pacientes remitidos de otras instituciones. No contamos hasta el momento en nuestra epidemiologia local, gérmenes de éstas características.
- El perfil del *S. pneumoniae* que ingresan a nuestra institución sigue siendo SENSIBLE a penicilina.
- El porcentaje de hemocultivo contaminados por gérmenes CN sigue siendo alto, asociado a una técnica inadecuada en la recolección de la muestra.
- **Complejo Rhino/Enterovirus**, Parainfluenza, Influenza **, VSR**, Metapneumovirus siguen siendo los virus mas frecuentemente asociados a IRA en nuestra población infantil Boyacense.
- Se hará énfasis en muestras de liq abdominal y tejidos blandos - O/Articular para realizar seguimiento de E. coli IRT y SAMRc respectivamente.