



## PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS

PO 045

## PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS DE ARGENTINA (VIHDA)

### ESTUDIO NACIONAL DE PREVALENCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD Y CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS EN AREAS NO CRITICAS EN HOSPITALES DE ARGENTINA

Autores: G Corral, D Arcidiácono, L Guerriero, L Fernández, R Giordano Lerena, N Peralta.

Institución: INE Juan H. Jara, Mar del Plata, Argentina

Sitio Web: [www.vihda.org.ar](http://www.vihda.org.ar)

Email: [vihda@ine.gov.ar](mailto:vihda@ine.gov.ar)

### Introducción

Las infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS) son enfermedades endemo-epidémicas que se relacionan directamente con la calidad de la atención médica. Las IACS incrementan la mortalidad en aproximadamente un 4% y son causales de las mismas en el 1%. Las encuestas de prevalencia puntual (EPP) son una herramienta costo-efectiva que permite obtener información básica de las IACS, como la prevalencia propiamente dicha, los patógenos aislados y el consumo de antibióticos.

### Objetivos

- Determinar la prevalencia de IACS en las áreas no críticas (ANC) de instituciones de Argentina.
- Describir las características de los pacientes, sitios primarios de infección, aislamientos microbiológicos y antimicrobianos prescritos.

### Material y Métodos

Se realizó durante 2 días de septiembre de 2016, el Estudio Nacional de Diagnóstico y Prevalencia de IACS y Consumo de Antibióticos (CA) en ANC de pacientes adultos y pediátricos. Se utilizaron las definiciones del manual del Programa VIHDA 2016. Los datos fueron cargados y analizados en SisWEP.

### Resultados

Participaron 153 instituciones (públicos/privados) de 22 provincias. Se relevaron un total de 615 unidades, 13800 camas y 6465 pacientes. Las unidades con mayor prevalencia en adultos fueron clínica médica (32,0%), sala de internación polivalente (30,7%), clínica quirúrgica (13%) y ortopedia y traumatología (8,1%); en pediatría, clínica pediátrica (47,2%), cuidados intermedios (12,9%) y cuidados mínimos (10%).

	Unidades de adultos	Unidades de pediatría
Unidades/pacientes	516/5490	149/975
Edad (mediana)/ Sexo	57 años (DS 21,4) M: 50,5% F: 49,5%	5 años (DS 4) M: 57,6% F: 42,4%
IACS (n) / Tasa	593/10,8	70/7,2
Sitios primarios más frecuentes (n/%)	ITU (136/22,9) ISQ (106/17,9) NEU (98/16,5)	NEU (26/37,1) IPS (9/12,9) ITRI (7/10)
Microorganismos más frecuentemente aislados (%)	<i>E. coli</i> (17,8) <i>S. aureus</i> (16,9) <i>K. pneumoniae</i> (14,9) <i>P. aeruginosa</i> (9,6)	<i>K. pneumoniae</i> (22,2) <i>S. aureus</i> (18,5) <i>P. aeruginosa</i> (7,4) <i>Staphylococcus coagulasa</i> negativo (7,4)
Tratamientos empíricos (%)	Piperacilina/Tazobactam (30,8) Vancomicina (20) Carbapenemes (10,1) Ampicilina/Sulbactam (5,2)	Piperacilina/Tazobactam (14,9) Ceftriaxona (14,9) Vancomicina (13,8) Amicacina (12,6)
Tratamientos dirigidos (%)	Carbapenemes (20) Vancomicina (12) Colistin (7,8) Piperacilina/Tazobactam (7,6)	Vancomicina (16,4) Piperacilina/Tazobactam (11,9) Meropenem (9,5) Ceftriaxona (9,5)

ITU: Infección del tracto urinario, ISQ: Infección de sitio quirúrgico, NEU: Neumonía IPS: Infección primaria de la sangre, ITRI: Infección del tracto respiratorio inferior

### Conclusiones

La tasa global de prevalencia fue similar a la de encuestas previas y también a la reportada en la literatura. Los sitios primarios más frecuentemente aislados en adultos fueron ITU e ISQ; siendo IPS y NEU las más reportadas en pediatría. Los microorganismos más frecuentemente aislados coinciden con reportes previos. Considerando que la encuesta se desarrolló en ANC, se destaca el consumo de antibióticos de amplio espectro tanto en tratamientos empíricos como dirigidos.