

CAMPOS DE DATOS DETALLADOS

Red WHONET

DATOS DE ORIGEN

Nombre de la variable (longitud)	Tipo	Variable	Descripción	Etiqueta	Valor codificado
PAÍS (3)	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 (3)	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 (12)	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 (1)	Texto	SEXO	Sexo del paciente	Masculino Femenino	M F
-----------------	-------	------	-------------------	-----------------------	--------

FECHA DE NACIMIENTO (8)	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 (3)	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 (3)	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 (1)	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**.

DIAGNÓSTICO (7)	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 (4)	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 (4)	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 LOCALIZACIÓN

Nombre de la variable (longitud)	Tipo	Variable	Descripción	Etiqueta	Valor codificado
LOCALIZACIÓN (6)	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 (3)	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**).

SERVICIO (6)	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 Pediatria Pediatria 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**.

FECHA DE ADMISIÓN (8)	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 (longitud)	Tipo	Variable	Descripción	Etiqueta	Valor codificado
NÚMERO DE MUESTRA (12)	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 (8)	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 (2)	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 (longitud)	Tipo	Variable	Descripción	Etiqueta	Valor codificado
MICROORGANISMO (3)	Texto	Microorganismo	Identificación del microorganismo	<i>Escherichia coli</i>	eco
			en género y especie	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	kpn
				<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	pae
				<i>Salmonella</i> spp.	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 (1)	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.

HUEVO IMI-CAZ (1)	Categoría	X_IMPCAZ	Identifica la presencia de inhibición del imipenem sobre betalactamasas	Positivo	P
				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 ENZIMÁTICA (4) CAMPO EN DESUSO (si tiene datos cargados no los borre)	Categoría	X_ACTENZ	Identifica la presencia de un mecanismo de resistencia enzimático o no frente a carbapenemes	Triton Hodge Test Positivo	THTP
				Triton Hodge Test Negativo	THTN
				Método Colorimétrico Positivo	COLP
				Método Colorimétrico Negativo	COLN
				CIM Modificado Positivo	CIMP
				CIM Modificado Negativo	CIMN
				THT Positivo + Met Color y/o CIM negativos	TPCN

La información que aportaba este campo ahora se carga en el campo **MECANISMO DE RESISTENCIA A CARBAPENEMES**.

MECANISMO DE RESISTENCIA A CARBAPENEMES (3)	Categoría	X_MECCRARB	Determina el mecanismo implicado en la resistencia a carbapenemes	Carbapenemasa Tipo KPC	KPC
				Carbapenemasa Tipo MBL	MBL
				Carbapenemasa Tipo OXA	OXA
				Carbapenemasa	CAR
				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 Proteae según los algoritmos del LNR). Los criterios para completar este campo figuran en el **Anexo 7**.

Los campos Serin-carbapenemasa y Metallo-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 (5)	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+IMP KPC+VIM NDM+ OXA 48 like + VIM NDM+VIM NDM+IMP IMP+VIM	KPC VIM IMP NDM OXA O48 O163 NDO KPO NDK NKO MCRP MCRN KPI KPV NOV NDV NDI IMV
-------------	-----------	---------	--	--	--

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, en los casos en los que el aislamiento haya sido derivado para su caracterización molecular.

SENSIBILIDAD A COLISTIN (1)	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 (1)	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-Eritromicina –Ver Protocolo WHONET). Indicar el resultado de la prueba siempre que el aislamiento sea **Eri 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 (1)	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	-
------------	--------	---	-------------------------------------	----------------	---

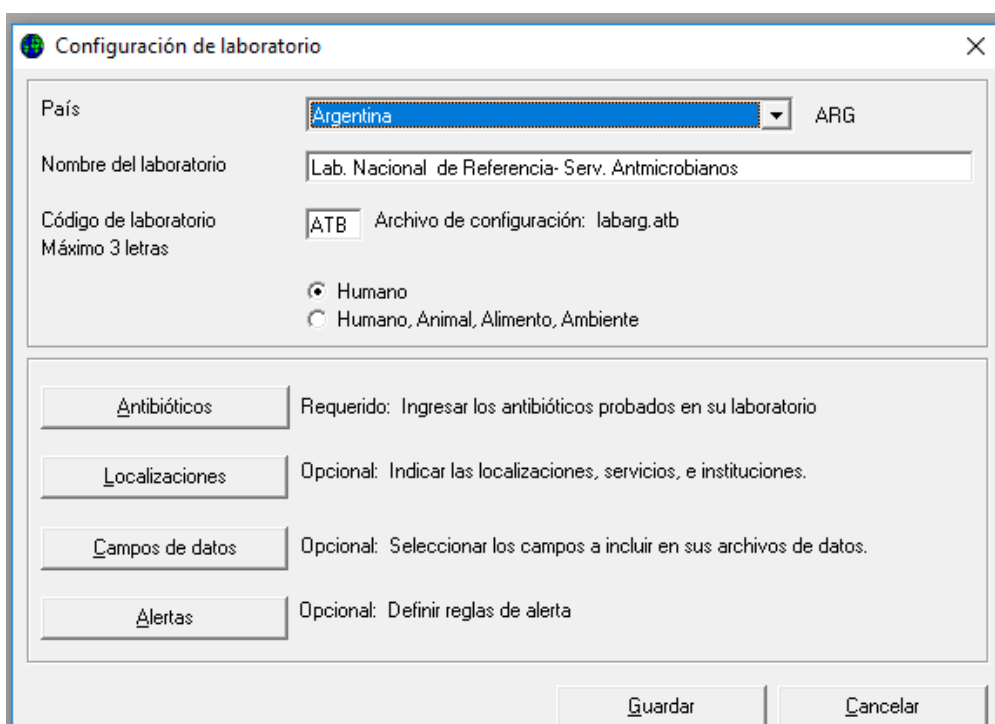
En este campo se cargan los valores de concentración inhibitoria mínima. La interpretación de los mismos la realiza el programa con los puntos de corte que estén seteados en la configuración del laboratorio. Es importante revisar todos los años que los puntos de corte se adecuen a las normas CLSI vigentes 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 consensuado la eliminación de los campos: Screening OXA, Screening de VAN, Marca del medio, Muestra representativa, Cepa confirmada, SIVILA, Tratamiento antifúngico previo, y en 2021 se eliminaron los campos resistencia enzimática, serincarbapenemasa y metalobetalactamasa.

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 ≥ 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, positivos para <i>S. pneumoniae</i>).	c
	Bacteriemia Asociada a Catéter (hemocultivos obtenidos a las 72 hs de internación, positivos para <i>S. aureus</i>).	p
SIN Enfermedad de Base	Bacteriemia (hemocultivos obtenidos a las 24 hs de internación, positivos para <i>S. pneumoniae</i>).	n
	Bacteriemia Asociada a Catéter (hemocultivos obtenidos a las 72 hs de internación, positivos para <i>S. aureus</i>).	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).

Ejemplo:

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
DERT	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 (transplantes de adultos)

TRAP (transplantes 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 quedará 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	OUT
			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	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-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 pericater/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. MECANISMO DE RESISTENCIA A CARBAPENEMES (V2026):

Enterobacterales con sospecha de carbapenemasa:

CAMPO “MECANISMO DE RESISTENCIA A 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:

1. Sinergia con APB positiva **y** sensibilidad a CZA **y/o**
2. Blue Carba Disk/ Carba Color Test/mCIM-eCIM positivo para serin carbapenemasa **y** sensibilidad a CZA
3. CPO positivo para Clase A **y** sensibilidad a CZA (ver figura 13)
4. IC / PCR positiva para KPC **y/o**
5. Aislamientos CZA R caracterizados como mutantes de KPC o coproducción de KPC+ PER.

- **ETB productoras de AmpC:** la sinergia con APB da falsos positivos por la inhibición de la AmpC por lo que no se debería tener en cuenta para la confirmación de carbapenemasas, sino que se debería jerarquizar las siguientes pruebas:

1. método colorimétrico positivo sin sinergia con EDTA **y** sensibilidad a CZA **o**
2. Sinergia con APB positiva **y** falta de inhibición por cloxacilina **y** sensibilidad a CZA **o**
3. Ídem 2 a 5 del ítem anterior

✓ Tipo MBL:

1. Sinergia con EDTA / ác. dipicolínico positiva habiendo descartado doble productor de carbapenemasa, **y/o**
2. ΔmCIM - eCIM positiva, **y/o**
3. PCR / IC positiva para MBL
4. Blue Carba Disk positivo para clase B habiendo descartado doble productor de carbapenemasa
5. Carba Color Test positivo para clase B
6. CPO positivo para Clase B Y resistencia a CZA habiendo descartado doble productor de carbapenemasa (ver figura 13)

✓ Tipo OXA:

1. THT positivo con DCM con fenotipo OXA habiendo descartado doble productor de carbapenemasa, **y/o**
2. PCR / IC positiva para OXA.
3. Blue Carba Disk positivo para clase D habiendo descartado doble productor de carbapenemasa
4. CPO positivo para Clase D habiendo descartado doble productor de carbapenemasa (ver figura 13)
5. **No incluir aislamientos que no cumplan estas condiciones.**

✓ **Carbapenemasa (CAR):** incluye las ETB donde se detecta actividad enzimática con métodos específicos sin sinergia con los inhibidores, que presenten:

1. Método colorimétrico **y/o** mCIM positivos **y** SIN sinergia con inhibidores **o** SIN resultado **y** sensibles a CZA (un 10% de los aislados con OXA-163 pueden cursar con R a CZA). **Estos aislamientos deberían ser enviados al LNR para su confirmación.**

2. **No incluir ETB con THT positivo sin hacer alguna otra prueba confirmatoria debido al alto porcentaje de falsos positivos.**

- ✓ **Combinación de MBL y KPC (NBK):** ETB que presenten señales de alarma para la producción de MBL+KPC y se confirmen con pruebas fenotípicas o moleculares.
 1. Sinergia positiva con EDTA y APB con carbapenemes
 2. Sinergia positiva con CZA-EDTA y ATM-APB
 3. Método colorimétrico y/o mCIM positivos y DCM Brit con resultado de carbapenemasa tipo OXA y **sinergia POSITIVA entre los discos combinados de MER+EDTA y MER+PB**
 4. PCR o IC positiva para ambas enzimas
 5. **Estos aislamientos deberían ser enviados al LNR para su confirmación.**

- ✓ **Otras combinaciones de carbapenemasas (COM):** se modifica la opción “Combinación de carbapenemasas” por esta nueva denominación.
 1. ETB en las que por PCR o IC se haya determinado la presencia de más de una carbapenemasa que no sea MBL+KPC.

- ✓ **NO CARBAPENEMASA (NOC):** incluye las ETB con criterio de sospecha donde ha sido descartada la presencia de carbapenemasa mediante métodos confirmatorios. Serían fenotipos de BLEE+ impermeabilidad o AmpC+ impermeabilidad con:
 1. THT **negativo** y mCIM negativo/método colorimétrico negativos, o
 2. THT **positivo** y mCIM / Método colorimétrico negativos **con IC / PCR negativa para OXA-48 like**
 3. En **ETB productoras de AmpC cromosómica** con:
 - Sinergia con APB positiva y método colorimétrico negativo/ mCIM negativo o
 - Sinergia con APB positiva e inhibición por cloxacilina o
 - CPO negativo para Clase A, B y D (ver figura 13)

P. aeruginosa o Acinetobacter spp. con sospecha de carbapenemasa:

Se deben confirmar según los algoritmos de sospecha de carbapenemasas vigentes. Ver Figuras 10 y 11. (<http://antimicrobianos.com.ar/category/algoritmos-manuales-protocolos/>).

En todas las CEPAS de P. aeruginosa DTR¹ y Acinetobacter spp. resistentes a los carbapenemes se deben cargar los campos:

- **Sensibilidad a COLISTIN**
- **Mecanismo de resistencia a carbapenemes**

¹ P. aeruginosa difíciles de tratar (DTR) presentan resistencia a cada uno de los siguientes antimicrobianos: ATM, CAZ, FEP, PTZ, IMI, MER y CIP.

Se debe consignar en el campo “MECANISMO DE RESISTENCIA A CARBAPENEMES” el mecanismo inferido por el resultado de las pruebas confirmatorias. Las opciones dentro de este campo son:

- ✓ **Tipo KPC:**
 - **P. aeruginosa**, incluye P. aeruginosa no inhibibles por EDTA con:
 - halo de IMI y MER y ATM de 6mm o
 - CPO Positivo indicativo de clase A + MER>32ug/ml (ver figura 14) o
 - CT I o R + CZA S (+IMR S) y/o método colorimétrico positivo o
 - DCM-Brit con fenotipo KPC (o kits con discos de CLOXA 3000mg) o
 - PCR / inmunocromatografía positiva para KPC.
 - **Acinetobacter spp:** aún no se ha detectado la producción de KPC en Acinetobacter en Argentina, si se detecta este mecanismo, corroborar la identificación (ver figura 11) y derivar al LNR para su confirmación.

✓ **Tipo MBL:**

- ***P. aeruginosa***, incluye:
 - inhibibles por EDTA/dipicolínico o
 - CPO Positivo indicativo de clase B + CZA R o
 - CPO Negativo + CZA R + inhibición por EDTA/dipicolínico (ver figura 14) o
 - CT alto nivel de R + CZA R + inhibición por EDTA/dipicolínico y/o
 - delta mCIM-eCIM positivo (solo para Pae) y/o
 - PCR/ inmunocromatografía positiva para MBL.
- ***Acinetobacter spp***, incluye:
 - inhibibles por EDTA/dipicolínico o
 - CPO Positivo indicativo de clase B (ver figura 15) y/o
 - PCR/ inmunocromatografía positiva para MBL*.

* NG 5 CARBA TEST no está indicada para *Acinetobacter* debido a que presenta resultados falsos positivos para IMP.

✓ **Tipo OXA:** NO informar las OXA propias y adquiridas de *Acinetobacter* (CPO Positivo indicativo de clase D).

✓ **Carbapenemasa (CAR):**

- ***P. aeruginosa***: incluye *P. aeruginosa* con método colorimétrico positivo / THT positivo con inhibidores negativos o sin resultado o con alto nivel de R a C/T, BLEE negativa y sin pruebas positivas de actividad de carbapenemasa.
- ***Acinetobacter spp***: incluye aquellos con método colorimétrico positivo (leído dentro de la primera hora), con inhibidores negativos o sin resultado.

✓ **Otras Combinaciones de carbapenemasas (COM):** incluye *P. aeruginosa* o *Acinetobacter spp.* en los que por PCR o inmunocromatografía se haya determinado la presencia de más de una carbapenemasa.

✓ **No Carbapenemasa (NOC):**

- ***P. aeruginosa***: incluye a *P. aeruginosa* con sinergia con EDTA negativa y THT/método colorimétrico/mCIM negativos y halos de C/T de sensible o moderada R (≥ 10 mm).
- ***Acinetobacter spp***: incluye *Acinetobacter spp.* R a carbapenemas por producción de carbapenemasas tipo OXA. pero con MÉTODO COLORIMÉTRICO NEGATIVO (leído dentro de la primera hora), con INHIBIDORES NEGATIVOS o sin resultado. LA IMPORTANCIA DE REGISTRAR ESTE DATO PERMITE DETERMINAR QUE LA BUSQUEDA DE PRODUCCION DE MBL SE REALIZO Y DIO NEGATIVA.