

2016 Diciembre, 6(5): 1-1

## PREVALENCIA DE IACS EN EL HIGA SAN ROQUE DE GONNET. OTRA MEDIDA DE LA CALIDAD DE ATENCION

Bernan M; Ruiz Diaz P; Aronne S; Montalvo P; Gelpi L; Colavita M; Moreno MT;

Hospital Interzonal General de Agudos San Roque de Gonnet. Calle 508 y 18 La Plata Bs.As. Argentina

marisabernan@hotmail.com

### Introducción

Las infecciones asociadas a los cuidados de la salud (IACS) son un grave problema de salud pública y uno de los indicadores de la calidad de la asistencia. Todos reconocemos que hoy es de vital importancia su vigilancia y prevención. En el HIGA San Roque de Gonnet se implementan dos herramientas para evaluar los índices de riesgo de IACS. Desde el 2005 el hospital realiza vigilancia continua en áreas críticas (UTI-UCIN) y cirugías limpias de Traumatología y Neurocirugía. Desde el 2010 se incorpora al Estudio Nacional de Prevalencia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (ENPIHA) que se realiza anualmente en el mes de agosto. Este instrumento de vigilancia permite proporcionar datos homogéneos y comparables para nuestra Institución. Son esperables según la bibliografía tasas entre 3 y 9 % ; los datos obtenidos en nuestra institución son imprescindibles para gestionar las actividades del Comité de Control de Infecciones y son una evidencia de la calidad de atención que se ofrece a nuestros pacientes.

### Objetivos

Tener un conocimiento basal de la situación de las IACS en áreas no críticas.

- . Evaluar el comportamiento de las tasas de IACS a través de estudios de prevalencia anual.
- . Conocer los factores condicionantes y de riesgo de infecciones en las áreas y en los pacientes sometidos a Intervenciones Quirúrgicas.
- . Analizar la Prevalencia de IACS según factores de riesgo.

### Metodología

Se realiza el análisis de los datos obtenidos en los estudios de prevalencia anual en áreas no críticas realizados desde el 2010 al 2015 a través del Sistema Web de Implementación y Gestión de Estudios de Prevalencia (siswep) Se relevan todos los pacientes internados con más de 48 horas en las áreas no críticas, se registran datos filiatorios, factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos, cirugías realizadas, e IACS durante la internación. Se analizan bacteriemias asociadas a catéter, infección urinaria asociada a sonda vesical, neumonías intrahospitalarias e infección de sitio quirúrgico.

### Resultados

El Hospital dispone de 160 camas (85%ocupación) Las áreas críticas representan el 17,5% de las camas disponibles y las no críticas el 82,5%. La tasa de prevalencia anual de todas las áreas fueron:

Tasa IACS	Cuidados Intermedios	Cuidados Mínimos	Pediatría	Toco-Ginecología	Total
2010	12,5	15,8	0	4	8,4
2011	17,6	7,7	0	0	8,7
2012	11,5	4,5	0	0	5,7
2013	4,55	0	0	6,67	2,3
2014	4,7	7,3	0	0	4,8
2015	12,5	3,8	0	13,3	6,8

Las tasas globales se han mantenido dentro del rango esperable según la bibliografía pero al analizarla por áreas de cuidados se ha producido un incremento significativo en área de toco-ginecología relacionado con las cesáreas, han descendido las mismas en cuidados mínimos, pediatría se ha mantenido sin IACS y cuidados intermedios descendió sus tasas hasta 2013 pero se incrementaron en 2014-2015 relacionado a la calidad de pacientes asistidos.

### Conclusiones

Los estudios de prevalencia son una forma rápida y económica de analizar el comportamiento de las IACS. Consideramos que esta metodología es una herramienta útil que requiere escasos recursos económicos y