XXV Jornadas Nacionales INFECTOLOGÍA

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, EN UN HOSPITAL PRIVADO DE CARACAS

Natera Ivelisse, Carballo Martín, López María, Sáez Adolfredo,
García Maryi, Cedeño María, González Ana, Elster Celina, Villalta Desiree.
Centro Médico Docente la Trinidad-CCI

Introducción: Prevenir y medir las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) son prioridades de los comités de control de infecciones (CCI). Aunque la incidencia mide el riesgo real ajustado a la complejidad institucional, la mayoría de las investigaciones estiman dicho indicador a partir de estudios de prevalencia puntual, careciendo de datos nacionales.

Objetivo: Determinar la incidencia acumulada de IAAS, densidad de incidencia, la razón de infección estandarizada (SIR) y la razón de uso de dispositivos (DUR), en un hospital privado de IV nivel (CMDLT).

Método: Estudio retrospectivo producto de la vigilancia diaria, discusión semanal por el CCI-CMDLT y verificación de las definiciones del CDC-NHSN

RESULTADOS

364 IAAS (307 pacientes)

Mediana de la edad 65 años

Mayor estancia hospitalaria ($p < 0.001$)
9 días pacientes con IAAS
vs
2 días pacientes sin IAAS

Densidad de incidencia de IAAS
CMDLT 2022 – 2025 ($p < 0.001$)



A más número de IAAS por paciente, mayor estancia hospitalaria ($p < 0.001$)

Distribución e indicadores de IAAS, CMDLT 2022-2025

Tipo de IAAS	Número IAAS (%)	Densidad de Incidencia* (DI) global	Tendencia DI (2022-25)	Razón de infec. estandarizad modificada (SIRm) global	DUR global
ISQ	142 (39)	1,25	↘	1,00 (Lo esperado ≤ 1)	NA
ITOS	59 (16,2)	1,57	↘	No realizado	NA
BACVC	37 (10,2)	3,26	↗	2,96	0,302
C difficile	37 (10,2)	0,98	↘	No realizado	NA
ITUxS	30 (8,2)	2,33	↘	1,95	0,232
NAVM	20 (5,5)	7,63	↘	5,88	0,451

ISQ, Infec. sitio quirúrgico; ITOS, Infec. torrente sanguíneo; BACVC, Bacteriemia asociada a catéter venoso central; ITUxS, Infec. tracto urinario-sonda; NAVM, Neumonía asociada ventilación mecánica; DUR, Razón de utilización dispositivo; NA, no aplica; * 1000 días paciente

Conclusiones: Los indicadores de IAAS mostraron una tasa global comparable a países desarrollados, un control óptimo en ISQ e ITUxS y oportunidades de mejora en NAVM y BACVC.

Recomendaciones: Promover un sistema de reporte nacional de IAAS.

CDC. NHSN SIR Guide [Internet]. Atlanta: CDC; 2026 [16.02.2026]. Disponible en: cdc.gov/nhsn/pdfs/ps-analysis-resources/nhsn-sir-guide.pdf; 2. ECDC. Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals 2022-2023 [Internet]. Estocolmo: ECDC; 2024 [citado 11.06.2026]. Disponible en: ecdc.europa.eu/resto-de-la-url-corta; 3. Huerta-Gutiérrez R, et al. Int J Infect Dis. 2019 Sep;86:157-166; Rosenthal VD, et al. Infect Control Hosp Epidemiol,2023;44(8):1261-1266.