



Campos de datos detallados

DATOS DE ORIGEN

Nombre de la variable	Tipo	Variable	Descripción	Etiqueta	Valor codificado
PAÍS	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)

LABORATORIO	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)

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	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. Siempre debe utilizarse el mismo código para identificar al paciente.

SEXO	Texto	SEXO	Sexo del paciente	Masculino Femenino	M F
-------------	-------	------	-------------------	-----------------------	--------

FECHA DE NACIMIENTO	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.

EDAD	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.



CATEGORÍA DE EDAD	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

INFECCIÓN INTRA-HOSPITALARIA	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 referir nos 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**.

DIAGNOSTICO	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).

ENFERMEDAD DE BASE	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).

FACTOR DE RIESGO	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
-----------------------	------	----------	-------------	----------	------------------

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

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**)

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

E 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**).

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

FECHA DE ADMISIÓN DE 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
-----------------------	------	----------	-------------	----------	------------------

NÚMERO DE MUESTRA	Texto	SPEC_NUM	Identificador único para cada ejemplar.	-	-
--------------------------	-------	----------	---	---	---

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

FECHA DE MUESTRA	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.

TIPO DE MUESTRA	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
-----------------------	------	----------	-------------	----------	------------------

MICROORGANISMO	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.

BLEE	Categoría	BLEE	Detección de	Positivo	+
			BLEE	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.

HUEVO IMI-CAZ	Categoría	X_IMPCAZ	Identifica la	Positivo	P
			presencia de inhibición del imipenem sobre betalactamasas	Negativo	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 .

RESISTENCIA ENZIMATICA	Categoría	X_ACTENZ	Identifica la	Triton Hodge Test Positivo	THTP
			presencia de	Triton Hodge Test Negativo	THTN
			mecanismo de	Método Colorimétrico Positivo	COLP
			resistencia	Método Colorimétrico Negativo	COLN
			enzimático o no	CIM Modificado Positivo	CIMP
			frente a	CIM Modificado Negativo	CIMN
			carbapenemes	THT Positivo + Met Color y/o CIM negativos	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).

MECANISMO DE RESISTENCIA A CARBAPENEMES	Categoría	X_MECRCARB	Determina el	Carbapenemasa Tipo KPC	KPC
			mecanismo	Carbapenemasa Tipo MBL	MBL
			implicado en la	Carbapenemasa Tipo OXA	OXA
			resistencia a	Carbapenemasa	CAR
			carbapenemes	Combinación de Carbapenemasas	COM
				No Carbapenemasa	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 Metal-carbapenemasa 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.

PCR/IC	Categoría	X_PCRIC	Resultado de la	KPC	KPC
			confirmación del	VIM	VIM
			mecanismo de R	IMP	IMP
			por técnicas de	NDM	NDM
			biología molecular	OXA-48 like	OXA
			o	OXA-48 (IC)	O48
				OXA-163 (IC)	O163



inmucromatográfi	NDM+OXA-48 like	NDO
cas	KPC+OXA-48 like	KPO
	NDM+KPC	NDK
	NDM+ KPC+OXA-48 like	NKO
	mcr-1 Positiva	MCRP
	mcr-1 Negativa	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.

SENSIBILIDAD A COLISTIN	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.

MLS	Categoría	X_MLS	Resistencia Inducible a clindamicina	Positivo Negativo	+ -
------------	-----------	-------	--------------------------------------	----------------------	--------

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.

BETA-LACTAMASA	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.

Halo de inhibición	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.

CIM	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.

Etest	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 consensado 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.

The screenshot shows a software window titled "Configuración de laboratorio". It contains the following fields and options:

- País:** A dropdown menu with "Argentina" selected and "ARG" displayed to the right.
- Nombre del laboratorio:** A text input field containing "Lab. Nacional de Referencia- Serv. Antimicrobianos".
- Código de laboratorio:** A text input field containing "ATB". Below it, it says "Archivo de configuración: labarg.atb".
- Máximo 3 letras:** A label for the code field.
- Radio buttons:**
 - Humano
 - Humano, Animal, Alimento, Ambiente
- Antibióticos:** A button with the text "Requerido: Ingresar los antibióticos probados en su laboratorio".
- Localizaciones:** A button with the text "Opcional: Indicar las localizaciones, servicios, e instituciones."
- Campos de datos:** A button with the text "Opcional: Seleccionar los campos a incluir en sus archivos de datos."
- Alertas:** A button with the text "Opcional: Definir reglas de alerta".
- Buttons:** "Guardar" and "Cancelar" buttons at the bottom right.



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 ≥ 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 24 hs de internación,	c
	Bacteriemia Asociada a Catéter (hemocultivos obtenidos a las 72 hs	p
SIN Enfermedad de Base	Bacteriemia (hemocultivos obtenidos a las 24 hs de internación,	n
	Bacteriemia Asociada a Catéter (hemocultivos obtenidos a las 72 hs	p
Fibroquístico (ó con EPOC)	Exacerbación Aguda en la comunidad	c
	Infección de Piel y Partes Blandas en la comunidad	c
	Infección Urinaria adquirida a las 72 hs de internación	p
Ambulatorio con Vejiga neurogénica	Infección URINARIA	c

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 aclarará 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.

Codigo	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	Espuito/bronchial
fa	Faringe
li	Ganglio linfático
he	Heces
hq	Herida quirúrgica
hu	Huesos no prótesis
oj	Humor vitreo/acuoso
lb	Lavado bronco-alveolar
ab	Líquido abdominal/ascítico
at	Líquido articular y biopsia articular, no prótesis
ce	Líquido cefalo-raquideo
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 pericateter/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 Bartholin
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