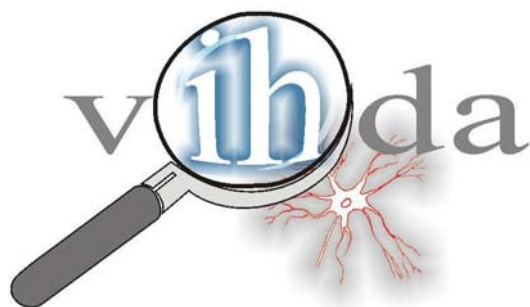


PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA)



PROGRAMA NACIONAL
DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL
DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
DE LA REPUBLICA ARGENTINA

**La experiencia de Argentina
en Vigilancia de Infecciones Hospitalarias
y su posible replicación en otros países**

Este documento tiene como objeto hacer conocer la experiencia de la República Argentina en el ámbito de las Infecciones Hospitalarias, presentarla y ponerla a disposición de otros países o regiones a efectos de cumplimentar la efectiva vigilancia y control de las infecciones hospitalarias en sus respectivos hospitales.

Mar del Plata - Argentina
Junio de 2011

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

INTRODUCCION

Las **Infecciones Hospitalarias** son un problema complejo. Preocupa y afecta a todos los trabajadores de la salud, independientemente del desarrollo socioeconómico del medio.

El hospital es un lugar propicio para la aparición de infecciones debido a que en el mismo interactúan personas capaces de adquirir infección (inmunocomprometidos) y portadores, a lo que se suma las técnicas cruentas de diagnóstico y tratamiento, uso indiscriminado de antimicrobianos y la aparición de microorganismos resistentes.

Una infección Hospitalaria (IH) es una afección endemo-epidémica producida en el seno de un hospital. Las definiciones globales de Infecciones Hospitalarias incluyen toda infección adquirida por personas, durante la estadía en un nosocomio:

- ✓ En **internados**: una infección no existente o no incubándose en el momento de internación, adquirida durante su estadía y que puede manifestarse hasta 30 días después del alta (o hasta 1 año, dependiendo de la colocación de prótesis).
- ✓ En **pacientes** que concurren a la consulta y que manifiestan una infección a posteriori, distinta del motivo de su concurrencia primaria y cuyo agente causal sea endemo-epidémico en el ámbito hospitalario.
- ✓ En el **personal de salud**, infección que tuviese relación demostrable con el mismo microorganismo detectado en el hospital o en pacientes.

Las Infecciones Hospitalarias constituyen un problema de la Salud Pública, causan en la mayoría de los Países una morbilidad que oscila entre el 5 y 15% o más de los pacientes hospitalizados, con un peso de cerca del 1% en la mortalidad hospitalaria como causa directa, y un 4 a 5% como contribuyente. Provocan una prolongación de la internación de 5 a 10 días.

Los pacientes sometidos a procedimientos invasivos, como los internados en unidades de cuidados intensivos, presentan 5 a 10 veces mayor riesgo de sufrir Infecciones Hospitalarias con relación a los que se encuentran en salas generales, y constituyen el grupo de mayor riesgo.

Alrededor de un tercio de las Infecciones Hospitalarias son evitables y representan un costo económico extra que en promedio puede variar entre 300 y 2.500 dólares paciente/día, o más, dependiendo de las características de la infección.

Adicionalmente existe un costo social para el paciente y su grupo familiar difícil de ponderar en términos económicos, por mayor tiempo de ausentismo laboral, desintegración del grupo familiar y secuelas transitorias o permanentes de la infección adquirida.

También significa una disminución de posibilidades de uso de camas ocupadas por una patología prevenible y, fundamentalmente en los hospitales públicos, un incremento en la demanda de consultas habitualmente sobrecargadas.

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

Introducir medidas de prevención y control que impliquen una disminución de las Infecciones Hospitalarias conlleva a una disminución en el riesgo para la vida de los pacientes, una minimización de costos y por ende, mejoramiento de la calidad de atención médica.

La necesidad de los países y regiones de resolver este problema implica la necesidad de definir un programa nacional o regional de vigilancia de las IH que disminuya los índices de morbimortalidad y con ello sus costos.

Varios países del mundo como Inglaterra, EEUU, Chile, Brasil y otros, han demostrado estadísticamente una relación costo beneficio favorable a corto plazo de implementar los Programas Nacionales de Control de Infecciones Hospitalarias.

En la República Argentina, el Programa de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias, con sede en el Instituto Nacional de Epidemiología, cuenta con 40 años de experiencia en esta área de la medicina hospitalaria y constituye la base de operaciones del Programa Nacional de Vigilancia de las IH.

EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE IH EN ARGENTINA

1. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

Desde 1971 el INE-ANLIS fue requerido para estudiar brotes de **Infecciones Hospitalarias** en diferentes hospitales del país lo que obligó a un grupo de profesionales a capacitarse en el tema.

A partir de 1978 diseñó una guía de factores condicionantes de infecciones para facilitar su estudio en los establecimientos. Al mismo tiempo organizó un programa educativo para incentivar la conformación de Comités de **Infecciones Hospitalarias**.

En 1983 se designa al INE-ANLIS como organismo responsable de las acciones del programa por Resolución N° 2885 del Ministerio de Salud Pública y Medio Ambiente.

En 1993 se establecieron las pautas para la elaboración del Programa Nacional de **Infecciones Hospitalarias**, se discutieron los objetivos y se elaboraron normas de prevención y control que se incorporaron al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica y estableció que se realice una prueba piloto sobre vigilancia intensificada de Infecciones Hospitalarias.

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

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA

- ✓ Investigación
- ✓ Docencia
- ✓ Normatización
- ✓ Vigilancia
- ✓ Asesoramiento

3. ALGUNOS COMPONENTES CLAVES DEL PROGRAMA

3.1 *COMITÉ DE CONTROL DE INFECCIONES*

Se cumplen con los objetivos específicos del Programa de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias en el ámbito local, organizando el Comité de Prevención y Control y reglamentando su funcionamiento.

Este Comité debe estar integrado, en cada centro de salud, por un "Núcleo Ejecutivo" con un médico, una enfermera y un representante del Laboratorio, debidamente capacitados.

También debe preverse la conformación de un comité ampliado, que incluya representantes de las distintas áreas del hospital.

Las actividades asignadas al comité son las siguientes:

- Prevención de infecciones
- Control de Infecciones
- Investigación
- Docencia
- Organización de jornadas y conferencias
- Organización de cursos
- Capacitación en servicio
- Actualización bibliográfica

3.2 *VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA*

La Vigilancia debe realizarse a través de la observación sistemática de la ocurrencia y distribución de las Infecciones Hospitalarias en el nosocomio, analizando todo aquello que condicione su disminución o incremento. Para detectar un brote epidémico es necesario tener un diagnóstico basal de las Infecciones Hospitalarias (niveles endémicos).

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

Las estrategias de implementación de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias pueden ser de tipo **Exhaustiva** (de todo el hospital) o **Específica** (de acuerdo al mayor riesgo del área, práctica, patología, otros).

Esta última estrategia es el modelo propuesto para Argentina. Es el sistema adoptado por el CDC (Center for Disease Control and Prevention) de Estados Unidos, conocido como NHSN y la utilizada por el INE-ANLIS en Argentina.

Para cumplimentar la vigilancia efectiva de las IH en los centros hospitalarios de todo el país adheridos al programa, y realizar los cálculos estadísticos y control centralizado por la autoridad nacional, se utiliza un software de propósito específico, diseñado en forma conjunta por el INE-ANLIS y la Facultad de Ingeniería de la Universidad FASTA de Argentina y desarrollado por las Ingenieras Flavia Lodi y Laura Fernández como proyecto final de graduación de su carrera de Ingeniería Informática, quienes, bajo la dirección del Dr. Guillermo R. Lossa y del Ing. Roberto Giordano Lerena, desarrollaron un software de relevante importancia para la salud de los argentinos, lo donaron al INE-ANLIS y le cedieron los derechos exclusivos de uso y de distribución.

Este sistema llamado **VIHDA** es el que luego dio nombre al Programa Nacional de Vigilancia de las IH en Argentina y está a disposición de los países y regiones que deseen utilizarlo para soportar su propio Programa de Vigilancia de IH.

EL PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LAS IH

La implementación, coordinación y funcionamiento en Argentina del Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias constituye una actividad específica del Estado Nacional, que está delegada al Instituto Nacional de Epidemiología INE-ANLIS, organismo perteneciente al Ministerio de Salud de la Nación.

En el 2004, en el marco del Programa Nacional de Prevención y Control de las IH, se define específicamente el **Programa Nacional de Vigilancia de IH (VIHDA)** con el objeto de mejorar la calidad de atención médica y reducir el impacto económico de las Infecciones Hospitalarias de la Argentina a partir de la disminución de la morbilidad y mortalidad causada por Infecciones Hospitalarias, intensificando su vigilancia en los hospitales adheridos al Programa.

Para ello se conforma un equipo interdisciplinario de trabajo compuesto por profesionales de reconocida trayectoria y experiencia en este tipo de programas nacionales y se inician las acciones pertinentes.

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

Componentes del Programa VIHDA

Diagnóstico Institucional y Prevalencia de Infecciones Hospitalarias

Estos estudios permiten conocer la prevalencia de las Infecciones Hospitalarias en todos y cada uno de los centros de salud intervinientes y estimar el impacto de las mismas en la morbimortalidad de dichos hospitales.

Este componente consiste, fundamentalmente, en 3 instancias o instrumentos. El primero, una línea de base para fines de diagnóstico institucional que permita, luego, evaluar las acciones que se tomen respecto de la prevención y control de las infecciones hospitalarias.

El segundo, consiste en elaborar un estudio de prevalencia de áreas críticas, donde los hospitales relevan e informan su situación respecto de las Infecciones Hospitalarias en áreas de cuidados intensivos y cirugías. Este estudio permite a cada hospital validar su situación particular en el momento de su ocurrencia y generar indicadores a fin de comparar la situación general a nivel nacional en cada repetición anual.

El tercero, similar al anterior, consiste en elaborar un estudio de prevalencia donde los hospitales relevan e informan su situación respecto de las Infecciones Hospitalarias en áreas no críticas. Este estudio de prevalencia puntual, permite a cada hospital validar su situación particular en un momento determinado y generar indicadores a fin de compararlos con los correspondientes a nivel nacional. Este estudio es realizado anualmente para poder medir evolución de los indicadores en las áreas donde no se realiza una vigilancia intensificada y permanente.

Vigilancia de Infecciones Hospitalarias De Argentina

VIHDA es el nombre genérico con que se reconoce en Argentina al Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de la República Argentina.

Participan del Programa todos los centros hospitalarios (estatales o privados) que voluntariamente manifiesten su interés en adherir, cumplan los requisitos mínimos indispensables, se comprometan a cumplir los términos de participación y sean aceptados por la dirección del Programa.

El Programa VIHDA cuenta con el apoyo técnico de una Comisión Asesora convocada a tal efecto y con la participación de reconocidos profesionales que actúan como consultores.

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

EL SOFTWARE VIHDA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA VIGILANCIA INTENSIFICADA

El software VIHDA es la plataforma tecnológica para la implementación y gestión del Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA).

Características Generales del Software VIHDA

VIHDA gestiona información sobre las siguientes entidades principales:

- ✓ Intervenciones Quirúrgicas
- ✓ Exposición diaria de Pacientes a los distintos Factores de Riesgo
- ✓ Episodios de Infección Hospitalaria
- ✓ Pacientes con IH y quirúrgicos
- ✓ Personal de la Institución

Posee una completa parametrización y codificación de criterios que brinda la flexibilidad y adaptabilidad necesaria para ser utilizado en cualquier país o región del mundo.

Permite la gestión de usuarios de diferentes perfiles, mediante funciones de seguridad y auditoria y cuenta con una interfaz amigable y fácilmente comprensible.

Mediante VIHDA es posible...

- ✓ Identificar casos que permitan controlar los brotes
- ✓ Contar con indicadores inmediatos que ayudan a la toma de decisiones
- ✓ Coordinar la vigilancia de Infecciones Hospitalarias a nivel nacional
- ✓ Realizar vigilancia real, al contar con información para la acción
- ✓ Obtener una variada gama de reportes y estadísticas generales sobre las infecciones y conceptos relacionados
- ✓ Detectar alertas epidemiológicas que permiten conocer, al momento, las condiciones de riesgo más importantes para actuar en consecuencia.

Funcionamiento del software VIHDA

En el sistema se identifican un nodo principal concentrador (en la autoridad nacional de vigilancia) y tantos nodos satélites como hospitales participen del programa de vigilancia.

En cada nodo satélite se realiza la carga y almacenamiento local de la información requerida con el fin de que cada hospital pueda obtener sus propias estadísticas. La información relevante a la vigilancia nacional, debidamente garantizada la confidencialidad de la misma, es enviada en forma segura al nodo central donde se realiza el almacenamiento nacional y

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

procesamiento de dichos datos a nivel global. Los datos particulares de identidad de los hospitales son codificados a fin de evitar su reconocimiento por terceros. Así mismo, el concentrador es quién publica y distribuye periódicamente la información procesada y los indicadores nacionales.

Para ello, el Sistema VIHDA cuenta con dos versiones:

- ✓ **Versión Centinela:** instalada en cada uno de los centros hospitalarios participantes del Programa Nacional de Infecciones Hospitalarias, llamados nodos centinelas o satélites. Esta versión permite la vigilancia interna de las IH en cada centro en forma autónoma. Cada hospital posee, así, su propia base de datos, con la información necesaria para obtener y manejar sus propios indicadores, haciendo realidad el concepto de "información para la acción".
- ✓ **Versión Administrador:** con sede en el organismo de autoridad nacional o regional, llamado nodo central, donde se realiza la parametrización total de los conceptos y se reúnen los datos de cada centinela para luego obtener los indicadores consolidados a nivel nacional.

El intercambio de información entre ambos nodos (central y centinela) se puede realizar utilizando la red Internet (o bien una red privada), manteniendo de esta manera una sincronización de datos que garantizan la integración, consistencia, completitud, homogeneidad y oportunidad de la información que habita en el sistema, distribuida por todo el territorio vigilado.

El software VIHDA y los Episodios de Infección Hospitalaria

La entidad principal que gestiona VIHDA son los Episodios de Infección Hospitalaria, permitiendo asociarlos a algún factor de riesgo al que se ha sometido al paciente o a una intervención quirúrgica realizada a un paciente.

Además, el sistema VIHDA es capaz de diferenciar los Episodios de Infección en abiertos y cerrados:

- ✓ Un episodio se considera ABIERTO cuando no se ha consignado aún el estado al egreso ya que el paciente aún padece la infección y se encuentra internado en alguna sala o Unidad de cuidados intensivos de la institución.

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

- ✓ Un episodio se considera CERRADO cuando ha sido consignado el estado al egreso del paciente, ingresándose la fecha de alta médica de la infección o bien, el paciente se ha retirado de la institución, consignándose en tal caso la fecha de alta de la Institución.

Esta distinción es lo que hace que VIHDA sea la primera y única herramienta que permite realizar VIGILANCIA, cumpliendo con la premisa "información para la acción", ya que cuenta con la información de los episodios de infección hospitalaria que se están desarrollando a cada instante en todas las instituciones adheridas del país que reporten sus datos a la autoridad nacional o regional, permitiendo así tomar acciones de prevención y control, tanto epidemiológicas como políticas.

Reportes e Indicadores en el software VIHDA

Las dos versiones del sistema permiten obtener una gama de **reportes e indicadores**, los cuales serán particulares de cada institución en los centinelas, y globales en la autoridad de vigilancia.

VIHDA presenta un conjunto de indicadores, tanto históricos como actuales, que permiten el análisis de la situación particular de cada hospital y el análisis global de cada jurisdicción, provincia o el país en general, facilitando la toma de decisiones y la definición de políticas para actuar en consecuencia.

Algunos indicadores relevantes que el software VIHDA brinda instantáneamente son los siguientes:

- ✓ Tasa de Episodios de Infección Hospitalaria asociados y no asociadas a procedimientos vigilados
- ✓ Tasa de utilización de Procedimientos vigilados por tipo de unidad
- ✓ Episodios de IH abiertos por Sitio primario de Infección (tasa y porcentaje)
- ✓ Índice de episodios de IH asociados a infección quirúrgica (IQ)
- ✓ Índice de riesgo de IQ por tipo de herida, Score de ASA y procedimiento quirúrgico
- ✓ Microorganismos más frecuentemente hallados en episodios de IH
- ✓ Porcentaje de resistencia antibiótica de microorganismos por sitios de infección
- ✓ Tasa de IH según factores de riesgo
- ✓ Índice de riesgo de infección hospitalaria asociada a intervenciones quirúrgicas según participación del equipo médico
- ✓ Promedio días estada a los que aparece la IH por tipo de unidad

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

Para poder realizar **Vigilancia Epidemiológica** intensificada es necesario contar con la **información a tiempo** que permita definir y llevar a cabo acciones de prevención y control tanto a nivel institucional como a nivel nacional. Ese es precisamente el objetivo esencial del software VIHDA.

SISWEP – LA PLATAFORMA TECNOLÓGICA PARA LA IMPLEMENTACION DE LOS ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO DE SITUACIÓN Y PREVALENCIA

El software VIHDA permite implementar la vigilancia intensificada de IACS en áreas críticas. De todas maneras, las IACS existen en todo el hospital, no solo en las Unidades de Cuidados Intensivos o Áreas Críticas, y es necesario conocer la situación general, a efectos de actuar en consecuencia.

El valor de los estudios de prevalencia

A priori, las tasas de IACS en áreas no críticas deberían ser menores a las de áreas críticas, dado que es menor la exposición de los pacientes a factores de riesgo asociados a procedimientos invasivos. No obstante, el cuidado de pacientes no es tan acentuado como en las unidades de cuidados intensivos, que tienen mayor afectación de personal de enfermería y mejores condiciones ambientales que las áreas de internación en general. Esas condiciones dadas en las áreas de cuidados intensivos permiten implementar una vigilancia intensificada permanente, como parte de las tareas de rutina.

En cambio, la relación esfuerzo-beneficio hace que la vigilancia intensificada permanente no sea el medio más adecuado (o practicable) para el abordaje de las IACS en áreas no críticas de los hospitales, dado que significaría una cantidad de trabajo muy grande sobre un foco que, a priori, tiene menos incidencia de IACS.

Los estudios de prevalencia, además de brindar información muy útil para el conocimiento de un tema complejo, ofrecen algunas ventajas que los hacen muy convenientes. Se puede decir que un estudio de prevalencia requiere de bajos costos y es de simple implementación intra-hospital. También, en un corto período de tiempo permiten obtener gran cantidad de datos que sirven para dar una imagen de la situación de cada hospital por sí mismo y del conjunto de hospitales en general.

Antecedentes

El Programa VIHDA viene realizando exitosamente los Estudios Nacionales de Diagnóstico Institucional y Prevalencia de Infecciones Hospitalarias sobre áreas de cuidados intensivos, desde el año 2004, con más de 135 Hospitales participantes*, lo que le da una amplia

* Los resultados están disponibles en los respectivos informes consolidados nacionales publicados por el Ministerio de Salud de la Nación.

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

experiencia en este tipo de estudios, tanto desde lo metodológico como desde su implementación.

España ha demostrado, por medio de la implementación periódica, anual, de estudios de prevalencia de IACSt durante 20 años, que los mismos brindan información lo suficientemente valiosa para el conocimiento de la situación, tanto para los hospitales como para las autoridades nacionales.

Con estos antecedentes, el Programa VIHDA postuló al concurso de fondos para investigación FOCANLIS 2009 a efectos de llevar adelante un proyecto inédito en Argentina, tendiente a abordar la problemática de IACS en las áreas no críticas de los hospitales de la Red Nacional de Vigilancia. Ganado el concurso, se consigue el financiamiento necesario para su ejecución. Así surge el Proyecto "Estudio Nacional de Prevalencia de IACS en áreas no críticas de hospitales de Argentina" que permitió el desarrollo de SisWEP, un sistema informático ad-hoc que soporte este tipo de estudios de diagnóstico institucional y prevalencia de IACS, tanto en áreas críticas como no críticas y que permita a los hospitales emitir sus indicadores particulares, y al Programa, emitir los indicadores nacionales a partir de la consolidación de los datos de los hospitales participantes.

El software SisWEP

El estudio de prevalencia, visto desde el hospital, es, fundamentalmente, un problema de organización del trabajo de preparación, relevamiento, registro, análisis y evaluación de datos. Estas tareas requieren de un sistema informático que vaya más allá de registrar la información. El hospital requiere de un sistema informático que sirva de plataforma para la encuesta y brinde el soporte a la gestión de la misma.

Por otro lado, desde la óptica del Programa VIHDA que debe gestionar este estudio en paralelo en todo el país‡, es imprescindible un software escalable y que garantice la consistencia de los datos y la consolidación de la información recolectada a nivel nacional, que pueda actuar de igual manera en cada hospital, con los mismos datos paramétricos, los mismos indicadores y permitir la evaluación inmediata de la experiencia, tanto a nivel particular, como a nivel nacional. Con estos requisitos se diseñó SisWEP, el Sistema Web para la gestión e implementación de Encuestas de Prevalencia del Programa VIHDA. Su característica de sistema web garantiza la integración, consistencia, completitud, homogeneidad y oportunidad de la información que habita en el sistema y que consumen y producen todos los hospitales del país.

El Programa VIHDA establece las mismas definiciones y paramétricas (catalogo) que son utilizadas para la vigilancia intensiva en áreas críticas, siguiendo las recomendaciones del

† EPINE: Estudio de Prevalencia de las Infecciones Nosocomiales en los Hospitales Españoles. Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene.

‡ Por cuestiones de "comparabilidad" de los datos resultantes, es necesaria la homogenización de los criterios y condiciones en las que se lleva a delante el estudio y la realización en igual fechas y horarios en todos los hospitales participantes de la encuesta.

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

NHSN (CDC - EEUU) a fin de garantizar la homogeneidad de los datos a ser recolectados en los hospitales participantes.

El acceso al sistema por parte de cada hospital está habilitado por medio de un usuario y contraseña que entrega el Programa VIHDA, cuando el hospital manifiesta formalmente su voluntad de participar de la encuesta, mediante una ficha de consentimiento que tiene carácter de declaración jurada.

Cada hospital obtiene, inmediatamente después de cerrado su estudio, un conjunto de indicadores propios y el Programa VIHDA obtiene los mismos indicadores, pero consolidados para la Argentina. Estos indicadores permiten el análisis de la situación particular de cada hospital y global de cada jurisdicción, provincia o el país, facilitando la toma de decisiones inmediata (información para la acción).

ANTECEDENTES DE REPRESENTATIVIDAD

Reconocimientos, Distinciones y Premios

- ✓ Distinción como "Caso de éxito" por la Firma Microsoft para el Cono Sur. Buenos Aires. Junio 2004.
- ✓ Premio Hipocampo en el rubro Vocación y Servicio. Entregado por el Club de Leones. Mar del Plata. Septiembre 2004.
- ✓ Distinción de la Asociación Internacional de Mujeres de Negocios y Profesionales en la Ceremonia Internacional de Candelas. Mar del Plata. Octubre 2005.
- ✓ Premio Lobo de Mar en el rubro "Investigación Científica". Mar del Plata. Diciembre 2005.
- ✓ Premio a la Excelencia en Gobierno Electrónico para América Latina y el Caribe. Entregado por el Instituto CONIP. 12º Congreso Nacional de Innovación e Informática Pública. Sao Paulo. Brasil. Junio 2006.
- ✓ Premio Iberoamericano de Gobierno Electrónico 2006. Comité evaluador de la Cátedra Iberoamericana de E-Gov Software AG Alianza Sumaq integrada por el Instituto Tecnológico de Monterrey de México, la Fundación Getulio Vargas de Brasil, el INCAE de Costa Rica, el Instituto de Empresa de España (IE), el IESA de Venezuela y la Universidad de San Andrés de Argentina. Primer Congreso Iberoamericano de Gobierno Electrónico. Santiago. Chile. Octubre 2006.
- ✓ Premio Sadosky a la Inteligencia Argentina 2006, en el rubro "Tecnología - Investigación". Entregado por la Cámara Argentina de Empresas de Software y Servicios Informáticos. Buenos Aires. Noviembre 2006.
- ✓ Premio al "Mejor Esfuerzo por la Transparencia en la Gestión Pública" de la Red de Gobierno Electrónico de América Latina y el Caribe de la Organización de los Estados Americanos (OEA) 2007. Se seleccionaron 5 finalistas sobre 125 programas de América

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

Latina y el Caribe. Entregado por la RED GEALC, la OEA y el Instituto de Conectividad de las Américas (ICA). Mayo 2007.

- ✓ Premio Nacional de Gobierno Electrónico 2008, en la categoría "Iniciativas de Éxito". Entregado por la Sociedad Argentina de Informática. Santa Fe. Septiembre 2008.

Declaraciones

- ✓ DECLARACION DE INTERÉS LEGISLATIVO de la Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires (D-1619/06-07). La Plata. Julio 2006.
- ✓ DECLARACIÓN de reconocimiento del Honorable Senado de la Nación (Expediente 2225/06 sancionado el 13/09/06). Buenos Aires. Septiembre 2006.
- ✓ PROYECTO DE DECLARACIÓN de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación (Expediente 3799-D-2006). Buenos Aires. Julio 2006.
- ✓ DECLARACIÓN de reconocimiento del Honorable Concejo Deliberante del Partido de General Pueyrredon. Mar del Plata. Noviembre 2006.

Subsidios y apoyos obtenidos por concurso

- ✓ Subsidio de la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica para la organización del "Taller nacional de consenso sobre definiciones, practicas y registro de infecciones hospitalarias en la Argentina". Resolución No. 234/09. Agosto de 2009.
- ✓ Apoyo económico del Programa FOCANLIS (Fondos Concursables ANLIS) Edición 2009, para el desarrollo del proyecto de investigación "Estudio Nacional de Prevalencia de Infecciones Hospitalarias en áreas no críticas". Julio 2009.

VIHDA, A SU DISPOSICIÓN

La experiencia y servicios del Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA) se encuentran a disposición de cualquier país o región del mundo que desee implantarlos para la vigilancia efectiva de las IH.

Cualquier país que lo solicite puede acceder a la experiencia y servicios del Programa VIHDA; sólo es necesario que sus titulares firmen un acuerdo de cooperación mutua y que se defina en forma conjunta un programa de vigilancia. En tal sentido, el país o región que lo adopta debe contar con un organismo que actúe como autoridad de vigilancia de IH, a quien delegar la implementación del mencionado programa.

Ver Anexo 1: "Requisitos para la implementación de VIHDA en otros países"



Secretaría de Políticas, Regulación
e Institutos



Instituto Nacional de Epidemiología
"Dr. Juan H. Jara"

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

CONTACTENOS

Para mayor información respecto del Programa VIHDA, dirigirse a:

Instituto Nacional de Epidemiología "Dr. Juan H. Jara"

Ituzaingo 3520 – 7600 Mar del Plata – Argentina

(+54-223) 474-4123

direccion@ine.gov.ar

glossa@ine.gov.ar

vihda@ine.gov.ar

At. Sr. Director **Dr. Guillermo R. Lossa**



Secretaría de Políticas, Regulación
e Institutos



Instituto Nacional de Epidemiología
"Dr. Juan H. Jara"

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

ANEXO 1

RESPECTO DE LA IMPLEMENTACION DE VIHDA EN OTROS PAISES

Premisas

- 1) El INE-ANLIS es el único interlocutor del Programa VIHDA con el país interesado en el Proyecto.
- 2) La contraparte del INE-ANLIS en el país interesado debe ser una institución oficial calificada para poder llevar adelante el proyecto, que cuente con el acuerdo del INE-ANLIS y de las autoridades pertinentes de dicho país.
- 3) El proyecto VIHDA requiere la participación de profesionales del INE-ANLIS en alguno de los siguientes roles:
 - Como asesor técnico del proyecto
 - Como miembro del staff ejecutivo del proyecto
 - Como veedor o auditor técnico del proyecto
- 4) El INE-ANLIS definirá los profesionales afectados al proyecto.
- 5) Todo lo acordado se formalizará por medio de un convenio de cooperación mutua y los protocolos operativos complementarios pertinentes.
- 6) Toda publicación respecto del proyecto debe mencionar explícitamente la participación del INE-ANLIS.
- 7) El software para la vigilancia intensificada debe mantener el nombre "VIHDA" y el país interesado en utilizarlo debe comprometerse a no venderlo, reproducirlo, difundirlo, modificarlo, etc.
- 8) El software para el diagnóstico de situación y estudios de prevalencia "SisWEP" sólo podrá ser utilizado vía web.

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

Pasos administrativos a seguir para la concreción del Proyecto VIHDA en el país interesado

- 1) La institución contraparte deberá elevar una carta de solicitud al INE-ANLIS.
- 2) Se deberá firmar una carta acuerdo o carta de intención entre las instituciones.
- 3) Se conformará un comité bipartito para la elaboración de los términos del acuerdo.
- 4) Se confeccionará un protocolo preliminar del acuerdo y se definirán las responsabilidades y plazos de las partes y los recursos necesarios.
- 5) Se someterá dicho protocolo a la autorización de las autoridades pertinentes en ambos países.
- 6) Se solicitará a los responsables el compromiso del presupuesto para dar inicio al proyecto.
- 7) Se firmará el acuerdo y el/los protocolos operativos pertinentes.

Aportes de las partes al Proyecto VIHDA

1) El INE-ANLIS aporta:

- a. Participación en el comité bipartito de redacción del acuerdo y protocolos operativos pertinentes.
- b. Participación en la definición del proyecto.
- c. Participación en la capacitación técnica de los profesionales afectados por el país interesado (en calidad de docentes).
- d. Participación en la selección de los establecimientos participantes.
- e. Autorización para el uso y traducción (si corresponde) de la documentación técnica de soporte al Proyecto. Si fuera necesario hacer ajustes al mismo, el INE-ANLIS deberá autorizarlos explícita y formalmente.
- f. Autorización para el uso y traducción (si corresponde) del software VIHDA (con el acuerdo de los autores). Si fuera necesario hacer ajustes al mismo, el INE-ANLIS deberá autorizarlos explícita y formalmente.
- g. Participación en la implementación del proyecto.
- h. Participación en el mantenimiento (correctivo, adaptativo y extensivo) del software VIHDA y/o SisWEP.
- i. Participación en soporte técnico a desarrolladores del software VIHDA. (en calidad de docentes).
- j. Participación en soporte técnico a instructores y referentes locales del software VIHDA y/o SisWEP (en calidad de docentes).
- k. Participación en el análisis de resultados y conclusiones del proyecto.

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

- I. Participación en la supervisión general del proyecto.

2) La institución del país interesado aporta:

- a. La dirección del proyecto.
- b. Infraestructura y logística local.
- c. Recursos económicos a fin de soportar el proyecto y los costos que signifique la participación del INE-ANLIS y de los establecimientos participantes.
- d. Participación en el comité bipartito de redacción del acuerdo y protocolos
- e. Participación en la definición del proyecto
- f. Participación en la capacitación técnica de los profesionales afectados (en calidad de alumnos).
- g. La selección de los establecimientos participantes.
- h. Capacitación técnica de los profesionales afectados (en calidad de docentes locales).
- i. Staff técnico y recursos para el uso, traducción (si corresponde) y eventuales ajustes autorizados de la documentación técnica de soporte al Proyecto.
- j. Staff técnico y recursos para el uso, traducción (si corresponde) y eventuales ajustes autorizados (por mantenimiento) del software VIHDA.
- k. Participación en soporte técnico a desarrolladores, instructores y referentes locales del software VIHDA (en calidad de alumnos).
- l. Participación en soporte técnico a instructores y referentes locales del software SisWEP (en calidad de alumnos).
- m. Soporte técnico a desarrolladores, instructores y referentes locales del software VIHDA (en calidad de docentes locales).
- n. Soporte técnico a instructores y referentes locales del software SisWEP (en calidad de docentes locales).
- o. Análisis de resultados y conclusiones del proyecto.
- p. Supervisión local del proyecto y de los establecimientos participantes.
- q. La responsabilidad final por la implementación del proyecto.