

## Campos de datos detallados

### DATOS DE ORIGEN

Nombre de la variable	Tipo	Variable	Descripción	Etiqueta	Valor codificado
-----------------------	------	----------	-------------	----------	------------------

<b>PAÍS</b>	Texto	COUNTRY_A	Nombre del país	-	ARG
-------------	-------	-----------	-----------------	---	-----

Este campo se llena automáticamente en el primer paso de la configuración del laboratorio y no debe ser modificado bajo ningún concepto. (VER Figura 1)

<b>LABORATORIO</b>	Texto	LABORATORIO	Identificador único para el sitio de vigilancia (Hospital)	-	Código de tres letras
--------------------	-------	-------------	--	---	-----------------------

Este campo se llena automáticamente en WHONET a partir de la configuración del laboratorio. Este campo no debe ser modificado bajo ningún concepto. (VER Figura 1)

<b>NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN</b>	Texto	PATIENT_ID	Identificador único para los pacientes dentro del hospital	-	-
---------------------------------	-------	------------	--	---	---

Se debe ingresar el Número de DNI del paciente, de no estar disponible podrán emplearse el Número de Historia Clínica (HC) o en última instancia un código compuesto por ejemplo por las 3 primeras letras del Apellido, seguidas de las 3 primeras letras del Nombre y de la Fecha de Nacimiento (DD/MM/AA). Siempre debe utilizarse el mismo código para identificar al paciente.

<b>SEXO</b>	Texto	SEXO	Sexo del paciente	Masculino Femenino	M F
-------------	-------	------	-------------------	-----------------------	--------

<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>	Fecha	DATE_BIRTH	Fecha de nacimiento	-	DD-MM-AAAA
----------------------------	-------	------------	---------------------	---	------------

Al ingresar la Fecha de Nacimiento del paciente, el programa calcula automáticamente la Edad considerando [Edad]=[Fecha de muestra]-[Fecha de nacimiento]. Si el campo fecha de muestra está vacío la calcula con la fecha de la computadora. De no disponerse de este dato se puede cargar la edad del paciente en el campo siguiente.

<b>EDAD</b>	Numérico	Edad	Edad del paciente	Años: 1,2,3... Meses: 1m, 2m, 3m,..., 11m Días: 1d, 2d, 3d,..., 30d Semanas: 1w, 2w, 3w,..., 51w	-
-------------	----------	------	-------------------	---	---

La edad se debe cargar en caso de que la fecha de nacimiento no esté disponible. Cuando se registra la fecha de nacimiento, el dato de edad se completa automáticamente. En caso de no contar con el dato de edad este se podría estimar a partir del DNI y consignarlo en este campo. En caso de DNI de extranjeros o documentos de otros países donde no se puede estimar la edad, se debería completar el campo siguiente, de ser posible, con una estimación de la CATEGORIA DE EDAD.

<b>CATEGORÍA DE EDAD</b>	Numérico	CATEGORIA DE EDAD	Categoría según la edad del paciente	Neonato Pediátrico Adulto Geronte Desconocido Otros	NEW PED ADU GER UNK OTH
--------------------------	----------	-------------------	--------------------------------------	--	--

Este campo se completa automáticamente cuando se llena el campo edad y no debe modificarse ni borrarse. En caso de no contar con la Fecha de Nacimiento o Edad del paciente, se debe consignar al menos la Categoría de edad de acuerdo a las siguientes consideraciones:

- Neonato: hasta los 30 días
- Pediátrico: desde los 30 días hasta los 18 años inclusive
- Adulto: de 19 a 64 años
- Geriátrico: mayor de 65 años

<b>INFECCIÓN INTRA-HOSPITALARIA</b>	Texto	X_INF	Infección asociada al hospital o infección adquirida en la comunidad	Positiva Negativa Crónica	P N C
-------------------------------------	-------	-------	--	---------------------------------	-------------

El objetivo de este campo es diferenciar si se trata de una infección hospitalaria (P), de una infección de la comunidad (N), o bien se trata de una infección NO hospitalaria adquirida por un paciente con enfermedad de base o una infección Asociada al Cuidado de la Salud donde no se puede asegurar la procedencia del germen (hospitalario, de la comunidad o de la flora endógena del paciente sometido a múltiples tratamientos antibióticos previos). En este último caso utilizamos la palabra “crónico” (C) para referirnos a este tipo de pacientes. Por lo tanto es ESENCIAL contar con los datos de Enfermedad de Base del paciente para poder evaluar su clasificación como “Health Care Patient” (C) y poder excluirlo así de los análisis de infecciones adquiridas en la comunidad. Para más información ver **Anexo 1**.

<b>DIAGNOSTICO</b>	Categoría	X_DIAG	Diagnóstico	Ver listado y ejemplos en Anexo 2	-
--------------------	-----------	--------	-------------	-----------------------------------	---

En caso que el paciente presente más de un Diagnóstico, se optará por el que resulte más importante en función del episodio de infección del que se obtenga la bacteria estudiada (consultar con el médico tratante).

<b>ENFERMEDAD DE BASE</b>	Categoría	X_ENFBASE	Enfermedad de base	Ver listado y ejemplos en Anexo 3
---------------------------	-----------	-----------	--------------------	-----------------------------------

Completar eligiendo 1 sola de las opciones que se visualizan a la derecha de la ventana del programa al posicionarse en este campo. En caso que el paciente presente más de una Enfermedad de Base, se optará por aquella que resulte más importante en función del cuadro clínico infeccioso (consultar con el médico tratante).

<b>FACTOR DE RIESGO</b>	Categoría	X_RIESGO	Factor de riesgo	Ver listado y ejemplos en Anexo 4
-------------------------	-----------	----------	------------------	-----------------------------------

Completar eligiendo 1 sola de las opciones que se visualizan a la derecha de la ventana del programa al posicionarse en este campo. En caso que el paciente presente más de un Factor de Riesgo, se optará por aquel que resulte más importante en función del cuadro clínico infeccioso (consultar con el médico tratante).

## DATOS DE LOCALIZACION

Nombre de la variable	Tipo	Variable	Descripción	Etiqueta	Valor codificado
-----------------------	------	----------	-------------	----------	------------------

<b>LOCALIZACIÓN</b>	Texto	WARD	Nombre de la sala (Depende de cada hospital) o consultorio externo	-
---------------------	-------	------	--	---

Este campo corresponde a la Sala del hospital en la que fue atendido el paciente.

El listado de Salas lo define y configura cada hospital al instalar por primera vez el software, asociando cada Sala al Servicio al que pertenece y al tipo de pacientes atendidos en ella. Si las Salas están correctamente configuradas en el LABARG.XXX, al llenar este campo el programa cargará automáticamente los campos correspondientes a Servicio y Tipo de Localización previamente asociados a esa Sala. (Ver ANEXO 5 : CONFIGURACIÓN ESTANDARIZADA DE SALAS)

<b>TIPO DE LOCALIZACIÓN</b>	Categoría	WARD_TYPE	Origen del paciente	Paciente externo Paciente internado (no ICU) Paciente internado en terapia intermedia Paciente internado en cuidados intensivos Mixto	OUT INX INT ICU MIX
-----------------------------	-----------	-----------	---------------------	---	---------------------------------

El tipo de localización se refiere al origen del paciente en el momento de la toma de muestra. Es el filtro más frecuente que se utiliza en el LNR para separar pacientes que están internados (INX + ICU + INT) de los externos (OUT). Este campo se llena automáticamente si se realizó correctamente la configuración de las salas. Se debe chequear su correcto llenado, ya que de estar vacío los datos quedarán excluidos de cualquier tipo de análisis que se realice en el LNR. El Tipo de localización MIX: se refiere a pacientes que se internan y externan frecuentemente debido a su enfermedad de base (ver Anexo 5).

<b>SERVICIO</b>	Categoría	DEPARTMENT	Nombre del Servicio al que pertenece la sala	Medicina Cirugía de Adultos Cirugía Pediátrica Unidad de Cuidados Intensivos Adultos Unidad de Cuidados intensivos Pediátricos Unidad de cuidados intensivos Neonatal Terapia intermedia adultos Terapia intermedia pediátrica Terapia intermedia neonatal Obstetricia y Maternidad Ginecología Traumatología y ortopedia adultos Traumatología y ortopedia pediatria Quemados Adultos Quemados pediátricos Trasplante Adultos Trasplante Pediatría Pediatría Neonatología Emergencia Consultorio externo adulto Consultorio externo pediátrico Urología/ Nefrología Adulto Urología/ Nefrología Pediátrico Hospital de Día Internación domiciliaria	MED SURA SURP UCIA UCIP UCIN TINA TINP TINN OMA GIN TORA TORP QUEA QUEP TRAA TRAP PED NEO EME OUTA OUTP URONA URONP DIA DOM
-----------------	-----------	------------	--	---	--

El Servicio agrupa salas que pertenezcan a una misma especialidad. Este parámetro permite independizarse de la codificación de las salas que es propia de cada institución y agrupa a la procedencia de los pacientes en categorías bien diferenciadas que aportan información epidemiológica útil para el análisis. Este campo se llena automáticamente si se realizó correctamente la configuración de las salas siguiendo los criterios del Anexo 5.

<b>FECHA DE ADMISIÓN</b>	Fecha	DATE_ADMIS	Fecha de ingreso en el hospital.	-	DD-MM-AAAA
--------------------------	-------	------------	----------------------------------	---	------------

Este es un campo nuevo que surge de la necesidad de caracterizar las infecciones en asociadas al hospital o adquiridas en la comunidad. Es un campo requerido por el GLASS y lo utiliza para calcular el tipo de infección haciendo la diferencia con el campo fecha de muestra. En un futuro el programa va a poder hacer este cálculo por lo cual se llenará automáticamente el campo infección intrahospitalaria (o similar).

## DATOS DE LA MUESTRA

Nombre de la variable	Tipo	Variable	Descripción	Etiqueta	Valor codificado
-----------------------	------	----------	-------------	----------	------------------

<b>NÚMERO DE MUESTRA</b>	Texto	SPEC_NUM	Identificador único para cada ejemplar.	-	-
--------------------------	-------	----------	---	---	---

El número de la muestra es propio del laboratorio para identificar inequívocamente cada muestra.

<b>FECHA DE MUESTRA</b>	Fecha	SPEC_DATE	Fecha de recogida de la muestra.	-	DD-MM-AAAA
-------------------------	-------	-----------	----------------------------------	---	------------

La fecha de la muestra debe ingresarse con formato dd/mm/aa ó dd/mm/aaaa. Si NO se ingresa la Fecha de Muestra, se pierde el aislamiento cuando se realiza una búsqueda restringida a determinado período de tiempo. Si no encuentra la fecha de muestra el programa calculará la edad automáticamente como [Edad]= [Fecha de la COMPUTADORA]-[Fecha de nacimiento], con el consiguiente error si ésta estuviera mal configurada.

<b>TIPO DE MUESTRA</b>	Categoría	SPEC_TYPE	Fuente del aislamiento.	Sangre Orina, paciente no sondado Catéter Etc.	SA OO CA
------------------------	-----------	-----------	-------------------------	---	----------------

Este campo identifica el tipo de muestra de donde proviene el aislamiento. Deberá elegirse la opción más apropiada entre las disponibles en la lista acotada de WHONET (Ver Anexo 6). **De ninguna manera se deberán utilizar los tipos de muestra que figuran en la lista extendida, ya que esos códigos no serán analizados en el LNR.**

## DATOS DEL MICROORGANISMO

Nombre de la variable	Tipo	Variable	Descripción	Etiqueta	Valor codificado
-----------------------	------	----------	-------------	----------	------------------

<b>MICROORGANISMO</b>	Texto	Microorganismo	Identificación del microorganismo en género y especie	<i>Escherichia coli</i> <i>Klebsiella pneumoniae</i> <i>Pseudomonas aeruginosa</i> <i>Salmonella spp.</i>	eco kpn pae sal
-----------------------	-------	----------------	---	--	--------------------------

Al posicionarse en este campo se visualizan en la ventana ubicada del lado derecho los microorganismos aislados con mayor frecuencia en la práctica clínica. Si se tratara de un germen inusual, tildar el casillero para ver la Lista Extendida y buscarlo allí.

<b>BLEE</b>	Categoría	BLEE	Detección de BLEE	Positivo Negativo	+ -
-------------	-----------	------	-------------------	----------------------	--------

Este campo se completará para las ENTEROBACTERIAS, *P.aeruginosa* y *Acinetobacter* sp, cargando “+” o “-”según corresponda en el campo denominado **BLEE**.

También existe el campo “BLEE Argentina” donde se cargaba el dato de BLEE antes de 2008, este campo sólo se conserva para preservar los datos previos a esa fecha. De ninguna manera se debe utilizar el campo BLEE Argentina para cargar el dato de BLEE, ese campo no se analiza y la carga equivocada puede causar sesgos al momento de calcular el % de BLEE.

<b>HUEVO IMI-CAZ</b>	Categoría	X_IMPCAZ	Identifica la presencia de inhibición del imipenem sobre betalactamasas	Positivo Negativo	P N
----------------------	-----------	----------	---	----------------------	--------

Este campo representa la actividad del imipenem como inhibidor de algunas betalactamasas como PER y VEB, así también como la sinergia que se observa entre estos dos antimicrobianos en aislamientos productores de OXA-48 like .

<b>RESISTENCIA ENZIMÁTICA</b>	Categoría	X_ACTENZ	Identifica la presencia de un mecanismo de resistencia enzimático o no frente a carbapenemes	Triton Hodge Test Positivo Triton Hodge Test Negativo Método Colorimétrico Positivo Método Colorimétrico Negativo CIM Modificado Positivo CIM Modificado Negativo THT Positivo + Met Color y/o CIM negativos	THTP THTN COLP COLN CIMP CIMN TPCN
-------------------------------	-----------	----------	--	--	--

Este campo debe llenarse cuando se sospecha la presencia de carbapenemasa según los algoritmos vigentes. Se debe consignar el resultado de las pruebas realizadas para determinar la naturaleza enzimática del mecanismo de resistencia a los carbapenemes. Si se realizan varios métodos se debe incorporar el resultado del método más específico (ej: si THT + y Mét colorimétrico/mCIM +, incorporar el resultado del M. colorimétrico/mCIM). Excepto en el caso de las OXA-48like donde los métodos colorimétricos y mCIM tienen muy baja sensibilidad para la detección de estas enzimas y el THT + es el único indicador de la actividad enzimática, en este caso se puede consignar la opción THT + y Met Color y/o mCIM – (TPCN).

<b>MECANISMO DE RESISTENCIA A CARBAPENEMES</b>	Categoría	X_MECRARB	Determina el mecanismo implicado en la resistencia a carbapenemes	Carbapenemasa Tipo KPC Carbapenemasa Tipo MBL Carbapenemasa Tipo OXA Carbapenemasa Combinación de Carbapenemasas No Carbapenemasa	KPC MBL OXA CAR COM NOC
--	-----------	-----------	---	--	--

Este campo debe llenarse SIN EXCEPCIÓN en el caso SOSPECHA DE CARBAPENEMASA (al menos algún carbapenem afectado o alarma de OXA-48like en Tribu Proteeae según los algoritmos del LNR). Los criterios para completar este campo figuran en el **Anexo 7**.

Los campos Serin-carbapenemasa y Metalocarbapenemasa ya no serán analizados por el LNR a partir de los datos 2020, pero NO deben ser borrados de la configuración para no perder los datos anteriores.

<b>PCR/IC</b>	Categoría	X_PCRIC	Resultado de la confirmación del mecanismo de R por técnicas de biología molecular o inmucromatográficas	KPC VIM IMP NDM OXA-48 like OXA-48 (IC) OXA-163 (IC) NDM+OXA-48 like KPC+OXA-48 like NDM+KPC NDM+ KPC+OXA-48 like mcr-1 Positiva mcr-1 Negativa	KPC VIM IMP NDM OXA O48 O163 NDO KPO NDK NKO MCRP MCRN
---------------	-----------	---------	--	---	--

En este campo se debe consignar el resultado del tipo de carbapenemasa o de la presencia o ausencia del mecanismo transferible de R a colistín que surge de las técnicas moleculares (PCR) o inmucromatográficas (IC) que se realizan. Se deben cargar por igual los resultados generados en el propio laboratorio o en el LNR.

<b>SENSIBILIDAD A COLISTIN</b>	Categoría	X_SENCO	Resultado de los métodos aceptados para la evaluación de la sensibilidad a colistín.	Resistente Intermedio/Indeterminado Sensible	R I S
--------------------------------	-----------	---------	--	--	-------------

En este campo se incluirán los resultados de los métodos aceptados para la evaluación de la sensibilidad a colistín. (ver <http://antimicrobianos.com.ar/2017/09/desafios-en-los-metodos-de-evaluacion-de-la-sensibilidad-a-polimixinas-colistinapolimixina-b/> y <http://antimicrobianos.com.ar/2017/09/protocolos-colistin/>)

La finalidad del mismo es cargar sólo el resultado de los métodos aceptados por el LNR, no se cargarán aquí los resultados de métodos cuestionados por su gran cantidad de errores (difusión con discos, Viteck 2C, Phoenix o método epsilométrico, estos resultados se siguen cargando en los campos habituales).

Las opciones de llenado del campo serán S o R según los resultados de interpretación de Microscan, Sensititre, Elución con discos, Dilución en agar, macro o microdilución en caldo y predifusión. La presencia de crecimiento en Agar Spot, Col Brit o Colistín Drop se cargan como "R" y la ausencia de desarrollo se considera "S".

La opción I sirve para las situaciones indeterminadas de las técnicas de elución, micro o macrodilución en caldo (ej: crecimiento en tubos/pocillos salteados) o los intermedios de la predifusión.

<b>MLS</b>	Categoría	X_MLS	Resistencia Inducible a clindamicina	Positivo Negativo	P N
------------	-----------	-------	--------------------------------------	----------------------	--------

Indica la presencia del mecanismo de resistencia inducible a macrólidos, lincosamidas y estreptograminas (según ensayo de achatamiento Clindamicina-Erytromicina –Ver Protocolo WHONET). Indicar el resultado de la prueba siempre que el aislamiento sea Ery R y Clinda S en el antibiograma por difusión. No es necesario completar este campo si el *Staphylococcus* spp. o el *Streptococcus* spp es Sensible o Resistente a ambas drogas.

<b>BETA-LACTAMASA</b>	Categoría	BETA-LACTAMASA	Resultado de la prueba de detección de beta-lactamasa	Positivo Negativo	+ -
-----------------------	-----------	----------------	---	----------------------	--------

Este campo sólo se completará para *N.gonorrhoeae*, *H.influenzae* y *Enterococcus* spp. en caso de haber realizado la confirmación de dicho mecanismo de resistencia.

<b>Halo de inhibición</b>	Número	-	Resultado del método de difusión con discos según normas CLSI.	Halo en mm	-
---------------------------	--------	---	--	------------	---

En este campo se cargan los halos de inhibición. La interpretación de los mismos la realiza el programa con los puntos de corte que estén seteados en la configuración del laboratorio. Es importante revisar todos los años que los puntos de corte se adecuen a las normas CLSI vigentes o a las recomendaciones especiales realizadas por el LNR.

<b>CIM</b>	Número	-	Concentración inhibitoria mínima	Valor en ug/ml	-
------------	--------	---	----------------------------------	----------------	---

En este campo se cargan los valores de concentración inhibitoria mínima. La interpretación de los mismos la realiza el programa con los puntos de corte que estén seteados en la configuración del laboratorio. Es importante revisar todos los años que los puntos de corte se adecuen a las normas CLSI vigentes o a las recomendaciones especiales realizadas por el LNR.

<b>Etest</b>	Número	-	Concentración inhibitoria mínima obtenida con tiras de gradiente (mg/l)	Valor en ug/ml	-
--------------	--------	---	---	----------------	---

En este campo se cargan los valores de concentración inhibitoria mínima del método epsilométrico. La interpretación de los mismos la realiza el programa con los puntos de corte que estén seteados en la configuración del laboratorio. Es importante revisar todos los años que los puntos de corte se adecuen a las normas CLSI vigentes o a las recomendaciones especiales realizadas por el LNR.

---

En el Taller whonet 2018 se ha consensuado la eliminación de los campos: Screening OXA, Screening de VAN, Marca del medio, Muestra representativa, Cepa confirmada, SIVILA, Tratamiento antifúngico previo.

**Figura 1. Campo de datos País y Laboratorio.**

Configuración de laboratorio

País: Argentina ARG

Nombre del laboratorio: Lab. Nacional de Referencia- Serv. Antimicrobianos

Código de laboratorio: ATB Archivo de configuración: labarg.atb  
Máximo 3 letras

Humano  
 Humano, Animal, Alimento, Ambiente

**Antibióticos** Requerido: Ingresar los antibióticos probados en su laboratorio

**Localizaciones** Opcional: Indicar las localizaciones, servicios, e instituciones.

**Campos de datos** Opcional: Seleccionar los campos a incluir en sus archivos de datos.

**Alertas** Opcional: Definir reglas de alerta

Guardar Cancelar

## Anexo 1. Campo Infección Intrahospitalaria

Se entiende como Infección **Hospitalaria** aquella que inicia **luego de transcurridas las primeras 48 hs desde la admisión** del paciente al hospital y que no se encontraba en incubación al momento del ingreso.

Se entiende como Infección **Asociada al Cuidado de la Salud** aquella que se da en un paciente:

- Con historia de internación durante  $\geq 2$  días en hospital de agudos, los 90 días previos.
- Residente en centro de rehabilitación o geriátrico.
- Con historia de tratamiento antibiótico IV, quimioterapia, ó curaciones de heridas los 30 días previos.
- Bajo tratamiento en centro de hemodiálisis.

**EJEMPLOS:**

TIPO DE PACIENTE	TIPO DE INFECCIÓN	LLENADO del CAMPO Infección Hospitalaria
Leucémico	Bacteriemia (hemocultivos obtenidos a las <b>24 hs</b> de internación,	<b>c</b>
	Bacteriemia Asociada a Catéter (hemocultivos obtenidos a las <b>72 hs</b>	<b>p</b>
<b>SIN</b> Enfermedad de Base	Bacteriemia (hemocultivos obtenidos a las <b>24 hs</b> de internación,	<b>n</b>
	Bacteriemia Asociada a Catéter (hemocultivos obtenidos a las <b>72 hs</b>	<b>p</b>
Fibroquístico (ó con EPOC)	Exacerbación Aguda en la comunidad	<b>c</b>
	Infección de Piel y Partes Blandas en la comunidad	<b>c</b>
	Infección Urinaria adquirida a las <b>72 hs</b> de internación	<b>p</b>
Ambulatorio con Vejiga neurogénica	Infección URINARIA	<b>c</b>

**Por lo tanto:**

Como se observa en la tabla, la infección en un paciente **CON** Enfermedad de Base **NUNCA** será clasificada como **“n”**.

Para cualquier paciente, tenga o no enfermedad de base, si el aislamiento corresponde a una infección adquirida luego de transcurridas las primeras 48 hs desde su admisión en el hospital, deberá ser clasificado como **“p”**.

**ANEXO 2. Diagnóstico. Actualizado Taller WHONET 2015**

Completar eligiendo **1 sola de las opciones** que se visualizan a la derecha de la ventana del programa al posicionarse en este campo. En caso que el paciente presente más de un Diagnóstico, se optará por el que resulte más importante en función del cuadro clínico infeccioso (consultar con el médico tratante).

Ejemplos:

Lactante febril en el cual se aísla *E.coli* en muestra de Orina y en 2 Hemocultivos consignar como Diagnóstico del Hemocultivo Infección Urinaria.

Para hemocultivos positivos, es MANDATORIO averiguar, en caso de desconocerlo, el probable foco de la bacteriemia para consignar correctamente el Diagnóstico, evitando completar este campo con la opción SEP (Sepsis/Bacteriemia), lo que permitirá una mayor capacidad de análisis de los aislamientos relevados por la red.

DIAG_CODE	DIAG_TEXT
AB	ABSCESO (OTROS)
ABAB	ABSCESO ABDOMINAL
ABCE	ABSCESO CEREBRAL
ABOP	ABSCESO DE ÓRGANOS PROFUNDOS
APPB	ABSCESO DE PIEL Y PARTES BLANDAS
ABOR	ABSCESO OROFARÍNGEO
ABPU	ABSCESO PULMONAR
ART	ARTRITIS
BAC	BACTERIEMIA
BRO	BRONQUITIS
CELU	CELULITIS
CEOR	CELULITIS ORBITARIA/PERIORBITARIA
CER	CERVICITIS
COL	COLECISTITIS
CON	CONJUNTIVITIS
DIA	DIARREA
EMPL	EMPIEMA PLEURAL
EMSU	EMPIEMA SUBDURAL

ENDN	ENDOCARDITIS (VÁLVULA NATIVA)
ENDO	ENDOMETRITIS
EPI	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA
EPIG	EPIGLOTITIS
FAR	FARINGITIS
FOD	FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO
FLE	FLEBITIS
IMP	IMPÉTIGO
INES	INFECCIÓN DE ESCARA
IMAR	INFECCIÓN DE MARCAPASO
IMO	INFECCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS
INPD	INFECCIÓN DE PIE DIABÉTICO
IRP	INFECCIÓN DE PRÓTESIS ARTICULAR
VAS	INFECCIÓN DE PRÓTESIS VASCULAR
IHQ	INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO
ENDP	INFECCIÓN DE VÁLVULA CARDÍACA PROTÉSICA
IRC	INFECCIÓN RELACIONADA A CATÉTER
IRS	INFECCIÓN RELACIONADA A DISPOSITIVO
IU	INFECCIÓN URINARIA
INOC	INFECCIONES OCULARES Y PERIORBITALE
LF	LACTANTE FEBRIL
MATI	MASTITIS
MED	MEDIASTINITIS
MEN	MENINGITIS
MECO	MENINGOCOCCEMIA
MIOS	MIOSITIS
NMN	NEUMONÍA
EPID	ORQUITIS/EPIDIDIMITIS
OSA	OSTEOMIELITIS
OE	OTITIS EXTERNA
OMA	OTITIS MEDIA AGUDA
OMC	OTITIS MEDIA CRÓNICA
PERC	PERICARDITIS
PER1	PERITONITIS 1RIA.
PER3	PERITONITIS 3RIA. O POSTQUIRÚRGICA
PV	PIOVENTRICULITIS
PRO	PROSTATITIS
SAL	SALPINGITIS
SEP	SEPSIS
SST	SINDROME DE SHOCK TÓXICO
SIN	SINUSITIS/MASTOIDITIS
TRO	TROMBOFLEBITIS SUPURADA
URE	URETRITIS
VUL	VULVOVAGINITIS

### ANEXO 3. Enfermedad de base. Actualizado Taller WHONET 2015

Completar eligiendo 1 sola de las opciones que se visualizan a la derecha de la ventana del programa al posicionarse en este campo. En caso que el paciente presente más de una Enfermedad de Base, se optará por aquella que resulte más importante en función del cuadro clínico infeccioso (consultar con el médico tratante).

Ejemplo:

Se aísla *K.pneumoniae* de muestra de orina de paciente HIV+ con Vejiga Neurogénica: consignar como Enfermedad de base la Vejiga Neurogénica.

Se aísla *S.pneumoniae* en líquido peritoneal de paciente con Síndrome Nefrótico y Fiebre reumática: consignar como Enfermedad de base Síndrome Nefrótico.

ENFBASE_C	ENFBASE_T
ACV	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV)
ASMA	ALERGIA/ASMA
ATC	ARTERIOSCLEROSIS
REU	ARTRITIS REUMATOIDEA
ART	ARTROSIS
AVB	ATRESIA DE LAS VÍAS BILIARES
BRQ	BRONQUIECTASIAS
BRC	BRONQUITIS CRÓNICA
BUL	BULIMIA/ANOREXIA
CARC	CARDIOPATÍA CONGÉNITA (TETRALOGÍA D
CARI	CARDIOPATÍA ISQUÉMICA
CIR	CIRROSIS
DEP	DEPRESIÓN
DER	DERMATOLISIS
DETR	DERMATOMIOSITIS
DES	DESNUTRICIÓN SEVERA
DIA	DIABETES
DIV	DIVERTÍCULOS
END	ENDOMETRIOSIS
ALZ	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEM
PROS	ENFERMEDAD DE LA PRÓSTATA
EII	ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL
EPG	ENFERMEDAD PULMONAR GRANULOMATOSA
SUP	ENFERMEDAD SUPRARRENAL CRÓNICA
EHIP	ENFERMEDADES HIPOFISARIAS
ONCO	ENFERMEDADES ONCOHEMATOLÓGICAS
ENF	ENFISEMA
EPOC	EPOC
EQZ	ESQUIZOFRENIA
FQ	FIBROSIS QUÍSTICA
FR	FIEBRE REUMÁTICA
QUE	GRAN QUEMADO
HNN	HEMOPATÍAS NO NEOPLÁSICAS
HEPC	HEPATITIS CRÓNICA

HEPA	HEPATITIS AGUDA
HID	HIDROCEFALIA
TIR	HIPER O HIPOTIROIDISMO
HAT	HIPERTENSIÓN ARTERIAL
GON	HIPOGONADISMO
HIP	HIPOSPADIA
INF	INFERTILIDAD / ESTERILIDAD
AGA	INMUNODEFICIENCIAS NO VIH-SIDA
INCA	INSUFICIENCIA CARDÍACA
IR	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA
KWA	KWASHIORKOR
LITB	LITIASIS BILIAR
LITR	LITIASIS RENAL
LES	LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO
MAR	MARASMO
MMC	MIELOMENINGOCELE
MIO	MIOMA
NEU	NEURITIS
OBE	OBESIDAD MÓRBIDA
COLA	OTRAS COLAGENOPATÍAS
EVB	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VÍAS BILI
CON	OTROS TRASTORNOS CONGÉNITOS Y MALFO
PAL	PALADAR HENDIDO
PAN	PANCREATITIS
PARC	PARÁLISIS CEREBRAL DE ORIGEN DIVERS
PEN	PÉNFIGO
PEPO	PERIARTERITIS O POLIARTERITIS NODOS
PM	POLIMIOSITIS
POL	POLITRAUMA
PSO	PSORIASIS
PTO	PTOSIS RENAL
QUIO	QUISTE DE OVARIO
REF	REFLUJO VÉSICO-URETERAL
RPOL	RIÑÓN POLIQUÍSTICO
SAR	SARCOIDOSIS
PSI	SICOSIS
SD	SIN DATOS
SEB	SIN ENFERMEDAD DE BASE CONOCIDA
SDO	SÍNDROME DE DOWN
SN	SÍNDROME NEFRÓTICO
SUH	SÍNDROME URÉMICO-HEMOLÍTICO
TR	TRANSPLANTADO
MET	TRASTORNOS METABÓLICOS (NO DIABETES
TS	TUMORES SÓLIDOS DE CUALQUIER LOCALI
VAR	VARICOCELE
VN	VEJIGA NEUROGÉNICA
HIV	VIH-SIDA

## ANEXO 4. Factor de Riesgo. Actualizado Taller WHONET 2015

Completar eligiendo 1 sola de las opciones que se visualizan a la derecha de la ventana del programa al posicionarse en este campo. En caso que el paciente presente más de un Factor de Riesgo, se optará por aquel que resulte más importante en función del cuadro clínico infeccioso (consultar con el médico tratante).

Aclaración: en el caso especial del factor de riesgo ABORTO, en 2015 se desglosó en ABORTO ESPONTÁNEO y ABORTO PROVOCADO siguiendo criterios microbiológicos. Basándonos en la experiencia de campo este dato es muy difícil de conseguir en forma certera, por lo que recomendamos incluir todos los abortos en el ítem **ABORTO ESPONTÁNEO, excepto aquellos que fehacientemente indiquen que es un aborto provocado**. A fines prácticos el LNR va a analizar ambos campos como uno solo (ABORTO) para evitar sesgos.

Ejemplo:

1. Paciente Neutropénico en Asistencia Respiratoria Mecánica con cuadro de Neumonía: consignar como Factor de riesgo Asistencia Respiratoria Mecánica.
2. Paciente Prematuro bajo Nutrición Parenteral de cuyos hemocultivos se aísla una levadura del género Malassezia: consignar como Factor de riesgo Nutrición Parenteral.
3. Paciente lúpico bajo Terapia Inmunosupresora en Diálisis peritoneal. Se aísla *S. aureus* del líquido peritoneal: consignar como Factor de riesgo Diálisis peritoneal

RIESGO_C	RIESGO_T
ABOE	ABORTO ESPONTÁNEO
ABOP	ABORTO PROVOCADO
ALC	ALCOHOLISMO
SAN	ANEMIA
ARM	ASISTENCIA RESPIRATORIA MECÁNICA
ASPL	ASPLENIA
CCA	CATETER CENTRAL ARTERIAL
CCV	CATETER CENTRAL VENOSO
CAP	CATETER PERIFÉRICO
DES	DESNUTRICIÓN
DIPE	DIÁLISIS PERITONEAL
DISI	DISPOSITIVO IMPLANTABLE (Instructivo)
DISN	DISPOSITIVO NO IMPLANTABLE
DRO	DROGADICCIÓN ENDOVENOSA
EMB	EMBARAZO
VIR	ENFERMEDAD VIRAL PREVIA (Instructivo)
ESC	ESCARA(Instructivo)
FIO	FÍSTULA (Instructivo)
FIS	FÍSTULA DE LCR
HACI	HACINAMIENTO/COMUNIDAD CERRADA (Instructivo)
HEM	HEMODIÁLISIS
HPT	HERIDA POST TRAUMA(Instructivo):bal
INCU	INCONTINENCIA URINARIA
ID	INMUNODEPRESIÓN (Instructivo)
CRON	INSTITUCIÓN DE CUIDADOS CRÓNICOS (Instructivo)
MORH	MORDEDURA HUMANA
MORA	MORDEDURA/LESIONES ANIMAL

MUC	MUCOSITIS
NEU	NEUTROPENIA
NP	NUTRICIÓN PARENTERAL
OBE	OBESIDAD
PQXA	POSTQUIRÚRGICO ABDOMINAL
PQX	POSTQUIRÚRGICO OTROS
PQXS	POSTQUIRÚRGICO SNC
PQXT	POSTQUIRÚRGICO TORÁCICO
PQXU	POSTQUIRURGICO UROLÓGICO
PRE	PREMATUREZ/BAJO PESO AL NACER
PROV	PROLAPSO VESICAL
PRO	PRÓTESIS
QUE	QUEMADURAS
SOC	RIESGO SOCIAL
RPM	RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS
SEX	SEXO NO PROTEGIDO
SFR	SIN FACTOR DE RIESGO CONOCIDO
SNG	SONDA NASOGÁSTRICA
SVE	SONDA VESICAL/CATETERISMO INTERMIT
TAB	TABAQUISMO
TXT	TRANSPLANTE
POL	TRAUMATISMO/POLITRAUMATISMO
ULC	ÚLCERA(Instructivo)
VAL	VALVULOPATÍA

## ANEXO 5: CONFIGURACIÓN ESTANDARIZADA DE SALAS RED WHONET-ARGENTINA

**Tipo de paciente ICU:** paciente internado en Servicios de terapia intensiva, terapia intermedia y unidades coronarias.

Se entiende por pacientes **ICU** los **que se internan** en los Servicios de:

**UCIA** (unidad de cuidados intensivos de adultos)

**UCIP** (unidad de cuidados intensivos de pediátricos)

**UCIN** (unidad de cuidados intensivos neonatales)

De acuerdo a la procedencia y antecedentes del paciente se aclarara en el campo de infección hospitalaria (INF) si el paciente tiene una enfermedad crónica (C), es verdaderamente de la comunidad (N) o se puede considerar infectado en el hospital (P) ya sea porque ha adquirido la infección en la interacción en curso o en una previa en el mismo hospital o en otro.

**Tipo de paciente: OUT,** paciente proveniente de la comunidad que se atiende en el servicio de emergencia o Consultorios Externos. Si estos servicios reciben pacientes crónicos o que puedan haber contraído una infección hospitalaria (INF) en una internación previa, igual se configuran como OUT, y se pondrá en el campo de Infección Hospitalaria: C (crónico) o P (positivo) respectivamente.

Se entiende por pacientes **OUT** los **que se atienden** en los Servicios de:

**OUTA** (consultorios externos de adultos)

**OUTP** (consultorios externos pediátricos)

**EME** (Guardias)

Dentro de OUTA y OUTP se incluirán todas las especialidades clínicas (Ej dermatología, otorrinolaringología, cardiología, infectología, neurología, ortopedia, traumatología, psiquiatría, hematología, ginecología, etc.) o quirúrgicas que atiendan por consultorio externo. No incluye los consultorios externos de urología, nefrología o diálisis. En servicio EME se incluirán todos los pacientes ingresados por guardia.

**Tipo de paciente: INX**, todos aquellos pacientes internados en salas que no sean de cuidados intensivos. Nuevamente con el campo de INF se aclarará si es un paciente con infección hospitalaria (P), de la comunidad (N) o con enfermedad crónica (C).

Se entiende por pacientes INX los **que se internan** en los Servicios de:

**NEO** (Neonatología excluyendo terapia neonatal)

**MED** (Clínica Médica de adultos)

**PED** (Clínica Médica Pediátrica)

**SURA** (Cirugía de Adultos)

**SURP** (Cirugía Pediátrica)

**TORA** (Traumatología y Ortopedia adultos)

**TORP** (Traumatología y Ortopedia pediátricas)

**OMA** (obstetricia y Maternidad)

**GIN** (ginecología)

**QUEA** (quemados adultos)

**QUEP** (quemados pediátricos)

**TRAA** (trasplantes de adultos)

**TRAP** (trasplantes pediátricos)

Dentro de **MED** se incluirán todas las especialidades clínicas con salas de internación (Ej: cardiología, infectología, neurología, onco-hematología, vías respiratorias, etc.).

No incluye las salas de urología, nefrología o diálisis.

Dentro de **PED** se incluirán todas las especialidades clínicas pediátricas con salas de internación (Ej: cardiología, infectología, neurología, onco-hematología, vías respiratorias, etc) y las salas de pediatría general de hospitales de adultos.

Dentro de **SURA** y **SURP** se incluirán todas las salas de cirugía (Ej: neurocirugía, cirugía plástica, cardiocirugía, cirugía general como abdominal, gineco-obstétricas, etc.) excluyendo traumatología.

**TORA** y **TORP** salas de traumatología y ortopedia quirúrgicas o no.

**OMA**: pacientes internadas en las salas de obstetricia y maternidad.

**GIN**: sólo las pacientes internadas, no quirúrgicas

**QUEA** y **QUEP**: sala de quemados adultos / pediátricos

**TRAA** y **TRAP**: sala de trasplante adultos / pediátricos

**Tipo de pacientes MIX**: los **que se internan** y **externan** frecuentemente debido a su enfermedad de base. Se incluirán en esta categoría los siguientes Servicios:

**URONA**: salas y servicios de Urología- Nefrología (incluyendo hemodiálisis y DPCA) de adultos.

**URONP**: salas y servicios de Urología- Nefrología (incluyendo hemodiálisis y DPCA) pediátricos.

**DIA**: pacientes atendidos en Hospital de día.

**DOM**: pacientes con internación domiciliaria

**A continuación se incluye una tabla resumen con los Servicios y tipo de Pacientes que podrán utilizar en las configuraciones. Cabe recordar que el nombre de las salas lo elige cada hospital según sus necesidades. Esta configuración podrá sufrir modificaciones pero la inclusión de nuevos Servicios o Tipo de Pacientes quedara supeditada a la discusión y consenso de todo el grupo en los talleres.**

Nombre de la localización (SALA)	Código	Institución	Servicio	Tipo
EJ:			UCIA UCIN UCIP	ICU
			OUTA OUTP EME	COM
			NEO MED PED SURA SURP TORA TORP OMA GIN QUEA QUEP TRAA TRAP	INX
			URONA URONP DIA DOM	MIX

#### ANEXO 6. Listado de tipos de muestra. Taller WHONET 2010

Deberá elegirse la opción más apropiada entre las disponibles en la lista corta de WHONET que figura más abajo. En el Taller Whonet 2010 se consensuó acotar la lista de muestras a las más utilizadas para facilitar las opciones de análisis. **De ninguna manera se deberán utilizar los tipos de muestra que figuran en la lista extendida, ya que esos códigos no serán analizados en el LNR.**

La lista extendida por razones técnicas no puede borrarse del Software. Por defecto cuando se posicionan en el campo “tipo de muestra” se despliega la lista corta de donde deben seleccionarse las muestras. No debe tildarse la opción “lista extendida” ni cargar el campo sistemáticamente con códigos viejos. Verifique siempre que los códigos que utilice figuren en la lista corta. Los laboratorios que utilicen códigos viejos de la lista extendida para nombrar sus muestras (ej. CM, por chorro medio; o UR, por urocultivo) quedarán fuera del análisis para el tipo de muestra específico.

Código	Descripción
ad	Absceso abdominal
pa	Absceso periamigdalino
tq	Aspirado traqueal
bi	Bilis
pu	Biopsia pulmonar
qe	Biopsia quemaduras
rt	Catéter permanente/Retrocultivo/Reservorio
cp	Cepillo protegido

cx	Cervix
co	Conjuntivales
cn	Cornea
sb	Empiema subdural
es	Esputo/bronchial
fa	Faringe
li	Ganglio linfático
he	Heces
hq	Herida quirúrgica
hu	Huesos no prótesis
oj	Humor vítreo/acuoso
lb	Lavado bronco-alveolar
ab	Líquido abdominal/ascítico
at	Líquido articular y biopsia articular, no prótesis
ce	Líquido cefalo-raquídeo
di	Líquido de diálisis
pc	Líquido pericárdico
lp	Líquido pleural o biopsia pleural, empiema pleural
mo	Medula osea
mb	Mini-BAL
oe	Oído externo
om	Oído medio
od	Orina, obtención desconocido
oo	Orina, paciente no sondado
oc	Orina, paciente sondado
pd	Orina, primera descarga
os	Ostomias urinarias
pi	Piel y partes blandas
pl	Placenta/membrana/cordón/líquido amniótico
mp	Prótesis marca pasos
oa	Prótesis osteoarticulares
pr	Prótesis otras
sh	Prótesis shunt
vp	Prótesis válvula cardíaca
pv	Prótesis vasculares
pp	Punción pericáteter/Tromboflebitis
cb	Punción/biopsia cerebro
pn	Punción/biopsia de pancreas
hi	Punción/biopsia hígado
mu	Punción/biopsia músculo
ca	Punta de catéter
qb	Quiste de Bartholín
re	Rectal
sa	Sangre
sc	Screening
sm	Semen

si	Senos paranasales
ud	Úlcera decúbito
ur	Uretra
va	Vagina
vc	Válvula cardíaca nativa

#### ANEXO 7. MEC de R CARBAPENEMES:

Se debe consignar el mecanismo inferido por el resultado de las pruebas confirmatorias. Las opciones dentro de este campo son:

##### ✓ TIPO KPC:

**ETB NO productoras de AmpC cromosómica con:**

- Sinergia con APB **y/o**
- PCR positiva para KPC **y/o**
- IC positiva para KPC.

**ETB productoras de AmpC cromosómica con:**

- Sinergia con APB (monodisco) **y** método colorimétrico positivo **o**
- Sinergia con APB (monodisco) **y** mCIM positivo **o**
- Sinergia con APB (monodisco) **y** falta de inhibición por cloxacilina (monodisco) **o**
- DCM positivo para KPC **o**
- PCR / IC positivo para KPC

##### ✓ TIPO MBL:

- Sinergia con EDTA / ác. dipicolínico, **y/o**
- ΔmCIM - eCIM positiva, **y/o**
- PCR / IC positiva para MBL.

##### ✓ TIPO OXA:

- THT positivo + DCM **NO inhibibles** por EDTA/ ác. dipicolínico ni APB ni TAZOBACTAM con, **y/o**
- PCR / IC positiva para OXA.
- **No incluir aislamientos que no sean confirmados por alguno de los métodos anteriores.**

##### ✓ CARBAPENEMASA: incluye las ETB con:

- Método colorimétrico y/o mCIM positivos con sinergia con inhibidores negativa o sin resultado. **Estos aislamientos deberían ser enviados al LNR para su derivación**
- **No incluir ETB con THT positivo sin ninguna otra prueba confirmatoria debido a su alto porcentaje de falsos positivos.**

##### ✓ COMBINACIÓN DE CARBAPENEMASAS: ETB en las que por PCR o IC se haya determinado la presencia de más de una carbapenemasa.

##### ✓ NO CARBAPENEMASA: incluye las ETB con criterio de sospecha donde ha sido descartada la presencia de carbapenemasa mediante los métodos confirmatorios. Serían fenotipos de BLEE+ impermeabilidad o AmpC+ impermeabilidad con:

- THT negativo **y/o** mCIM negativo **y/o** método colorimétrico negativos, o
- THT positivo **y** mCIM / Método colorimétrico negativo con IC / PCR negativa para OXA-48 like