

2023

Reporte de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS)



MENDOZA

Autoridades

- Ministro de Salud y Deportes
Lic. Rodolfo Montero
- Subsecretaria de Gestión de Salud
Dra. Carina Copparoni
- Directora de Epidemiología, Calidad y Control de Gestión
Dra. Andrea Falaschi

Autores

Integrantes del Programa Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud.

- **Dra. Andrea Falaschi**
- **Dra. Carolina Aguirre**
- **Farm. Marcela Musse**
- **Lic. Patricia Robledo**

Contenido

1	Introducción / Componente Vigilancia	4
2	Indicadores	6
3	Índice de utilización de procedimientos	
	Unidades de cuidados críticos adulto	7
	Unidad de cuidados críticos pediátricos	8
	Unidad de cuidados críticos neonatales	10
4	Tasa de Infección asociada a uso de procedimiento día	
	Unidades de cuidados críticos adulto	16
	Unidad de cuidados críticos pediátricos	17
	Unidad de cuidados críticos neonatales	19
	Comparación datos de vigilancia de las infecciones asociadas al cuidado de la salud de la provincia de Mendoza y reporte nacional VIHDA	25
5	Conclusiones	27
6	Bibliografía	28

Fecha de redacción: mayo 2024

1 Introducción / Componente Vigilancia

Introducción

El Programa Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de IACS es el Programa del Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza que, entre otras funciones, se encarga de realizar vigilancia de IACS. Para ello utiliza la Plataforma VIHDA Web del Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias (VIHDA), como se establece en la Resolución Provincial 297/2022 y en la Ley Nacional 27680/2022.

Las Instituciones que integran el Comité Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de IACS son: H. Central, H. Lagomaggiore, H. Paroissien, H. Perrupato, H. Carrillo, H. Notti, H. Enfermeros Argentinos, H. Scaravelli, H. Schestakow, H. El Carmen, H. Fleming, H. Privado, H. Santa Isabel de Hungría, H. Español y Clínica de Cuyo. Estas Instituciones reportan en el Programa VIHDA datos de su vigilancia. De estas 15 Instituciones, 11 se encuentran en estado "Régimen" al momento de elaborar este Reporte y son las que se tienen en cuenta para elaborar el mismo. Los datos de la vigilancia de IACS de las Unidades de Cuidados Críticos-suministrados por estas Instituciones al Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias (VIHDA), forman parte del Consolidado Nacional y del Consolidado Provincial de dichas infecciones.

Este reporte presenta un resumen de indicadores de la vigilancia de las IACS en las Unidades de Cuidados de las Instituciones mencionadas correspondientes a enero-diciembre de 2023. Para ello desde el Programa VIHDA han suministrado un usuario jurisdiccional al Programa Provincial.

Componente Vigilancia

Esta vigilancia se obtiene mediante los datos recolectados en cada Institución, utilizando las definiciones estandarizadas del Programa VIHDA. Los mismos corresponden a las Unidades de Cuidados Críticos de Adultos, Pediátricos y Neonatología de las Instituciones ya mencionadas que se encuentran en Régimen.

En las Unidades de Cuidados Críticos de Adultos y Pediátricos se recolecta información para obtener indicadores específicos, los denominadores se obtienen de: pacientes en riesgo, pacientes días y días procedimiento. Los mismos denominadores son utilizados en Neonatología, considerando las siguientes categorías de peso: menor a 1000 g, entre 1001 a 1500 g, entre 1501 a 2500 g y mayor a 2501 g.

2 Indicadores

Los indicadores corresponden al período enero-diciembre de 2023, en base a la información de vigilancia de IACS remitida por los hospitales hasta el día 20 de marzo de 2024. Todos los datos presentados en este reporte han sido obtenidos desde el **Software VIHDA** usuario jurisdiccional Mendoza, a partir de la base de datos VIHDA Nacional, sin ningún tipo de intervención o modificación. **La información es la aportada por los propios hospitales.**

Además, se presentan los indicadores correspondientes a la vigilancia anual provincial en comparación con el reporte anual Nacional del periodo enero-diciembre 2022 (no está disponible el del periodo 2023 aún).

Cada hospital tiene la posibilidad de obtener sus indicadores de forma inmediata mediante el software VIHDA, permitiendo así analizar estos indicadores y realizar planes de mejora en pro de la prevención de las IACS y la seguridad del paciente. Por ello, es recomendable que cada hospital efectúe estudios comparativos de sus propios indicadores, a fin de tener información de su realidad y medir el impacto de las acciones implementadas.

La comparación de sus indicadores particulares con los globales generados, les permitirá, además, obtener una visión de su realidad en el contexto provincial y nacional. Sin embargo, cabe recalcar que hay que analizar con prudencia la comparación de los datos de cada hospital con los consolidados provinciales y nacionales debido a que los hospitales involucrados no comparten las mismas variables, categorías, procedimientos y/o complejidad.

3

Índice de utilización de procedimientos

Gráfico 1

Índice de utilización de procedimientos de Unidad de Cuidados Críticos, Adulto (UCIA).

Enero-Diciembre 2023

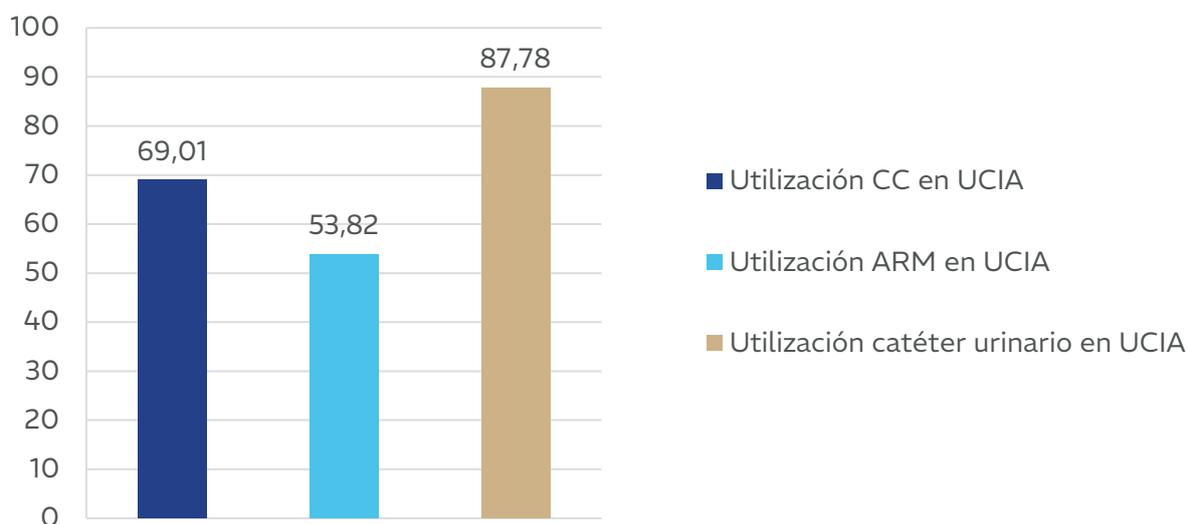


Tabla 1

Datos de vigilancia de índice de utilización de procedimientos.

Enero-Diciembre 2023

Procedimiento	Procedimiento día	Pacientes día	Porcentaje de utilización (%)
ARM - Asistencia Respiratoria Mecánica	7058	13114	53.82
CC - Catéter Central	9050	13114	69.01
CU - Catéter Urinario	11511	13114	87.78

Gráfico 2

Tendencia de índice de utilización de procedimientos, Unidad de Cuidados Críticos de Adulto (UCIA).

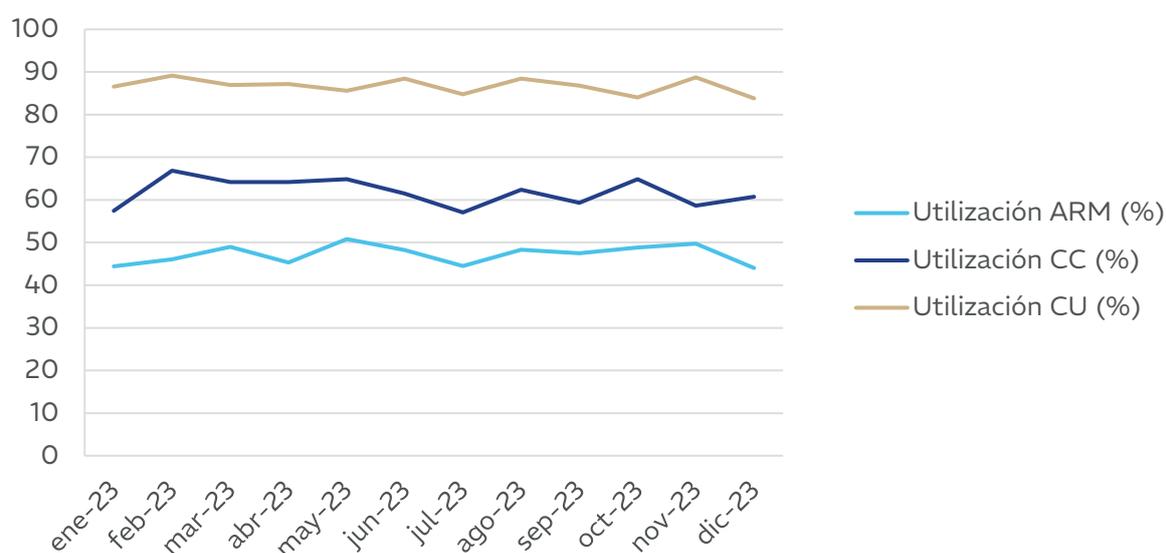


Gráfico 3

Índice de utilización de procedimientos Unidad de Cuidados Críticos Pediátrico (UCIP).

Enero-Diciembre 2023

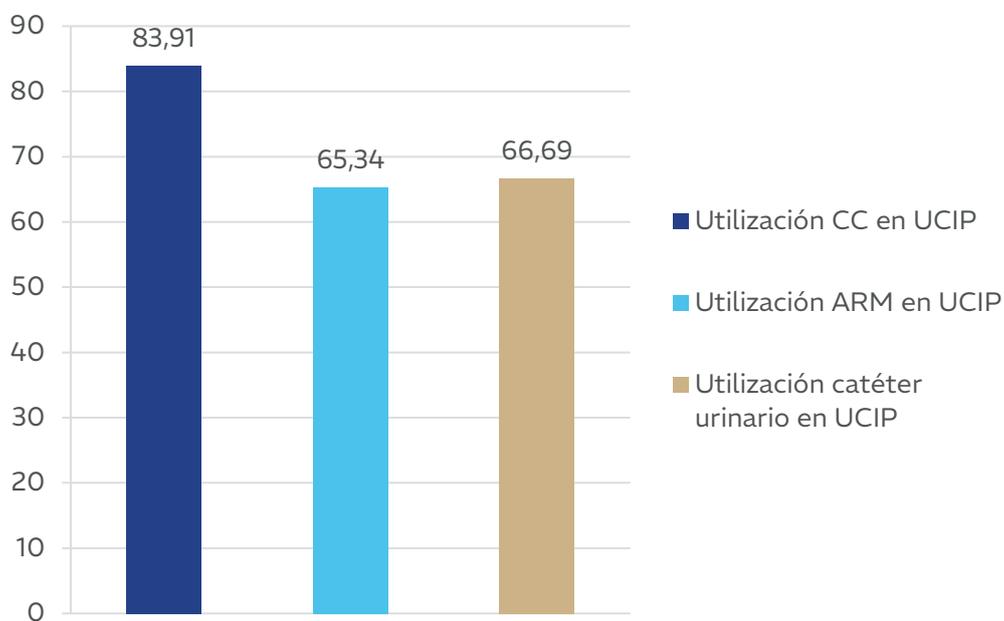


Tabla 2**Datos de vigilancia de índice de utilización de procedimientos, UCIP.***Enero-Diciembre 2023*

Procedimiento	Procedimiento día	Pacientes día	Porcentaje de utilización (%)
ARM - Asistencia Respiratoria Mecánica	3335	5104	65.34
CC - Catéter Central	4283	5104	83.91
CU - Catéter Urinario	3404	5104	66.69

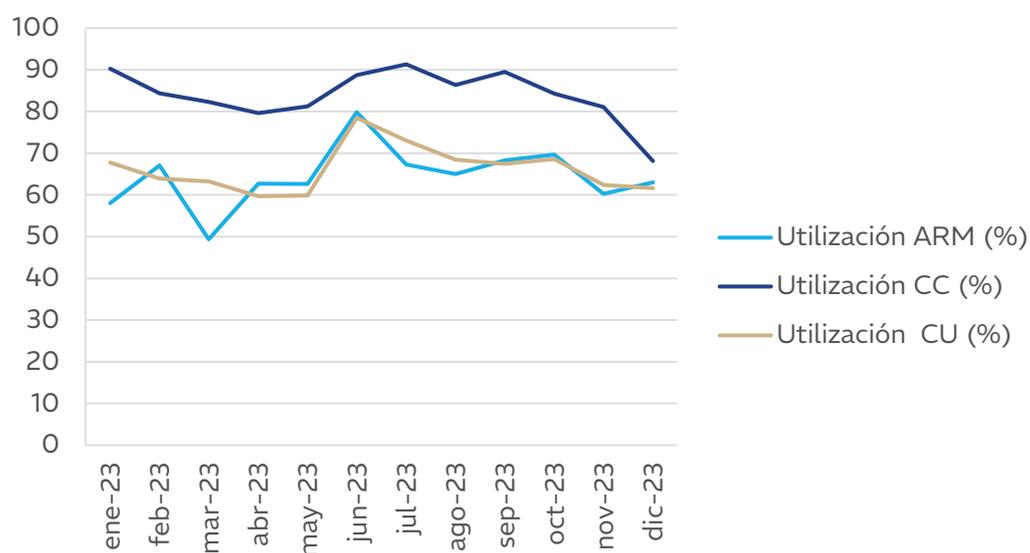
Gráfico 4**Tendencia de índice de utilización de procedimientos, Unidad de Cuidados Críticos Pediátricos (UCIP).**

Gráfico 5

Índice de utilización de procedimientos en Unidades de Cuidados Neonatales (UCN). Peso al nacer menor a 1000 g.

Enero-Diciembre 2023

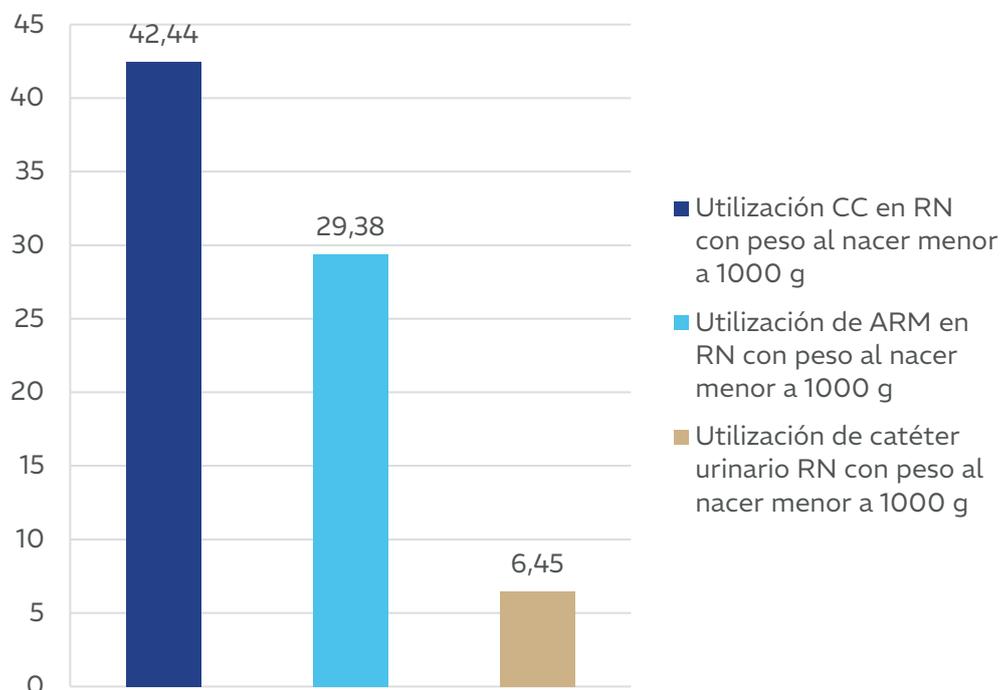


Tabla 3

Datos de vigilancia de índice de utilización de procedimientos en UCIN, RN con peso al nacer menor a 1000 g.

Enero-Diciembre 2023

Procedimiento	Procedimiento día	Pacientes día	Porcentaje de utilización (%)
ARM - Asistencia Respiratoria Mecánica	1517	5163	29.38
CC - Catéter Central	2191	5163	42.44
CU - Catéter Urinario	333	5163	6.45

Gráfico 6

Tendencia índice de utilización de procedimientos en Unidades de Cuidados Neonatales (UCN). Peso al nacer menor a 1000 g.

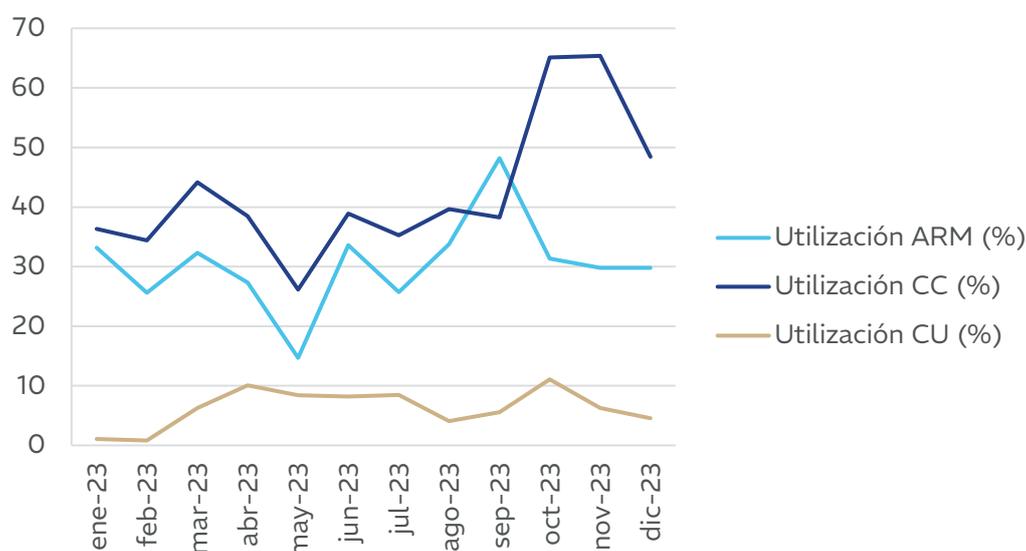


Gráfico 7

Índice utilización de procedimientos en unidades de Cuidados Críticos Neonatales (UCN). Peso al nacer entre 1001 a 1500 g.

Enero-Diciembre 2023

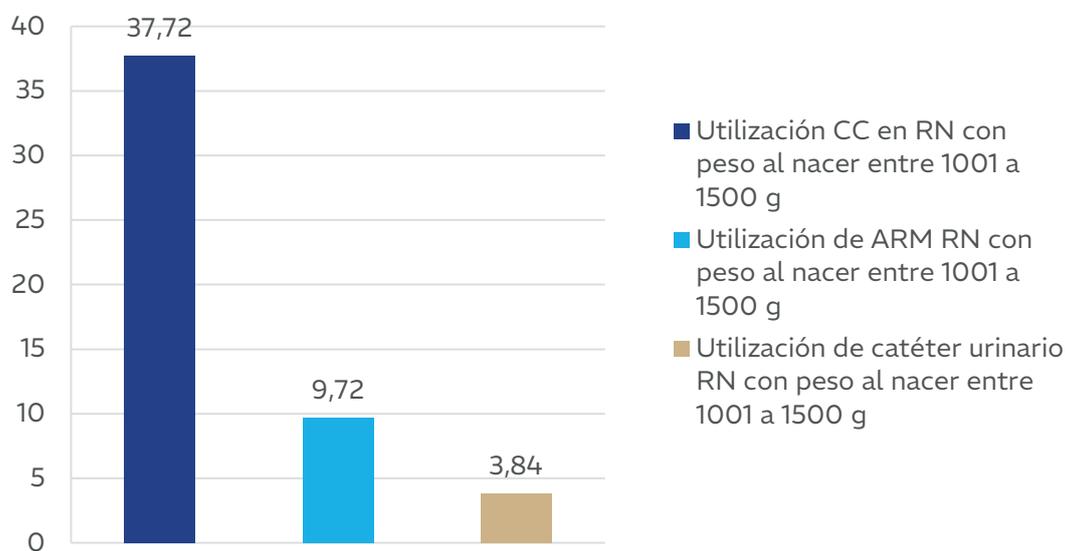


Tabla 4

Datos de vigilancia índice utilización de procedimientos en UCIN, RN con peso al nacer entre 1001 a 1500 g.

Enero-Diciembre 2023

Procedimiento	Procedimiento día	Pacientes día	Porcentaje de utilización (%)
ARM - Asistencia Respiratoria Mecánica	456	4693	9.72
CC - Catéter Central	1770	4693	37.72
CU - Catéter Urinario	180	4693	3.84

Gráfico 8

Tendencia índice de utilización de procedimientos en Unidades de Cuidados Neonatales (UCN). Peso al nacer entre 1001 a 1500 g.

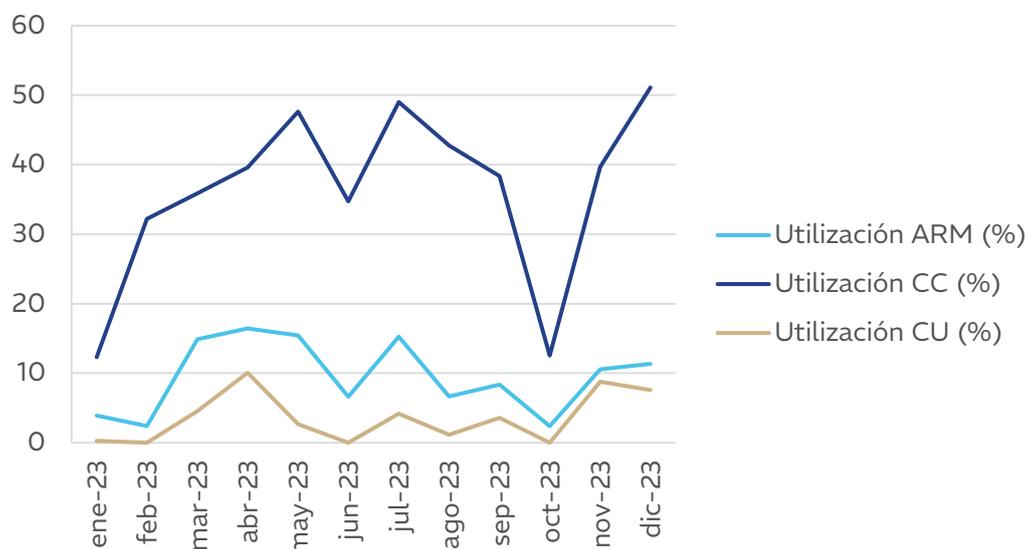


Gráfico 9

Índice de utilización de procedimientos en unidades de Cuidados Críticos Neonatales (UCN). Peso al nacer entre 1501 a 2500 g.

Enero-Diciembre 2023

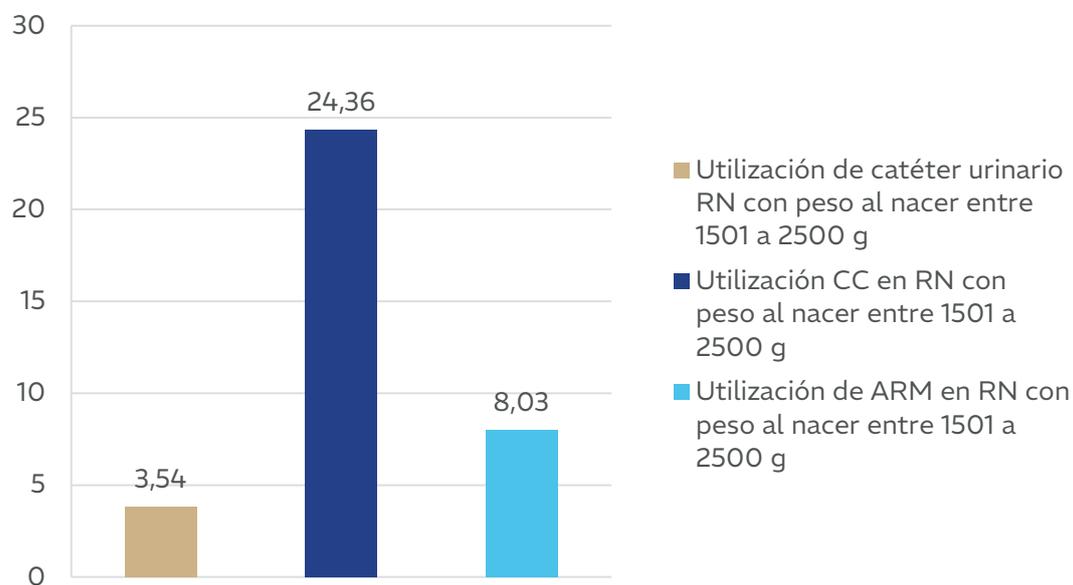


Tabla 5

Datos de vigilancia de índice de utilización de procedimientos en UCIN, RN con peso al nacer entre 1501 a 2500 g.

Enero-Diciembre 2023

Procedimiento	Procedimiento día	Pacientes día	Porcentaje de utilización (%)
ARM - Asistencia Respiratoria Mecánica	860	10708	8.03
CC - Catéter Central	2608	10708	24.36
CU - Catéter Urinario	379	10708	3.54

Gráfico 10

Tendencia índice de utilización de procedimientos en Unidades de Cuidados Neonatales (UCN). Peso al nacer entre 1501 a 2500 g.

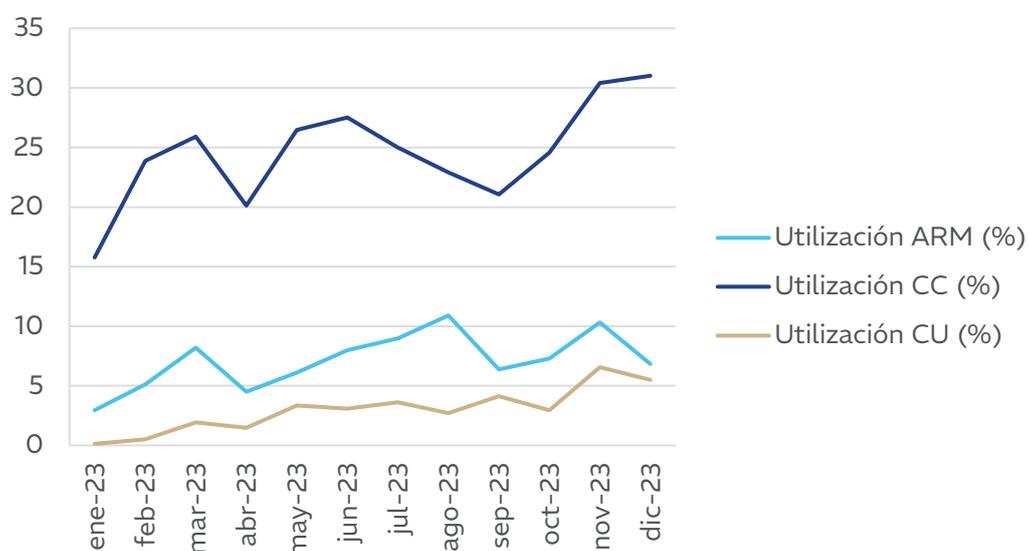


Gráfico 11

Índice de utilización de procedimientos en unidades de Cuidados Críticos Neonatales (UCN). Peso al nacer mayor a 2501 g.

Enero-Diciembre 2023

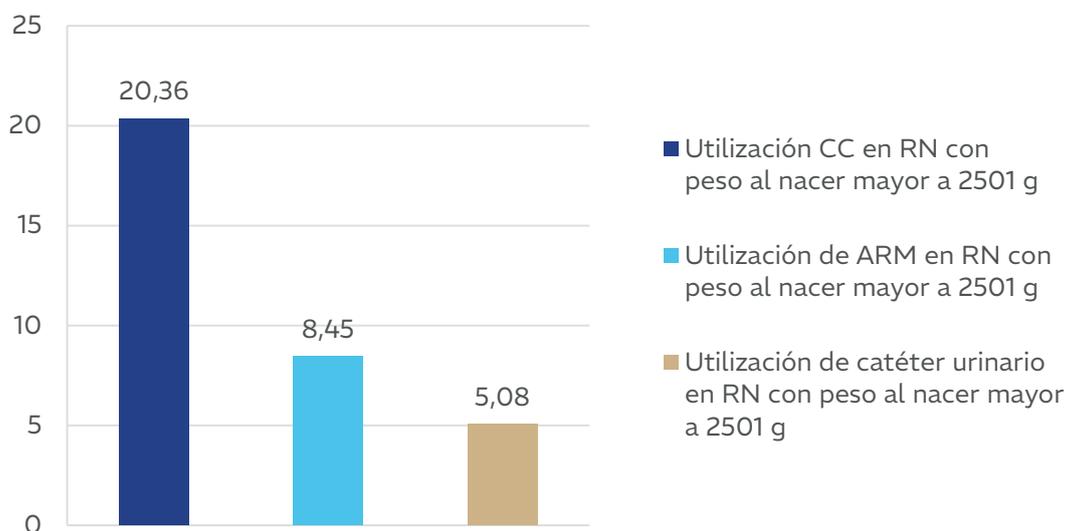


Tabla 6

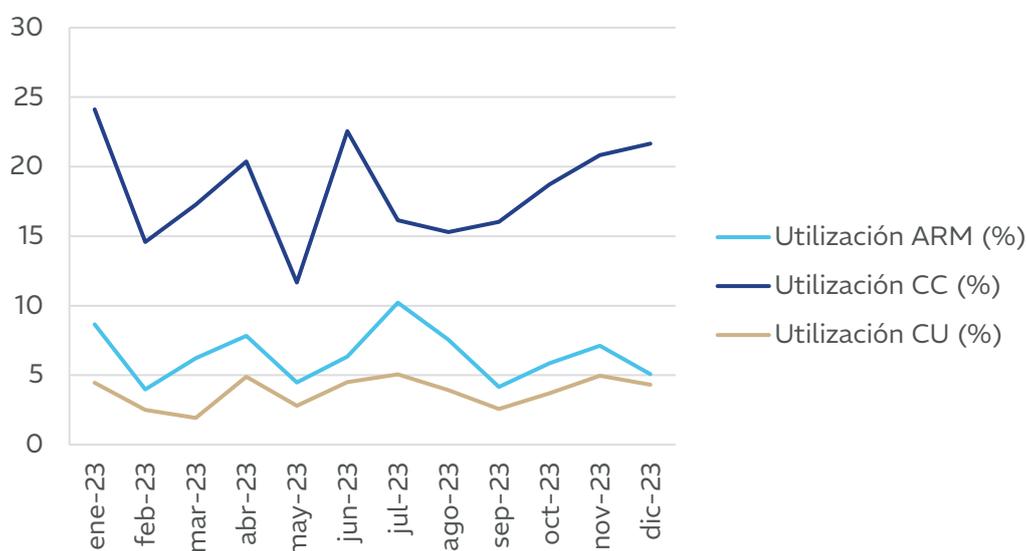
Datos de vigilancia de índice de utilización de procedimientos en UCIN, RN con peso al nacer mayor a 2501 g.

Enero-Diciembre 2023

Procedimiento	Procedimiento día	Pacientes día	Porcentaje de utilización (%)
ARM - Asistencia Respiratoria Mecánica	715	8463	8.45
CC - Catéter Central	1723	8463	20.36
CU - Catéter Urinario	430	8463	5.08

Gráfico 12

Tendencia índice de utilización de procedimientos en Unidades de Cuidados Neonatales (UCN). Peso al nacer mayor a 2501 g.



4

Tasa de Infección asociada a uso de procedimiento día

IPS asociada al uso de CC: Infección Primaria de la Sangre asociada al uso de Catéter Central.

NAVM: Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica.

ITU asociado al uso de SV: Infección urinaria asociada al uso de Sonda Vesical.

Gráfico 13

Tasa de infecciones asociadas al uso de procedimientos en Unidad de Cuidados Críticos de Adulto (UCIA).

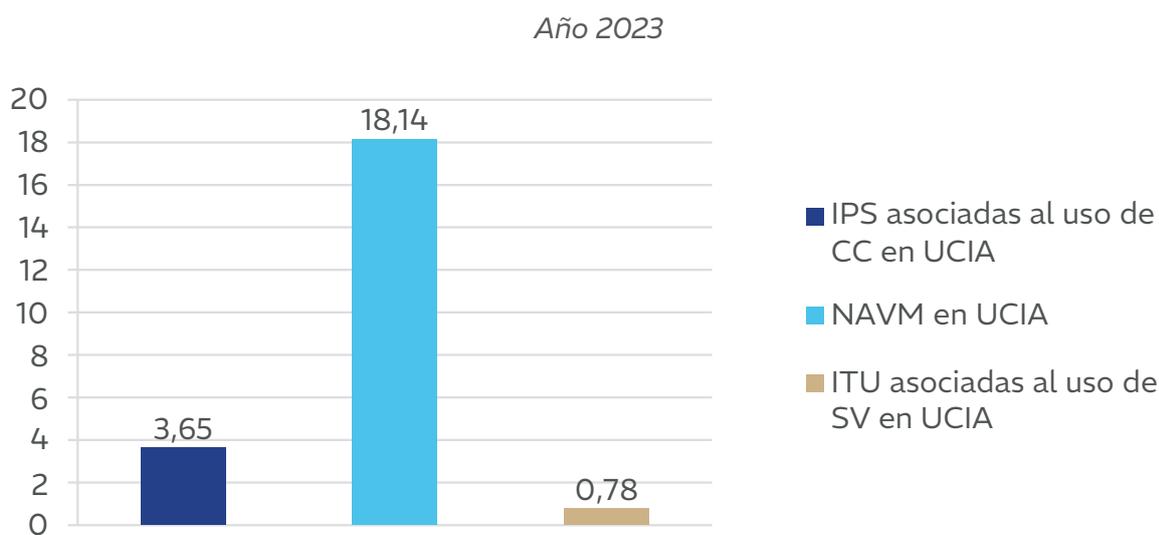


Tabla 7

Datos de vigilancia de IACS de UCIA.

Enero-Diciembre 2023

Procedimiento	Nº de IACS	Procedimientos Días	Tasa de IACS (‰)
NEU-ARM	128	7058	18.14
IPS-CC	33	9050	3.65
ITU-CU	9	11511	0.78

Gráfico 14

Tendencia tasa de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) de Unidad de Cuidados Críticos de Adulto (UCIA).

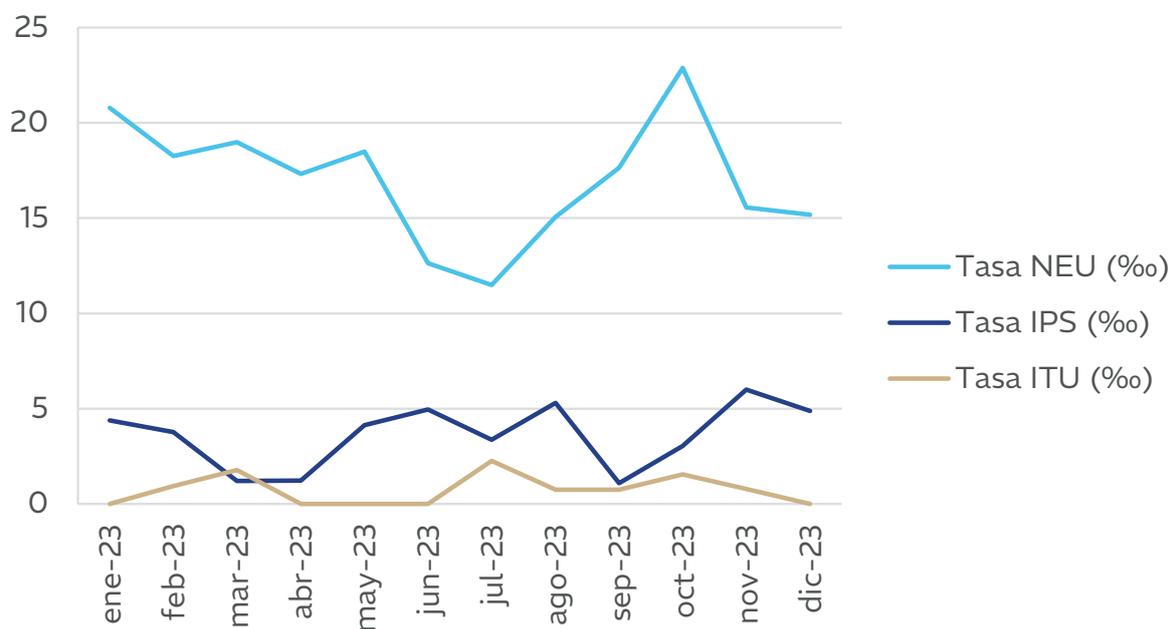


Gráfico 15

Tasa de infecciones asociadas al uso de procedimientos Unidad de Cuidados Críticos, Pediátrico (UCIP).

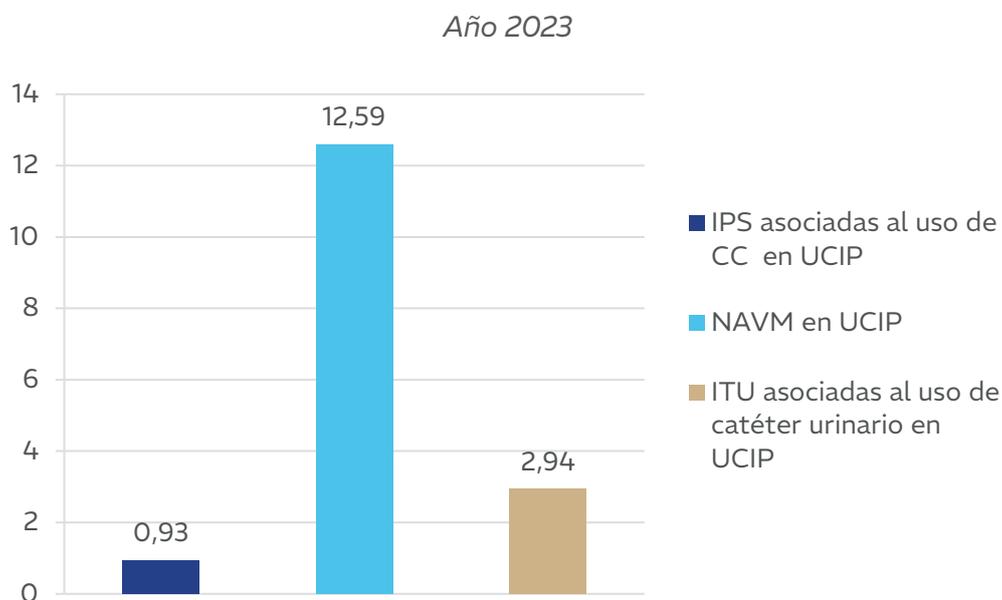


Tabla 8**Datos de vigilancia de IACS en UCIP.***Enero-Diciembre 2023*

Procedimiento	N° de IACS	Procedimientos Días	Tasa de IACS (‰)
NEU-ARM	42	3335	12.59
ITU-CU	10	3404	2.94
IPS-CC	4	4283	0.93

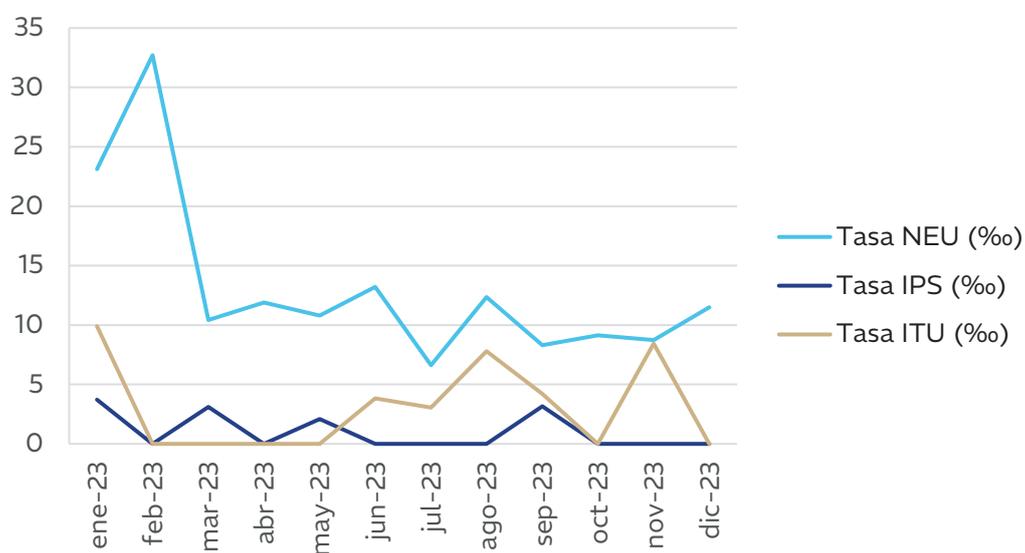
Gráfico 16**Tendencia tasa de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) de Unidad de Cuidados Críticos Pediátricos (UCIP).**

Gráfico 17

Tasa de infecciones asociadas al uso de procedimientos Unidad de Cuidados Críticos Neonatales (UCN), RN con peso al nacer menor a 1000 g.

Año 2023

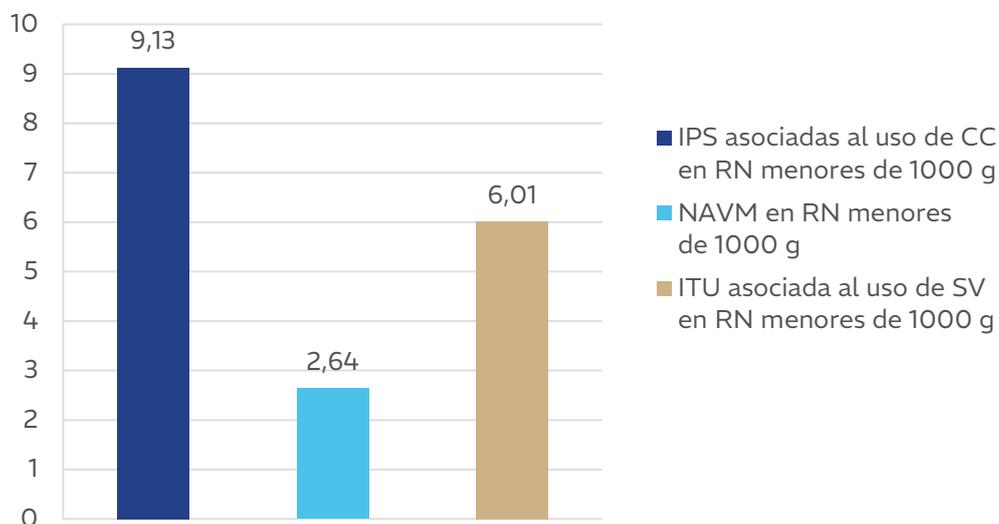


Tabla 9

Datos de vigilancia de IACS en RN con peso al nacer menor a 1000 g.

Enero-Diciembre 2023

Procedimiento	Nº de IACS	Procedimientos Días	Tasa de IACS (‰)
NEU-ARM	4	1517	2,64
ITU-CU	2	333	6,01
IPS-CC	20	2191	9,13

Gráfico 18

Tendencia tasa de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) de Unidad de Cuidados Críticos Neonatales (UCIN), RN con peso al nacer menor a 1000 g.

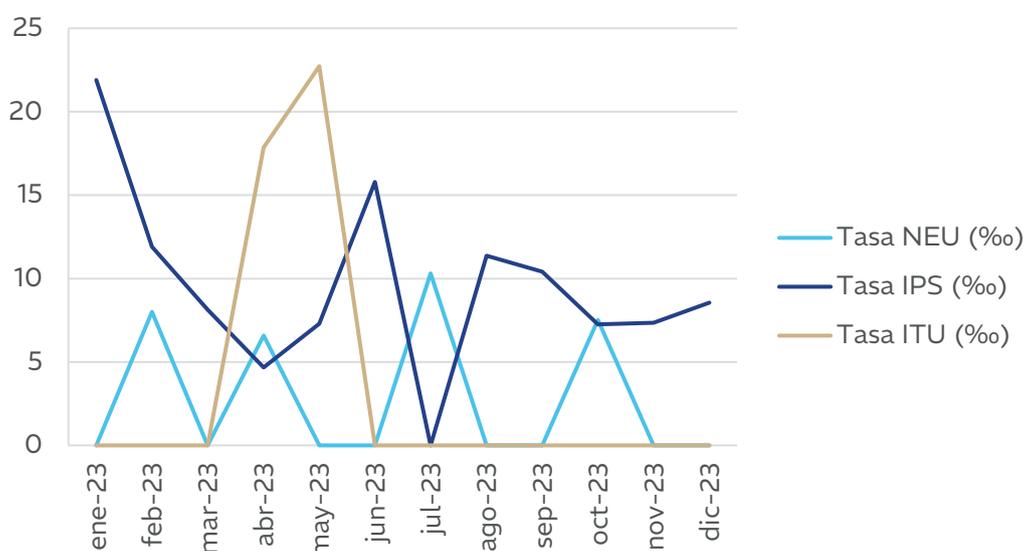


Gráfico 19

Tasa de infecciones asociadas al uso de procedimientos Unidad de Cuidados Críticos Neonatales (UCN). RN con peso al nacer entre 1001 a 1500 g.

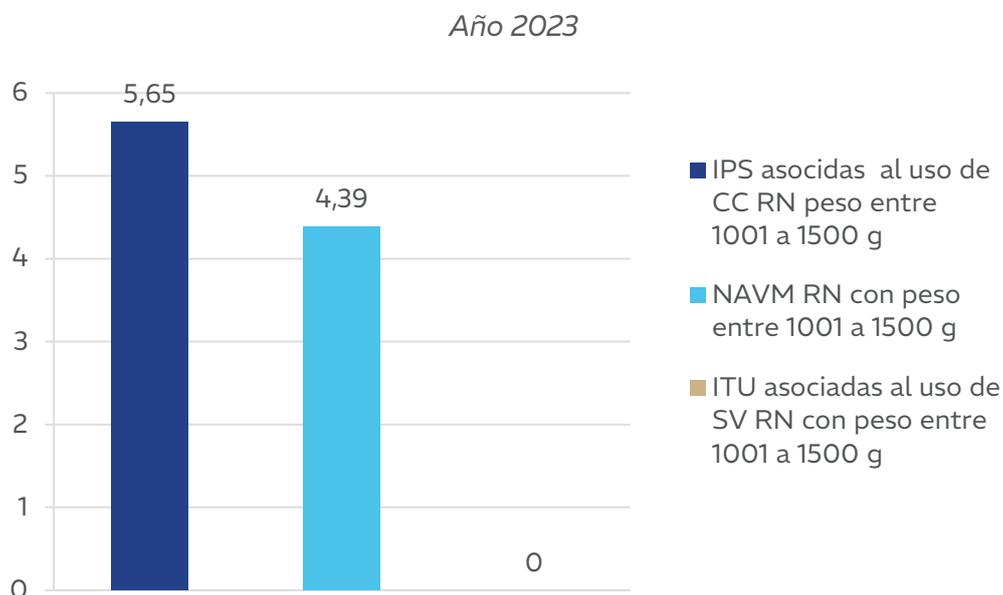


Tabla 10

Datos de vigilancia de IACS de UCN, Recién Nacidos (RN) con peso al nacer entre 1001 a 1500 g.

Enero-Diciembre 2023

Procedimiento	Nº de IACS	Procedimientos Días	Tasa de IACS (‰)
NEU-ARM	2	456	4.39
IPS-CC	10	1770	5.65
ITU-CU	0	180	0

Gráfico 20

Tendencia tasa de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) de Unidad de Cuidados Críticos Neonatales (UCIN), RN con peso al nacer entre 1001 a 1500 g.

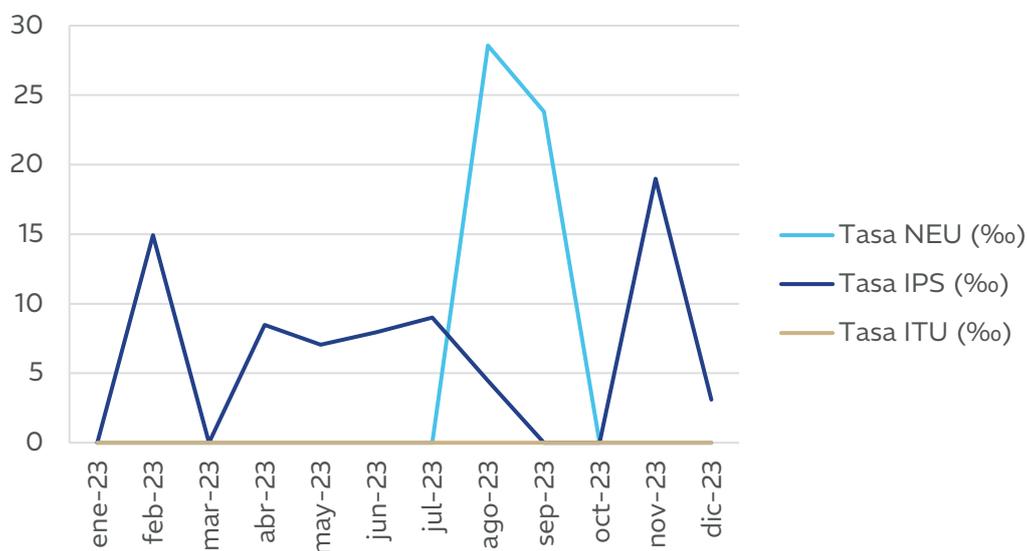


Gráfico 21

Tasa de infecciones asociadas al uso de procedimientos Unidad de Cuidados Críticos Neonatales (UCN), RN con peso al nacer entre 1501 a 2500 g.

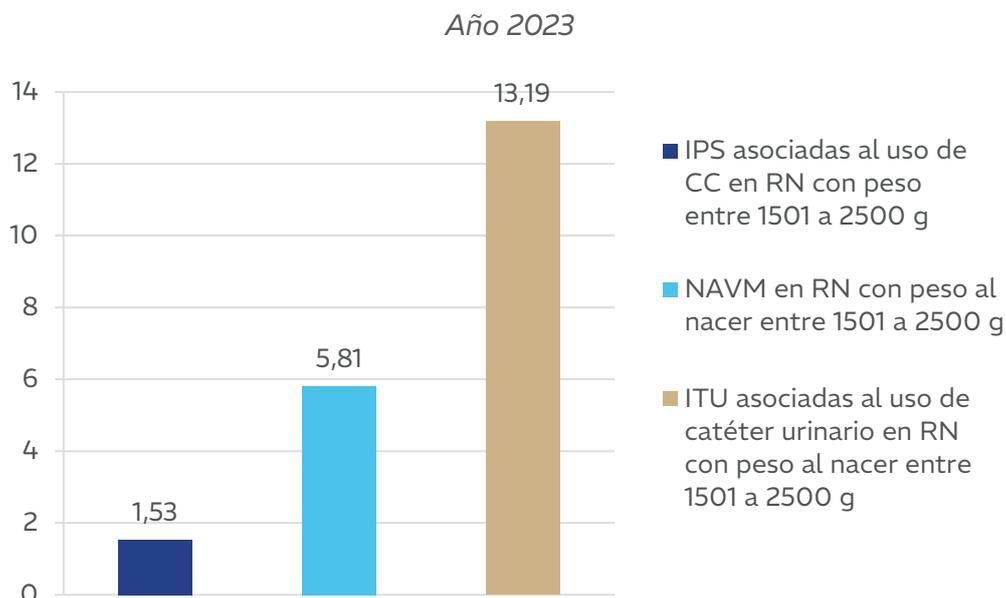


Tabla 11

Datos de vigilancia de IACS de UCN, Recién Nacidos (RN) con peso al nacer entre 1501 a 2500 g.

Enero-Diciembre 2023

Procedimiento	Nº de IACS	Procedimientos Días	Tasa de IACS (‰)
NEU-ARM	5	860	5.81
ITU-CU	5	379	13.19
IPS-CC	4	2608	1.53

Gráfico 22

Tendencia tasa de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) de Unidad de Cuidados Críticos Neonatales (UCIN), RN con peso al nacer entre 1501 a 2500 g.

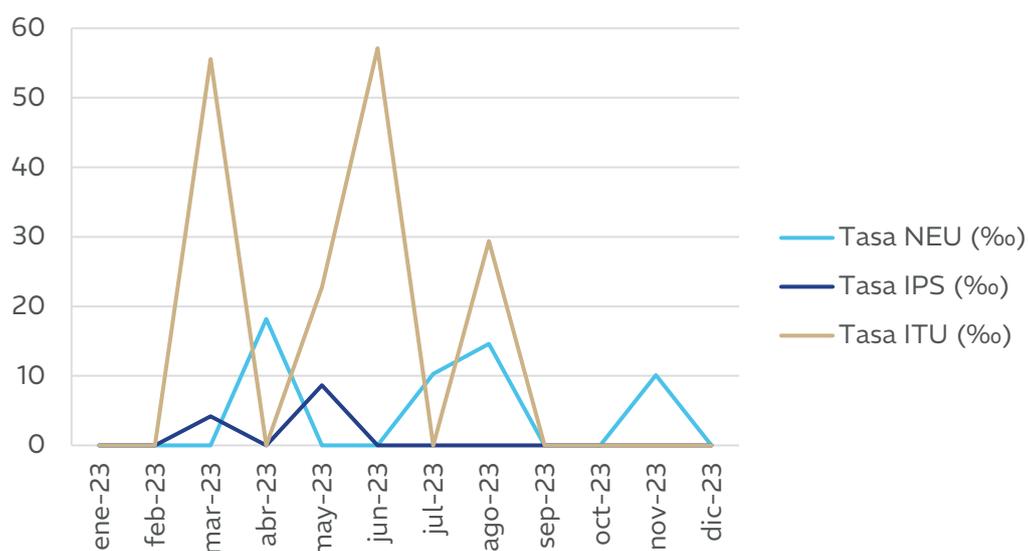


Gráfico 23

Tasa de infecciones asociadas al uso de procedimientos Unidad de Cuidados Críticos Neonatales (UCN), RN con peso al nacer mayor a 2501 g.

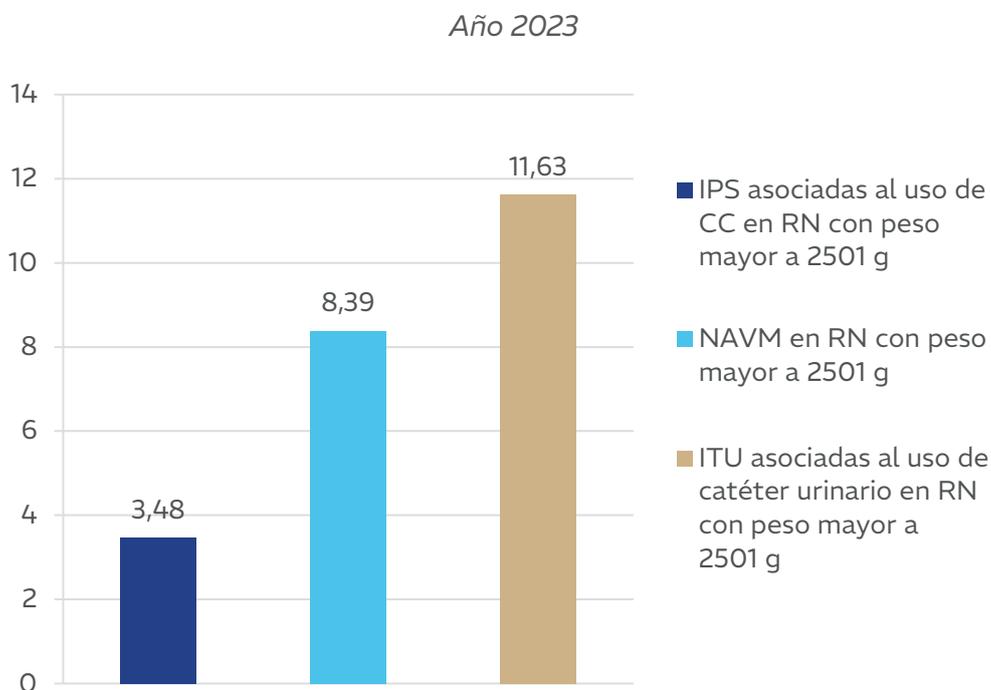


Tabla 12

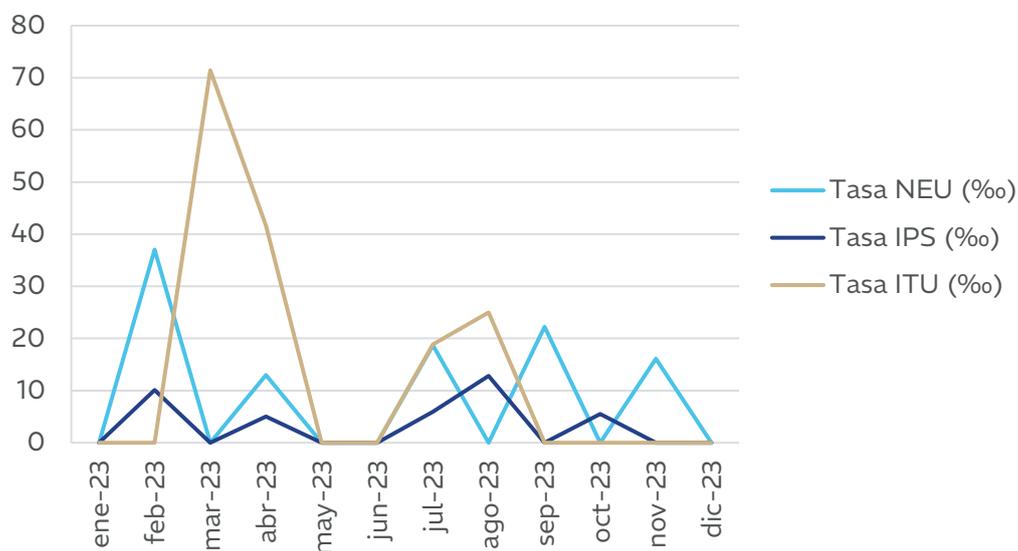
Datos de vigilancia de IACS de UCN, Recién Nacidos (RN) con peso al nacer mayor a 2501 g.

Enero-Diciembre 2023

Procedimiento	Nº de IACS	Procedimientos Días	Tasa de IACS (‰)
NEU-ARM	6	715	8.39
ITU-CU	5	430	11.63
IPS-CC	6	1723	3.48

Gráfico 24

Tendencia tasa de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) de Unidad de Cuidados Críticos Neonatales (UCIN), RN con peso al nacer mayor a 2501 g.



Cuadro 1**Comparación datos de vigilancia de las infecciones asociadas al cuidado de la salud de la provincia de Mendoza y reporte nacional VIHDA.***Enero-Diciembre 2022*

Indicadores	Datos Provinciales	Referencia Datos Nacionales (VIHDA)
Utilización CC en UCIA	71,19	63,44
Utilización ARM en UCIA	55,03	45,52
Utilización SV en UCIA	88,48	77,73
Utilización CC en UCIP	83,22	60,63
Utilización ARM en UCIP	70,7	60,66
Utilización SV en UCIP	72,21	54,44
Utilización CC en RN con peso al nacer menor a 1000 g	35,96	36,57
Utilización de ARM en RN con peso al nacer menor a 1000 g	33,85	35,3
Utilización de Catéter urinario RN con peso al nacer menor a 1000 g	1,08	3,84
Utilización CC en RN con peso al nacer entre 1001 a 1500 g	31,52	32,2
Utilización de ARM RN con peso al nacer entre 1001 a 1500 g	9,04	15,88
Utilización de Catéter urinario RN con peso al nacer entre 1001 a 1500 g	1,32	2,91
Utilización CC en RN con peso al nacer entre 1501 a 2500 g	19,53	21,98
Utilización de ARM en RN con peso al nacer entre 1501 a 2500 g	7,18	8,65
Utilización de Catéter urinario en RN con peso al nacer entre 1501 a 2500 g	2,71	3,23
Utilización CC en RN con peso al nacer mayor a 2501 g	20,71	18,94
Utilización de ARM en RN con peso al nacer mayor a 2501 g	8,62	10,58
Utilización de Catéter urinario en RN con peso al nacer mayor a 2501 g	5,24	6,33
Tasa de IPS asociadas al uso de CC UCIA	3,87	5,49
Tasa de NAVM en UCIA	15,78	15,8

Tasa de ITU asociadas al uso de catéter urinario en UCIA	0,94	4,18
Tasa de IPS asociadas al uso de CC en UCIP	3,25	4,93
Tasa de NAVM en UCIP	8,15	5,73
Tasa de ITU asociadas al uso de catéter urinario en UCIP	3,74	5,26
Tasa de IPS asociadas al uso de CC en RN con peso al nacer menor a 1000 g	5,85	11,75
Tasa de NAVM en RN con peso al nacer menor a 1000 g	0,89	2,6
Tasa de ITU asociadas al uso catéter urinario en RN con peso al nacer menor a 1000 g	0	8,19
Tasa de IPS al uso de CC en RN con peso al nacer entre 1001 a 1500 g	3,8	8,01
Tasa de NAVM en RN con peso al nacer entre 1001 a 1500 g	0	2,47
Tasa de ITU asociadas al uso de catéter urinario en RN con peso al nacer entre 1001 a 1500 g	0	9,4
Tasa de IPS asociadas al uso CC en RN con peso al nacer entre 1501 a 2500 g	8,85	6,51
Tasa NAVM en RN con peso al nacer entre 1501 a 2500 g	8,03	2,2
Tasa de ITU asociadas al uso de catéter urinario en RN con peso al nacer entre 1501 a 2500 g	0	6,5
Tasa de IPS asociadas al uso de CC en RN con peso al nacer mayor a 2501 g	3,9	6,19
Tasa de NAVM en RN con peso al nacer mayor a 2501 g	4,02	2,69
Tasa de ITU asociadas al uso de catéter urinario en RN con peso al nacer mayor a 2501 g	4,41	4,84

5 Conclusiones

Al realizar el análisis de los datos se observa en Unidad de Cuidados Críticos Adulto, mayor uso de catéter urinario en comparación con los pacientes pediátricos, por su parte UCIP y UCIN el procedimiento con mayor uso es el Catéter central. Respecto a la tendencia de utilización, se observa que el aumento de las tasas de utilización en UCIA no se relaciona a cambios estacionales, sin embargo, en la población de UCIN, los RN con peso al nacer de 1001 a 1500 g, 1501 a 2500 g y mayor a 2501 g, aumenta la tasa utilización de procedimientos en los meses de mayo, julio y diciembre. Respecto a las IACS, se observa que las Infecciones de mayor incidencia en UCIA y UCIP son las neumonías asociadas al cuidado de la salud. En UCIN con peso menor a 1000 g y entre 1001 a 1500 g son las bacteriemias asociadas al uso de catéter venoso central y en RN con peso al nacer entre 1501 a 2500 g y peso mayor a 2501 g la tasa de incidencia de IACS mayor son las Infecciones urinarias asociadas al uso de catéter urinario.

Los gráficos evidencian tendencia fluctuante, sin disminución sostenida de las IACS (no se observa tendencia de mejora sostenida).

6

Bibliografía

1. Programa VIHDA, Reporte Vigilancia de IACS 2022 disponible en <https://vihda.gov.ar/publicaciones>.
2. Fuente: Plataforma VIHDA web, usuario provincial.