



**Ministerio de Salud Pública**  
**Dirección General de la Salud**  
**División Epidemiología**



# Infecciones Hospitalarias en Uruguay: datos preliminares del 1<sup>o</sup> semestre de vigilancia.

# Tasa Global de ISQ (%) en cirugía limpia. Noviembre 2006-Abril 2007. Uruguay

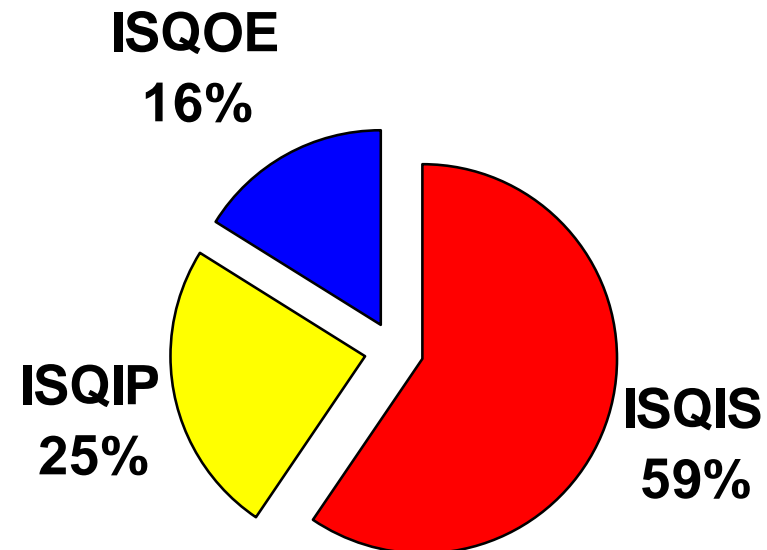
10226 pacientes operados sometidos a vigilancia.  
322 episodios notificados de ISQ

**Tasa global de ISQ todo el país: 3.15 %**

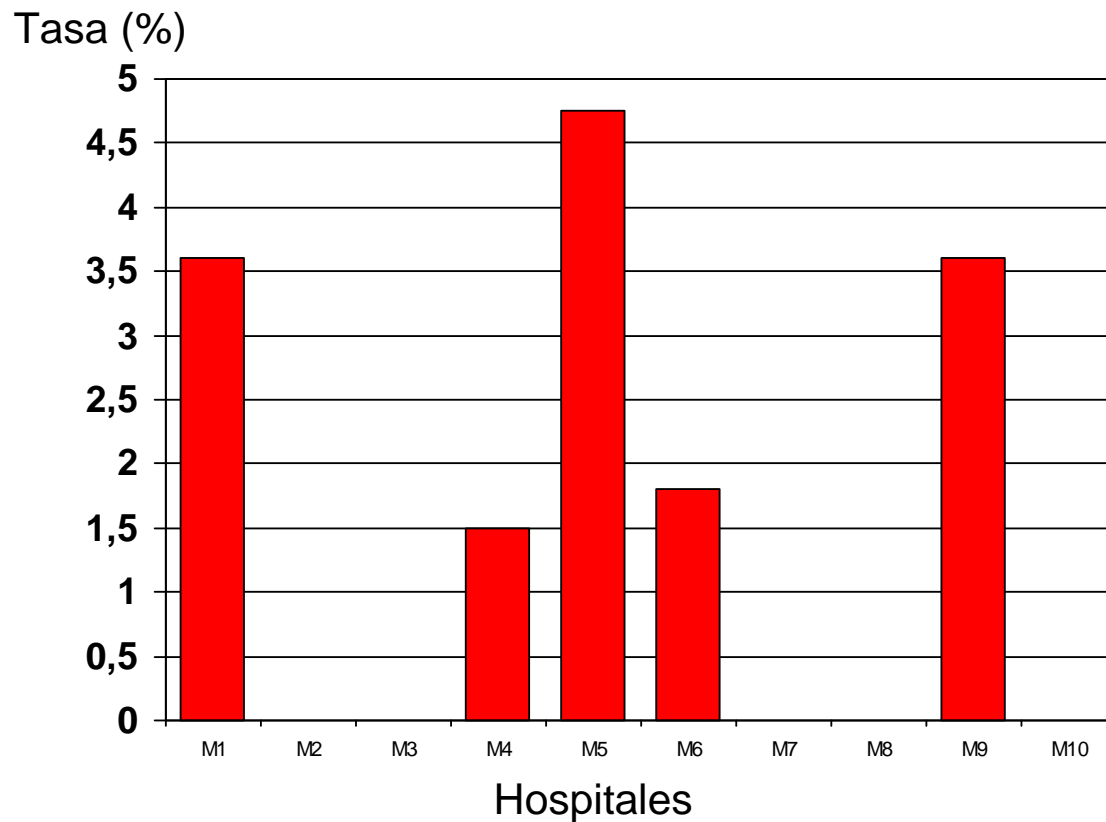
**Tasa ISQIS: 1.9 %**

**Tasa ISQIP: 0.8%**

**Tasa ISQOE: 0.5 %**



## Tasa Global de ISQ (%) en HERN Noviembre 2006-Abril 2007. Uruguay

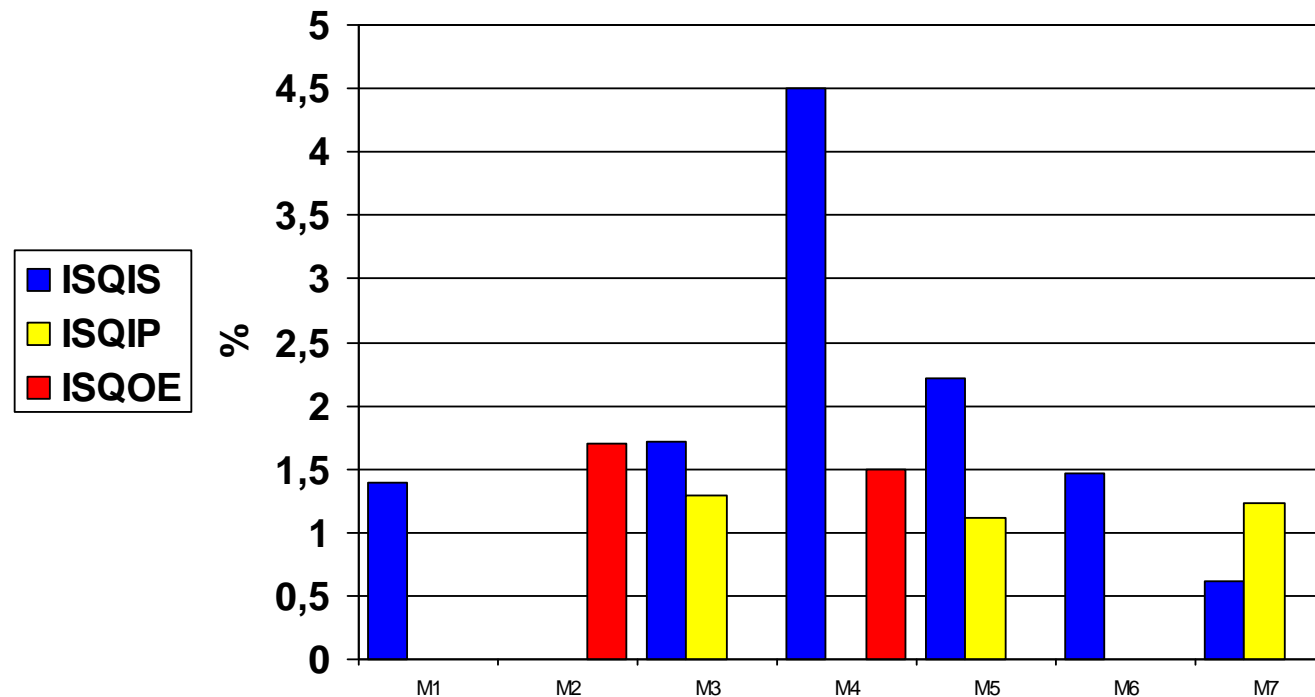


**Datos de hospitales con  
mas de 50 cirugías de hernia  
vigiladas.**

**Media este grupo: 1,5 %  
Media país: 1,4 %<sup>o</sup>**

## Tasas de ISQ (%) en CV

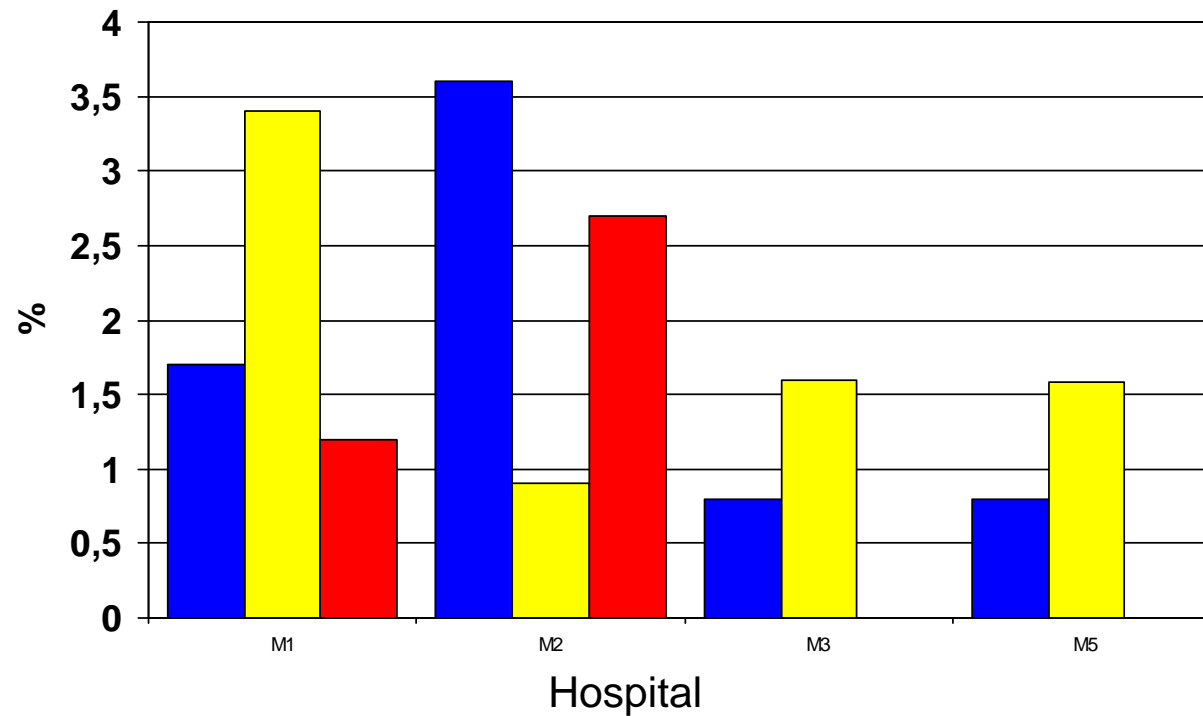
Noviembre 2006-Abril 2007. Uruguay



Datos de hospitales con mas de 50 cirugías CV vigiladas.

Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.

# Tasas de ISQ (%) en Artroplastia de Cadera Noviembre 2006-Abril 2007. Uruguay

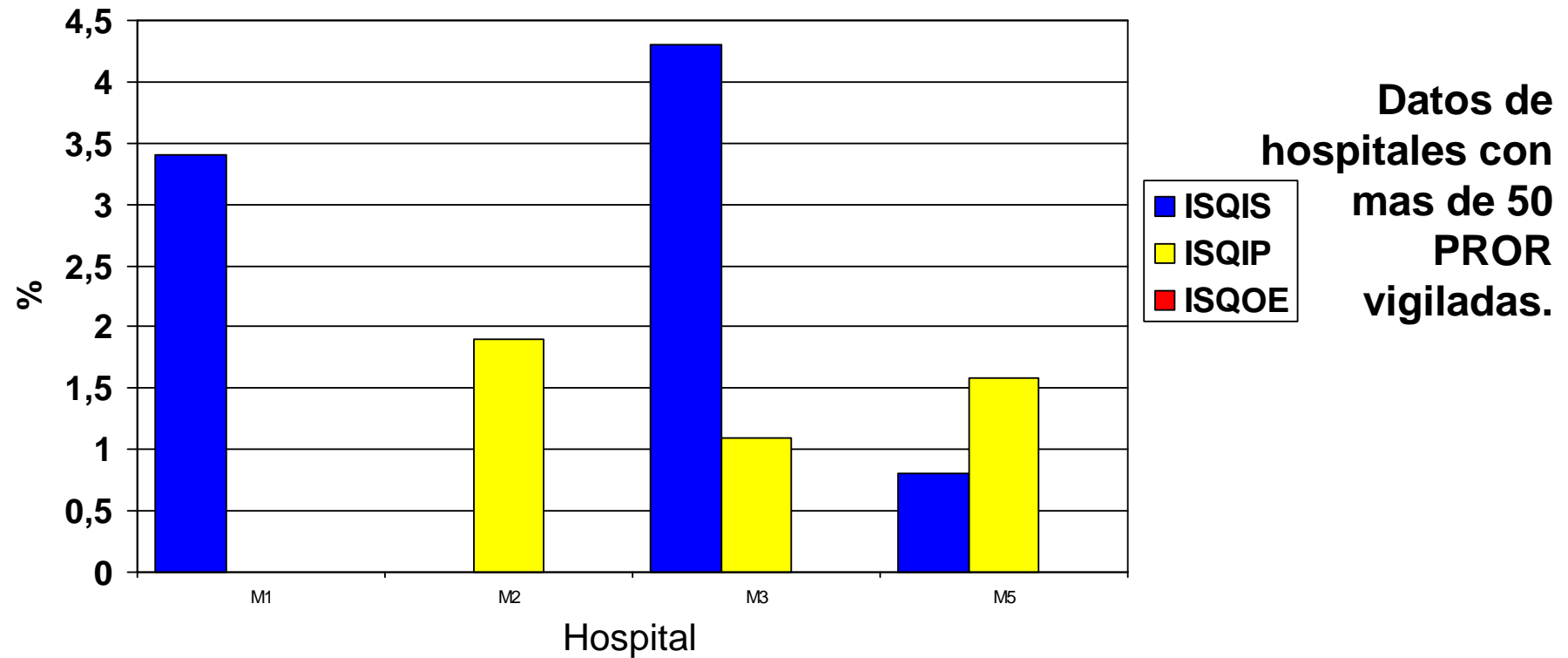


Datos de  
hospitales  
con mas de 50  
PROC  
vigiladas.

Media este grupo: 5.1 %  
Media país: 5.5 %

Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.

## Tasas de ISQ (%) en Artroplastia de Rodilla Noviembre 2006-Abril 2007. Uruguay

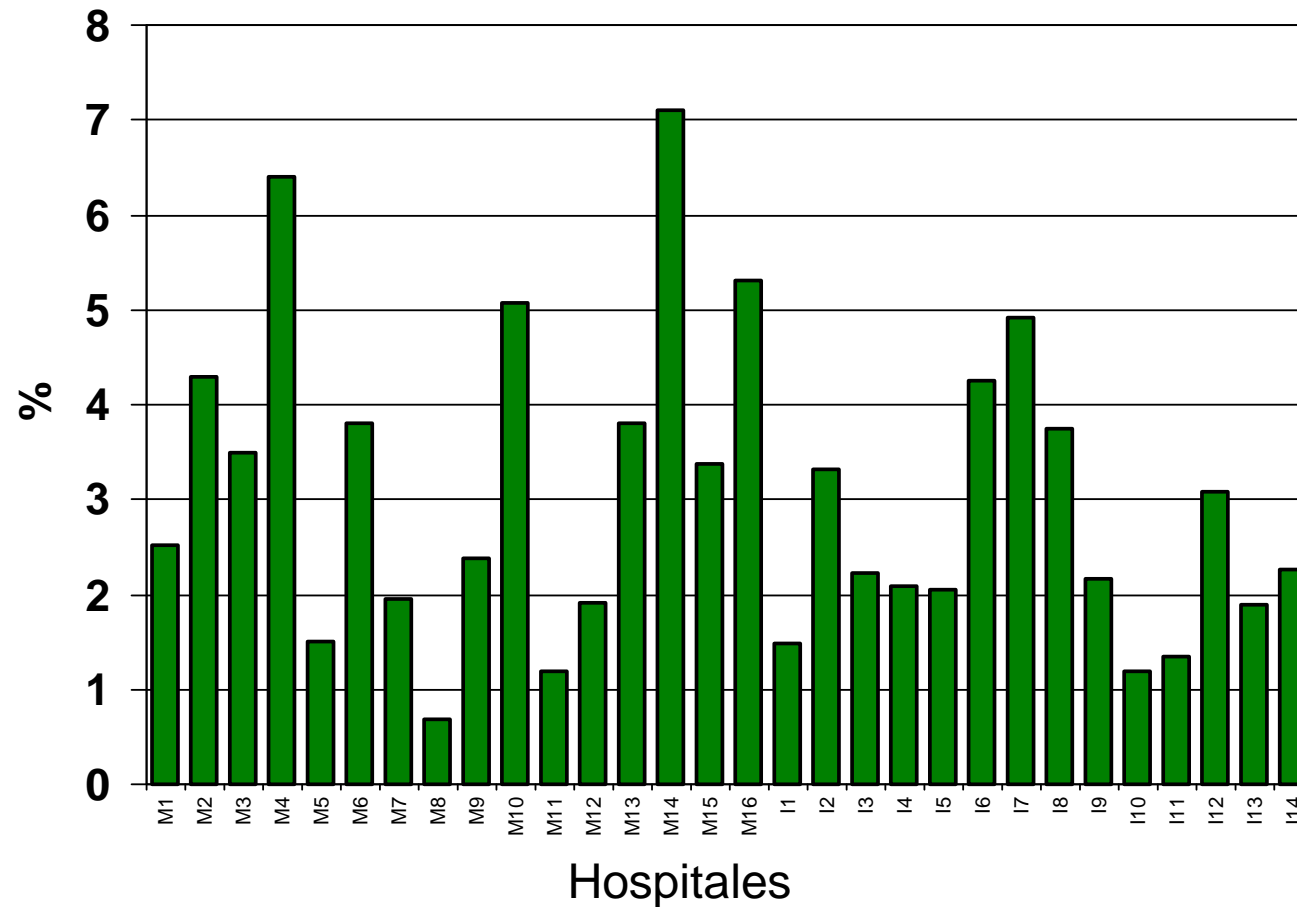


**Media este grupo: 3.8 %**  
**Media país: 3.6 %**

*Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.*

# Tasa Global de ISQ (%) en cirugía limpia por hospital.

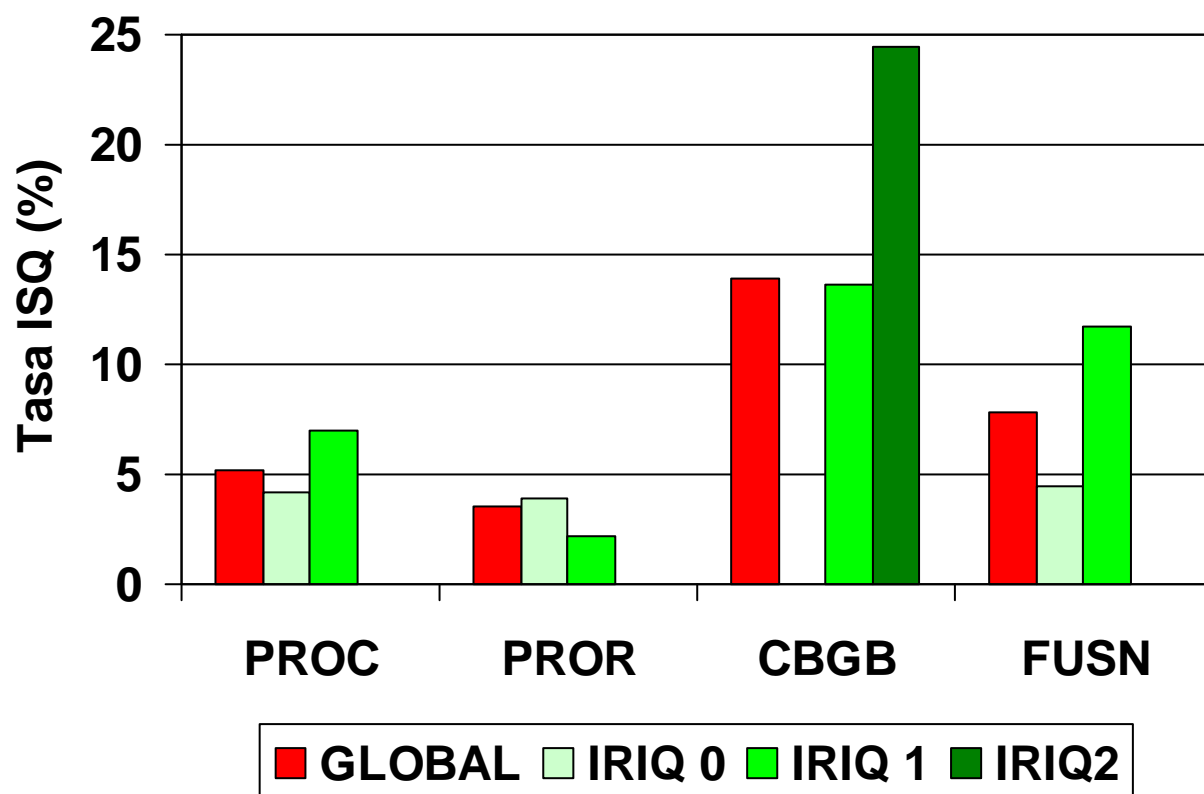
## Noviembre 2006-Abril 2007. Uruguay



*Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.*

# Tasa de ISQ (%) Global y por IRIQ en algunas cirugías limpias.

Noviembre 2006-Abril 2007. Uruguay

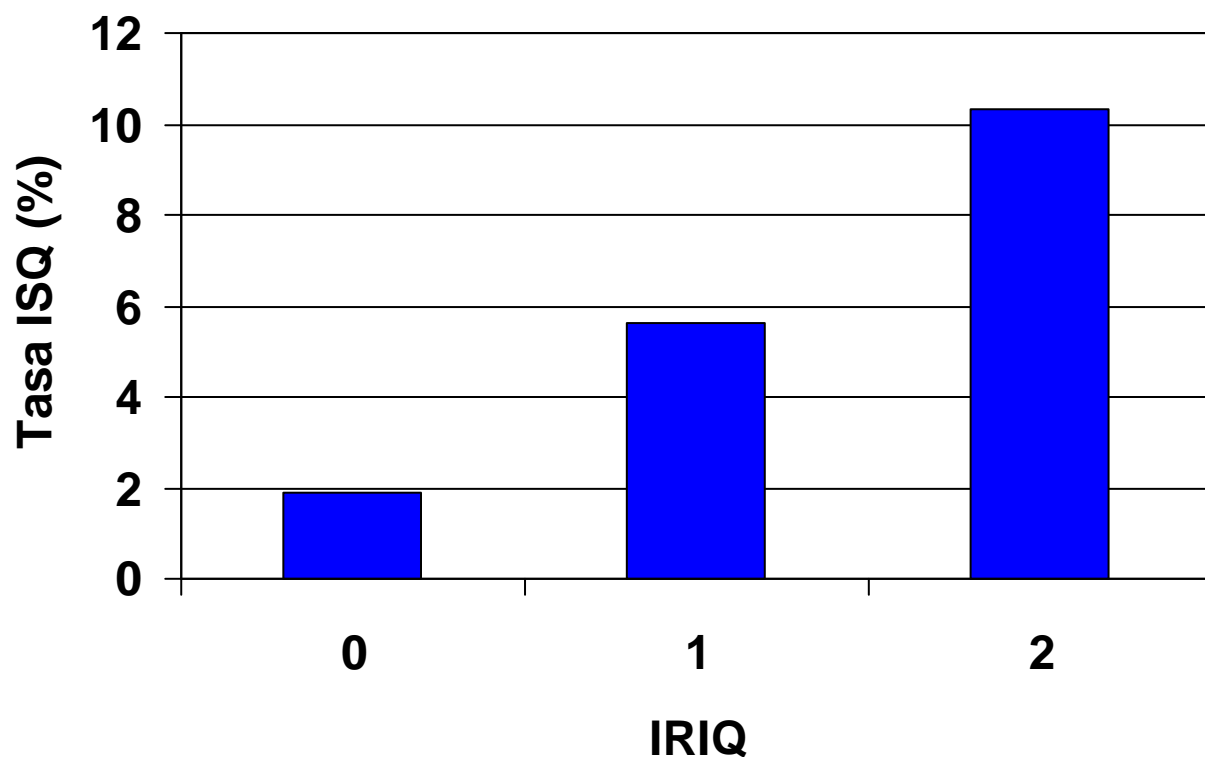


Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.



# Tasa Global de ISQ (%) en cirugía limpia estratificada por Índice de Riesgo Quirúrgico (IRIQ)

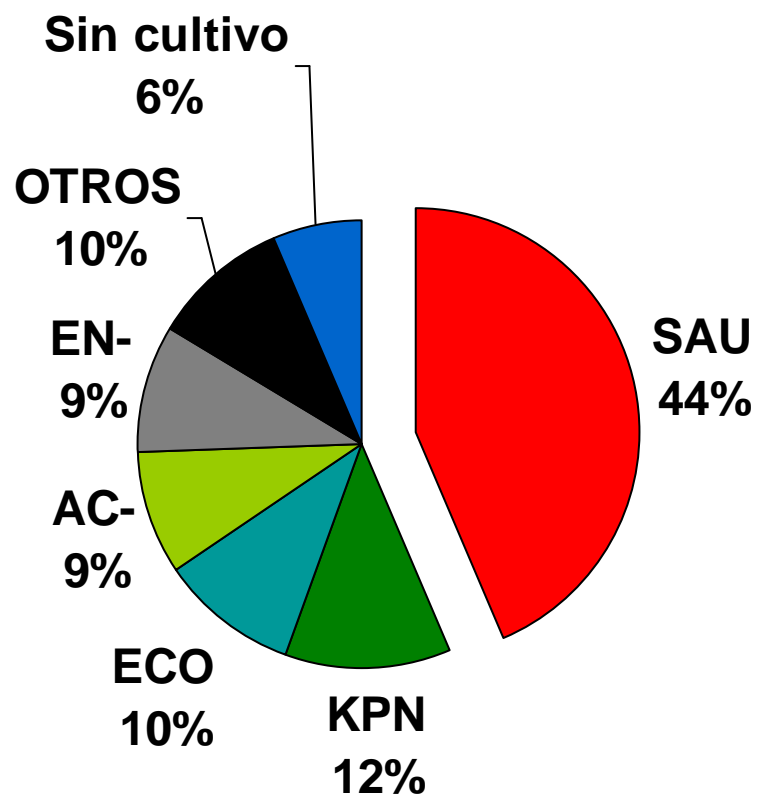
Noviembre 2006-Abril 2007. Uruguay



**Diferencia  
estadísticamente  
significativa entre los  
estratos.**

*Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.*

# Proporción de agentes etiológicos en ISQ. Noviembre 06-Abril 07. Uruguay.

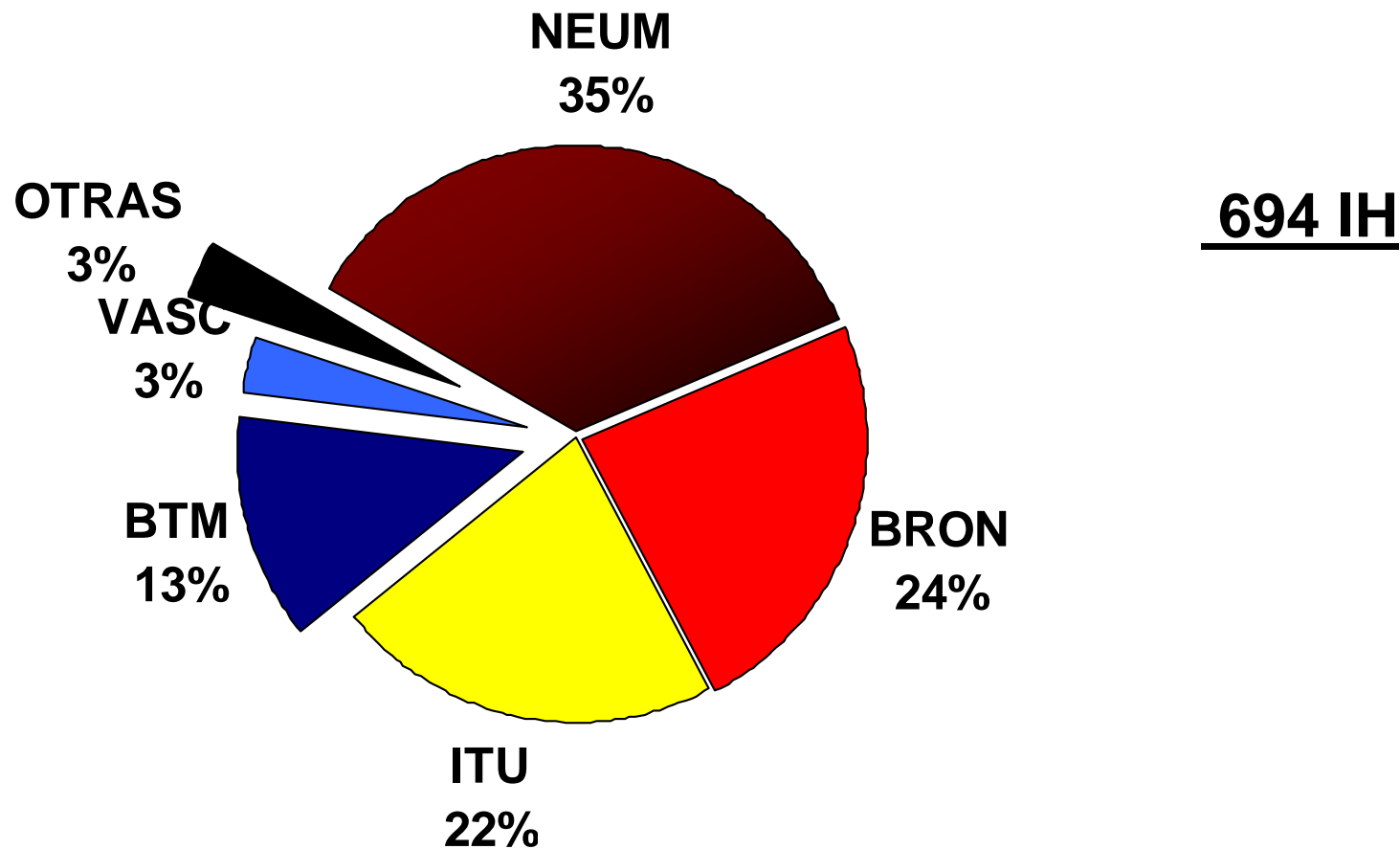


*Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.*

**DATOS UCI MEDICO-  
QUIRURGICAS O  
POLIVALENTES**

# Proporción de IH por localización específica.

UCI MQ. Uruguay. Octubre 2006-Marzo 2007.

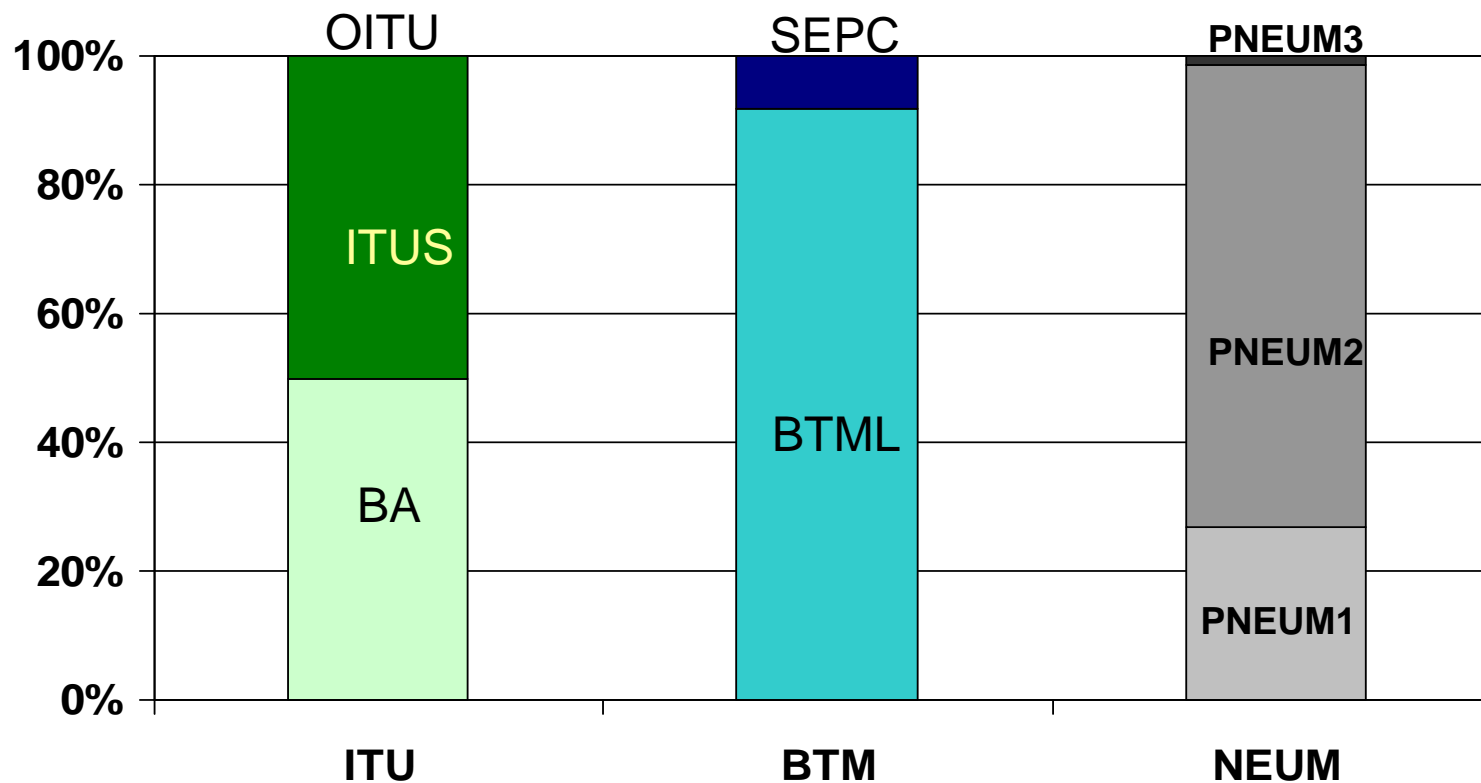


Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.

# Proporción de tipo de infección por localización específica.

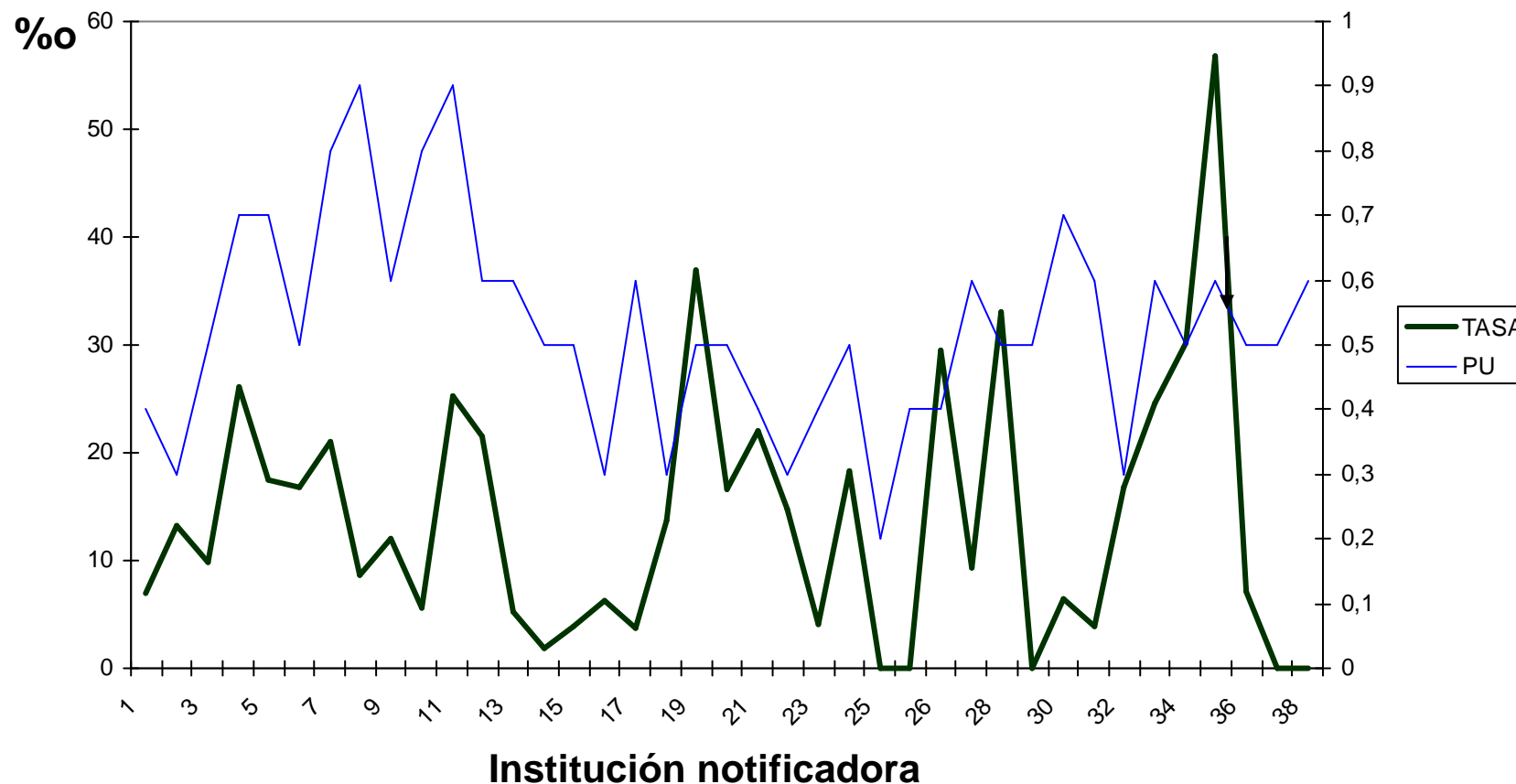
## UCIMQ

Uruguay 10/06-03/07



Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.

# Tasa de Neumonías asociada a ventilador y Proporción de utilización de ventilador. UCIs MED- MQ. Uruguay. Octubre 06 a Marzo 07



**Media país: 14,4 por mil días respirador**

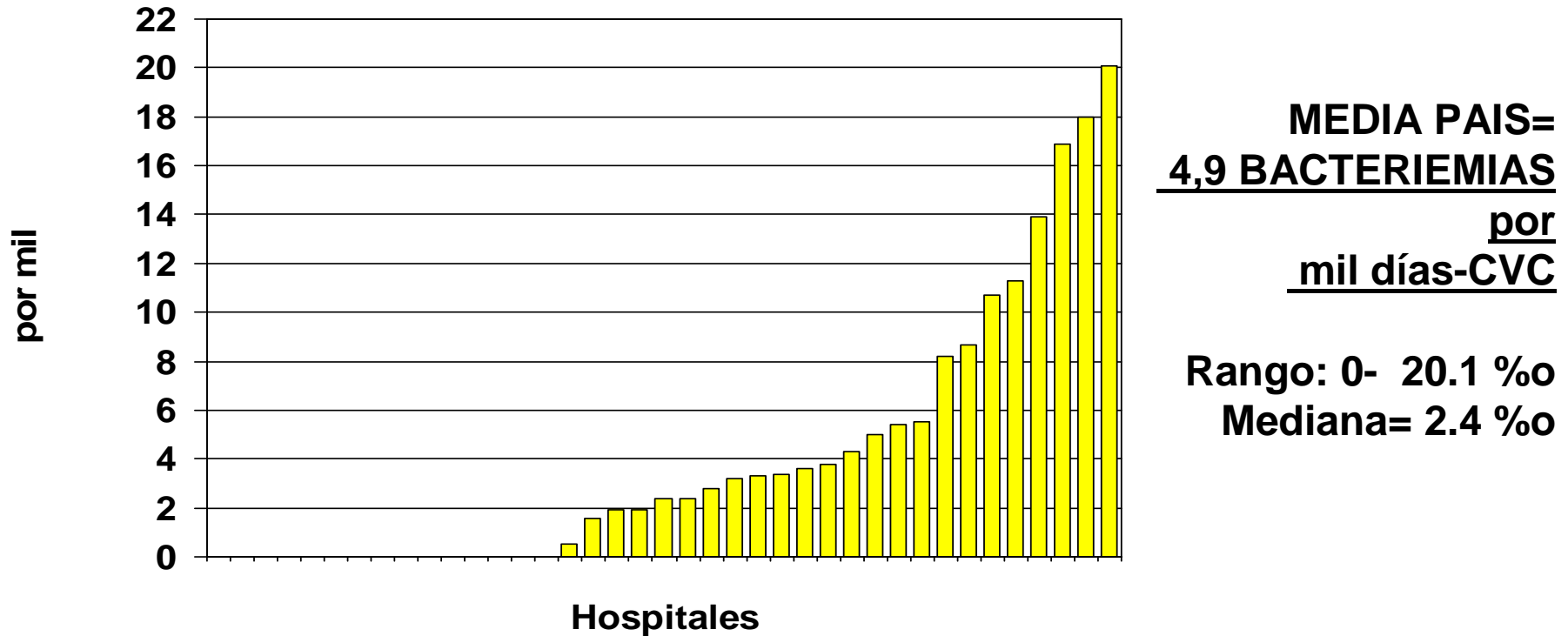
*Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.*

# Tiempo transcurrido entre ingreso y primer episodio de Neumonía

UCIMQ. Uruguay. Oct 06- Marzo 07

- Promedio: 11,3 días internación antes del primer episodio de neumonía.
- Mediana: 8 días
- Rango 1-233 días.

# Tasa de Bacteriemia asociada a CVC (‰). UMQ. Uruguay Oct-06 – Marzo 07.



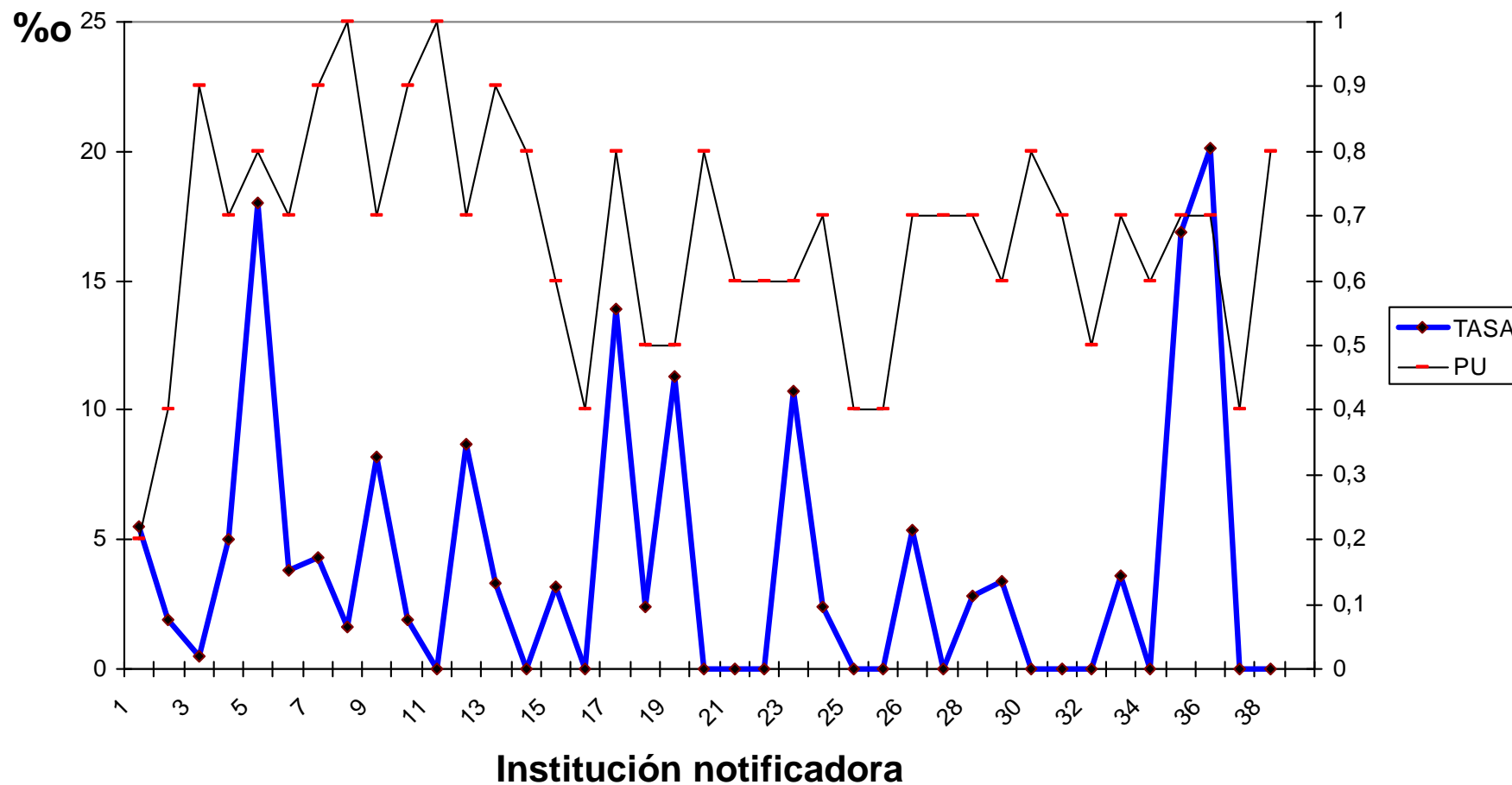
Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.



# Tasa de Bacteriemia asociada a CVC (‰) y Proporción de utilización de CVC.

UCIs MED- MQ.

Uruguay. Octubre '06 a Marzo '07



Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.

# Tiempo transcurrido entre ingreso y primer episodio de Bacteriemia primaria relacionada a cvc

UCIMQ. Uruguay. Oct 06- Marzo 07

- Promedio: 17,7 días internación antes del primer episodio de BTM.
- Mediana: 11 días
- Rango 1-96 días.

*Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.*

# Microbiología de la IH

## principales aislamientos

UCIMQ. Uruguay. 10/06-03/07

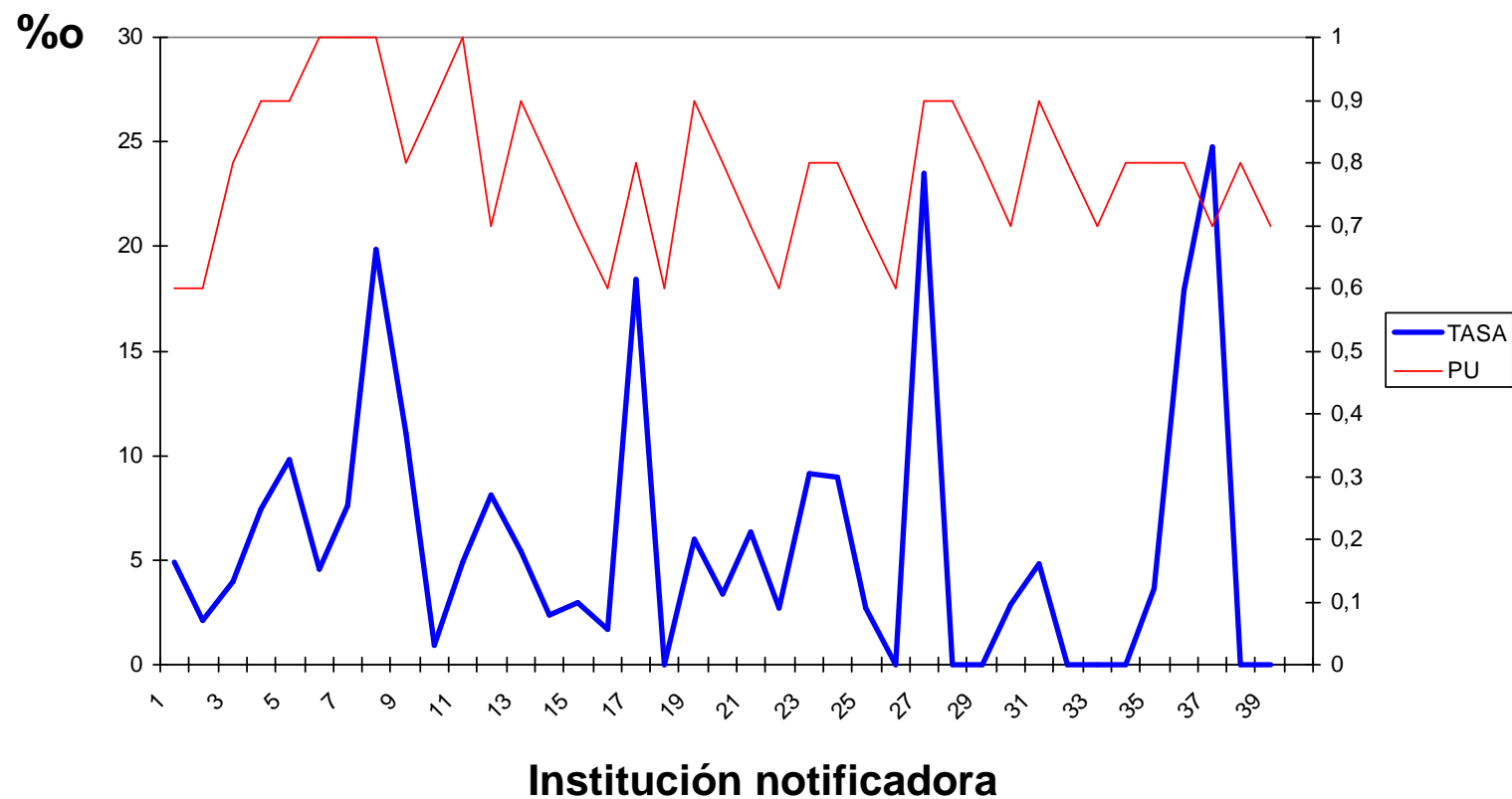
- **Neumonía** (nº aislamientos: 315)
  - 25,1% **Staphylococcus aureus**
  - 23,5% **Ps. aeruginosa**
  - 12,7% **Acinetobacter baumannii**
  - 8,9% **Klebsiella.**
- **Bacteriemia** (nº aislamientos: 112)
  - 24% **Staphylococcus aureus**
  - 14,3% **Klebsiella pneumoniae**
  - 11,6% **St Coag Negativo**
  - 8,0 % **Acinetobacter baumannii**

*Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.*

# Tasa de ITU asociada a sonda vesical (‰) UMQ. Uruguay Oct-06 – Marzo 07.

- **MEDIA PAIS=**  
**6,9 INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO**  
**por mil días-sv**
- **Rango: 0- 24.8 ‰**
- **Mediana= 4 ‰**

# Tasa de Infección del tracto urinario asoc. a SV (‰) y Proporción de utilización de SV. UCIs MED- MQ. Uruguay. Octubre 06 a Marzo 07



Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.

# Tiempo transcurrido entre ingreso y primer episodio de ITU asociada a sv.

UCIMQ. Uruguay. Oct 06- Marzo 07

- Promedio: 15,5 días internación antes del primer episodio de ITU.
- Mediana: 10 días
- Rango 1-104 días.

# Microbiología de la IH

## principales aislamientos

UCIMQ. Uruguay. 10/06-03/07

**ITU** (nº aislamientos: 194)

- **14,9 % E. coli**
- **12,9 % Klebsiella**
- **8,7 % Ps aeruginosa**
- **6,7 % Enterococo**
- **4,6 % St aureus**
- **4,6 % Acinetobacter baumannii**

# Tiempo transcurrido entre ingreso y primer episodio de Traqueobronquitis purulenta.

UCIMQ. Uruguay. Oct 06- Marzo 07

- Promedio: 9,9 días internación antes del primer episodio de BRON.
- Mediana: 7 días
- Rango 1-57 días.



# Microbiología de la IH

## principales aislamientos

UCIMQ. Uruguay. 10/06-03/07

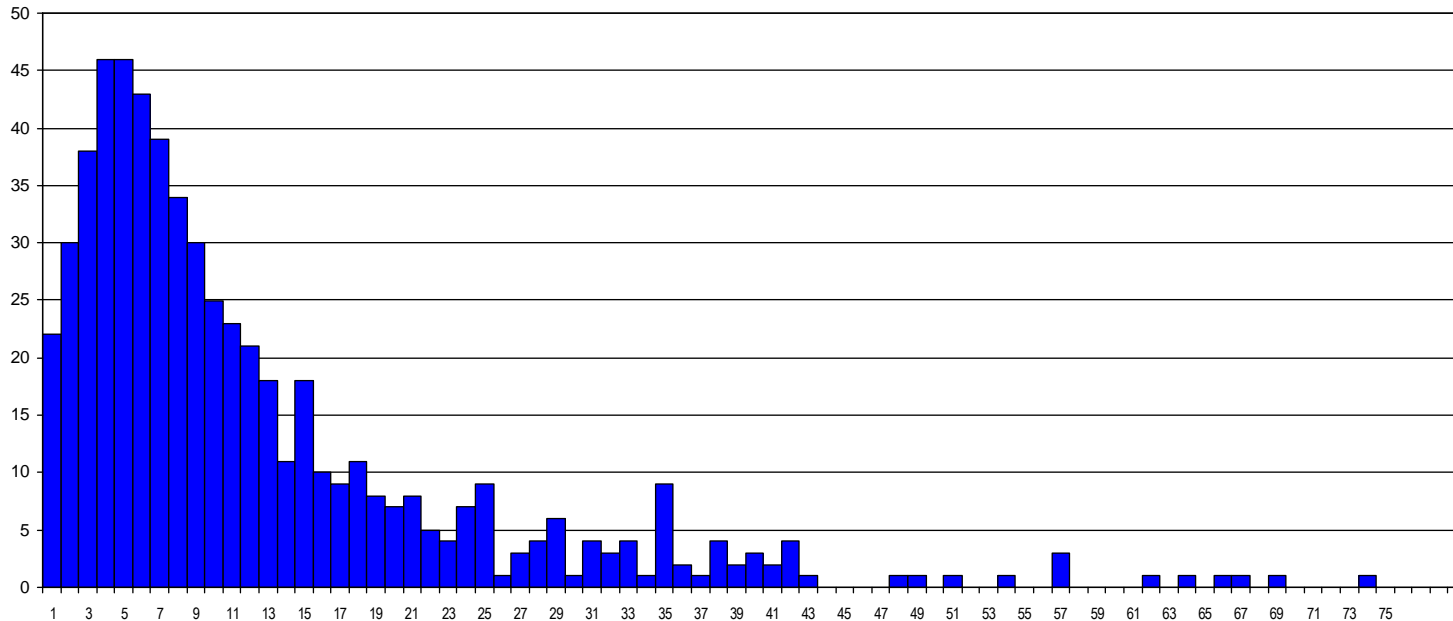
### **BRON** (nº aislamientos: 229)

- 28,4 % **St aureus**
- 18,8 % **Ps. aeruginosa**
- 9,6 % **Klebsiella**
- 8,3 % **Acinetobacter especie**
- 7,4 % **Acinetobacter baumannii**

# Tiempo de internación hasta primera IH en UCIMQ.

Oct. 06- Marzo 07

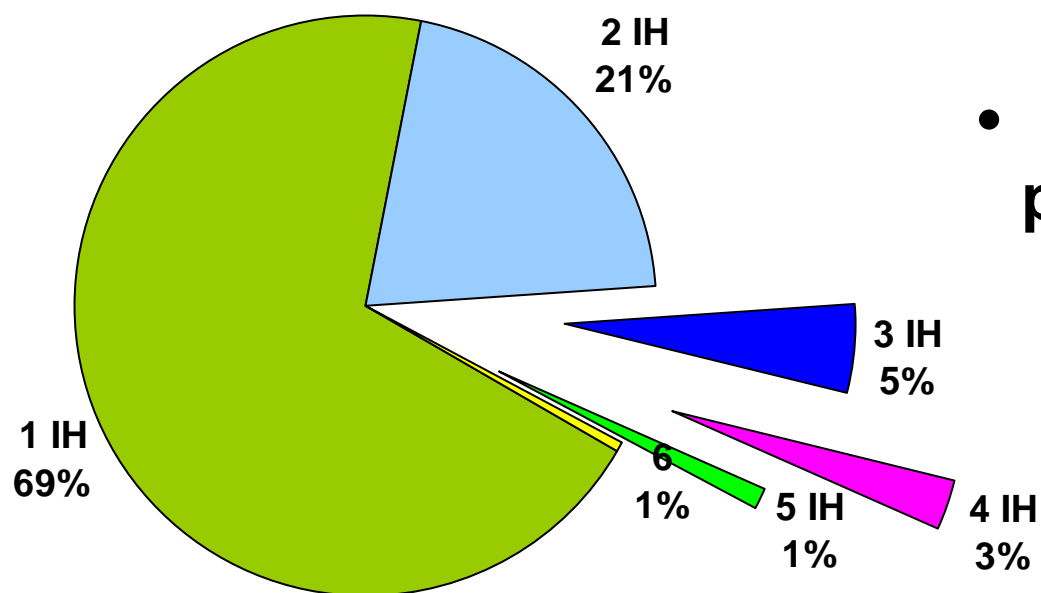
- Promedio: 13,6 días
- Mediana: 9 días



*Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.*

# Numero de episodios de IH en pacientes en UCIMQ.

Oct. 06- Marzo 07



- **Promedio: 1,5 IH por paciente infectado en UCI.**

- **Mediana: 1 IH.**

- **Rango: 1-6 episodios de infección por paciente.**

*Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.*

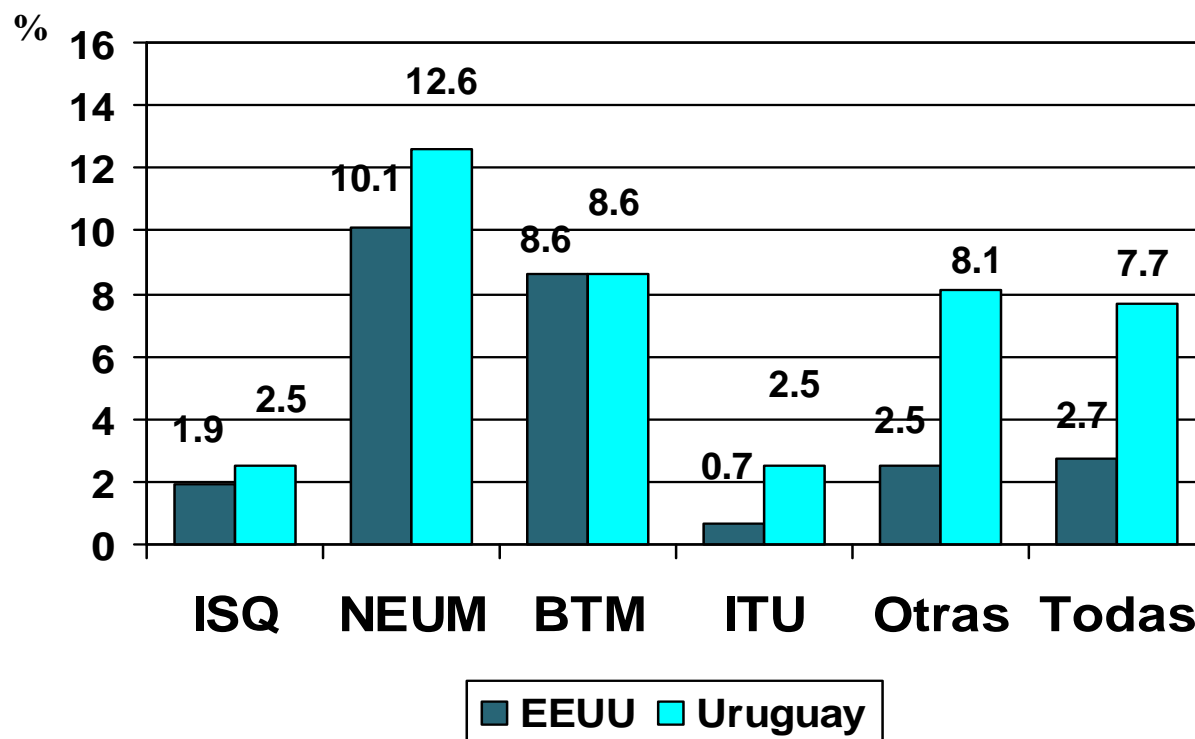
# Mortalidad en pacientes con I.H.

Uruguay. Informe MSP 1º semestre.

- ✓ Tasa mortalidad en infectados: **15.7%**
- ✓ Tasa de mortalidad por causa de la IH: **1.3 %**
- ✓ Tasa de mortalidad contribuyente de la IH:  
**6.8%**
  
- ✓ UCIs: el **9,7%** de los infectados la IH fue causa o contribuyó a la muerte.
- ✓ Cirugía limpia: la ISQ causó o contribuyó con la muerte del **3,7%** de los infectados.

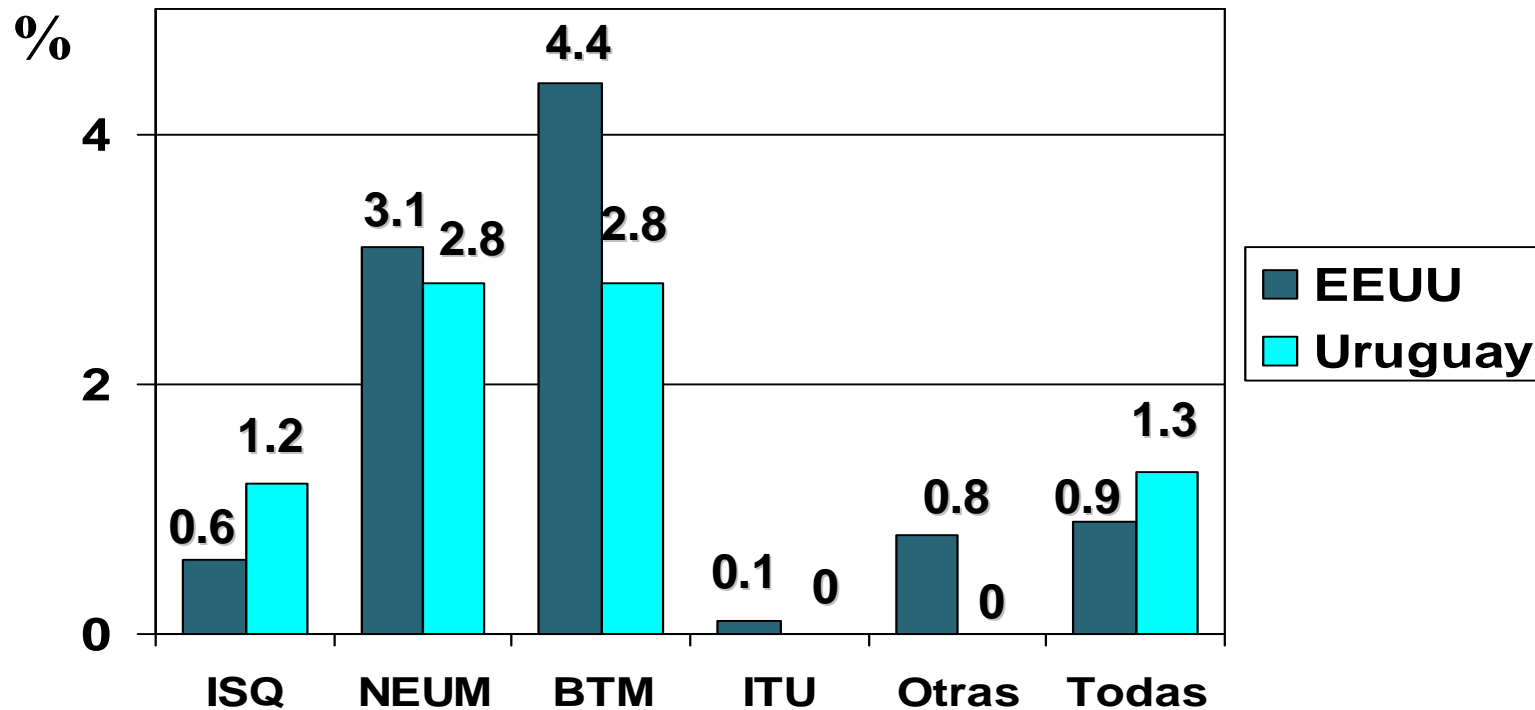
*Fuente: MSP. División Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia de la IH.*

## Tasa de mortalidad (%) por contribución de las I.H. Uruguay vs EEUU



**URUGUAY:** 10/06-03/07. Total de IH= 1268  
Total fallecidos por contribución de la IH= 87

# Tasa de Letalidad de las IH (%) Uruguay vs EEUU



**URUGUAY: 10/06-03/07. Total de IH= 1268**  
**Total fallecidos por contribución de la IH= 17**

# Pendientes ....

- **Datos de vigilancia de Nurserys de Alto riesgo: disparidad de información, no relación con peso al nacer..?**
- **Instituciones que notificaron información de calidad dudosa.**
- **Datos de vigilancia de UCI cardio-torácica, quemados, pediátrica: por reducido numero. Se informará al año.**