



PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

Estudio Nacional de Diagnóstico Institucional y Prevalencia de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud en Áreas No Críticas de Hospitales de Argentina 2014

Informe de Resultados

(Consolidado – 120 instituciones)

Este informe presenta los resultados del Quinto Estudio Nacional de Diagnóstico Institucional y Prevalencia de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud en Áreas No Críticas de Hospitales de Argentina, en el marco del Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA).

Estudio Nacional de Diagnóstico Institucional y Prevalencia de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud
en Áreas No Críticas de Hospitales de Argentina – Edición 2014

Mar del Plata - Diciembre de 2014



PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

CONTENIDOS

- ✓ Autoridades y Staff
- ✓ Hospitales Participantes
- ✓ Criterios de Inclusión y Notas
- ✓ Universo de Trabajo
- ✓ Resultados

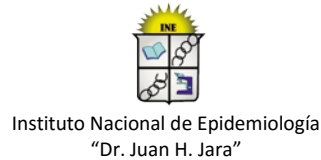


PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

Autoridades y Staff

**Estudio Nacional de Diagnóstico Institucional y Prevalencia de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud
en Áreas No Críticas de Hospitales de Argentina – Edición 2014**

Mar del Plata - Diciembre de 2014



PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

AUTORIDADES

PRESIDENTE DE LA NACIÓN

Dra. Cristina FERNANDEZ DE KIRCHNER

MINISTRO DE SALUD

Dr. Juan MANZUR

SECRETARIO DE POLITICAS, REGULACION E INSTITUTOS

Dr. Gabriel Eduardo YEDLIN

DIRECTOR A CARGO DE LA ADMINISTRACION NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD "DR. CARLOS G. MALBRÁN"

Dr. Jaime LAZOVSKI

DIRECTOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA "DR. JUAN H. JARA"

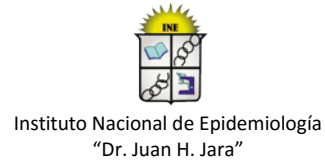
Dra. Leticia MILLER

DIRECTOR DEL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS

Lic. Norma PERALTA

DIRECTOR DEL PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA DE INFECCIONES HOSPITALARIAS DE ARGENTINA (VIHDA)

Lic. Norma PERALTA



PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

COMISIÓN EJECUTIVA DEL PROGRAMA VIHDA

Lic. Norma Peralta (Directora)

Ing. Roberto Giordano Lerena

Dr. Gonzalo Corral

Ing. Laura Fernández

Lic. María de los Ángeles Cabral

PU. Diego Arcidiácono

Ing. Carolina Díaz

Sra. Mabel Clemente

**Estudio Nacional de Diagnóstico Institucional y Prevalencia de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud
en Áreas No Críticas de Hospitales de Argentina – Edición 2014**

Mar del Plata - Diciembre de 2014



PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

Hospitales Participantes

**Estudio Nacional de Diagnóstico Institucional y Prevalencia de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud
en Áreas No Críticas de Hospitales de Argentina – Edición 2014**

Mar del Plata - Diciembre de 2014

PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

Institución	Localidad	Provincia
Hospital Municipal de Tigre	Tigre	Buenos Aires
Hospital San Roque	La Plata	Buenos Aires
Hospital Privado del Sur	Bahía Blanca	Buenos Aires
Clínica Constituyentes	Morón	Buenos Aires
HIGA Eva Perón	San Martín	Buenos Aires
Hospital Municipal San Luis	Bragado	Buenos Aires
Hospital Gandulfo	La Plata	Buenos Aires
Hospital Z. General de Agudos Simplemente Evita	Gonzalez Catán	Buenos Aires
Hospital Interzonal de Agudos "Dr. Oscar Alende"	Mar del Plata	Buenos Aires
Hospital Zonal General Héroes de Malvinas	Merlo	Buenos Aires
Hospital El Cruce Néstor Carlos Kirchner	Florencio Varela	Buenos Aires
Hospital Municipal Héctor Cura	Olavarría	Buenos Aires
Hospital Municipal Dr. Pedro Solanet	Ayacucho	Buenos Aires
Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay	Vicente López	Buenos Aires
Hospital Municipal Nuestra Señora de Lujan	Luján	Buenos Aires
Hospital Zonal General de Agudos "J. De Vedia"	9 de Julio	Buenos Aires
Clínica Guemes	Luján	Buenos Aires
Hospital de Tórax Dr. Cetrangolo	Vicente López	Buenos Aires
HZGA Dr Arturo Oñativia	Adrogue	Buenos Aires
H.I.G.A. "Dr. José Penna"	Bahía Blanca	Buenos Aires
Hospital Pedro Fiorito	Avellaneda	Buenos Aires
Hospital de Agudos de Ezeiza "Dr A. Eurnekian"	Ezeiza	Buenos Aires
HIGA Vicente López y Planes	Gral Rodriguez	Buenos Aires
Hospital Francisco Macía	Mar de Ajo	Buenos Aires
Clínica Privada Provincial S. A.	Merlo	Buenos Aires
Sanatorio Modelo de Caseros	Caseros	Buenos Aires
Sanatorio IPENSA	La Plata	Buenos Aires
Sanatorio San Lucas	San Isidro	Buenos Aires
Hospital Zonal General de Agudos Narciso López	Lanús	Buenos Aires
Clínica Pergamino SA	Pergamino	Buenos Aires
Hospital Naval Puerto Belgrano	Puerto Belgrano	Buenos Aires
Hospital Dr. Rodolfo Rossi	La Plata	Buenos Aires
Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas	El Palomar	Buenos Aires
Hospital Español de la Plata	La Plata	Buenos Aires
Hospital San Juan Bautista de Catamarca	Catamarca	Catamarca
Hospital Perrando	Resistencia	Chaco

PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

Institución	Localidad	Provincia
Hospital Pediátrico Dr. A. L. Castelán	Resistencia	Chaco
Hospital Andrés Isola	Puerto Madryn	Chubut
Hospital General de Agudos "Dr. José M. Penna"	Ciudad de Buenos Aires	Ciudad de Buenos Aires
Hospital Naval Pedro Mallo	Ciudad de Buenos Aires	Ciudad de Buenos Aires
Hospital Alexander Fleming	Ciudad de Buenos Aires	Ciudad de Buenos Aires
Sanatorio Anchorena	Ciudad de Buenos Aires	Ciudad de Buenos Aires
Hospital General de Agudos Carlos G. Durand	Ciudad de Buenos Aires	Ciudad de Buenos Aires
Hospital Aeronáutico Central	Ciudad de Buenos Aires	Ciudad de Buenos Aires
Hospital Sirio Libanés	Ciudad de Buenos Aires	Ciudad de Buenos Aires
CEMIC "Norberto Quirno"	Ciudad de Buenos Aires	Ciudad de Buenos Aires
Hospital General 601 - Hospital Militar Central	Ciudad de Buenos Aires	Ciudad de Buenos Aires
Htal Militar Central - Depto Materno infantil	Ciudad de Buenos Aires	Ciudad de Buenos Aires
Unidad Asistencial Por más salud Dr. Milstein	Ciudad de Buenos Aires	Ciudad de Buenos Aires
Hospital General de Agudos - P. Piñero	Ciudad de Buenos Aires	Ciudad de Buenos Aires
Sanatorio de La Providencia	Ciudad de Buenos Aires	Ciudad de Buenos Aires
Hospital Raúl Angel Ferreyra	Córdoba	Córdoba
Hospital Nuestra Señora de la Misericordia	Córdoba	Córdoba
Hospital Infantil Municipal	Córdoba	Córdoba
Sanatorio del Salvador	Córdoba	Córdoba
Hospital Arturo U. Illia	Alta Gracia	Córdoba
Clínica Reina Fabiola	Córdoba	Córdoba
Sanatorio Allende	Córdoba	Córdoba
Hospital Aeronáutico de Córdoba	Córdoba	Córdoba
Hospital Domingo Funes	Villa Caeiro	Córdoba
Instituto Modelo de Cardiología Privado	Córdoba	Córdoba
Clínica Regional del Sud	Río Cuatro	Córdoba
Hospital Municipal de Urgencias	Córdoba	Córdoba
Hospital San Roque	Córdoba	Córdoba
Hospital Córdoba	Córdoba	Córdoba
Hospital Nacional de Clínicas	Córdoba	Córdoba
Sanatorio Francés	Córdoba	Córdoba
Hospital Materno Neonatal Dr. Ramón Carrillo	Córdoba	Córdoba
Hospital Italiano	Córdoba	Córdoba
Hospital de Niños Santísima Trinidad	Córdoba	Córdoba
Sanatorio Allende del Cerro de las Rosas	Córdoba	Córdoba
Hospital Rawson	Córdoba	Córdoba

PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

Institución	Localidad	Provincia
Hospital Escuela José Francisco de San Martín	Corrientes	Corrientes
Hospital San Juan Bautista de Corrientes	Santo Tomé	Corrientes
Sanatorio Adventista del Plata	Libertador San Martín	Entre Ríos
Clínica Modelo	Paraná	Entre Ríos
Hospital Materno Infantil San Roque	Paraná	Entre Ríos
Hospital Justo José de Urquiza	Concepción del Uruguay	Entre Ríos
Sanatorio Nuestra Señora del Rosario	San Salvador de Jujuy	Jujuy
Hospital Héctor Quintana	San Salvador de Jujuy	Jujuy
Establecimiento Asistencial Dr. Lucio Molas	Santa Rosa	La Pampa
Hospital Alfredo Italo Perrupato	General San Martín	Mendoza
Hospital Malargue	Malargue	Mendoza
Hospital OSEP-Hospital Virgen de la Misericordia	Godoy Cruz	Mendoza
Hospital Luis Lagomaggiore	Mendoza	Mendoza
Sanatorio Fleming de OS de Empleados Públicos	Mendoza	Mendoza
Clínica de Cuyo	Mendoza	Mendoza
Hospital Samic El Dorado	El Dorado	Misiones
Hospital Eduardo Castro Rendón	Neuquen	Neuquén
Hospital Plottier	Plottier	Neuquén
Hospital Heller	Neuquen	Neuquén
Clínica Pasteur	Neuquén	Neuquén
Hospital Francisco López Lima	General Roca	Río Negro
Clínica y Maternidad de Catriel "Juan D. Perón"	Catriel	Río Negro
Hospital Militar de Salta	Salta	Salta
Sanatorio Parque S.A.	Salta	Salta
Centro Integral de la Mujer y el Niño CIMYN	San Juan	San Juan
Centro de Cuidados Intensivos (CCI)	San Juan	San Juan
Hospital Barreal	Calingasta	San Juan
Sanatorio Mayo	San Juan	San Juan
Clínica El Castaño	San Juan	San Juan
Hospital San Roque	Jachal	San Juan
Hospital Marcial Quiroga	San Juan	San Juan
Clínica América	San Juan	San Juan
Hospital Privado	San Juan	San Juan
Sanatorio Argentino Maternidad Privada	San Juan	San Juan
Hospital San Luis	San Luis	San Luis
Maternidad Teresita Baigorria	San Luis	San Luis



PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

Institución	Localidad	Provincia
Policlínico Regional "Juan D. Perón"	Villa Mercedes	San Luis
Hospital Regional Río Gallegos	Río Gallegos	Santa Cruz
Hospital Juan B. Alberdi	Rosario	Santa Fe
Sanatorio Mayo	Santa Fe	Santa Fe
Hospital Central Reconquista	Santa Fe	Santa Fe
Sanatorio Parque de Rosario	Rosario	Santa Fe
Hospital Independencia	Santiago del Estero	Santiago del Estero
Hospital Regional de Ushuaia	Ushuaia	Tierra del Fuego
Sanatorio Regional	San Miguel de Tucumán	Tucumán
Hospital de Clínicas Pte. Dr. Nicolás Avellaneda	San Miguel de Tucumán	Tucumán
Sanatorio Parque SA	San Miguel de Tucumán	Tucumán
Hospital Ángel Padilla	San Miguel de Tucumán	Tucumán



PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

Criterios de Inclusión y Notas

PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Salas de Internación

- Se relevarán las siguientes unidades de internación, según corresponda, conforme la organización definida por el hospital:

Sala de Internación Polivalente	Sala de Cuidados Intermedios
Sala de Cuidados Mínimos	Sala de Cuidados Moderados
Cirugía Cardíaca	Clínica Médica
Clínica Quirúrgica	Dermatología
Emergencia	Ginecología
Neurocirugía	Infectología
Oftalmología	Obstetricia
Traumatología y Ortopedia	Oncología
Pediatría	Otorrinolaringología
Unidad Coronaria	Quemados
Urología	Tocoginecología

- Las unidades de internación a relevar en cada hospital serán seleccionadas de acuerdo a la importancia que, a priori, las mismas puedan tener para cada institución, pudiendo haber más de una unidad de internación en cada caso. Por ejemplo, un hospital puede tener varias salas de cuidados moderados o varias salas de internación polivalente. En tales casos deberá relevar a todas las unidades de internación homólogas.
- En todos los casos, los pacientes serán considerados como pertenecientes a la unidad de internación (sala o área física) en la que se encuentren y no al servicio médico responsable del mismo, dado que el foco del análisis es la unidad de internación.
- Solo en el caso de que haya salas específicas por servicio (por ejemplo: Traumatología, Unidad Coronaria, etc.) se consideraran tales como unidades de internación.
- La exclusión de alguna sala se definirá, por decisión del comité de infecciones, en función de un criterio basado en la evidencia, que determine irrelevante incluir alguna sala por la baja incidencia de infecciones hospitalarias de la misma.
- En el periodo asignado al relevamiento con las fichas papel por las salas (generalmente 2 o 3 días), deben relevarse los pacientes, las intervenciones quirúrgicas y episodios de infección.



PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

Suponga que en el calendario se designan dos días para la encuesta y el comité decidió relevar 5 salas:

- ✓ En esos 2 días se deben relevar las 5 salas, pero NO se deben relevar las 5 salas los 2 días.
- ✓ Se podría, por ejemplo, relevar 3 salas el primer día y 2 salas el segundo.

Pacientes

- ➔ Se deben incorporar en el estudio todos los pacientes internados a la fecha de la encuesta con más de 48 hs de internación, en las salas incluidas en el estudio.
- ➔ NO SE INCLUYEN en este estudio los pacientes internados en las Unidades de Cuidados Intensivos ni en aquellas áreas que NO figuran en el listado de las salas de internación descripto arriba.

Episodios de IACS (Infección Asociada al Cuidado de la Salud)

- ➔ Se deben relevar todos los episodios de IACS de los pacientes incluidos en el estudio, tanto sean episodios abiertos como cerrados. Estos últimos, sólo aquellos con los criterios definidos en los puntos siguientes.
- ➔ Para un mismo paciente internado en una unidad determinada, el hospital debe registrar los episodios cerrados de interés (ver punto siguiente) que hubiera tenido en el último mes en la presente internación y el/los abierto/s que estuviera cursando al momento del estudio (si los tuviera).

PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

- Las infecciones pasadas que se deben registrar son, exclusivamente, las cursadas en el último mes de internación con los siguientes diagnósticos y factores asociados:

Infección	Factor asociado
Neumonía (NEU)	Asistencia Respiratoria Mecánica
	Tubo Endotraqueal
	Traqueostomía
	Máscara para oxigenoterapia
Infección Primaria de la Sangre (IPS)	Catéter Central
	Catéter Periférico
	Catéter Implantable
	Nutrición Parenteral
Infección del Tracto Urinario (ITU)	Cistoscopia
	Sonda Vesical Permanente
	Sonda Vesical Intermitente
Gastroenteritis	Nutrición Enteral
	Sonda Nasogástrica
ISQ	---

Las infecciones pasadas NO requieren que se complete la ficha de EPISODIO DE INFECCIÓN, sino que debe completarlos (en caso de que sea necesario) en la planilla PACIENTE.

En resumen:

Los EPISODIOS DE INFECCIÓN ABIERTOS (sin fecha de alta de la infección, aún en curso) → se debe LLENAR FICHA DE EPISODIO DE INFECCIÓN ABIERTO

EPISODIO DE INFECCIÓN PASADA (con fecha de alta de la infección) → NO REQUIERE LLENADO DE FICHA, SOLO SE AGREGA EN LA FICHA DE PACIENTE, en el apartado Infecciones Pasadas.

Intervenciones Quirúrgicas (IQ)

- Sólo se deben recolectar las intervenciones quirúrgicas en las salas que se seleccionaron para el estudio y NO las realizadas a aquellos pacientes que se encuentran internados en otras salas que no han sido incluidas en el estudio.
- Si diversas IQ fueron practicadas a un paciente debido a una IQ principal, se considerará y registrará sólo la IQ principal.
- Si se practicaron varias IQ, todas independientes entre si, se considerará y registrará solo la última, antes de las 48 horas del día del estudio en esa unidad de internación.



PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

Cultivos

- ➔ Respecto del registro de los cultivos, se considerará sólo el cultivo de diagnóstico de la infección en curso (si la hubiera) y no los de seguimiento. Se registrarán, siempre relativos al diagnóstico de la infección, tanto los ya realizados como los que se hallen en proceso. Los resultados de los mismos deben recogerse a medida que vayan llegando a la unidad asistencial y hasta 7 días después de realizada del estudio.
- ➔ Previo al cierre del estudio es necesario revisar los cultivos cargados cuyos resultados estén "En proceso" a efectos de buscar y registrar sus resultados en el sistema. Los cultivos que no tengan resultados al momento del cierre quedarán registrados como "cultivo sin resultado dentro de los 7 días".

NOTAS

Se han expresado entre paréntesis los % emergentes de un número de casos (N) menor o igual a 20. Estos porcentajes deben interpretarse con prudencia, toda vez que resultan ser muy inestables debido a pertenecer a una muestra que podría ser no representativa.

- ✓ Todos los datos contemplados en este informe son fieles a lo expresado por los hospitales.
- ✓ Los diagnósticos al ingreso fueron considerados según la CIE 10 para las Patologías No Quirúrgicas y la CIE 9 para las Patologías Quirúrgicas.
- ✓ Entre los datos a registrar, se requirió consignar la exposición a Factores de Riesgo exógenos en todos los pacientes internados en la Unidad relevada, independientemente de cursar o no una IACS, indicando en cada caso la fecha de inicio y fin de la exposición a cada uno. Esto permitió contar con el denominador de días de exposición al FR.



PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

Universo de Trabajo

**Estudio Nacional de Diagnóstico Institucional y Prevalencia de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud
en Áreas No Críticas de Hospitales de Argentina – Edición 2014**

Mar del Plata - Diciembre de 2014



PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

En el marco Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) se realizó el Cuarto Estudio Nacional de Diagnóstico Institucional y Prevalencia de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud en Áreas No Críticas de Hospitales de Argentina.

Este estudio consiste en un relevamiento de la situación en lo que hace a infecciones asociadas al cuidado de la salud en las áreas no críticas de las instituciones participantes. A diferencia de la anterior, en esta cuarta edición, participaron instituciones públicas y privadas de nuestro país, sin necesariamente formar parte del Programa Nacional como institución adherida.

Participaron **120 hospitales** correspondientes a **22 provincias** del país. Estos centros, que adhirieron voluntariamente al estudio, realizaron el relevamiento en las unidades en el mes de agosto del corriente año, afectando a más de **553 profesionales** en este proceso.

La primera parte de esta encuesta consistió de un estudio de diagnóstico que describe al hospital según sus propias estadísticas y datos. Finalizada esta etapa, se realizó la encuesta de prevalencia de infecciones asociadas al cuidado de la salud propiamente dicha, que le permite a la institución conocer su tasa de IACS en aquellas áreas que suponen un menor riesgo de adquirir una infección hospitalaria.

Se relevaron datos de IACS en todos los pacientes que estaban hospitalizados a la fecha del estudio. La definición y codificación de las Patologías y Procedimientos (Motivo de Ingreso a la Institución y Servicios, Sitios Primarios y específicos de IACS se realizó según la metodología propuesta por el NHSN (National Healthcare Safety Network) y adoptada por el Programa VIHDA.

En este estudio se contemplaron datos de **444 unidades de internación**, con un total de **10268 camas relevadas** y **4520 pacientes** encuestados, los cuales fueron cargados en SisWEP, software desarrollado ad-hoc para la gestión y análisis de la información recolectada.

PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

Unidades relevadas

Consolidado Argentina

Descripción	Unidades	Camas	Camas promedio	Pacientes	Promedio de Edad
Cirugía Cardíaca	2	15	8	7	54
Clínica Medica	108	2643	24	1375	54
Clínica Quirúrgica	57	1322	23	528	50
Cuidados Intermedios	15	248	17	120	41
Cuidados Mínimos	11	266	24	146	45
Cuidados Moderados	3	78	26	42	47
Emergencia	2	41	21	6	63
Ginecología	12	211	18	41	34
Infectología	3	28	9	11	22
Neurocirugía	7	103	15	53	45
Obstetricia	23	785	34	186	28
Oncología	7	138	20	61	37
Ortopedia y Traumatología	22	461	21	216	49
Pediatría	37	806	22	317	3
Quemados	4	75	19	20	28
Sala de Internación Polivalente	92	2364	26	1166	57
Tocoginecología	8	282	35	54	30
Unidad Coronaria	22	246	11	99	69
Urología	3	38	13	8	56
Otros	6	118	20	64	61
TOTALES	444	10268	23	4520	48



PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)

Resultados

**Estudio Nacional de Diagnóstico Institucional y Prevalencia de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud
en Áreas No Críticas de Hospitales de Argentina – Edición 2014**

Mar del Plata - Diciembre de 2014

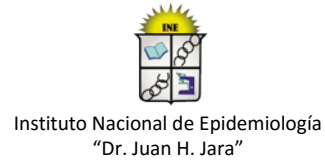


Tabla 1: **Evolución Histórica de las Tasas de Prevalencia de IACS**

Consolidado Argentina | Pacientes Adultos

Año	N de Instituciones	N de Unidades	N de Pacientes	N de Pacientes con IACS	Tasa de IACS
2010	61	174	2394	215	8,98
2011	65	234	2665	237	8,89
2012	80	318	3610	328	9,09
2013	122	381	4471	400	8,95
2014	120	376	3848	373	10,40

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Tabla 2: **Tasa de Prevalencia de IACS según tipo de Unidades**

120 Instituciones | Pacientes Adultos | Consolidado Argentina | 2014

Unidad	N de Unidades	N de Pacientes	N de Pacientes con IACS	Tasa de IACS
Clínica Medica	95	1239	146	11,78
Sala de Internación Polivalente	87	1069	104	9,73
Clínica Quirúrgica	52	501	44	8,78
Obstetricia	23	181	5	2,76
Ortopedia y Traumatología	22	215	29	13,49
Unidad Coronaria	22	99	5	5,05
Cuidados Intermedios	12	87	9	10,34
Ginecología	12	41	5	12,20
Cuidados Mínimos	10	127	6	4,72
Tocoginecología	8	53	2	3,77
Neurocirugía	7	52	6	11,54
Cuidados Moderados	3	42	4	9,52
Oncología	3	36	1	2,78
Quemados	3	12	1	(8,33)
Urología	3	8	1	(12,50)
Cirugía Cardíaca	2	7	1	(14,29)
Emergencia	2	6	0	(0,00)
Infectología	2	6	0	(0,00)
Pediatría	2	3	0	(0,00)
Otros	6	64	4	6,25
TOTAL	376	3848	373	10,40

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Nota: Las tasas con N<20 se las considera entre paréntesis para indicar la relativa significancia de la misma por su bajo número de muestras recolectadas.

Tabla 3: **Distribución de Episodios de IACS según Sitio Primario**

120 Instituciones | Pacientes Adultos | Consolidado Argentina | 2014

Sitio primario	N	%
Infección del Tracto Urinario	101	25,70
Infección del Sitio Quirúrgico	95	24,17
Infección Primaria de la Sangre	48	12,21
Neumonía	42	10,69
Infección del Tracto Respiratorio Inferior	27	6,87
Infección de Piel y Partes Blandas	24	6,11
Infección Gastrointestinal	19	(4,83)
Infección Osteoarticular	15	(3,82)
Infección Sistémica	11	(2,80)
Sistema Nervioso Central	5	(1,27)
Infección del Sistema Cardiovascular	3	(0,76)
Infección Ocular, Garganta, Naríz, Oído y Boca	2	(0,51)
Infección del Aparato Reproductor	1	(0,25)
TOTAL	393	100,00

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Nota: Los porcentajes con N<20 se las considera entre paréntesis para indicar la relativa significancia de la misma por su bajo número de muestras recolectadas.

Tabla 4: **Episodios de IACS según Sitio Primarios más frecuentes en Clínica Médica, Sala de Internación Polivalente y Cuidados Intermedios**

120 Instituciones | Pacientes Adultos | Consolidado Argentina | 2014

Sitio Primario	Clínica Médica		S. Internación Polivalente		Cuidados Intermedios	
	N	%	N	%	N	%
Infección del Tracto Urinario	62	40,52	25	23,36	1	11,11
Neumonía	20	13,07	11	10,28	3	33,33
Infección de Piel y Partes Blandas	12	7,84	6	5,61	0	0,00
Infección del Sitio Quirúrgico	12	7,84	24	22,43	2	22,22
Infección del Tracto Respiratorio Inferior	12	7,84	7	6,54	0	0,00
Infección Gastrointestinal	11	7,19	2	1,87	0	0,00
Infección Primaria de la Sangre	11	7,19	17	15,89	3	33,33
Otras	13	8,50	15	14,02	0	0,00
	153	100,00	107	100,00	9	100,00

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Tabla 5: **Número de Procedimientos y Tasa de Prevalencia de IACS asociada a Factor de Riesgo Exógeno**

120 Instituciones | Pacientes Adultos | Consolidado Argentina | 2014

Factor de Riesgo Exógeno	N de Pacientes	%	N de pacientes con IACS	Tasa de IACS
Línea Periférica	2940	76,40	16	0,54
Sistema Urinario Cerrado	990	25,73	81	8,18
Catéter Central	620	16,11	28	4,52
Sonda Nasogástrica	371	9,64	2	0,54
Asistencia Respiratoria Mecánica	176	4,57	17	9,66
Traqueostomía	75	1,95	3	4,00
Catéter Central Inserción Periférica	73	1,90	1	1,37
Inmunosupresión	71	1,85	0	0,00
Nutrición Parenteral	58	1,51	0	0,00
Catéteres Implantables	35	0,91	4	11,43
Derivación Ventricular	10	0,26	0	(0,00)
Catéter de PIC	4	0,10	0	(0,00)

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Nota: Las tasas con N°<20 se las considera entre paréntesis para indicar la relativa significancia de la misma por su bajo número de muestras recolectadas.

Tabla 6: **Tasa de Prevalencia de ISQ**

120 Instituciones | Pacientes Adultos | Consolidado Argentina | 2014

N de IQ	N de ISQ	Tasa
934	95	10,17

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Tabla 7: **Tasa de Prevalencia de ISQ según Tipo de Cirugía**

120 Instituciones | Pacientes Adultos | Consolidado Argentina | 2014

Tipo de Herida	N de IQ	N de ISQ	Tasa
Limpia Contaminada	245	35	14,29
Limpia	458	19	4,15
Sucia	94	24	25,53
Contaminada	131	16	12,21
Desconocida	6	1	(16,67)

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Nota: Las tasas con N<20 se las considera entre paréntesis para indicar la relativa significancia de la misma por su bajo número de muestras recolectadas.

Tabla 8: **Tasa de Prevalencia de ISQ en pacientes sometidos a cirugía de colocación de prótesis de rodilla y cadera**

120 Instituciones | Pacientes Adultos | Consolidado Argentina | 2014

Localización	N de IQ	N de ISQ	Tasa
Cadera	50	9	12,20
Rodilla	15	4	(25,00)

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Nota: Las tasas con N<20 se las considera entre paréntesis para indicar la relativa significancia de la misma por su bajo número de muestras recolectadas.

Tabla 9: **Tasa de Prevalencia de ISQ según procedimientos quirúrgicos específicos**

120 Instituciones | Pacientes Adultos | Consolidado Argentina | 2014

Procedimiento	N de IQ	N de ISQ	Tasa
Cesárea	84	1	1,19
Reducción Quirúrgica de Fractura	60	14	23,33
Colecistectomía	58	4	6,90
Prótesis de Cadera	50	9	18,00
Cirugía Musculoesquelética, sin especificar	48	7	14,58
Cirugía de Colon	44	6	13,64
Apendicectomía	34	2	5,88
Amputación	33	6	18,18
Cirugía Gastrointestinal	33	2	6,06
Laparotomía	33	7	21,21
Cirugía Genital Femenina	32	1	3,13
Cirugía Pancreática, Vías Biliares e Hígado	32	2	6,25
Craneotomía	21	4	19,05
Cirugía Gástrica	20	1	5,00
Tratamiento quirúrgico de la Osteomielitis	20	1	5,00
Retiro de Prótesis	18	6	(33,33)
Cirugía Tegumentaria, sin especificar	16	4	(25,00)
Cirugía Torácica, sin especificar	15	0	(0,00)
Prótesis de Rodilla	15	5	(25,00)
Cirugía del Sistema Nervioso	15	2	(13,33)
Cirugía de Pulmón, Pleural, Mediastino y Pared Torácica	14	0	(0,00)
Plástica	13	0	(0,00)
Herniorrafia	12	1	(8,33)
Prostatectomía	12	2	(16,67)
Nefrectomía	11	1	(9,09)
Bypass en la Arteria Coronaria, sin especificar	10	0	(0,00)
Otros <10	181	7	3,87

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Nota: Las tasas con N<20 se las considera entre paréntesis para indicar la relativa significancia de la misma por su bajo número de muestras recolectadas

Tabla 10: **Microorganismos más frecuentemente hallados**
120 Instituciones | Pacientes Adultos | Consolidado Argentina | 2014

Microorganismo	Cantidad
ECO - <i>Escherichia coli</i>	65
SAU - <i>Staphylococcus aureus</i>	55
KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>	45
PAE - <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	30
SCN - <i>Staphylococcus coagulasa negativo</i>	20
EFA - <i>Enterococcus faecalis</i>	16
PMI - <i>Proteus mirabilis</i>	14
ECL - <i>Enterobacter cloacae</i>	12
AC- - <i>Acinetobacter sp.</i>	10
Otros <10	83

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Tabla 11: **Microorganismos hallados según sitio primario**
120 Instituciones | Pacientes Adultos | Consolidado Argentina | 2014

Sitio Primario	Microorganismo	N	%
IGI - Infección Gastrointestinal	ECO - <i>Escherichia coli</i>	5	38,46
	CDF - <i>Clostridium difficile</i>	3	23,08
	SAU - <i>Staphylococcus aureus</i>	1	7,69
	KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>	1	7,69
	KL- - <i>Klebsiella sp.</i>	1	7,69
	ENT - <i>Enterococcus sp.</i>	1	7,69
	EFA - <i>Enterococcus faecalis</i>	1	7,69
IORL - Infección Ocular, Garganta, Naríz, Oído y Boca	ECO - <i>Escherichia coli</i>	1	100,00
IOST - Infección Osteoarticular	SAU - <i>Staphylococcus aureus</i>	4	22,22
	PAE - <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	3	16,67
	ECL - <i>Enterobacter cloacae</i>	3	16,67
	EFA - <i>Enterococcus faecalis</i>	2	11,11
	SCN - <i>Staphylococcus coagulasa negativo</i>	1	5,56
	PMI - <i>Proteus mirabilis</i>	1	5,56

Sitio Primario (continuación)	Microorganismo	N	%
IGI - Infección Gastrointestinal	PMA - <i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	1	5,56
	MOR - <i>Morganella</i> sp.	1	5,56
	KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>	1	5,56
	CAN - <i>Candida</i> sp.	1	5,56
IPPB - Infección de Piel y Partes Blandas	SAU - <i>Staphylococcus aureus</i>	6	35,29
	PS- - <i>Pseudomonas</i> sp.	2	11,76
	KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>	2	11,76
	SCN - <i>Staphylococcus</i> coagulasa negativo	2	11,76
	CPE - <i>Clostridium perfringens</i>	1	5,88
	EAE - <i>Enterobacter aerogenes</i>	1	5,88
	ECO - <i>Escherichia coli</i>	1	5,88
	ACHX - <i>Achromobacter xiloxydans</i>	1	5,88
	PMA - <i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	1	5,88
IPS - Infección Primaria de la Sangre	SAU - <i>Staphylococcus aureus</i>	19	32,20
	KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>	6	10,17
	ECO - <i>Escherichia coli</i>	5	8,47
	PAE - <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	4	6,78
	KL- - <i>Klebsiella</i> sp.	3	5,08
	ECL - <i>Enterobacter cloacae</i>	3	5,08
	SMA - <i>Serratia marcescens</i>	3	5,08
	SCN - <i>Staphylococcus</i> coagulasa negativo	3	5,08
	PMI - <i>Proteus mirabilis</i>	2	3,39
	PS- - <i>Pseudomonas</i> sp.	2	3,39
	S - <i>Staphylococcus</i> sp.	2	3,39
	EFA - <i>Enterococcus faecalis</i>	2	3,39
	EN- - <i>Enterobacter</i> sp.	2	3,39
	AC- - <i>Acinetobacter</i> sp.	1	1,69
	CAN - <i>Candida</i> sp.	1	1,69
SE- - <i>Serratia</i> sp.	1	1,69	

Sitio Primario (continuación)	Microorganismo	N	%
ISIS - Infección Sistémica	KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>	3	33,33
	EN- - <i>Enterobacter</i> sp.	1	11,11
	KIN - <i>Kingella</i> sp.	1	11,11
	ESC - <i>Escherichia</i> sp.	1	11,11
	AC- - <i>Acinetobacter</i> sp.	1	11,11
	S - <i>Staphylococcus</i> sp.	1	11,11
	SPN - <i>Streptococcus pneumoniae</i>	1	11,11
ISCV - Infección del Sistema Cardiovascular	SCN - <i>Staphylococcus</i> coagulasa negativo	1	100,00
ISNC - Sistema Nervioso Central	KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>	2	66,67
	PRP - <i>Propionibacterium</i> sp.	1	33,33
ISQ - Infección del Sitio Quirúrgico	SAU - <i>Staphylococcus aureus</i>	21	21,21
	ECO - <i>Escherichia coli</i>	15	15,15
	KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>	10	10,10
	EFA - <i>Enterococcus faecalis</i>	8	8,08
	PAE - <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	7	7,07
	ENT - <i>Enterococcus</i> sp.	6	6,06
	PMI - <i>Proteus mirabilis</i>	6	6,06
	AC- - <i>Acinetobacter</i> sp.	4	4,04
	SCN - <i>Staphylococcus</i> coagulasa negativo	4	4,04
	PS- - <i>Pseudomonas</i> sp.	3	3,03
	CFR - <i>Citrobacter freundii</i>	2	2,02
	CI- - <i>Citrobacter</i> sp.	2	2,02
	ECL - <i>Enterobacter cloacae</i>	2	2,02
	KOX - <i>Klebsiella oxytoca</i>	1	1,01
	PVU - <i>Proteus vulgaris</i>	1	1,01
	PRV - <i>Providencia</i> sp.	1	1,01
	STR - <i>Streptococcus</i> sp.	1	1,01
	CAN - <i>Candida</i> sp.	1	1,01
	COR - <i>Corynebacterium</i> sp.	1	1,01
	CAL - <i>Candida albicans</i>	1	1,01
EAE - <i>Enterobacter aerogenes</i>	1	1,01	
EFM - <i>Enterococcus faecium</i>	1	1,01	

Sitio Primario (continuación)	Microorganismo	N	%
ITRI - Infección del Tracto Respiratorio Inferior	PAE - <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	4	40,00
	SAU - <i>Staphylococcus aureus</i>	2	20,00
	SE- - <i>Serratia</i> sp.	1	10,00
	KL- - <i>Klebsiella</i> sp.	1	10,00
	KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>	1	10,00
	ECO - <i>Escherichia coli</i>	1	10,00
ITU - Infección del Tracto Urinario	ECO - <i>Escherichia coli</i>	37	38,54
	KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>	18	18,75
	PAE - <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	9	9,38
	PMI - <i>Proteus mirabilis</i>	5	5,21
	ECL - <i>Enterobacter cloacae</i>	4	4,17
	EFA - <i>Enterococcus faecalis</i>	3	3,13
	CAN - <i>Candida</i> sp.	3	3,13
	ENT - <i>Enterococcus</i> sp.	2	2,08
	SGC - <i>Streptococcus agalactiae</i>	2	2,08
	AC- - <i>Acinetobacter</i> sp.	2	2,08
	SCN - <i>Staphylococcus</i> coagulasa negativo	1	1,04
	PR- - <i>Proteus</i> sp.	1	1,04
	MOR - <i>Morganella</i> sp.	1	1,04
	PRV - <i>Providencia</i> sp.	1	1,04
	S - <i>Staphylococcus</i> sp.	1	1,04
	STR - <i>Streptococcus</i> sp.	1	1,04
	CAL - <i>Candida albicans</i>	1	1,04
	CI- - <i>Citrobacter</i> sp.	1	1,04
	EFM - <i>Enterococcus faecium</i>	1	1,04
	EAE - <i>Enterobacter aerogenes</i>	1	1,04
KL- - <i>Klebsiella</i> sp.	1	1,04	
NEU - Neumonía	SPN - <i>Streptococcus pneumoniae</i>	5	22,73
	PAE - <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	3	13,64
	ECO - <i>Escherichia coli</i>	3	13,64
	AC- - <i>Acinetobacter</i> sp.	2	9,09
	SAU - <i>Staphylococcus aureus</i>	2	9,09
	SGC - <i>Streptococcus agalactiae</i>	2	9,09

Sitio Primario (continuación)	Microorganismo	N	%
NEU - Neumonía	SE- - <i>Serratia</i> sp.	1	4,55
	PR- - <i>Proteus</i> sp.	1	4,55
	CAL - <i>Candida albicans</i>	1	4,55
	KPN - <i>Klebsiella pneumoniae</i>	1	4,55
	HXT - <i>Haemophilus influenzae</i> (no tipable)	1	4,55

Tabla 12: **Análisis univariado de factores de riesgo asociados a IACS**

120 Instituciones | Pacientes Adultos | Consolidado Argentina | 2014

N° Pacientes con Infección del Tracto Urinario (ITU) N°=101			
	OR	IC	p
Sistema Urinario Cerrado	25,57	13,60 – 48,05	< 0,0001
N° Pacientes con Infección del Sitio Quirúrgico (ISQ) N°=95			
	OR	IC	p
Diabetes	0,74	0,41 – 1,34	= 0,3186
Obesidad	1,07	0,55 – 2,07	= 0,8502
Cirugías Ortopédicas	16,65	10,59 – 26,20	< 0,0001
Cirugía No Programada	10,03	6,59 – 15,27	< 0,0001
N° Pacientes con Neumonía (NEU) N°=42			
	OR	IC	p
Tabaquismo	1,61	0,84 – 3,07	= 0,1485
Enfermedad Pulmonar Crónica	2,87	1,36 – 6,05	= 0,0055

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Tabla 1: **Evolución Histórica de las Tasas de Prevalencia de IACS**

Consolidado Argentina | Pacientes Pediátricos

Año	N de Instituciones	N de Unidades	N de Pacientes	N de Pacientes con IACS	Tasa de IACS
2010	61	80	694	34	4,90
2011	65	76	643	40	6,22
2012	80	100	843	42	4,98
2013	122	127	958	62	6,47
2014	120	106	672	33	4,91

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Tabla 2: **Tasa de Prevalencia de IACS según tipo de Unidades**

120 Instituciones | Pacientes Pediátricos | Consolidado Argentina | 2014

Unidad	N de Unidades	N de Pacientes	N de Pacientes con IACS	Tasa de IACS
Clínica Medica	22	136	6	4,41
Clínica Quirúrgica	8	27	3	11,11
Cuidados Intermedios	6	33	2	6,06
Cuidados Mínimos	3	19	0	(0,00)
Infectología	1	5	0	(0,00)
Neurocirugía	1	1	0	(0,00)
Obstetricia	4	5	2	(40,00)
Oncología	6	25	2	8,00
Ortopedia y Traumatología	1	1	0	(0,00)
Pediatría	37	314	15	4,78
Quemados	2	8	0	(0,00)
Sala de Internación Polivalente	14	97	3	3,09
Tocoginecología	1	1	0	(0,00)
TOTAL	106	672	33	4,91

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Nota: Las tasas con N<20 se las considera entre paréntesis para indicar la relativa significancia de la misma por su bajo número de muestras recolectadas

Tabla 3: **Distribución de Episodios de IACS según Sitio Primario**

120 Instituciones | Pacientes Pediátricos | Consolidado Argentina | 2014

Sitio primario	N	%
Infección Primaria de la Sangre	9	(27,27)
Infección del Sitio Quirúrgico	5	(15,15)
Infección del Tracto Urinario	4	(12,12)
Neumonía	4	(12,12)
Infección del Tracto Respiratorio Inferior	3	(9,09)
Infección Gastrointestinal	2	(6,06)
Infección Osteoarticular	1	(3,03)
Infección Sistémica	1	(3,03)
Infección de Piel y Partes Blandas	1	(3,03)
Infección del Aparato Reproductor	1	(3,03)
Infección del Sistema Cardiovascular	1	(3,03)
Sistema Nervioso Central	1	(3,03)
TOTAL	33	100,00

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Nota: Las tasas con N<20 se las considera entre paréntesis para indicar la relativa significancia de la misma por su bajo número de muestras recolectadas.



Tabla 4: **Episodios de IACS según Sitio Primarios más frecuentes en Clínica Médica, Sala de Internación Polivalente, Pediatría, Oncología y Cuidados Intermedios**

120 Instituciones | Pacientes Pediátricos | Consolidado Argentina | 2014

Sitio Primario	Clínica Médica		S. Internación Polivalente		Pediatría		Oncología		Cuidados Intermedios	
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Infección del Tracto Urinario	2	(33,33)	0	(0,00)	2	(13,33)	0	(0,00)	0	(0,00)
Infección Osteoarticular	1	(16,67)	0	(0,00)	0	(0,00)	0	(0,00)	0	(0,00)
Infección Primaria de la Sangre	1	(16,67)	0	(0,00)	4	(26,67)	2	(100,00)	1	(50,00)
Infección del Sitio Quirúrgico	1	(16,67)	2	(66,67)	1	(6,67)	0	(0,00)	0	(0,00)
Infección del Tracto Respiratorio Inferior	1	(16,67)	0	(0,00)	2	(13,33)	0	(0,00)	0	(0,00)
Infección del Sistema Cardiovascular	0	(0,00)	1	(33,33)	0	(0,00)	0	(0,00)	0	(0,00)
Neumonía	0	(0,00)	0	(0,00)	3	(20,00)	0	(0,00)	1	(50,00)
Otros	0	(0,00)	0	(0,00)	3	(20,00)	0	(0,00)	0	(0,00)
	6	(100,00)	3	(100,00)	15	(100,00)	2	(100,00)	2	(100,00)

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Tabla 5: **Número de Procedimientos y Tasa de Prevalencia de IACS asociada a Factor de Riesgo Exógeno**

120 Instituciones | Pacientes Pediátricos | Consolidado Argentina | 2014

Factor de Riesgo Exógeno	N de Pacientes	%	N de pacientes con IACS	Tasa de IACS
Línea Periférica	419	62,35	3	0,72
Sonda Nasogástrica	111	16,52	1	0,90
Catéter Central	67	9,97	1	1,49
Asistencia Respiratoria Mecánica	50	7,44	1	2,00
Sistema Urinario Cerrado	44	6,55	1	2,27
Catéteres Implantables	29	4,32	3	10,34
Inmunosupresión	24	3,57	1	4,17
Traqueostomía	23	3,42	0	0,00
Nutrición Parenteral	16	2,38	0	(0,00)
Catéter Central Inserción Periférica	12	1,79	0	(0,00)
Derivación Ventricular	9	1,34	1	(11,11)
Catéter de PIC	1	0,15	0	(0,00)

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Nota: Las tasas con N°<20 se las considera entre paréntesis para indicar la relativa significancia de la misma por su bajo número de muestras recolectadas.

Tabla 6: **Tasa de Prevalencia de ISQ**

120 Instituciones | Pacientes Pediátricos | Consolidado Argentina | 2014

N de IQ	N de ISQ	Tasa
72	5	6,94

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Tabla 7: **Tasa de Prevalencia de ISQ según Tipo de Cirugía**

120 Instituciones | Pacientes Pediátricos | Consolidado Argentina | 2014

Tipo de Herida	N de IQ	N de ISQ	Tasa
Limpia	35	1	2,86
Limpia Contaminada	19	3	(15,79)
Contaminada	6	0	(0,00)
Sucia	2	1	(50,00)
Desconocida	10	0	(0,00)

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Tabla 8: **Tasa de Prevalencia de ISQ según procedimientos quirúrgicos específicos**

120 Instituciones | Pacientes Pediátricos | Consolidado Argentina | 2014

Procedimiento	N de IQ	N de ISQ	Tasa
Apendicectomía	16	2	(12,50)
Cirugía del Sistema Nervioso	7	1	(14,29)
Cirugía Cardíaca - Congénita	4	0	(0,00)
Reducción Quirúrgica de Fractura	4	0	(0,00)
Injerto de Piel	3	0	(0,00)
Cirugía de Intestino Delgado	3	1	(33,33)
Cirugía Musculoesquelética, sin especificar	3	0	(0,00)
Cirugía Tegumentaria, sin especificar	3	0	(0,00)
Derivación Ventricular (Shunt)	3	0	(0,00)
Otros <3	21	1	(4,76)

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Nota: Las tasas con N° < 20 se las considera entre paréntesis para indicar la relativa significancia de la misma por su bajo número de muestras recolectadas

Tabla 9: **Microorganismos más frecuentemente hallados**
120 Instituciones | Pacientes Pediátricos | Consolidado Argentina | 2014

Microorganismo	Cantidad
KOX - <i>Klebsiella oxytoca</i>	4
SAU - <i>Staphylococcus aureus</i>	4
SMA - <i>Serratia marcescens</i>	3
PAE - <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	2
EFM - <i>Enterococcus faecium</i>	2
ECO - <i>Escherichia coli</i>	2
SCN - <i>Staphylococcus coagulasa negativo</i>	2
ROT - Rotavirus	1
CAL - <i>Candida albicans</i>	1
VRS - Virus respiratorio sincial	1
CFR - <i>Citrobacter freundii</i>	1
EN- - <i>Enterobacter sp.</i>	1
PS- - <i>Pseudomonas sp.</i>	1
ENT - <i>Enterococcus sp.</i>	1

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) – Sistema SisWEP

Tabla 10: **Microorganismos hallados según sitio primario**
120 Instituciones | Pacientes Pediátricos | Consolidado Argentina | 2014

Sitio Primario	Microorganismo	N	%
IOST - Infección Osteoarticular	EN- - <i>Enterobacter</i> sp.	1	100,00
IPPB - Infección de Piel y Partes Blandas	PAE - <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1	100,00
IPS - Infección Primaria de la Sangre	KOX - <i>Klebsiella oxytoca</i>	3	23,08
	SAU - <i>Staphylococcus aureus</i>	3	23,08
	SMA - <i>Serratia marcescens</i>	3	23,08
	SCN - <i>Staphylococcus</i> coagulasa negativo	1	7,69
	PS- - <i>Pseudomonas</i> sp.	1	7,69
	ENT - <i>Enterococcus</i> sp.	1	7,69
	CAL - <i>Candida albicans</i>	1	7,69
ISCV - Infección del Sistema Cardiovascular	SCN - <i>Staphylococcus</i> coagulasa negativo	1	100,00
ISIS - Infección Sistémica	EFM - <i>Enterococcus faecium</i>	1	100,00
ISNC - Sistema Nervioso Central	EFM - <i>Enterococcus faecium</i>	1	100,00
ISQ - Infección del Sitio Quirúrgico	CFR - <i>Citrobacter freundii</i>	1	33,33
	ECO - <i>Escherichia coli</i>	1	33,33
	SAU - <i>Staphylococcus aureus</i>	1	33,33
ITRI - Infección del Tracto Respiratorio Inferior	VRS - Virus respiratorio sincicial	1	100,00
ITU - Infección del Tracto Urinario	KOX - <i>Klebsiella oxytoca</i>	1	33,33
	PAE - <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1	33,33
	ECO - <i>Escherichia coli</i>	1	33,33