Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas
"Dr. Carlos G. Malbrán"

ANLIS MALBRÁN
ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD "DR. CARLOS G. MALBRÁN"

Ministerio de Salud
República Argentina

TENDENCIAS EN LOS PERFILES DE RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS 2022-2025
PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS
RED WHONET - ARGENTINA

Trabajos presentados al
IX Congreso SADEBAC 2026
por el Servicio Antimicrobianos y
el Programa Nacional de Vigilancia de la
Resistencia a los Antimicrobianos
Red WHONET - Argentina

ATB
Servicio ANTIMICROBIANOS
Laboratorio Nacional y Regional de Referencia en Resistencia a los Antimicrobianos
INEI-ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán"

RED WHONET ARGENTINA
RED NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS

Servicio Antimicrobianos
Laboratorio Nacional de Referencia en Resistencia a los Antimicrobianos
Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas
ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán"
www.antimicrobianos.com.ar

ATB
Servicio
ANTIMICROBIANOS
Laboratorio Nacional y Regional de Referencia
en Resistencia a los Antimicrobianos
INEI-ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán"

RED WHONET
ARGENTINA
RED NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA
RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS

CONTENIDO

POSTERS/PRESENTACIONES

	PAG
Enterococos	**3**
Staphylococcus aureus	**4**
Variaciones regionales de meticilino resistencia y resistencia a macrólidos en *Staphylococcus aureus* durante el período 2024-2025	**5**
***Staphylococcus epidermidis* intrahospitalario**	**6**
***Streptococcus* β hemolítico Grupo A y B**	**7**
Instituciones y profesionales responsables de la Red WHONET	**8**

Panel 9

SADEBAC 2026

ATB Servicio ANTIMICROBIANOS
Laboratorio Nacional y Regional de Referencia en Resistencia a los Antimicrobianos
INEI-ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán"

RED WHONET ARGENTINA
RED NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS

Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas
"Dr. Carlos G. Malbrán"

ANLIS MALBRÁN
ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD "DR. CARLOS G. MALBRÁN"

Ministerio de Salud
República Argentina

Enterococos: tendencias en los perfiles de resistencia a los antimicrobianos 2022-2025 del Programa Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos

Paula Gagetti, Maria Alejandra Menocal, Celeste Lucero, Juan Manuel de Mendieta, Ezequiel Tuduri, Fernando Pasteran, Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina, Alejandra Corso

Servicio Antimicrobianos. Laboratorio Nacional/Regional de Referencia en Resistencia a los Antimicrobianos. Centro Colaborador de OMS en Vigilancia de Resistencia a los Antimicrobianos. pgagetti@anlis.gob.ar; https://antimicrobianos.com.ar/

INTRODUCCIÓN

Los enterococos son importantes patógenos hospitalarios y de la comunidad caracterizados por su resistencia intrínseca y facilidad para adquirir determinantes de resistencia. En Argentina *Enterococcus faecalis* (Efa) y *E. faecium* (Efm) representan el 96% de las infecciones producidas por enterococos. Ambas especies se asociaron con fenotipo de resistencia múltiple (MDR).

OBJETIVO

Reportar el perfil de resistencia a los antimicrobianos en aislados de enterococos provenientes de infecciones de la Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina entre 2022-2025, y comparar los periodos 2022-2023 y 2024-2025.

MATERIALES Y MÉTODOS

- Entre 2022-2025 se analizaron 12040 *E. faecalis* y 4995 *E. faecium* de episodios de infección (1 por paciente), de 91 centros y las 24 jurisdicciones del país.
- La sensibilidad a los antimicrobianos se evaluó por difusión con discos y/o automatizados e interpretó según CLSI 2026.
- Los datos se analizaron con el software WHONET 5.6 y ATBExpert 1.2.
- Los resultados se muestran como % de No-Sensibilidad (NS: I+R).
- Se evaluaron los cambios en %NS 2022-2023 vs 2024-2025 y se consideraron significativos cuando $p<0,05$ (Test de Fisher).
- En los casos en que el %NS se mantuviera estable en el tiempo, se consideró %NS 2022-2025.

RED de VIGILANCIA de la RESISTENCIA a los ANTIMICROBIANOS
WHONET-ARGENTINA
Distribución de Instituciones participantes
Total: 91

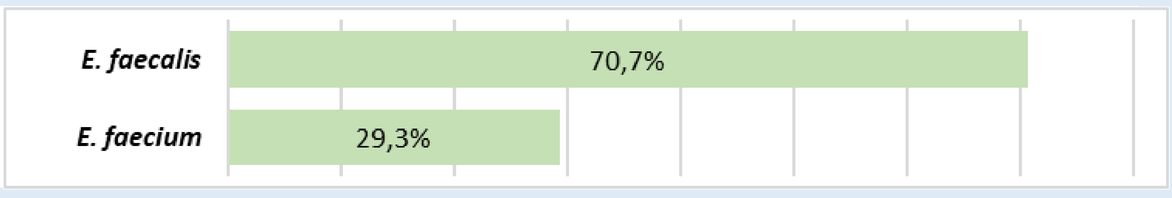


Listado de Instituciones y Profesionales responsables

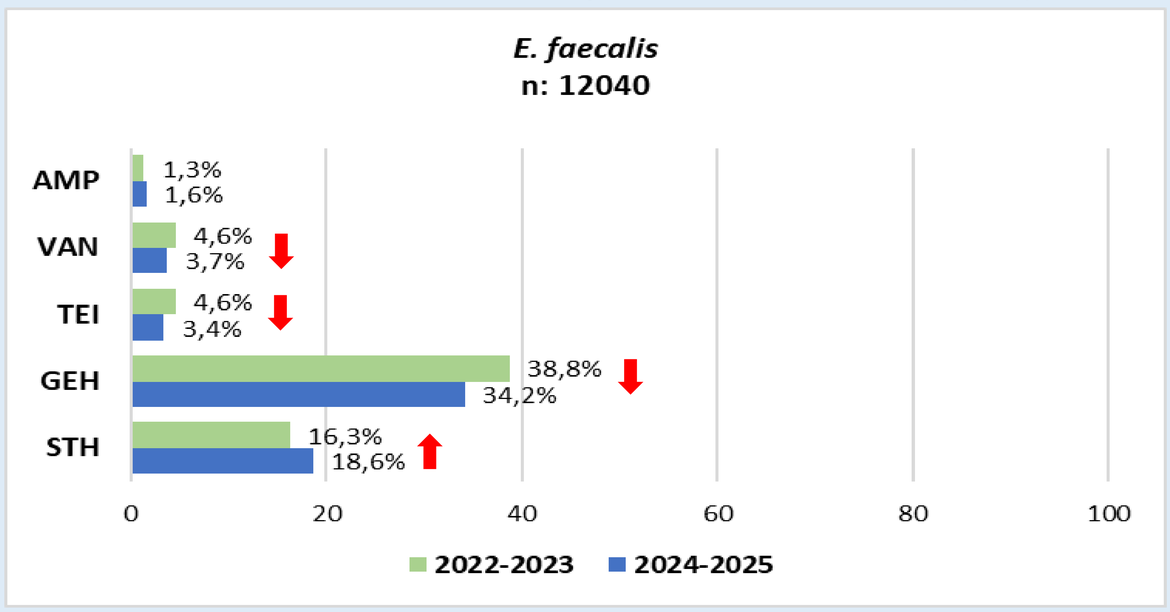
RESULTADOS

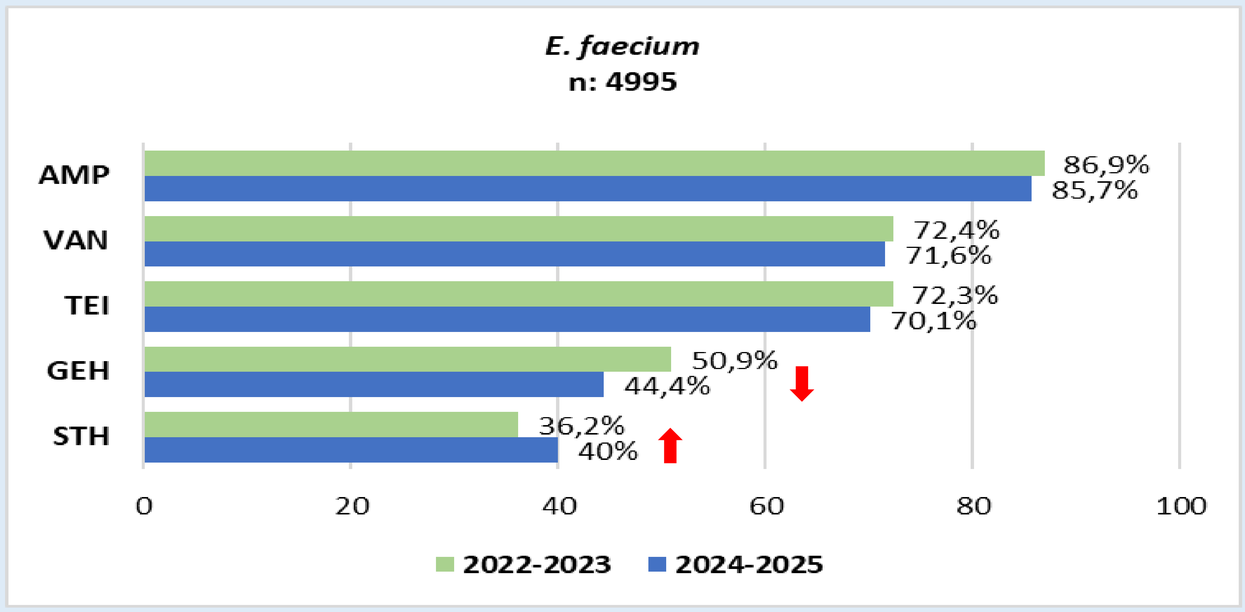
Los aislados de *E. faecalis*/*E. faecium* fueron recuperados de: orina 56%/42%, sangre 12%/17%, seguido por infecciones abdominales, pélvicas y herida quirúrgica.

% de *E. faecalis* y *E. faecium* en la muestra



Porcentaje de No Sensibilidad (R+I) a los antibióticos 2020-2021 versus 2022-2023

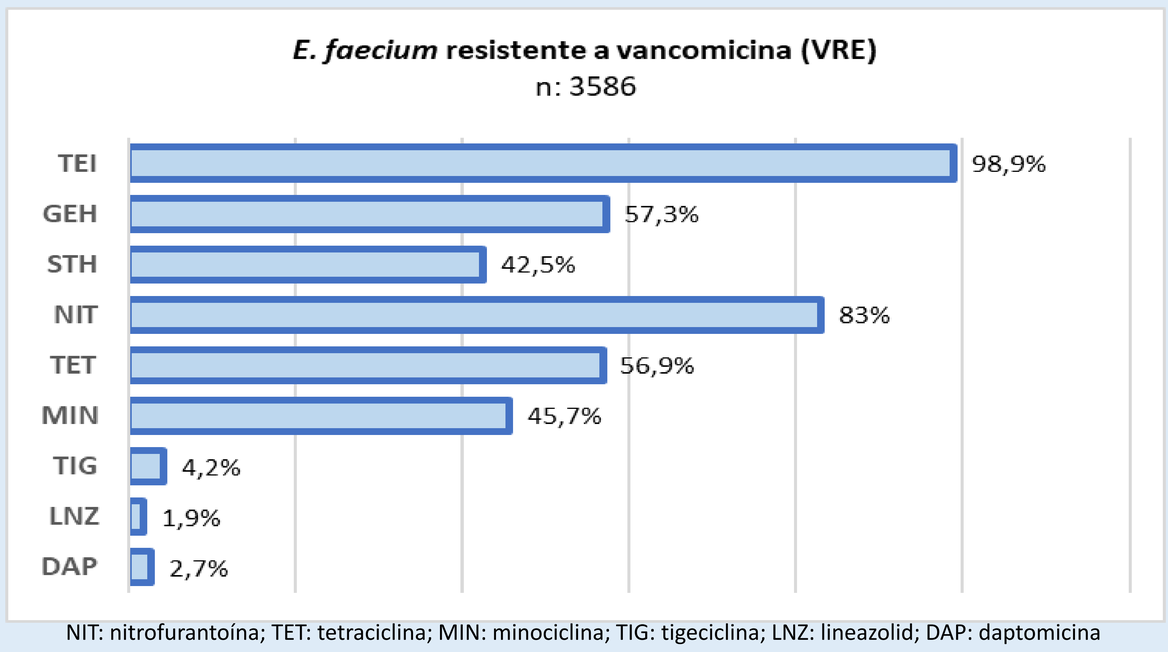




AMP: ampicilina; VAN: vancomicina; TEI: teicoplanina: STH: estreptomicina de alta carga; GEN: gentamicina de alta carga

En *E. faecalis* se observó disminución significativa ($p<0,05$) del %NS de vancomicina (VAN) de 4,6% a 3,7%, teicoplanina (TEI) 4,6/3,4; gentamicina alto nivel (GEH) 38,8/34,2 y aumento de estreptomicina alto nivel (STH) 16,3/18,6.

En *E. faecium* se observó disminución significativa ($p<0,05$) del %NS de alto nivel a gentamicina (GEH) de 50,9% a 44,4% y aumento de estreptomicina (STH) de 36,2 a 40%



NIT: nitrofurantoína; TET: tetraciclina; MIN: minociclina; TIG: tigeciclina; LNZ: lineazolid; DAP: daptomicina

El mecanismo prevalente de resistencia a glucopéptidos fue VanA (NS-VAN y TEI), representando 4% en Efa y 71,2% en Efm.

La resistencia simultánea a VAN, GEH y STH fue 1.5% en Efa y 25% en Efm.

CONCLUSIONES

- En *E. faecalis* se observó disminución significativa de la resistencia a VAN, TEI y GEH, y aumento de STH
- En *E. faecium* se observó disminución significativa de la resistencia a GEH y aumento de STH.
- Los antibióticos que mostraron mejor actividad *in vitro* en *E. faecium* resistente a vancomicina (VRE) fueron daptomicina, linezolid y tigeciclina.
- La vigilancia contínua de la resistencia permite conocer la epidemiología de las bacterias resistentes y optimizar los tratamientos empíricos.

Panel 13

SADEBAC 2026

Staphylococcus aureus
Tendencias en los Perfiles de Resistencia a los Antimicrobianos 2022-2025 del Programa Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos

Menocal M. Alejandra, Gagetti Paula, Lucero Celeste, de Mendieta Juan Manuel, Tuduri Ezequiel, Pasteran Fernando, Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina, Corso Alejandra.
Servicio Antimicrobianos, INEI- ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán"- Laboratorio Nacional y Regional de Referencia en Resistencia a los Antimicrobianos.
Contacto: amenocal@anlis.gob.ar - https://antimicrobianos.com.ar/

INTRODUCCIÓN

Staphylococcus aureus (SAU) es uno de los microorganismos más frecuentes de infecciones hospitalarias y comunitarias. Puede causar un amplio espectro de infecciones desde cuadros leves en piel y partes blandas hasta procesos invasivos como neumonía, bacteriemia y sepsis.

OBJETIVO

✓ Reportar el perfil de resistencia a los antimicrobianos (ATM) en aislamientos de SAU provenientes de infecciones de origen en el hospital (HO) y en la comunidad (CO), de la Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina entre los años 2022 y 2025.

✓ Comparar los períodos 2022-2023 y 2024-2025.

RED de VIGILANCIA de la RESISTENCIA a los ANTIMICROBIANOS WHONET-ARGENTINA

Distribución de Instituciones participantes
Total: 91

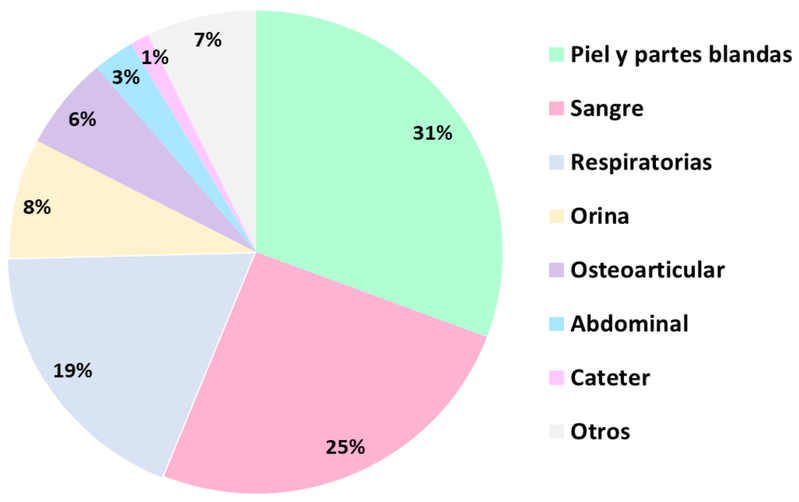


MATERIALES Y MÉTODOS

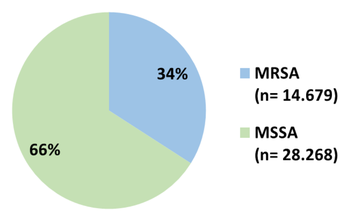
- ✓ Entre 2022 y 2025 se analizaron 42947 aislamientos de SAU de episodios de infección HO y CO (1/paciente), de 91 centros y las 24 jurisdicciones del país.
- ✓ La sensibilidad a los ATM se evaluó por difusión con discos y/o automatizados e interpretó según CLSI 2026.
- ✓ Los datos se analizaron con el software WHONET 5.6 y ATBExpert 1.2.
- ✓ Se muestran los resultados como % de No-Sensibilidad (NS) (%Intermedio+%Resistente).
- ✓ Se evaluaron los cambios en %NS 2022-2023 vs 2024-2025 y se consideraron significativos cuando $p<0,05$ (Test de Fisher). En los casos en que el %NS se mantuviera estable en el tiempo, se consideró el %NS del período 2022-2025.
- ✓ Acrónimos: OXA: oxacilina (meticilino resistencia), GEN: gentamicina, CLI: clindamicina, ERI: eritromicina, CIP: ciprofloxacina, TMS: trimetoprima/sulfametoxazol, TET: tetraciclina, MIN: minociclina,, RIF: rifampicina, VAN: vancomicina, TEI: teicoplanina, LNZ: linezolid, DAP: daptomicina, CPT: ceftarolina, S: sensible, R: resistente, I: intermedio, NS: no sensible (R+I).
- ✓ Fenotipos de resistencia a macrólidos: Fenotipo M (Eflujo) = ERI R + CLI S + D-test negativo; MLSb inducible = ERI R + CLI S + D-test positivo; MLSb constitutivo = ERI R + CLI R.

RESULTADOS

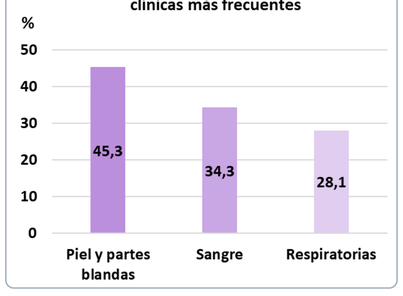
Staphylococcus aureus
Distribución de muestras clínicas 2022-2025 (n=42.947)



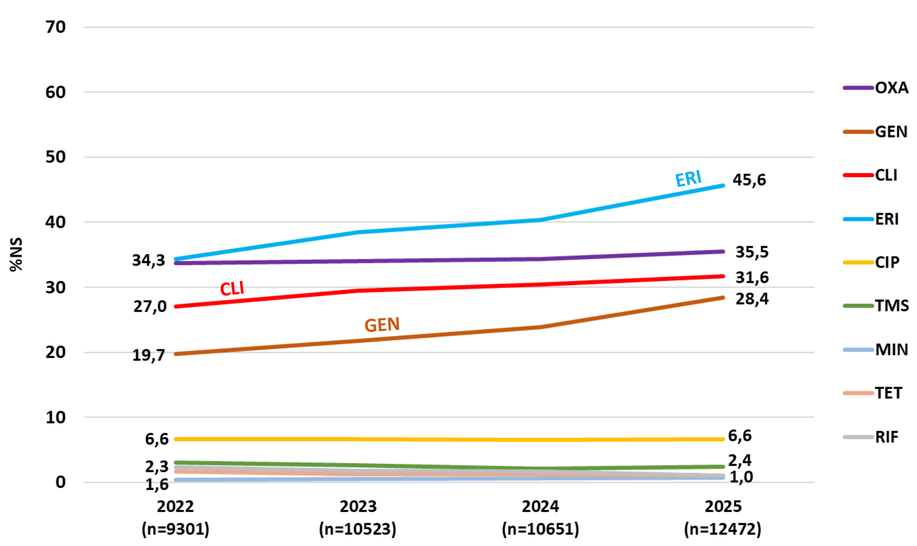
Staphylococcus aureus global 2022-2025 (n= 42.947)



Meticilino Resistencia en muestras clínicas más frecuentes



Staphylococcus aureus global (n= 42.947)
Tendencias en los Perfiles de Resistencia a los Antimicrobianos 2022-2025



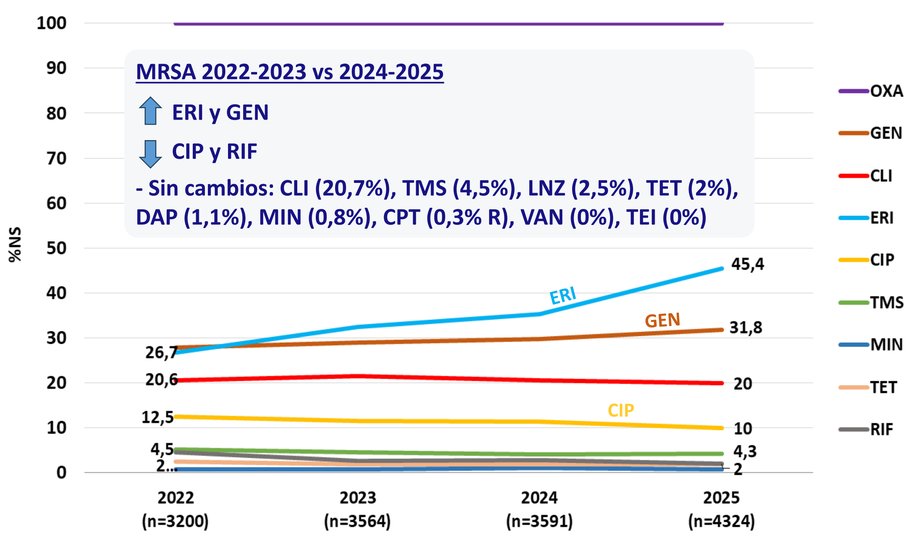
S. aureus global 2022-2023 vs 2024-2025

⇧ ERI, CLI y GEN

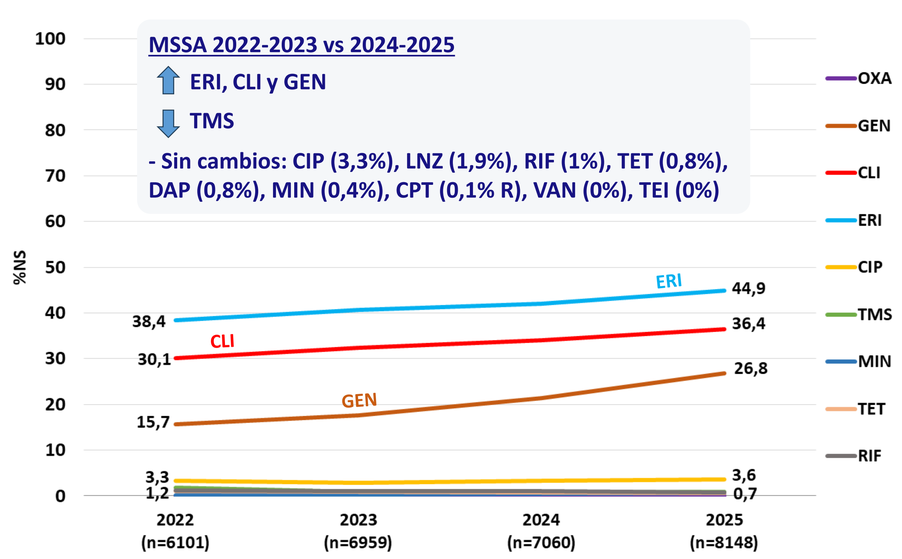
⇩ TMS y RIF

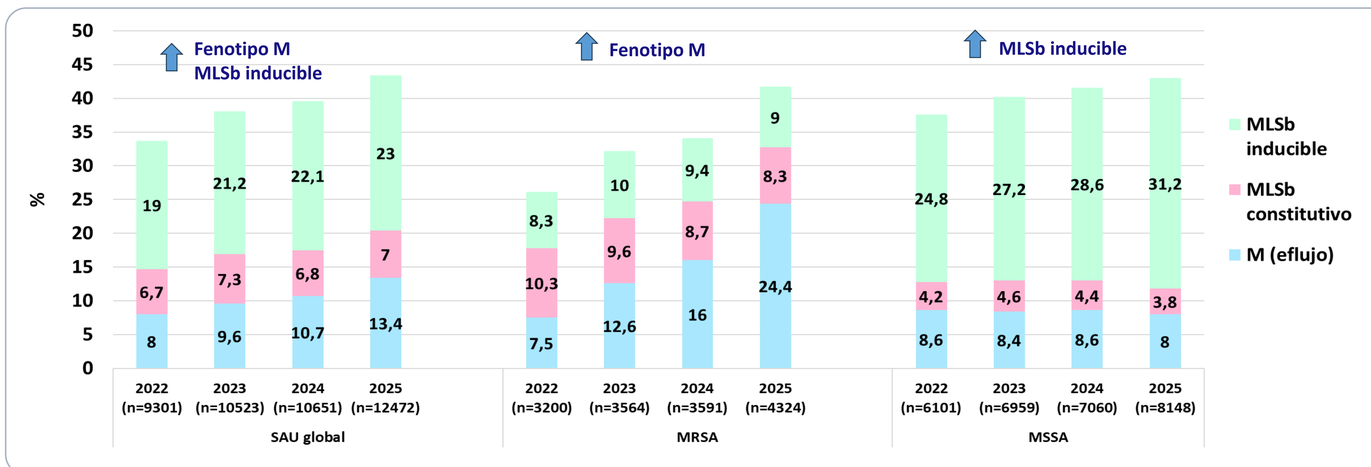
- Sin cambios: OXA (34%), CIP (6,6%), LNZ (2%), TET (1,2%), DAP (0,8%), MIN (0,5%), CPT (0,2% R), VAN (0%), TEI (0%)

Staphylococcus aureus meticilino resistente (MRSA) (n=14.679)
Tendencias en los Perfiles de Resistencia a los Antimicrobianos 2022-2025



Staphylococcus aureus meticilino sensible (MSSA) (n=28.268)
Tendencias en los Perfiles de Resistencia a los Antimicrobianos 2022-2025





Fenotipos de resistencia a macrólidos en *S. aureus* 2022-2025

2022-2023 vs 2024-2025

- SAU global: aumento de Fenotipo M y MLSb inducible, sin cambios en MLSb constitutivo.
- MRSA: aumento de Fenotipo M, sin cambios en MLSb inducible y constitutivo.
- MSSA: aumento de MLSb inducible, sin cambios para MLSb constitutivo y Fenotipo M.

CONCLUSIONES

Durante el período 2022-2025:

✓ Se observó un **alarmante incremento en la No-sensibilidad a macrólidos y gentamicina** en *Staphylococcus aureus* tanto en MSSA como en MRSA, destacándose la asociación al **fenotipo M en MRSA**, y al **fenotipo MLSb inducible en MSSA**.

✓ La **meticilino resistencia se mantuvo estable** con mayor porcentaje en muestras de piel y partes blandas, seguido de sangre y muestras respiratorias.

La vigilancia continua de la resistencia es la principal herramienta para monitorear la epidemiología de las bacterias resistentes y optimizar los tratamientos empíricos.

Panel 34

SADEBAC 2026

Variaciones regionales de meticilino resistencia y resistencia a macrólidos en *Staphylococcus aureus* durante el período 2024-2025 en Argentina

Menocal M. Alejandra, de Mendieta Juan Manuel, Gagetti Paula, Lucero Celeste, Tuduri Ezequiel, Pasteran Fernando, Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina, Corso Alejandra.

Servicio Antimicrobianos, INEI- ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán"- Laboratorio Nacional y Regional de Referencia en Resistencia a los Antimicrobianos.

Contacto: amenocal@anlis.gob.ar - https://antimicrobianos.com.ar/

INTRODUCCIÓN

Staphylococcus aureus (SAU) es uno de los principales agentes etiológicos de infecciones intrahospitalarias (IH) y comunitarias (CO).

En Argentina, la prevalencia de la meticilino resistencia presenta un patrón de distribución geográfica alcanzando niveles más elevados en la región norte y disminuyendo hacia el sur del país.

En 2018-2019, se alerta en el país del aumento de la resistencia a macrólidos asociado principalmente a MSSA.

OBJETIVO

Reportar el % de meticilino resistencia, y la resistencia a macrólidos y sus fenotipos asociados en el Norte, Centro y Sur de Argentina durante el periodo 2024 - 2025.

MATERIALES Y MÉTODOS

- ✓ Entre 2024 y 2025 se analizaron 22752 aislamientos de SAU de episodios de IH y CO (1 por paciente), provenientes de 91 centros distribuidos en las 24 jurisdicciones del país
- ✓ La meticilino resistencia y resistencia a macrólidos por región se evaluaron mediante difusión con discos y/o métodos automatizados, e interpretaron según CLSI 2026. Los datos se analizaron con el software WHONET 5.6 y ATBExpert 1.2. Las diferencias entre regiones se consideraron estadísticamente significativas cuando $p < 0,05$ (Test de Fisher).
- ✓ Acrónimos: MRSA: *S. aureus* meticilino resistente, MSSA: *S. aureus* meticilino sensible, ERI: eritromicina, CLI: clindamicina, S: sensible, R: resistente, I: intermedio, NS: no sensible (R+I).
- ✓ Fenotipos de resistencia a macrólidos: Fenotipo M (Eflujo) = ERI R + CLI S + D-test negativo; MLSb inducible = ERI R + CLI S + D-test positivo; MLSb constitutivo = ERI R + CLI R.

RED de VIGILANCIA de la RESISTENCIA a los ANTIMICROBIANOS WHONET-ARGENTINA

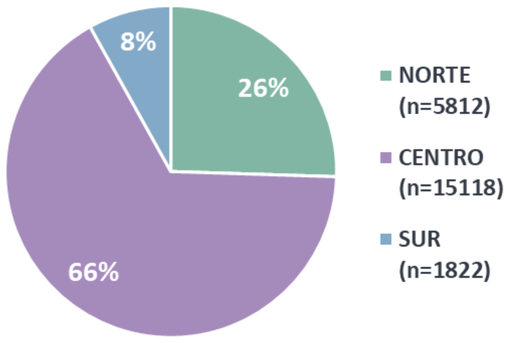
Distribución de Instituciones participantes
Total: 91



Listado de Instituciones y Profesionales responsables

RESULTADOS

Distribución de *Staphylococcus aureus* por regiones de Argentina 2024-2025 (n=22.752)

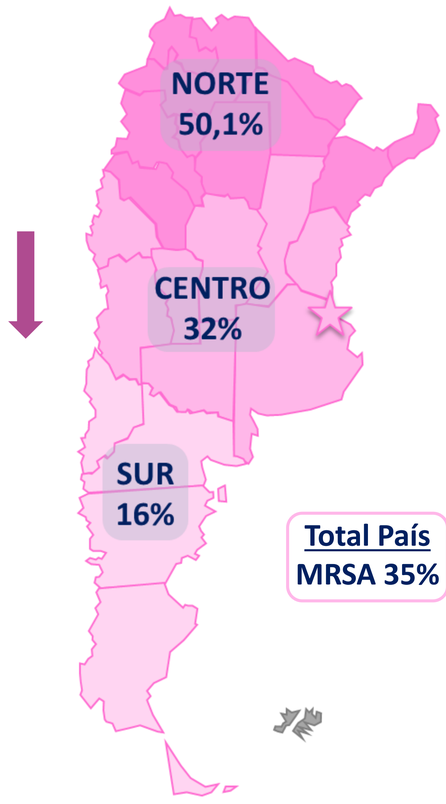


Regiones de Argentina

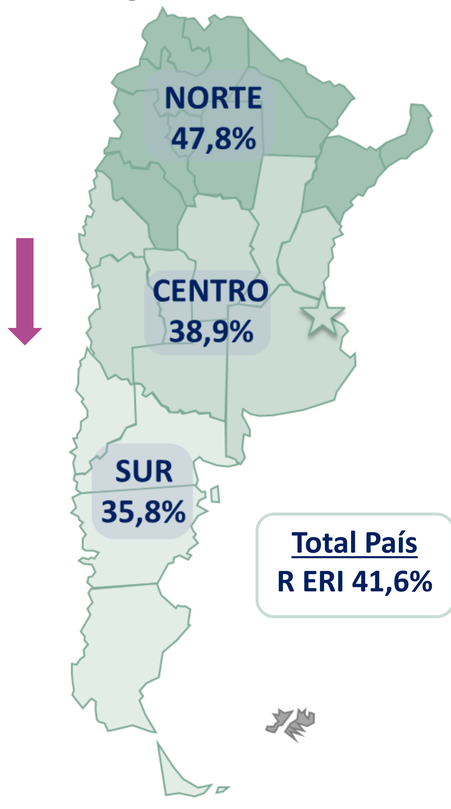
NORTE: Catamarca, Chaco, Corrientes, Formosa, Jujuy, La Rioja, Misiones, Salta, Santiago del Estero, Tucumán.
CENTRO: Buenos Aires, CABA, Córdoba, Entre Ríos, La Pampa, Mendoza, San Juan, San Luis, Santa Fe.
SUR: Chubut, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz, Tierra del Fuego.

Variaciones regionales de %MRSA, %R ERI, %R CLI: NORTE > CENTRO > SUR

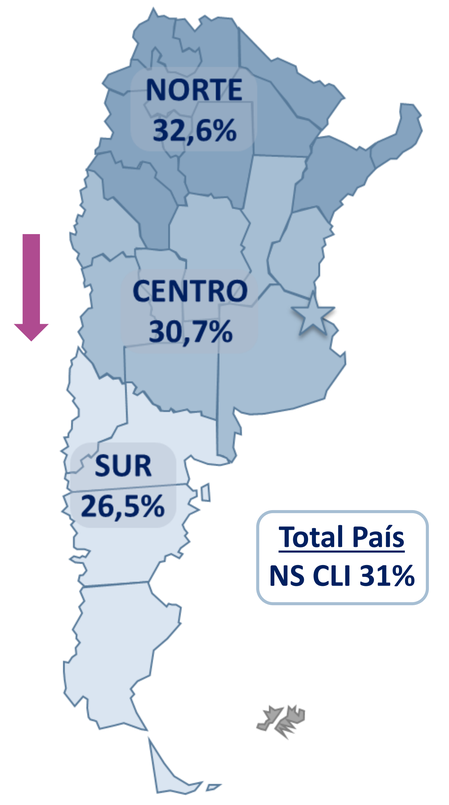
%MRSA por regiones de Argentina 2024-2025



% Resistencia a ERI por regiones de Argentina 2024-2025

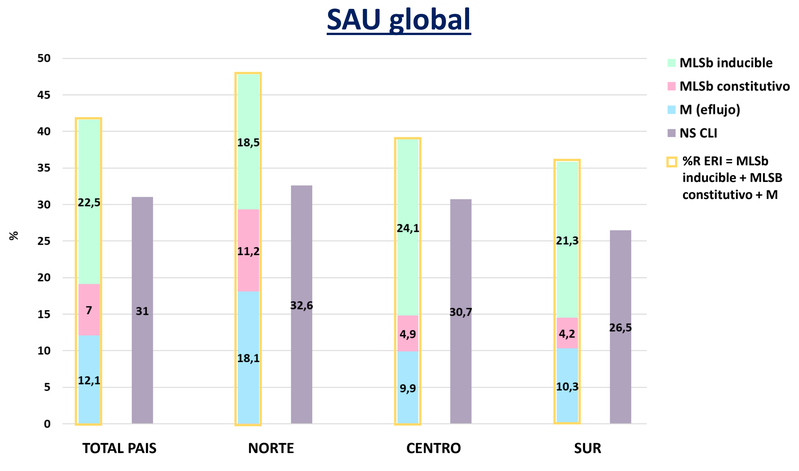


% No-Sensibilidad a CLI por regiones de Argentina 2024-2025



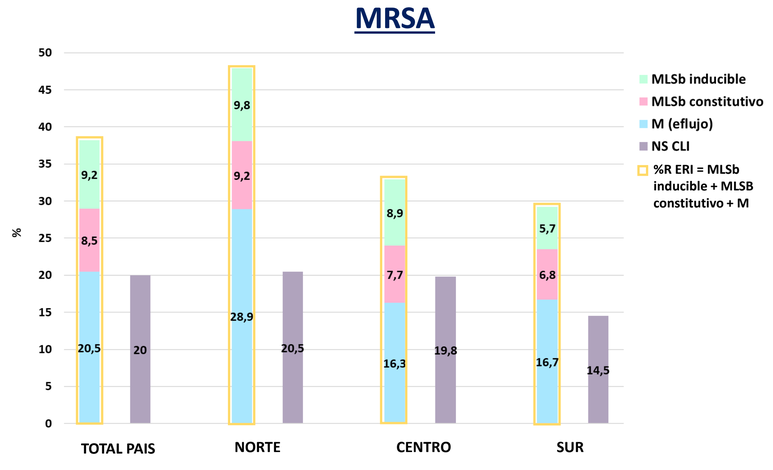
%R ERI, %NS CLI y mecanismos de resistencia a macrólidos en SAU global, MRSA y MSSA por regiones de Argentina

SAU global



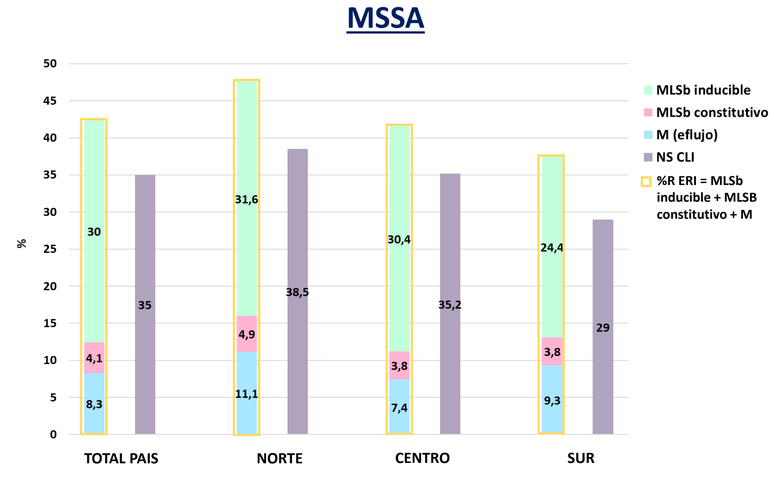
Centro y Sur: predominio de MLSb inducible.
Norte: MLSb inducible y Fenotipo M en igual proporción.

MRSA



Predominio de Fenotipo M en Norte, Centro y Sur.
%ERI: Norte > Centro = Sur
%NS CLI: Norte = Centro > Sur

MSSA



Predominio de MLSb inducible en Norte, Centro y Sur.
%ERI y %NS CLI: Norte > Centro > Sur

CONCLUSIONES

- ✓ En Argentina, la meticilino resistencia continúa siendo mayor en el Norte y desciende en el Centro y Sur del país. Esta misma tendencia regional se observó con la resistencia a macrólidos y lincosamidas, tanto en MRSA como en MSSA.
- ✓ Estos hallazgos evidencian la necesidad de analizar la RAM a nivel nacional y regional, como así también la de evaluar las tendencias a nivel local para poder establecer las terapias más apropiadas.

Panel 38

SADEBAC 2026

Staphylococcus epidermidis Intrahospitalario
Perfiles de Resistencia a los Antimicrobianos 2022-2025
del Programa Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos

Menocal M. Alejandra, Gagetti Paula, Lucero Celeste, de Mendieta Juan Manuel, Tuduri Ezequiel, Pasteran Fernando, Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina, Corso Alejandra.
Servicio Antimicrobianos, INEI- ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán"- Laboratorio Nacional y Regional de Referencia en Resistencia a los Antimicrobianos.
Contacto: amenocal@anlis.gob.ar - https://antimicrobianos.com.ar/

INTRODUCCIÓN

Staphylococcus epidermidis (SEP) es la especie más frecuente aislada de los estafilococos coagulasa-negativos. SEP coloniza la piel y las mucosas del cuerpo humano y constituye la mayor parte de la flora bacteriana normal. Sin embargo, actúa como un patógeno oportunista capaz de desarrollar cuadros infecciosos tras ingresar al huésped mediante dispositivos médicos e implantes protésicos.

OBJETIVO

Reportar el perfil de resistencia a los antimicrobianos (ATM) en aislamientos de SEP de infecciones intrahospitalarias (IH), y los fenotipos de resistencia a macrólidos en las regiones Norte, Centro y Sur de Argentina entre los años 2022 y 2025.

MATERIALES Y MÉTODOS

- ✓ Se analizaron 4841 aislamientos de *Staphylococcus epidermidis* recuperados de IH (1 por paciente), de 91 centros y las 24 jurisdicciones del país.
- ✓ La sensibilidad a los ATM se evaluó por el método de difusión con discos y/o automatizados e interpretó según CLSI 2026.
- ✓ Los datos se analizaron con el software WHONET 5.6 y ATBExpert 1.2.
- ✓ Se muestran los resultados como % de No-Sensibilidad (NS) (%Intermedio +%Resistente).
- ✓ Los cambios en los %NS y % fenotipos de resistencia a macrólidos, y las diferencias entre regiones se consideraron significativos cuando p<0,05 (Test de Fisher).
- ✓ Acrónimos: MRSE: SEP meticilino resistente, MSSE: SEP meticilino sensible, ERI: eritromicina, CLI: clindamicina, TMS: trimetoprima/sulfametoxazol, GEN: gentamicina, CIP: ciprofloxacina, RIF: rifampicina, TET: tetraciclina, LNZ: linezolid, DAP: daptomicina, TEI: teicoplanina, MIN: minociclina, VAN: vancomicina. R: resistente, I: intermedio, S: sensible. VAN y TEI: los %NS corresponden a % I.
- ✓ Fenotipos de resistencia a macrólidos: Fenotipo M (Eflujo) = ERI R + CLI S + D-test negativo; MLSb inducible = ERI R + CLI S + D-test positivo; MLSb constitutivo = ERI R + CLI R.

RED de VIGILANCIA de la RESISTENCIA a los ANTIMICROBIANOS WHONET-ARGENTINA

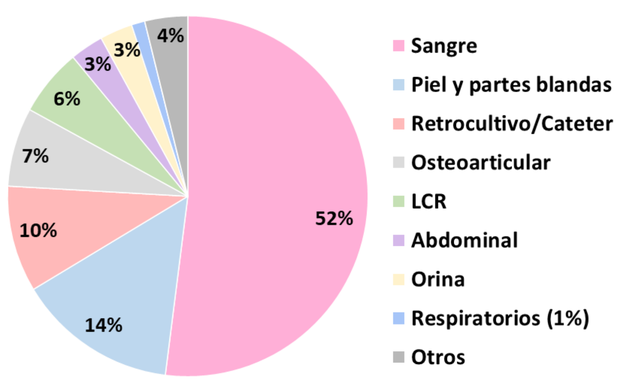
Distribución de Instituciones participantes
Total: 91



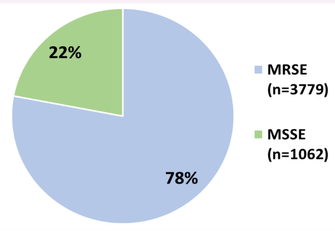
Listado de Instituciones y Profesionales responsables

RESULTADOS

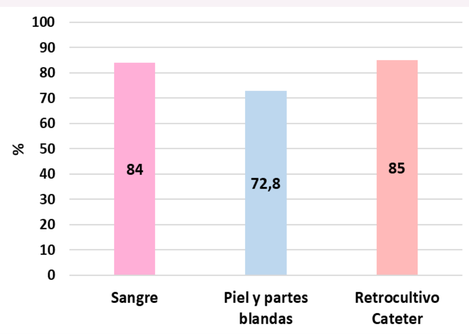
Staphylococcus epidermidis IH
Distribución de Muestras Clínicas 2022-2025 (n=4.841)



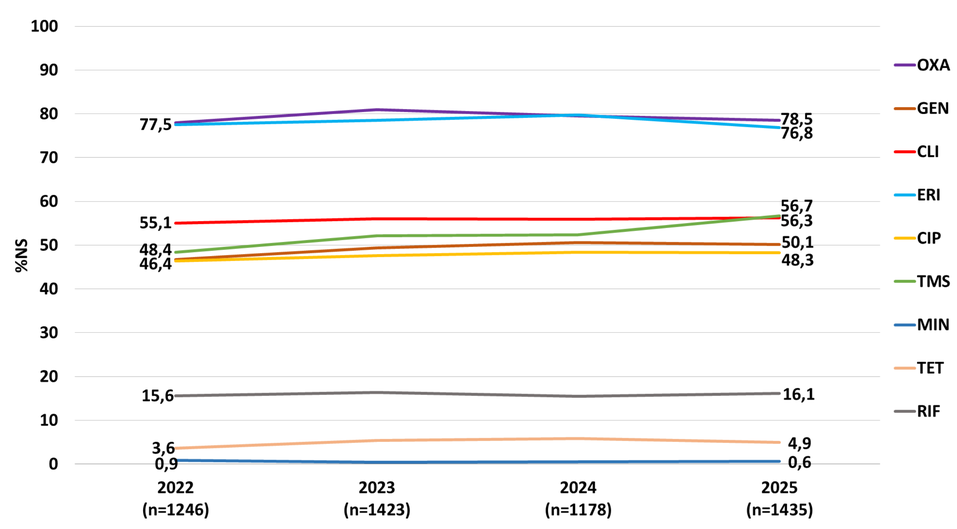
Staphylococcus epidermidis IH 2022-2025
(n= 4.841)



% MRSE en Muestras Clínicas mas Frecuentes



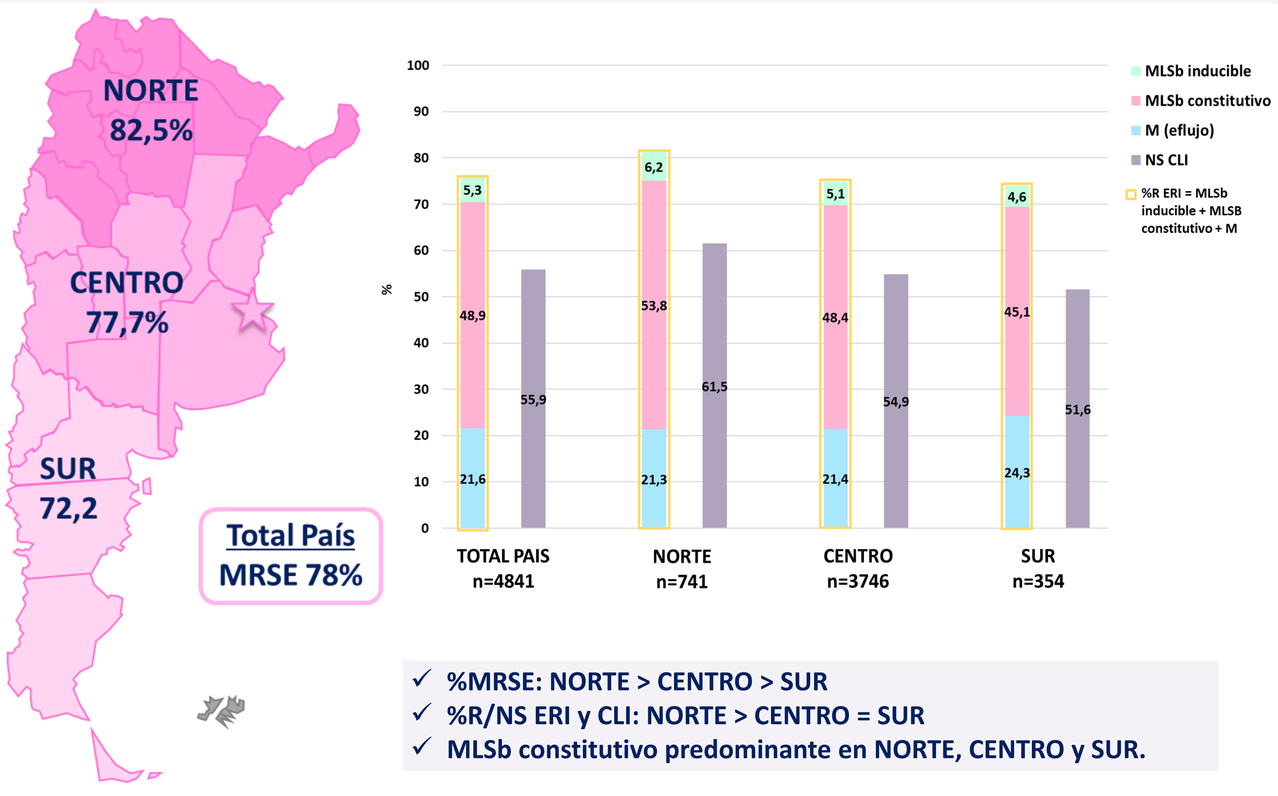
Staphylococcus epidermidis Intrahospitalario (n= 4.841)
Tendencias en los Perfiles de Resistencia a los Antimicrobianos 2022-2025



Regiones de Argentina

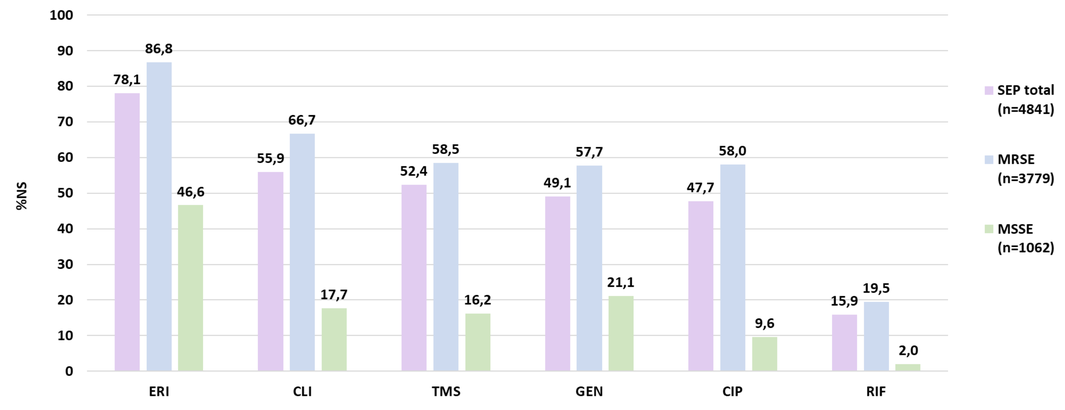
NORTE: Catamarca, Chaco, Corrientes, Formosa, Jujuy, La Rioja, Misiones, Salta, Santiago del Estero, Tucumán. **CENTRO**: Buenos Aires, CABA, Córdoba, Entre Ríos, La Pampa, Mendoza, San Juan, San Luis, Santa Fe. **SUR**: Chubut, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz, Tierra del Fuego.

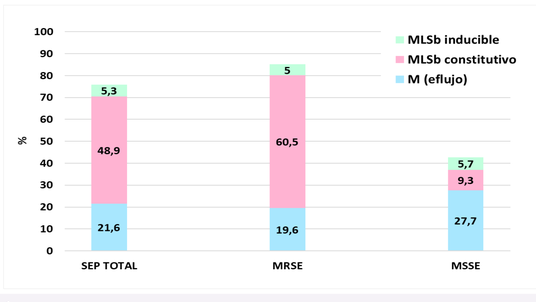
%MRSE, %R/NS ERI-CLI y Fenotipos de Resistencia a Macrólidos en Regiones de Argentina durante el Período 2022-2025



- ✓ %MRSE: NORTE > CENTRO > SUR
- ✓ %R/NS ERI y CLI: NORTE > CENTRO = SUR
- ✓ MLSb constitutivo predominante en NORTE, CENTRO y SUR.

%NS y Fenotipos de Resistencia a Macrólidos en *S. epidermidis* total vs MRSE vs MSSE durante el Período 2022-2025





%NS	SEP total (n=4841)	MRSE (n=3779)	MSSE (n=1062)
TET	5,0	5,0	3,8
LNZ	1,9	1,9	1,3
DAP	1,5	1,5	1,4
TEI	0,9	1,1	0,5
MIN	0,6	0,7	0,4
VAN	0,1	0,1	0,1

- ✓ Se observó mayor %NS en MRSE en todas las drogas excepto TET, LNZ, DAP, TEI, MIN y VAN.
- ✓ En MRSE predomina el fenotipo MLSb constitutivo.
- ✓ En MSSE predomina el fenotipo M.

CONCLUSIONES

Durante el período 2022-2025 en Argentina:

- ✓ el 62% de las infecciones intrahospitalarias causadas por *S. epidermidis* correspondieron a bacteriemias, con un 10% asociadas a catéter, observándose un mayor % meticilino resistencia en estos sitios que en piel y partes blandas.
- ✓ El %NS fue significativamente mayor en MRSE que en MSSE, encontrándose valores de 2 a 10 veces superiores en MRSE respecto MSSE.
- ✓ La Meticilino Resistencia, así como la Resistencia a Macrólidos y Lincosamidas fue mayor en el Norte del país y desciende hacia el Centro y Sur.

Panel 48

SADEBAC 2026

Streptococcus β-hemolítico Grupo A y Grupo B
Tendencias en los Perfiles de Resistencia a los Antimicrobianos 2022-2025 del Programa Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos

Ceriana Paola[1], Menocal Alejandra[1],Lucero Celeste[1], de Mendieta Juan Manuel[1], Tuduri Ezequiel[1], Pasteran Fernando[1],
Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina[2], Corso Alejandra[1]. www.antimicrobianos.com.ar
[1]Servicio Antimicrobianos, Laboratorio Nacional de Referencia (LNR), INEI ANLIS-"Dr. Carlos G. Malbrán", Argentina[2]. RED WHONET ARGENTINA. pceriana@anlis.gob.ar

INTRODUCCIÓN

Streptococcus β-hemolítico grupo A (SGA) y *Streptococcus* β-hemolítico grupo B (SGB) son responsables de una amplia variedad de infecciones invasivas y no invasivas. Penicilina (PEN) o ampicilina son drogas de elección para el tratamiento. Eritromicina (ERY) y clindamicina (CLI) son alternativas en pacientes alérgicos a PEN, siendo los mecanismos principales de resistencia: metilasa constitutiva (MLSbc) o inducible (MLSbi) y eflujo (M).

OBJETIVO

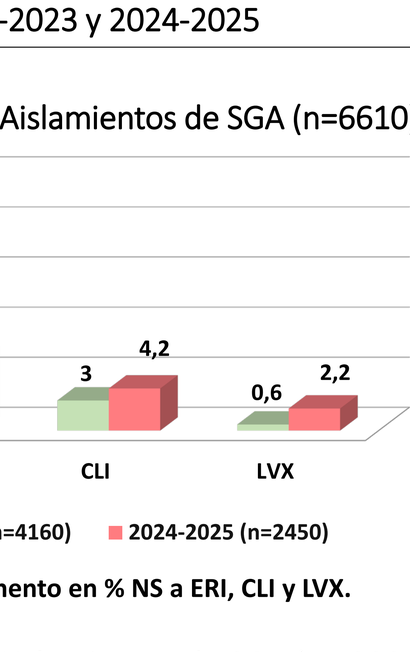
El objetivo de este trabajo fue reportar los perfiles de resistencia (R) a los antimicrobianos (ATM) en aislados de SGA y SGB de infecciones de la Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos entre los años 2022 y 2025 y comparar los períodos 2022-2023 y 2024-2025.

MATERIALES Y MÉTODOS

- ✓ Entre 2022-2025 se analizaron 6610 aislamientos de SGA y 3224 aislamientos de SGB.
- ✓ Los aislados se recuperaron de episodios de infección (1 por paciente), de 91 centros distribuidos en las 24 jurisdicciones.
- ✓ La sensibilidad a los antimicrobianos se evaluó por el método de difusión con discos y/o automatizados e interpretó según CLSI 2026.
- ✓ Los datos se analizaron con el software WHONET5.6 y ATBExpert 1.2.
- ✓ Se muestran los resultados como % de No-Sensibilidad (NS) (%I+%R).
- ✓ Los cambios de %NS 2022-2023 vs 2024-2025 se consideraron significativos cuando p<0,05 (Test de Fischer).
- ✓ Si no se observaron cambios entre los períodos 2022-2023 y 2024-2025, se consideró el global 2022-2025.

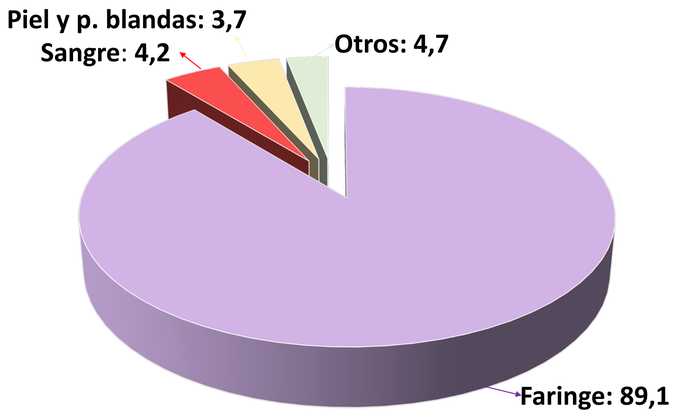
RED WHONET-ARGENTINA

Distribución de Instituciones participantes
Total: 91



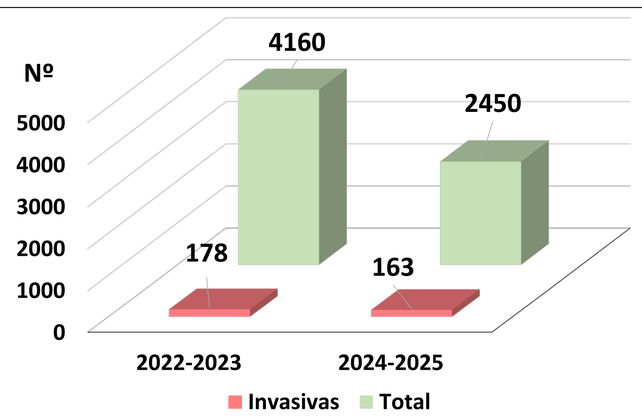
RESULTADOS

Aislamientos (%) de SGA según tipo de muestra
2022-2025 (n = 6610)



El 90 % de los aislamientos de SGA correspondió a pacientes entre 1 y 20 años.

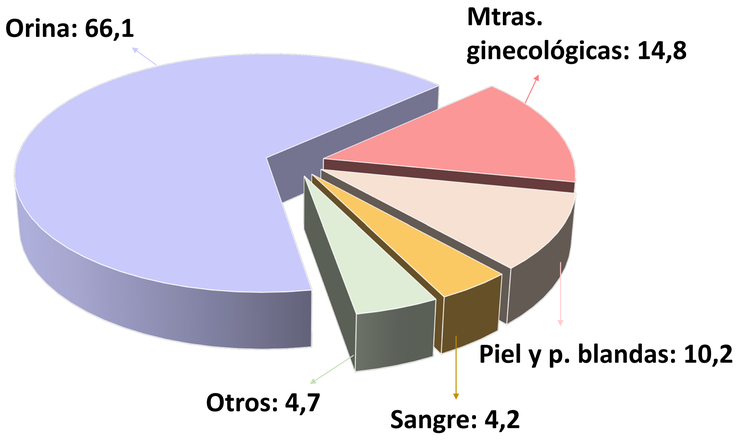
Comparación de Nº aislamientos de SGA
Total de Muestras y Muestras invasivas



El número de SGA en el total de muestras disminuyó de 4160 a 2450 entre 2022-2023 y 2024-2025.

El descenso de aislamientos de muestras invasivas fue de 178 a 163.

Aislamientos (%) de SGB según tipo de muestra
2022-2025 (n = 3224)

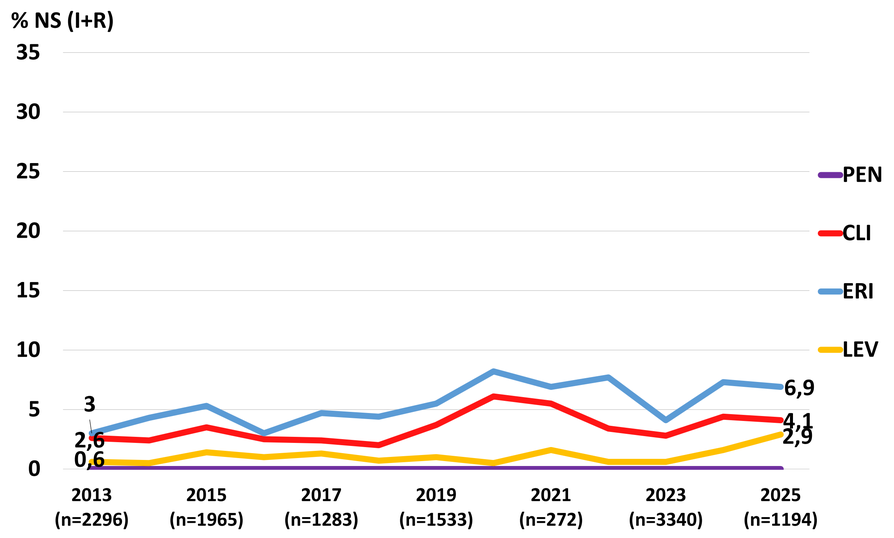


El 85 % de las muestras correspondió a pacientes entre 11 y 60 años

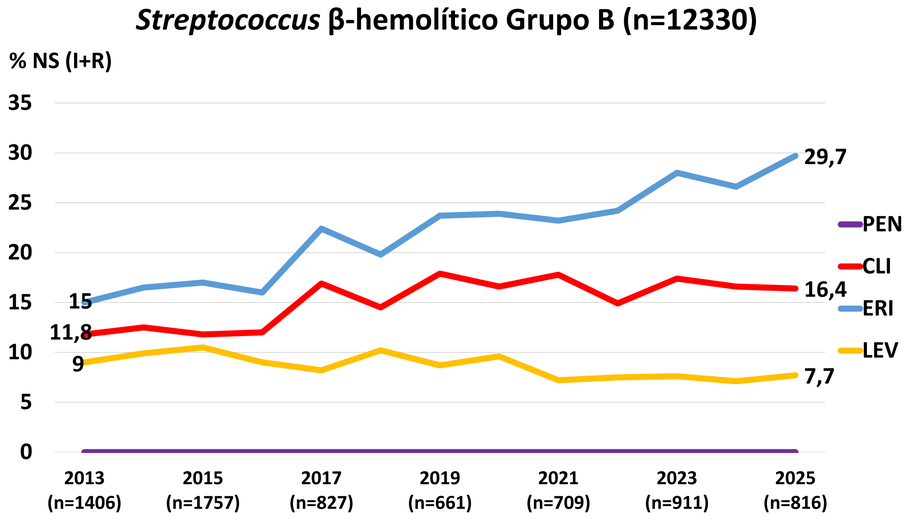
Evolución del Perfil de No Sensibilidad a los antibióticos:
Período 2013-2025

SGA y SGB permanecen sensibles a penicilina.

***Streptococcus* β-hemolítico Grupo A (n=19209)**



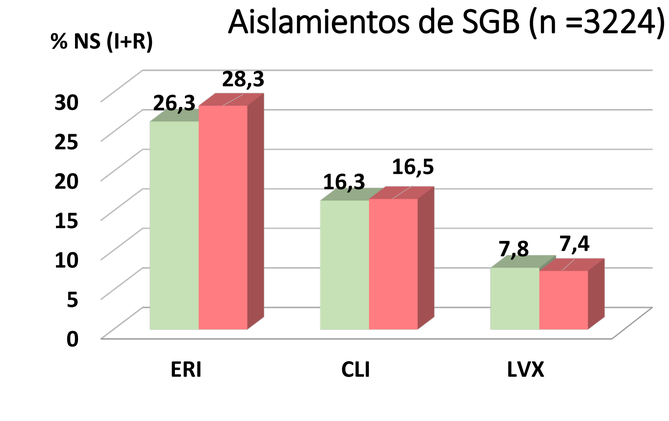
***Streptococcus* β-hemolítico Grupo B (n=12330)**



PEN: penicilina, ERI: eritromicina, CLI: clindamicina, LVX: levofloxacina.

Comparación de % NS entre períodos
2022-2023 y 2024-2025

Se observó aumento en % NS a ERI, CLI y LVX.



No se observaron cambios en % NS a ERI, CLI y LVX.

CONCLUSIONES

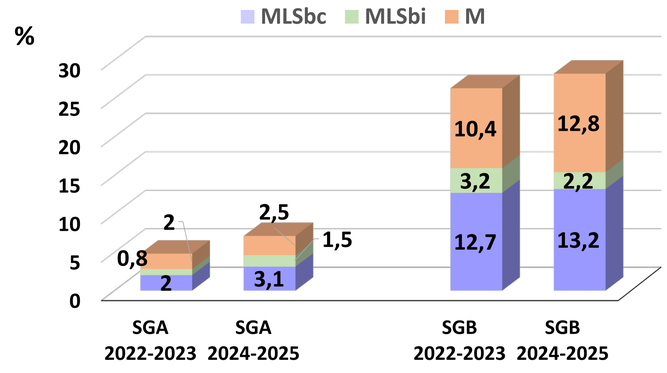
• El descenso en el número de aislados de *Streptococcus* β-hemolítico Grupo A en 2024-2025 se asoció a un menor número de muestras invasivas y no invasivas.

• En SGA, se observó un aumento marcado de la NS a LEV, ERY y CLI, con predominio de MLSb.

• A diferencia de SGA, no se registraron cambios en la No Sensibilidad a los antimicrobianos en *Streptococcus* β-hemolítico Grupo B y predominó el fenotipo M.

• La vigilancia continua es esencial para optimizar el tratamiento de infecciones causadas por SGA y SGB.

Fenotipos de resistencia a Macrólidos y Lincosamidas
Períodos 2022-2023 vs 2024-2025



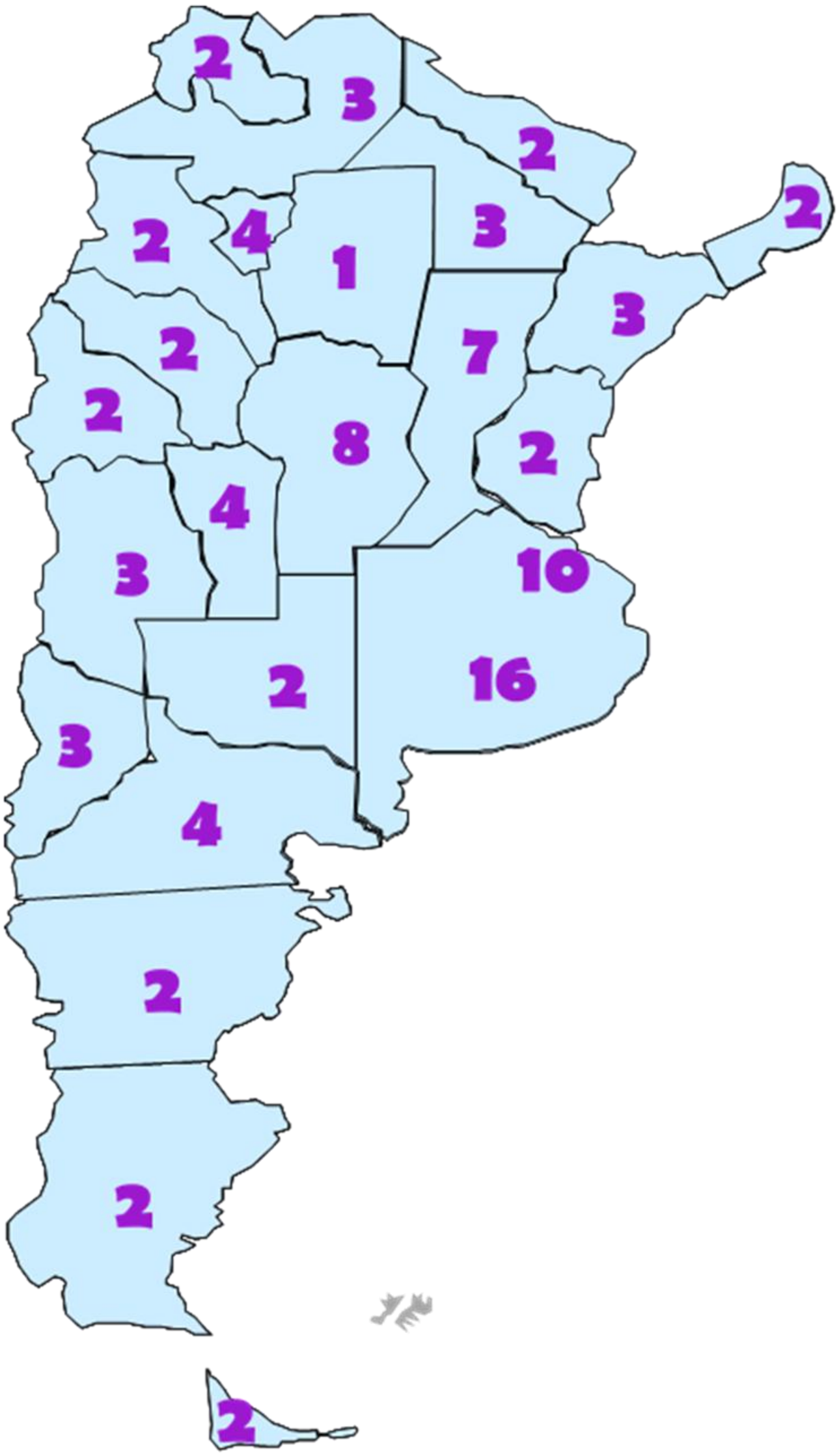
En SGA se evidenció aumento en el fenotipo MLSb.
En SGB se observó aumento en el fenotipo M.

RED WHONET ARGENTINA

RED NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS

RED de VIGILANCIA de la RESISTENCIA a los ANTIMICROBIANOS WHONET-ARGENTINA

Distribución de Instituciones participantes
Total: 91



RED de VIGILANCIA de la RESISTENCIA a los ANTIMICROBIANOS WHONET-ARGENTINA

Institución Coordinadora: Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas - ANLIS, Dr. Carlos G. Malbrán, Buenos Aires, Argentina.
Grupo Responsable LNR Antimicrobianos: Alejandra Corso, Celeste Lucero, Fernando Pasterán, Ezequiel Tuduri, Alejandra Menocal, Juan Manuel de Mendieta.

INSTITUCIÓN	PROFESIONALES RESPONSABLES
BUENOS AIRES	
Hospital Interzonal General de Agudos "Eva Perón" (ex Castex)	Nory Cerda, Daniela Vazquez
Hospital "Dr. Carlos Bocalandro"	Bárbara Paola Escobar, Carolina Alejandra Vaccino
Hospital Interzonal de Agudos Evita (Lanús)	Rudy Adhemar Salas Escalante Sebastian Pérez Catalán
Hospital Zonal Especializado Materno Infantil Argentina Diego	Stella Maris Altamiranda, Patricia Lopez
Hospital "Dr. Antonio A. Cetrángolo"	Ana Sangoy, Andrea Appendino, Eugenia Tajes
Hospital Municipal de Agudos "Dr Leonidas Lucero"	Andrea Celeste Martinez , Dina Pedersen
Hospital Interzonal General de Agudos “Presidente Perón”	Diana Lanzetta, Ana Carolina Burger
Hospital Municipal "Dr. Pedro T. Orellana"	María Josefina Guisande, Marta Gabriela Natali
Hospital Universitario Austral	Ivana Martinelli, Natalia Azula
Hospital Interzonal General de Agudos "Dr. Abraham F. Piñeyro"	Mónica Machaín, Jorgelina Suárez, Jimena Roldán
Hospital Municipal "Ramón Santamarina" de Tandil y Hospital de Niños "Dr. Debilio Blanco Villegas"	Sabina Lissarrague, Ana Belén Blanco
Hospital Interzonal General de Agudos "Dr. José Penna"	Mabel Silvia Rizzo, Gabriela Alejandra Santoni, Nancy Maricel Dalinger, Gloria Beatriz Razuc
Hospital de Niños "Sor María Ludovica"	Cecilia Vescina, Marisa Paula Bettiol
Hospital Nacional "Prof. Dr. Alejandro Posadas"	Adriana Fernandez Lausi, Graciela Priore, Cecilia Corigliano
Hospital Zonal General de Agudos "Virgen del Cármen" de Zarate	Antonella Gentilini, Paula Girardi
Hospital Interzonal General de Agudos "Vicente Lopez y Planes"	Maria Susana Commisso, Natalia Soledad Barda
CABA	
Hospital General de Agudos "Dr Cosme Argerich"	Mariano Echegorry, Nora Alejandra Gomez
Hospital General de Niños Pedro de Elizalde	Rosana Pereda, Marilina Kuzawka, Antonela Cioffi
Hospital Universitario Fundación Favaloro	Patricia Olga Andres, Analía Laura Fernández
FLENI (Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia)	Celina Santander, Florencia Gaudenzi Acuña
Hospital de Pediatría SAMIC "Prof. Dr. Juan Garrahan"	Adela Isasmendi, Vanesa Reijtman, María Eva Garcia
Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez"	Estefania Biondi, Ezequiel Flores, Valeria Cames, María Nancy Orlando
Hospital General de agudos "Parmenio Piñero"	Flavia Amalfa, Alejandra Ojeda
Hospital General de Agudo Donación F. Santojanni	Cecilia Ormazabal, Moira Ruiz O`Neill, Claudia Alfonso
Hospital General de Agudos "Dr. Juan A. Fernández"	Laura Errecalde, Laura Scocozza, Soledad Zarate
Hospital de Enfermedades Infecciosas "Dr. Francisco J. Muñiz"	Raquel Rollet, Daniela Vaustat

CATAMARCA	
Hospital Interzonal "San Juan Bautista"	Paola Alejandra Soldá, Patricia Evangelina Mansilla, María Emilia Pérez Díaz
Hospital Interzonal de Niños "Eva Perón"(Catamarca)	Silvia Mariela Farfán, Ariel Sebastian Segura
CHACO	
Hospital Pediátrico "Dr Avelino L. Castelan"	Mónica Graciela Sucin, Viviana Isabel Garcia Saito, Leyla Gomez Capara
Hospital "Dr. Julio C. Perrando"	Mariana Carol Rey, Maria Lucrecia Gariboglio Vazquez, Matias Eloy Bregant
Hospital 4 de Junio "Dr. Ramón Carrillo"	Araceli Soledad Guillén, Mayra Elizabeth Mendoza
CHUBUT	
Hospital Regional de Comodoro Rivadavia "Dr. Víctor Manuel Sanguinetti"	Susana Ortiz, Marcia Bernaldo De Quiros, Gisela Mamy, Noelia Nickels
Hospital Zonal Esquel	Miriam Lewis
CÓRDOBA	
Hospital Regional Domingo Funes	Lilia Norma Camisassa, Florencia Ayelen Herrera, Paula Gabriela Mancini
Hospital de Niños de la Santísima Trinidad	Marisa Esther Paredes, Sebastian Caliva
Hospital Infantil Municipal (Córdoba)	Liliana Lorena González, María Lucrecia Sánchez, Rocío Micaela Gonzalez
Hospital Pediátrico Niño Jesús (Córdoba)	Patricia Andrea Gonzalez, Ignacio González Gasquez
Hospital "Dr. Guillermo Rawson"	Davor Nicolás Martinovic, María Julia Lazzarino Elgart
Clínica Universitaria Reina Fabiola	Marina Bottiglieri, Nogah Antonini
Clínica Regional del Sud	Laura Elena Decca, Claudio Manchado, Agostina Dagatti
Hospital Regional Dr. Luis Pasteur - Villa María	Karina Raimondi, Carolina Manera
CORRIENTES	
Hospital "Ángela Iglesia de Llano"	Ana Maria Pato, Liliana Ines Gimenez, Luciana Rausch
Instituto de Cardiología de Corrientes	María Elvira Badaracco, Yanina Calza, Laura Peña, María Susana Scaramellini Biegos
Hospital Pediátrico "Juan Pablo II"	Juan Leandro Pellegrini
ENTRE RÍOS	
Hospital Delicia Concepción Masvernat	Luis Benito Otaegui, Gisele Panozzo Zenere, Guadalupe Quiroz Gervasi
Hospital "Gral. San Martín"	Gabriela Claudia Alcazar, Ana Maria Prestifilippo, Mailen Ileana Calgaro, Maria Eugenia Valenti
FORMOSA	
Hospital Central de Formosa	Patricia Del Carmen Arrieta, Zenon Garay, Ricardo Jose Chiacchio
Hospital de La Madre y el Niño (Formosa)	Maria Silvana Vivaldo

JUJUY	
Hospital Materno Infantil "Dr. Héctor Quintana"	Gabriela Karina Granados, Romina Tatiana Armella, Rafael Aldo Cosci
Hospital "Dr. Pablo Soria"	Sonia del Valle Mendieta, Marcelo Gustavo Cabral, Ana Laura Lopez, Marianela Luisa Machaca
LA PAMPA	
Establecimiento Asistencial Gobernador Centeno	Ivana Silveyra, Andrea Baroni, Gimena Alcorta
Establecimiento Asistencial Dr. René Favaloro/Dr. Lucio Molas	Ana Tamborini, Romina Gallo
LA RIOJA	
Hospital de la Madre y el Niño. Inmaculada Concepción de María (La Rioja)	Karina Isabel Contreras, Sandra Brac, Jessica Alejandra Flores
Hospital Regional " Dr. Enrique Vera Barros"	Romina Saavedra, Gisela Nuñez
MENDOZA	
Hospital Central de Mendoza	Lorena Contreras, Adriana Secotaro, Alberto Ferreyra
Hospital Teodoro J Schestakow	Romina Aguilar, Danilo Barcudi
Hospital Pediátrico Dr. Humberto Notti	Pablo Porta, Alberto Manuel
MISIONES	
Hospital Provincial de Pediatría "Dr. Fernando Barreyro"	Lorena Leguizamón, Eugenia Barrios, Beatriz Alarcon
Hospital Nivel III SAMIC Obera	Silvia Yanina Schefer, Hermosa Analia Dejesus
NEUQUÉN	
Hospital "Dr. Horacio Heller"	Herman Sauer, Jesica Torres
Hospital Junin de los Andes	Maria Celeste Villa, Maria Paula Castro, Giuliana Blattner
Hospital Provincial Neuquén "Dr Castro Rendón"	María Martha Schinchirimini, María Alejandra Arias
RÍO NEGRO	
Hospital Zonal Bariloche -"Dr. Ramón Carrillo"	Sabrina Debunder, Antonella Medoni, Julia Sirvent
Hospital Area Programática Cipolletti "Dr. Pedro Moguillansky"	Mariela Roncallo, Laura Pinoche, Silvana Marinelli
Hospital "Dr. Artémides Zatti"	María Gabriela Rivollier, Irene Alonzo, María Carolina Trípodi
Hospital "Dr. Francisco López Lima"	Daniela Alejandra Durany, Gonzalo Crombas
SALTA	
Hospital San Bernardo	Valeria Mollo, Viviana Sivila
Hospital Público Materno Infantil (Salta)	María Magdalena Maresca, María Jose Argoitia, Vivian Torrejon, Silvana Iramain
Hospital San Vicente de Paul	Silvia Amador, Cesar Chambe, Gabriela Aramayo
SAN JUAN	
Hospital Público "Dr. Marcial V. Quiroga"	Ayelen Manuela Fernandez Carreras, Beatriz Eugenia Matus, Claudia Mónica Guerrero, Nancy Vega
Hospital "Dr. Guillermo Rawson"	Cintia Reus, Belen Arrieta, Giovana Scarpitta

SAN LUIS	
Hospital Central de San Luis "Dr. Ramón Carrillo"	Roberto Alejandro Lopresti, Georgina Magalï Martín
Hospital Pediátrico San Luis	Julio Cesar García, Diego Gabriel Leon
Maternidad Provincial "Dra. Teresita Baigorria"	Germán Darío Ronchi, Ricardo Ariel Floridia
Policlínico Regional "Juan D. Perón" - Villa Mercedes	Carina Vanessa Chirino, Nancy Veronica Panini, Maria Carolina Melo
SANTA CRUZ	
Hospital Zonal Caleta Olivia "Padre Pedro Tardivo"	Miguel Castro, Lucena Aldana Robles, Yanina Marlene Quiroga
Hospital Regional Río Gallegos	Viviana Alejandra Vargas, Hector Omar Belforte, Romina Daniela Perez, Tamara A. Reynares
SANTA FE	
Instituto de Diagnóstico ABC- Hospital Español de Rosario	Julieta Analía Freije, Esteban Fernando Peyronel, Noemi Borda,
Maternidad Martin - CEMAR	Maria Susana Díaz, Manuel Mariño, Maria del Carmen Hourquescos
Hospital Provincial del Centenario - Facultad de Bioquímica y Farmacia	Jorgelina Fernanda Perez, Silvia Susana Larini, Florencia Belen Pastore
Hospital de Niños "Dr Orlando Alassia"	Carolina Aro, María Laura Zurbriggen, Jesica Boretto, Gabriela Degiovanni
Hospital "Dr José María Cullen"	Maria Elena Nardin, Maria Alejandra Mendosa, Sabrina Cristobal
Hospital de Niños “Victor J. Vilela”	Monica Borgo, Roxana Sempio, Mariangeles Rico
Hospital "Dr. Roque Sáenz Peña"	Adriana Di Cosco, Julieta Corbella, Carina Conforti, Julieta Wiggenhauser
SANTIAGO DEL ESTERO	
Hospital Regional "Dr. Ramón Carrillo"	Mariana Cragnolino, Paula Susana Parnas
TIERRA DEL FUEGO	
Hospital Regional Río Grande	Silvia Longoni
Hospital Regional Ushuaia - "Gdor. Ernesto Campos"	Alexandra Sandoval, Gabriel Castro, Carina De Roccis, Manuel Boutureira
TUCUMÁN	
Hospital Regional de Concepción “Dr. Miguel Belascuain”	Juan Víctor Lobo, Florencia Peralta, Ximena Yapur
Hospital de Clínicas "Pte. Dr. Nicolás Avellaneda"	Ana Carolina Ale, Melisa Turpo, Cristina Abud, Luciana Galván
Hospital del Niño Jesus - Tucumán	Maria Laura Gonzalez, Judith Arias Guerrero, Analia Guzmán, Maria Cristina Salomon
Hospital "Angel C. Padilla"	Natalia Biñón, Alicia Recupero, Mariel Caceres