



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE MEDICINA PREVENTIVA,
SALUD PÚBLICA E HIGIENE

Estudio EPINE: resultados 1990-2011

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Madrid, 3 de Mayo de 2012

Dr. Josep Vaqué Rafart

**Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología.
Hospital Universitario Vall Hebron. UAB. Barcelona**

ESTUDIO DE PREVALENCIA DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES EN ESPAÑA

EPINE 1990-2011: 22 AÑOS

**Sociedad Española de Medicina Preventiva,
Salud Pública e Higiene (SEMPSPH). 2011**

INDICE

- **Objetivos y características del estudio**
- **Resultados 1990-2011:**
 - Hospitales participantes, pacientes, edad media
 - Evolución de las infecciones nosocomiales
 - Evolución de las infecciones comunitarias
 - Áreas de asistencia y hospitales
 - Localizaciones de las infecciones
 - Factores de riesgo
 - Infecciones quirúrgicas
 - Microbiología
 - Antimicrobianos y resistencias
- **Conclusiones**
- **Agradecimientos**

EPINE: OBJETIVOS Y CARACTERÍSTICAS (1)

- Es un instrumento para la vigilancia de las infecciones nosocomiales (IN)
 - Permite conocer la situación global de cada hospital
 - Se obtiene un informe del Centro, e informes según CCAA y España
 - Permite conocer la evolución plurianual de las IN en España
 - Facilita indicadores de calidad asistencial
- Es un corte anual de prevalencia
 - Amplia cobertura territorial
 - Amplia participación (>250 hospitales)
 - Se desarrolla una vez al año (Mayo)
 - Incluye sólo hospitales de agudos de más de 100 camas
 - Participación voluntaria de los hospitales

EPINE: OBJETIVOS Y CARACTERÍSTICAS (y 2)

- Protocolo común actualizado cada año
- Se usan los criterios de infección del CDC para diagnosticar las infecciones (actualización de 2008), si bien no se incluye la Bacteriuria Asintomática como Infección Urinaria
- Recogida de datos realizada durante dos semanas del mes de Mayo

Datos a recoger (92 ítems):

- Infecciones nosocomiales y comunitarias
- Localización de la infección
- Factores de riesgo intrínsecos (del paciente), y extrínsecos (procedimientos asistenciales)
- Cirugía: tipo, fecha, duración
- Pruebas microbiológicas realizadas y resultados
- Antimicrobianos usados y tipo de indicación

EPINE-2011: PROTOCOLO DEL ESTUDIO

ESTUDIO DE PREVALENCIA DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES EN LOS HOSPITALES ESPAÑOLES

EPINE - 2011

22º estudio

PROTOCOLO DEL ESTUDIO

(Versión con correcciones menores de Abril y Mayo, 2011)

Marzo de 2011

Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene

INDICE

	Página
1. INTRODUCCIÓN	3
2. DESARROLLO DEL ESTUDIO	6
3. MODELO DE LA ENCUESTA (Ficha EPINE-2011)	10
4. TABLAS	11
1, de hospitales	11
2, de servicios hospitalarios	18
3, de procedimientos quirúrgicos	19
4, de localización de las infecciones	21
5, de microorganismos	22
5 bis, de resistencias antibióticas	29
6, de antimicrobianos	30
7, del diagnóstico principal	33
5. CONTENIDO Y CUMPLIMENTACIÓN DE LA ENCUESTA	34
6. AVISOS	43
7. CRITERIOS PARA DIAGNOSTICAR UNA INFECCIÓN	46
• de vías urinarias	48
• del lugar de la intervención quirúrgica	51
• una neumonía	54
• de vías respiratorias bajas	62
• tuberculosis	63
• una bacteriemia primaria	63
• una bacteriemia asociada a dispositivo intravascular central	65
• del aparato digestivo	65
• del aparato genital	68
• de la piel o partes blandas	69
• osteoarticular	72
• del ojo, oído, nariz, faringe o boca	73
• del sistema cardiovascular	77
• del sistema nervioso central	79
• sistémica	81
• infección por el VIH con o sin criterios de SIDA	82
• localizaciones sin especificar	84
8. BIBLIOGRAFÍA	85
ANEXO	
Coordinación. Grabación de datos	86

EPINE-2011: MODELO DE LA ENCUESTA

NÚM. HISTORIA CLÍNICA

NÚM. CAMA

NOMBRE DEL ENFERMO

NÚMERO DE ORDEN

ENCUESTA EPINE - 2011

NÚMERO DE ORDEN

EDAD - SEXO (H=1; M=2)

FECHA DEL ESTUDIO 1 1

FECHA DE INGRESO 1 1

FACTORES DE RIESGO INTRÍNSECO SI NO

COMA ☐ ☐

INSUFICIENCIA RENAL ☐ ☐

DIABETES ☐ ☐

NEOPLASIA ☐ ☐

ENF. PULMONAR CRÓNICA ☐ ☐

INMUNODEFICIENCIA ☐ ☐

NEUTROPENIA ☐ ☐

CIRROSIS HEPÁTICA ☐ ☐

DESNUTRICIÓN (HIPOALBUMINEMIA) ☐ ☐

Úlcera por presión
(SI, de antes=1; SI, de ahora=2; SI, ambas=3; NO=4)

Neonatos

EDAD GESTACIONAL semanas

PESO AL NACER grs.

FACTORES DE RIESGO EXTRÍNSECO SI NO

SISTEMA URINARIO ABIERTO ☐ ☐

SISTEMA URINARIO CERRADO ☐ ☐

LÍNEA PERIFÉRICA ☐ ☐

CATÉTERES CENTRALES ☐ ☐

CAT. CENT. INSERCIÓN PERIFÉRICA ☐ ☐

NUTRICIÓN PARENTERAL ☐ ☐

TRAQUEOSTOMÍA ☐ ☐

VENTILACIÓN MECÁNICA ☐ ☐

SONDA NASOGÁSTRICA ☐ ☐

INMUNOSUPRESIÓN ☐ ☐

CATÉTER UMBILICAL ☐ ☐

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA (SI=1; NO=2)

Día/mes intervención ☐ ☐ - ☐ ☐

Duración en minutos ☐ ☐ ☐ ☐

Riesgo quirúrgico valorado por anestesiología ☐

Referencia: ASA = 1; Centro = 2; Otra = 3

Cirugía electiva (SI=1; NO=2) ☐

Cirugía endoscópica (SI=1; NO=2) ☐

Procedimiento quirúrgico ☐ ☐

¿Se hizo profilaxis antibiótica preoperatoria?

(SI=1; NO=2) ☐ ☐

GRADO DE CONTAMINACIÓN DE LA CIRUGÍA

(Limpia=1; Limp.-cont.=2; Contam.=3; Sucia=4)

CENTRO SERVICIO

INFECCIONES ACTIVAS

LOCALIZACIÓN NÚM. 1

CULTIVO (Pos.=1; Neg.=2; NP=3; S=4; CE=5)

AGENTE 1 ☐ ☐ ☐ ☐

AGENTE 2 ☐ ☐ ☐ ☐

AGENTE 3 ☐ ☐ ☐ ☐

Fecha inicio - ☐ ☐

TIPO INFECCIÓN (Nos.=1; Com.=2; Nos.I.=3)

LOCALIZACIÓN NÚM. 2

CULTIVO (Pos.=1; Neg.=2; NP=3; S=4; CE=5)

AGENTE 1 ☐ ☐ ☐ ☐

AGENTE 2 ☐ ☐ ☐ ☐

AGENTE 3 ☐ ☐ ☐ ☐

Fecha inicio - ☐ ☐

TIPO INFECCIÓN (Nos.=1; Com.=2; Nos.I.=3)

LOCALIZACIÓN NÚM. 3

CULTIVO (Pos.=1; Neg.=2; NP=3; S=4; CE=5)

AGENTE 1 ☐ ☐ ☐ ☐

AGENTE 2 ☐ ☐ ☐ ☐

AGENTE 3 ☐ ☐ ☐ ☐

Fecha inicio - ☐ ☐

TIPO INFECCIÓN (Nos.=1; Com.=2; Nos.I.=3)

LOCALIZACIÓN NÚM. 4

CULTIVO (Pos.=1; Neg.=2; NP=3; S=4; CE=5)

AGENTE 1 ☐ ☐ ☐ ☐

AGENTE 2 ☐ ☐ ☐ ☐

AGENTE 3 ☐ ☐ ☐ ☐

Fecha inicio - ☐ ☐

TIPO INFECCIÓN (Nos.=1; Com.=2; Nos.I.=3)

ANTIMICROBIANOS E INDICACIÓN TERAPÉUTICA

Indicación: A=1; E=2; PQ=3; OT=4

Indicación

ANT. 1 ☐ ☐ ☐ ☐

ANT. 2 ☐ ☐ ☐ ☐

ANT. 3 ☐ ☐ ☐ ☐

ANT. 4 ☐ ☐ ☐ ☐

ANT. 5 ☐ ☐ ☐ ☐

DIAGNÓSTICOS Número total

Diagnóstico principal

Otros diagnósticos

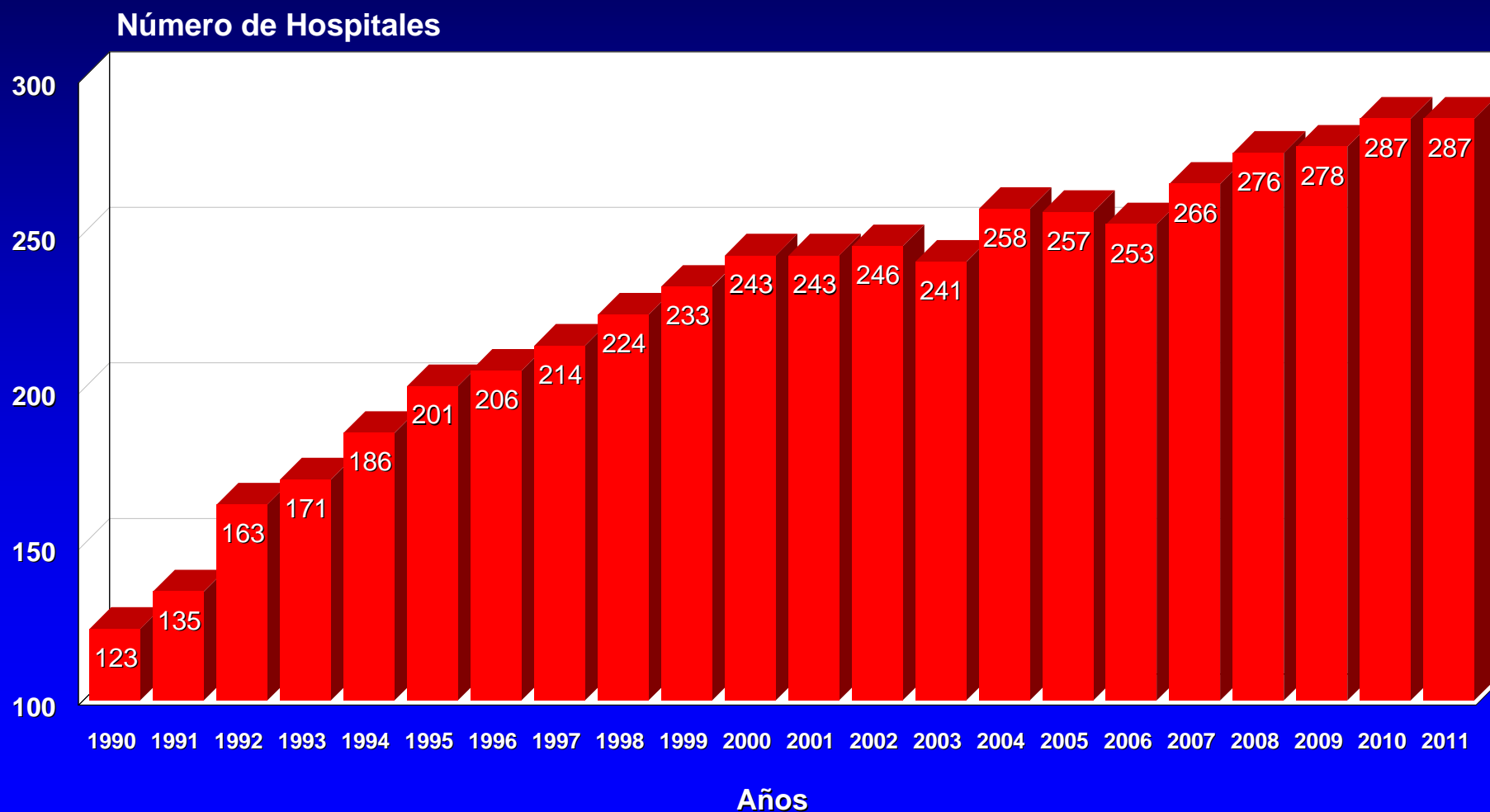
EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA 1990-2011

Disminución de la prevalencia de infecciones (PI) en el periodo:
-2,76 puntos
(-27,96%)

<u>Año</u>	<u>Prev. infecciones</u>	<u>Prev. Infectados (ICO 95%)</u>	
2011	7,11%	6,28%	(6,09-6,47)
2010	7,75%	6,70%	(6,50-6,90)
2009	7,79%	6,78%	(6,58-6,98)
2008	8,18%	6,99%	(6,79-7,19)
2007	8,22%	6,99%	(6,78-7,19)
2006	7,90%	6,78%	(6,58-6,99)
2005	8,10%	6,88%	(6,67-7,09)
2004	7,63%	6,50%	(6,30-6,70)
2003	7,64%	6,54%	(6,33-6,75)
2002	7,77%	6,68%	(6,47-6,89)
2000	8,09%	6,90%	(6,69-7,12)
1999	7,91%	6,88%	(6,67-7,10)
1998	7,95%	6,70%	(6,48-6,91)
1997	8,08%	6,94%	(6,72-7,16)
1996	8,41%	7,23%	(7,01-7,46)
1992	8,50%	7,28%	(7,04-7,52)
1990	9,87%	8,45%	(8,18-8,73)

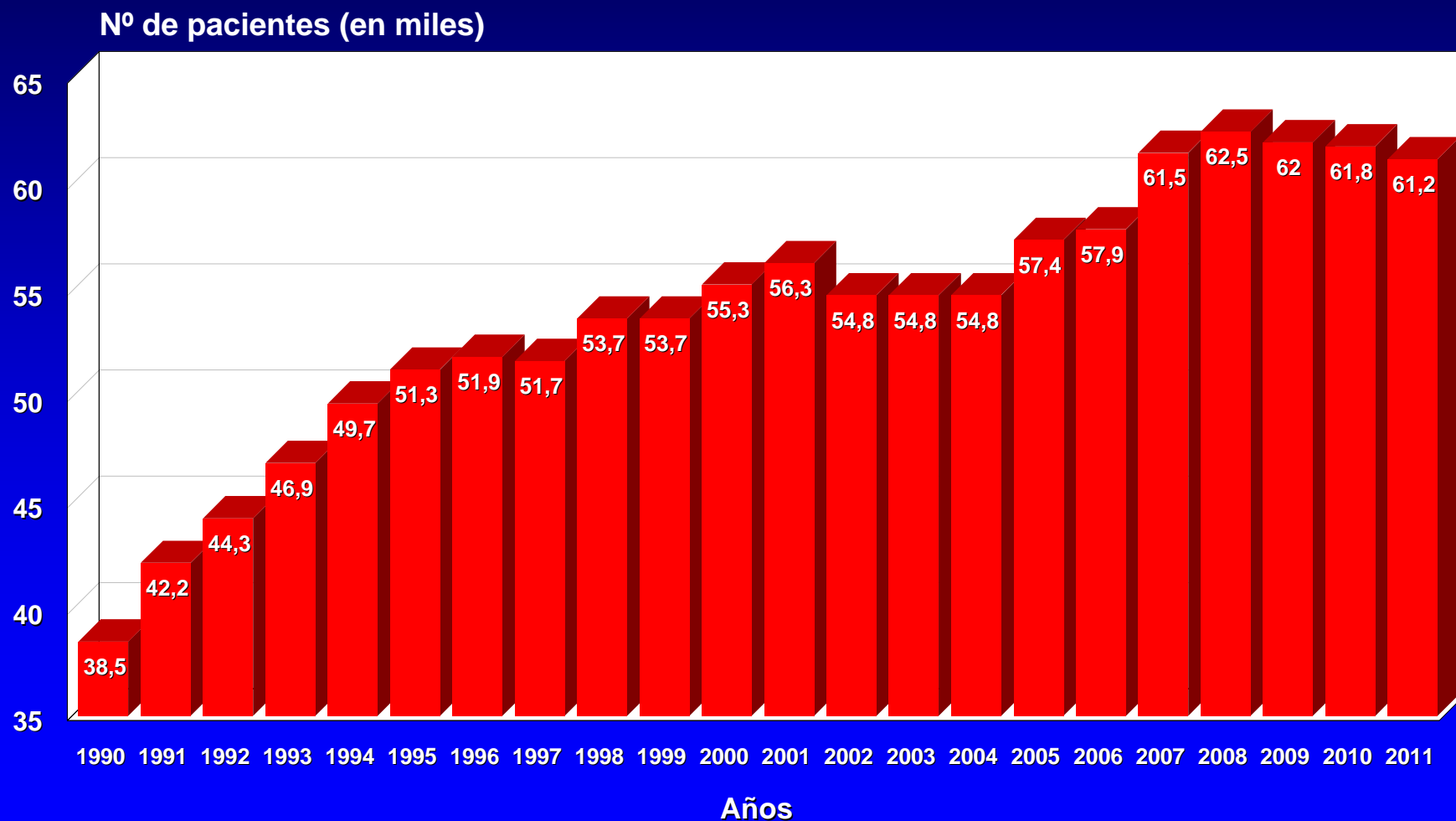
Disminución de la prevalencia de infectados (PE) en el periodo:
-2,17 puntos
(-25,68%)

HOSPITALES CON DATOS INCLUIDOS EN EL ANÁLISIS ESTADÍSTICO. EPINE 1990-2011



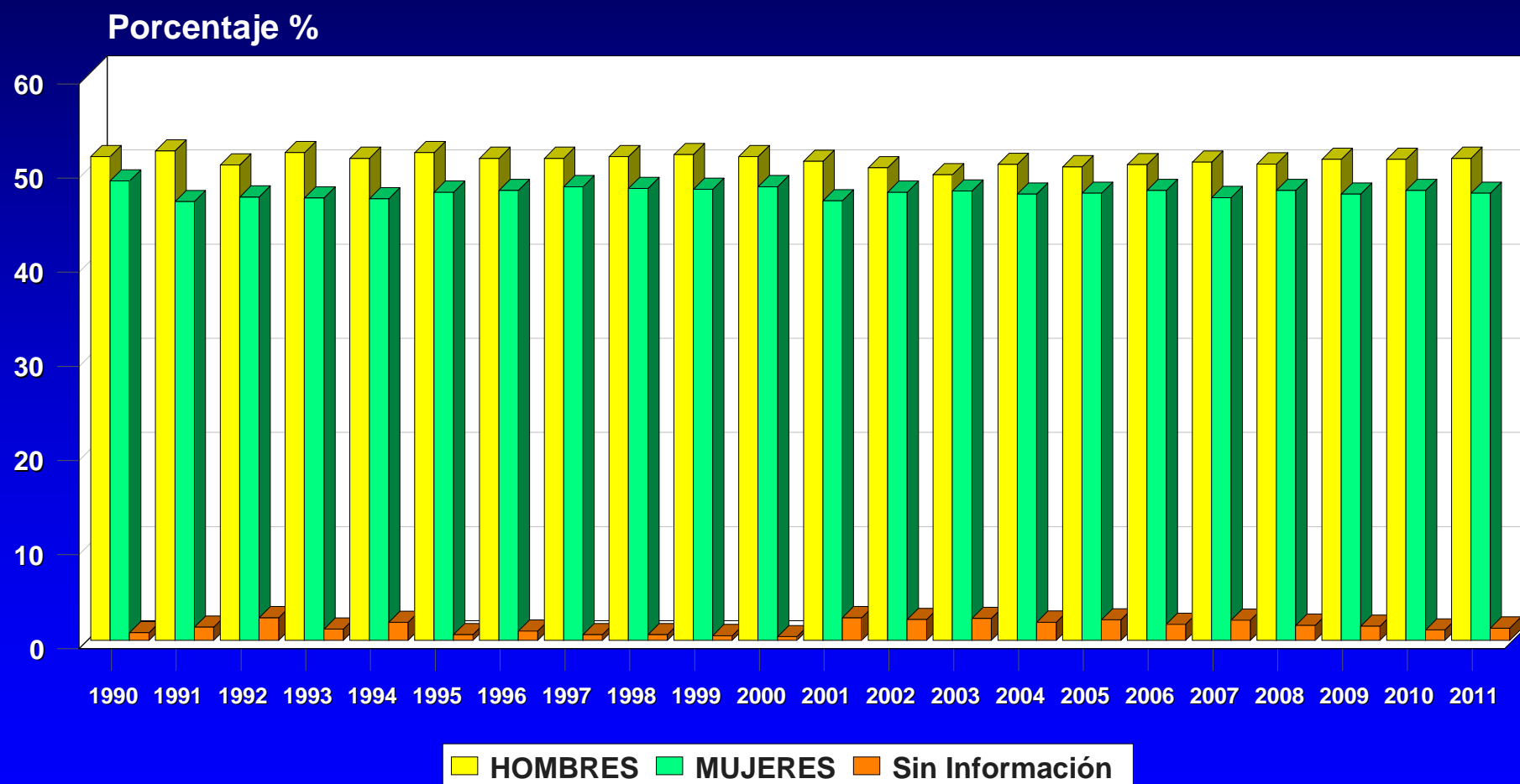
NÚMERO DE PACIENTES ESTUDIADOS

EPINE 1990-2011



PORCENTAJE DE HOMBRES Y MUJERES

EPINE 1990-2011

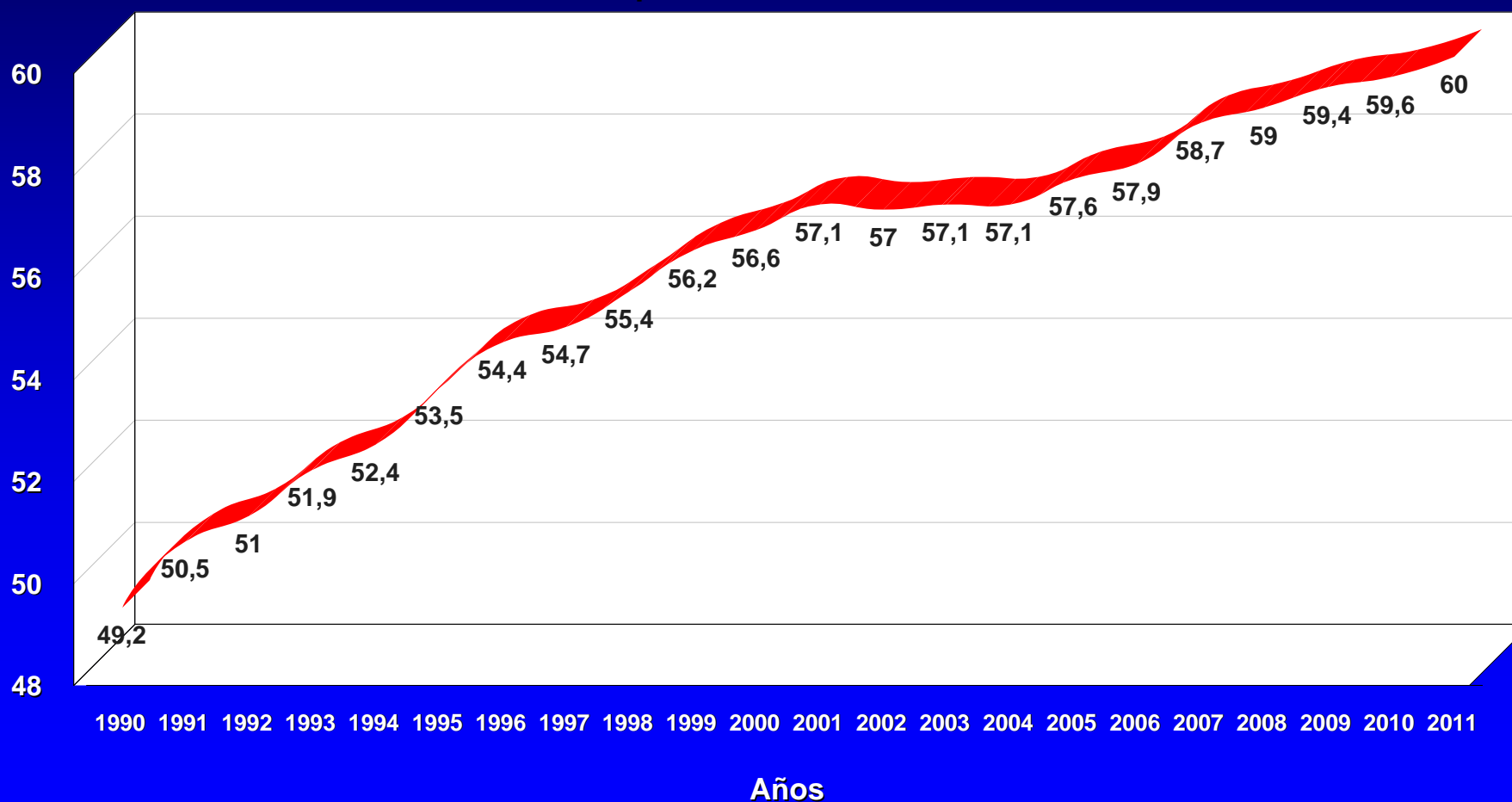


Años

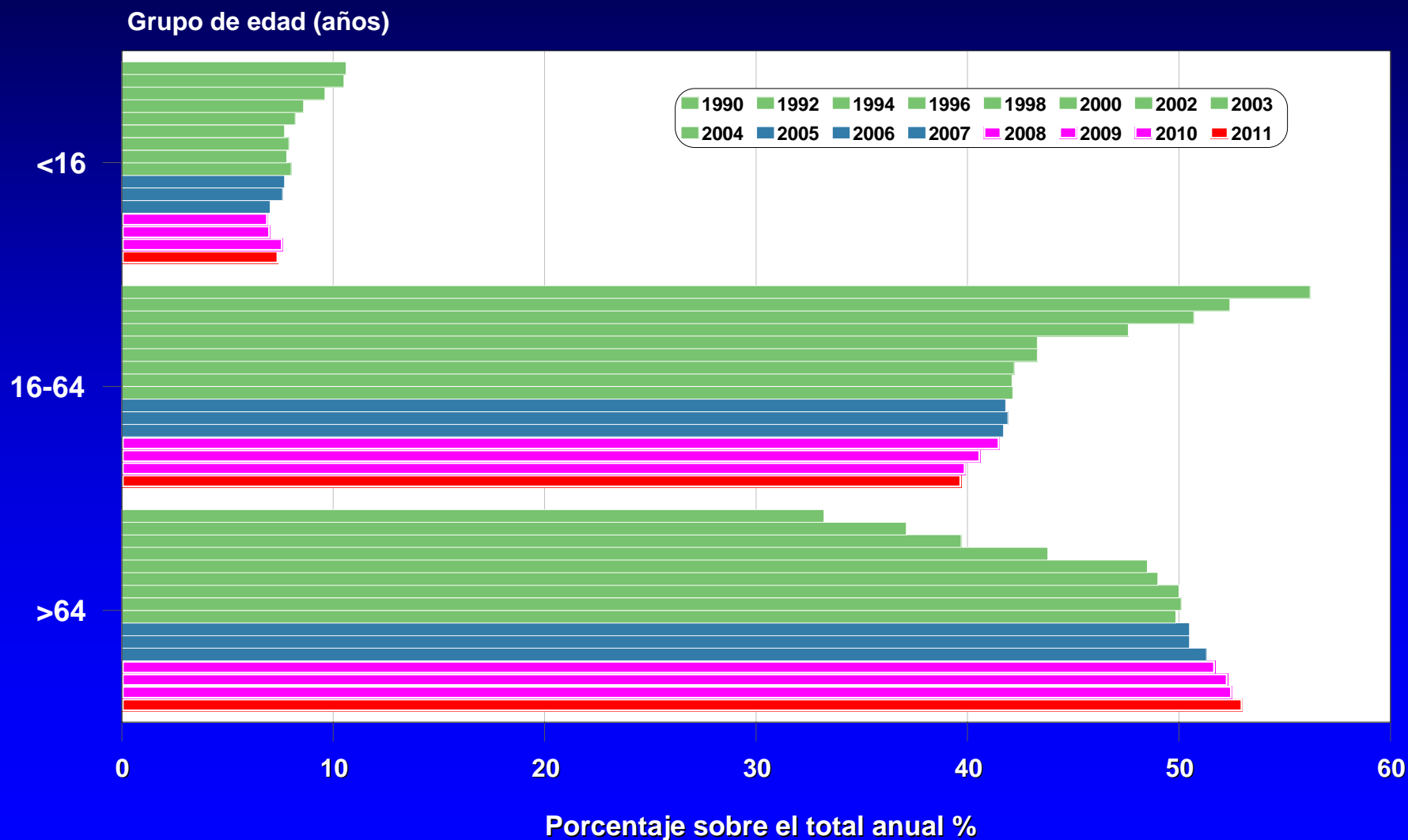
EDAD MEDIA DE LOS PACIENTES

EPINE 1990-2011

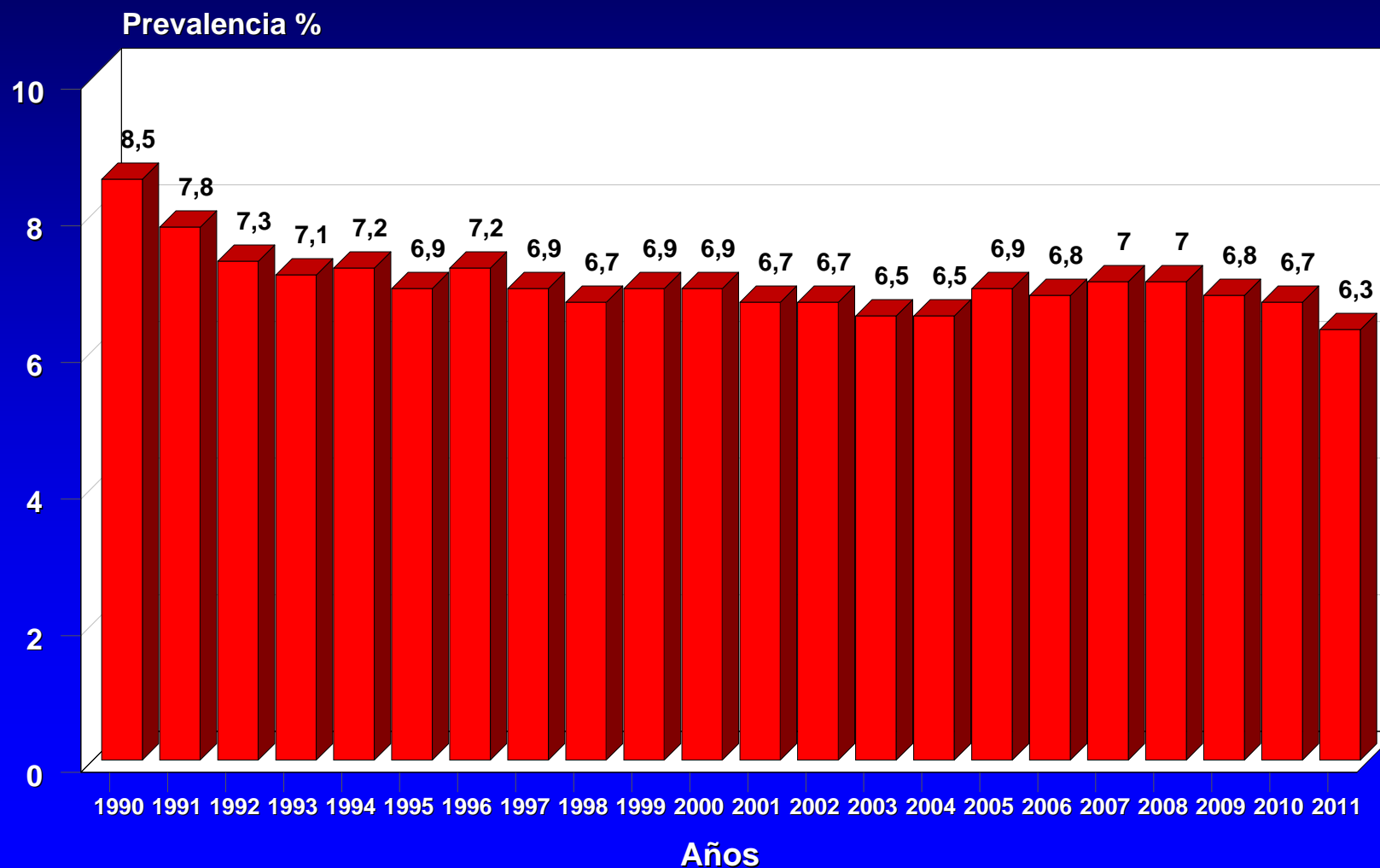
Edad media en años del total de pacientes estudiados



DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES SEGÚN GRUPOS DE EDAD. EPINE 1990-2011

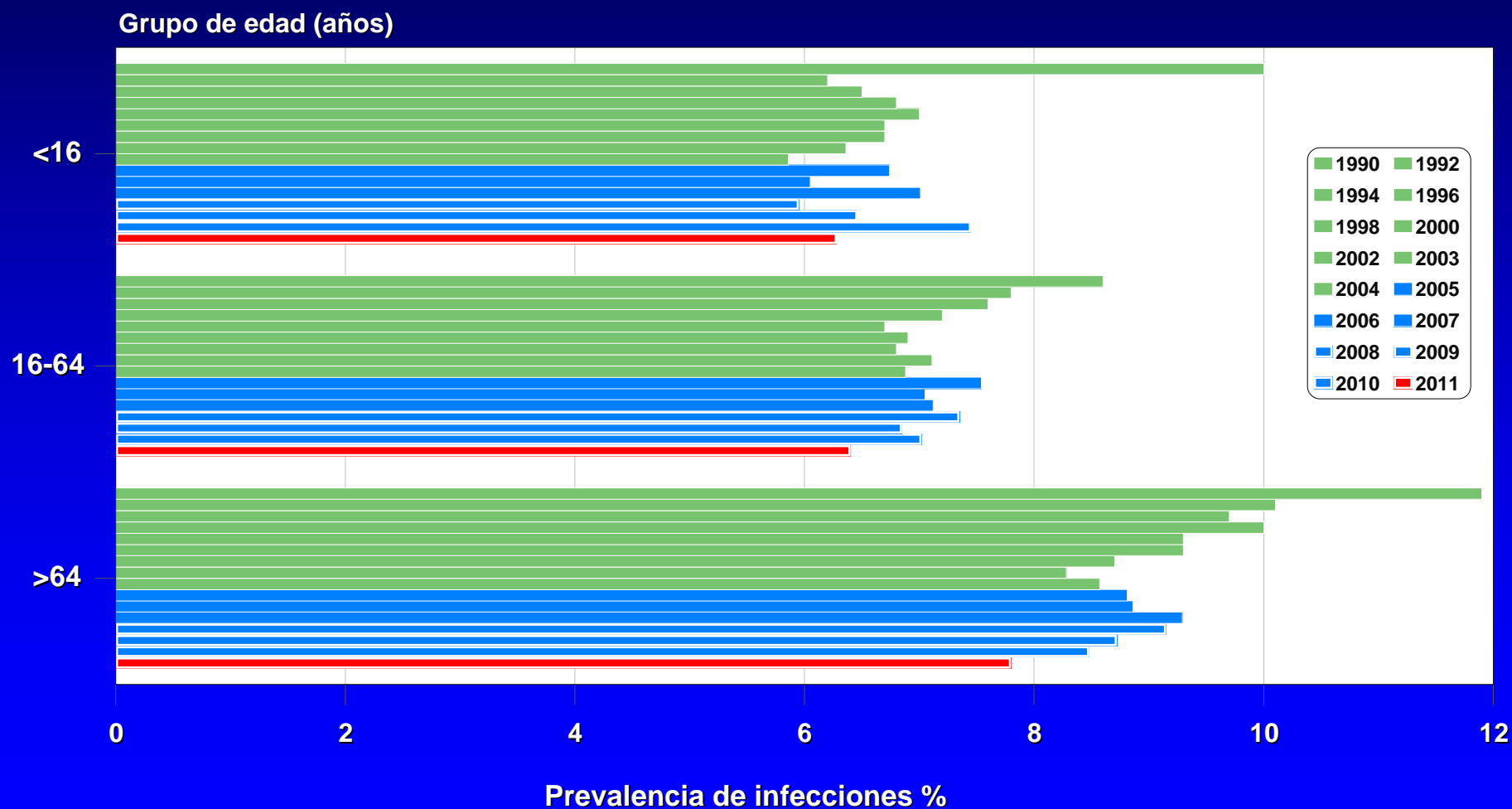


PREVALENCIA DE PACIENTES CON INFECCIÓN. PREVALENCIA GLOBAL DE ESPAÑA EPINE 1990-2011

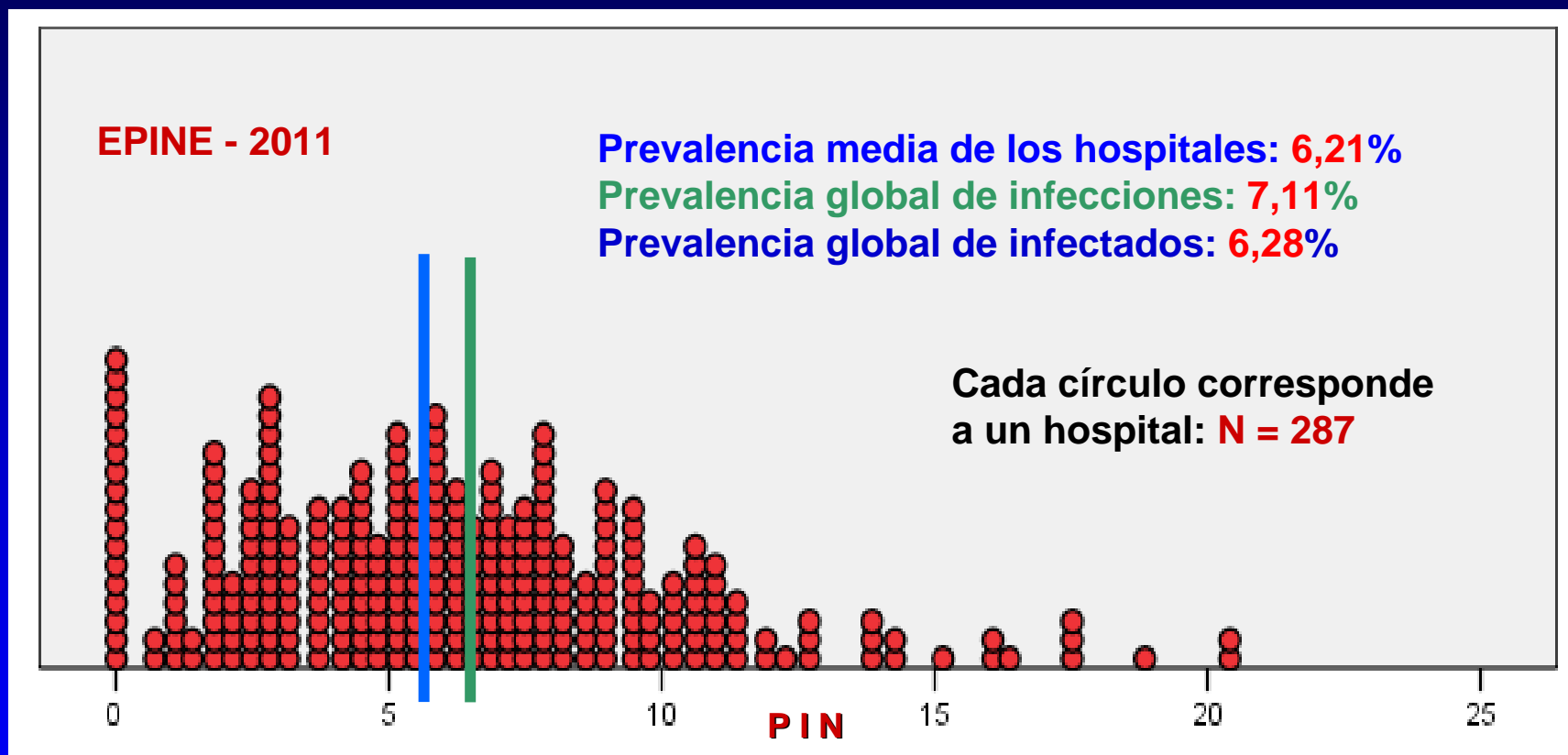


PREVALENCIA DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES POR GRUPOS DE EDAD

EPINE 1990-2011



DISTRIBUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE INFECCIONES EN LOS HOSPITALES. EPINE-2011



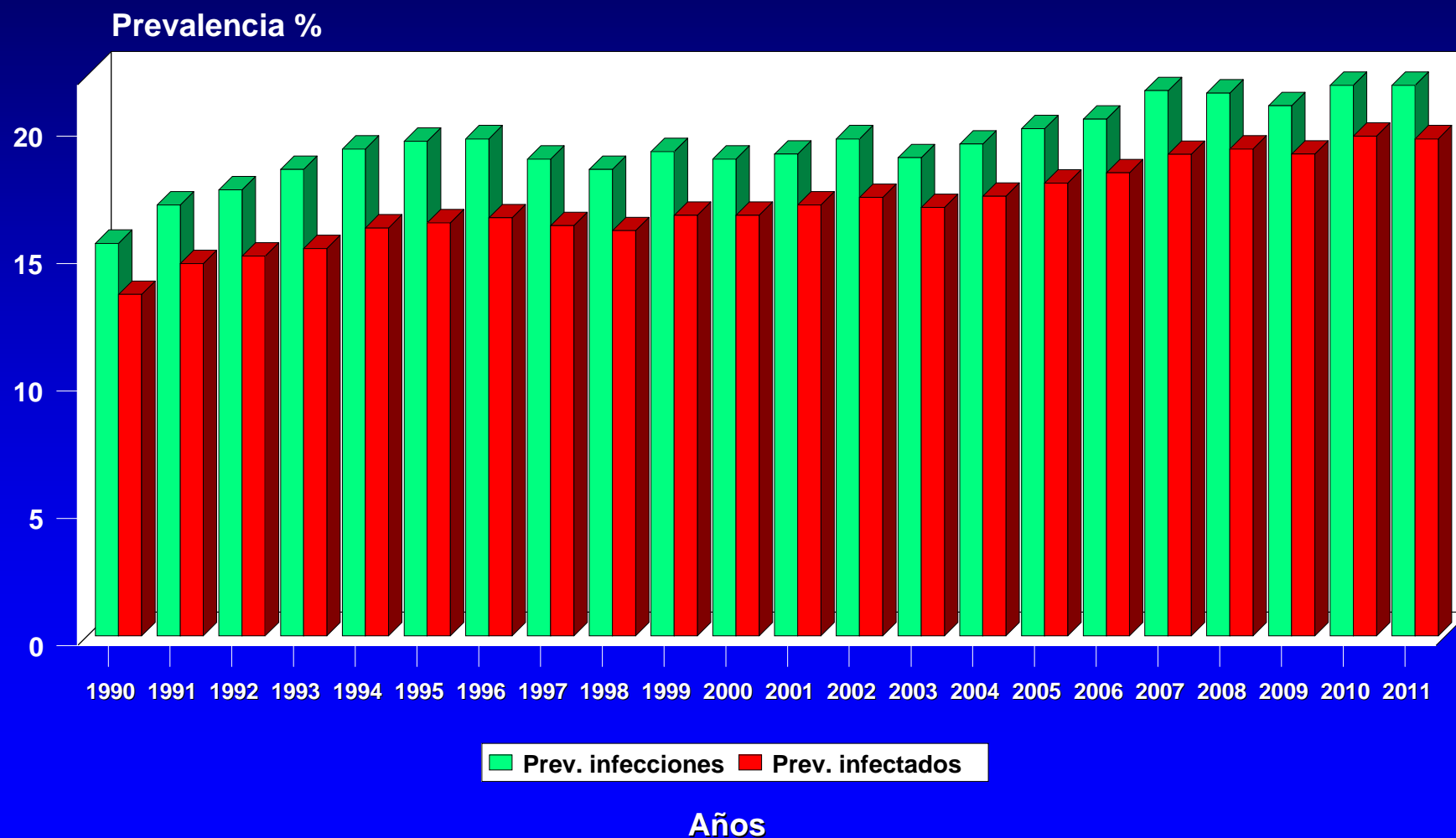
Prevalencia media de los hospitales: media de la prevalencia de infecciones en los 287 hospitales considerados individualmente.

Prevalencia global: prevalencia de infecciones en el conjunto de pacientes estudiado (61.839).

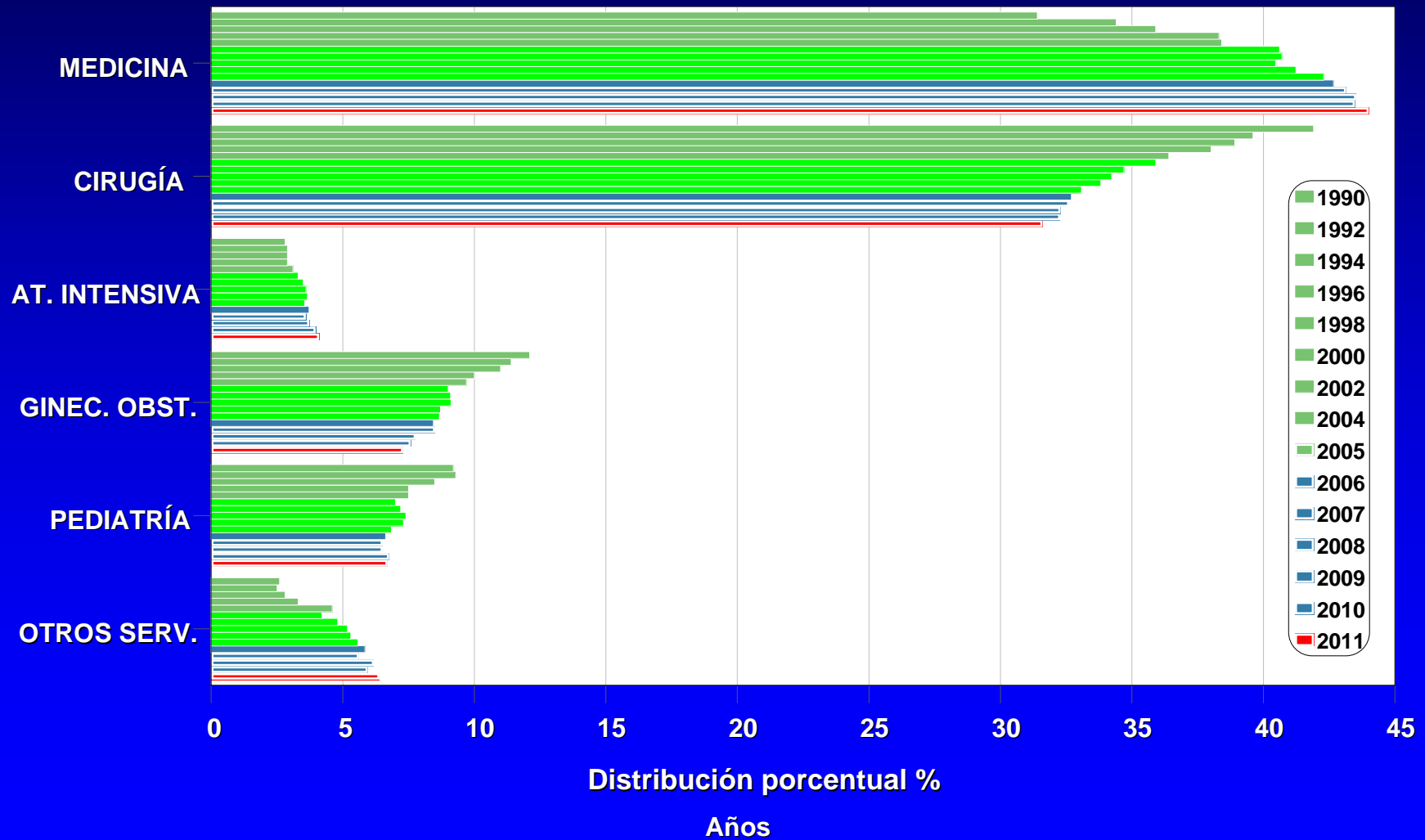
PREVALENCIA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES EXISTENTES AL INGRESO. EPINE 1995-2011



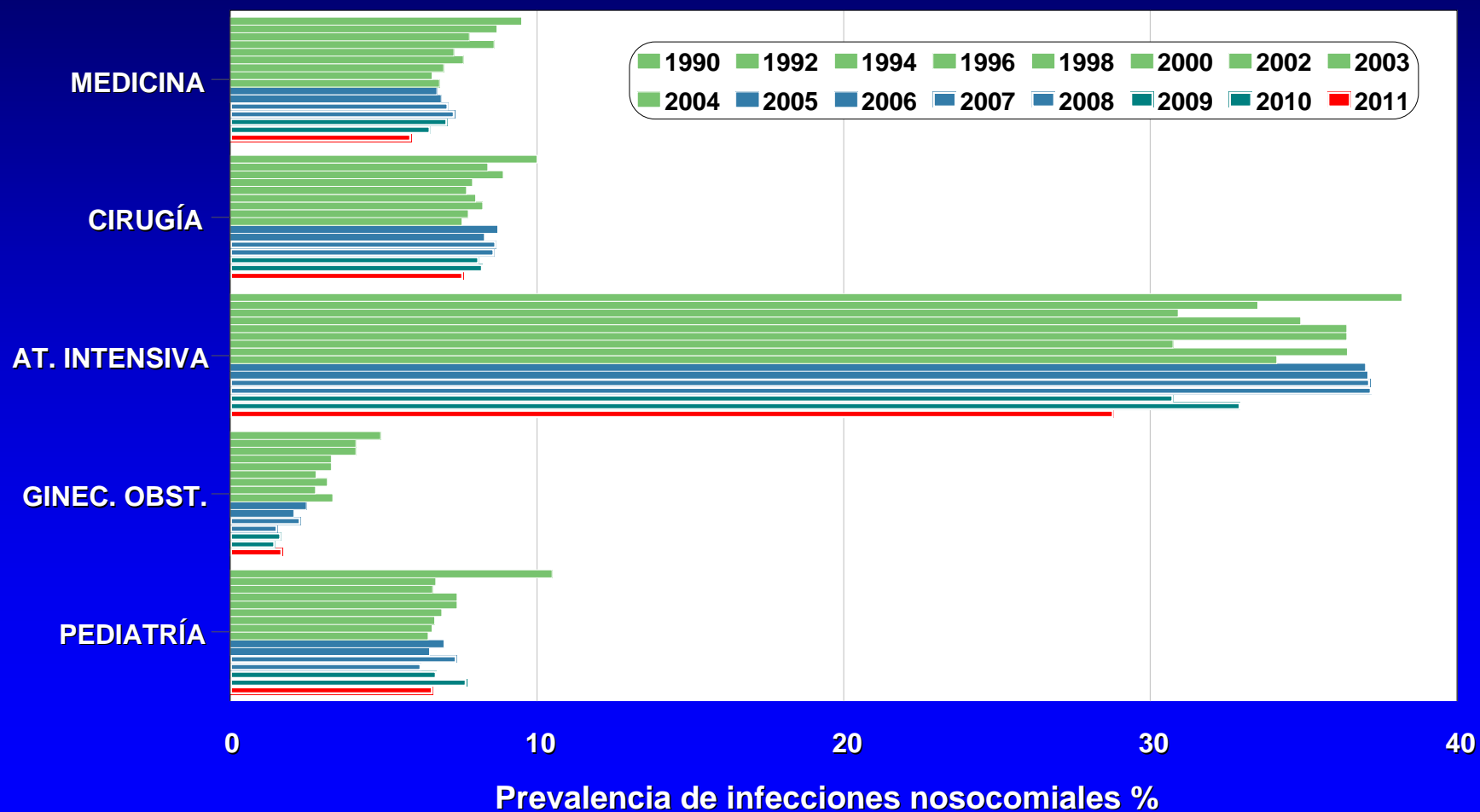
PREVALENCIA DE INFECCIONES COMUNITARIAS Y DE ENFERMOS CON INFECCIÓN. EPINE 1990-2010



DISTRIBUCIÓN DEL TOTAL DE ENFERMOS ESTUDIADOS SEGÚN ÁREAS DE ASISTENCIA

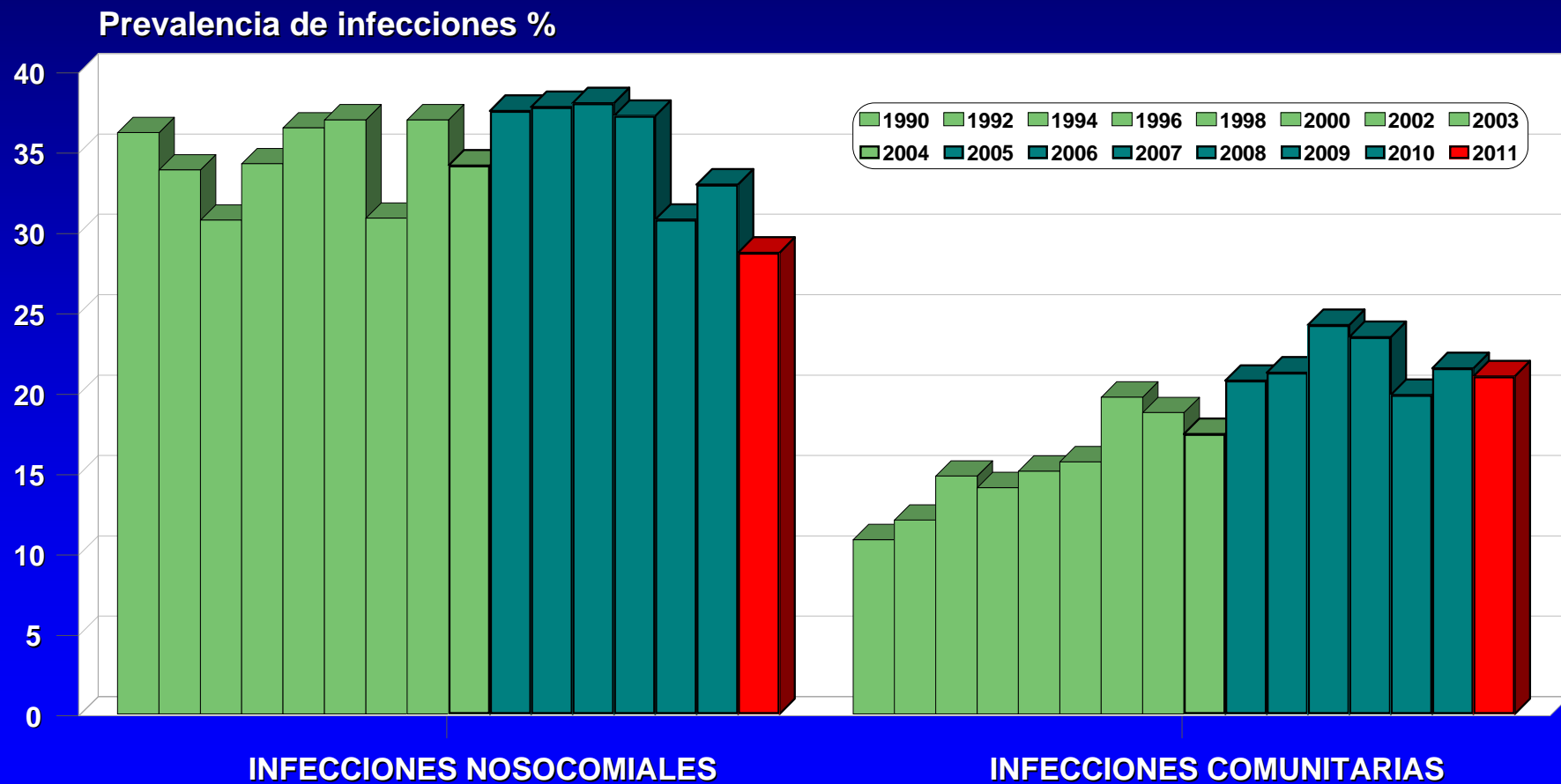


PREVALENCIA DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES SEGÚN ÁREAS DE ASISTENCIA

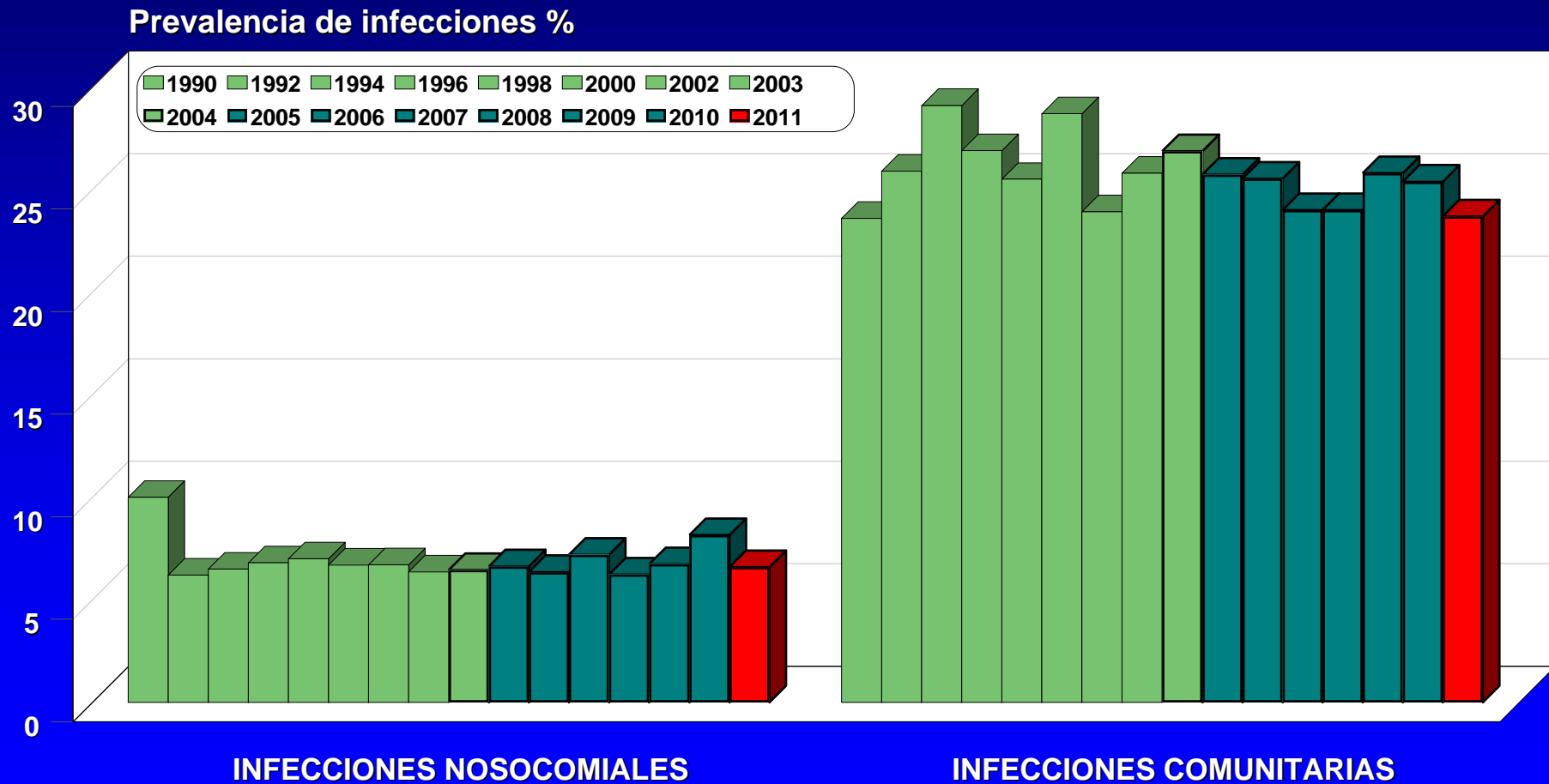


PREVALENCIA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y COMUNITARIAS

UCI. EPINE 1990-2011

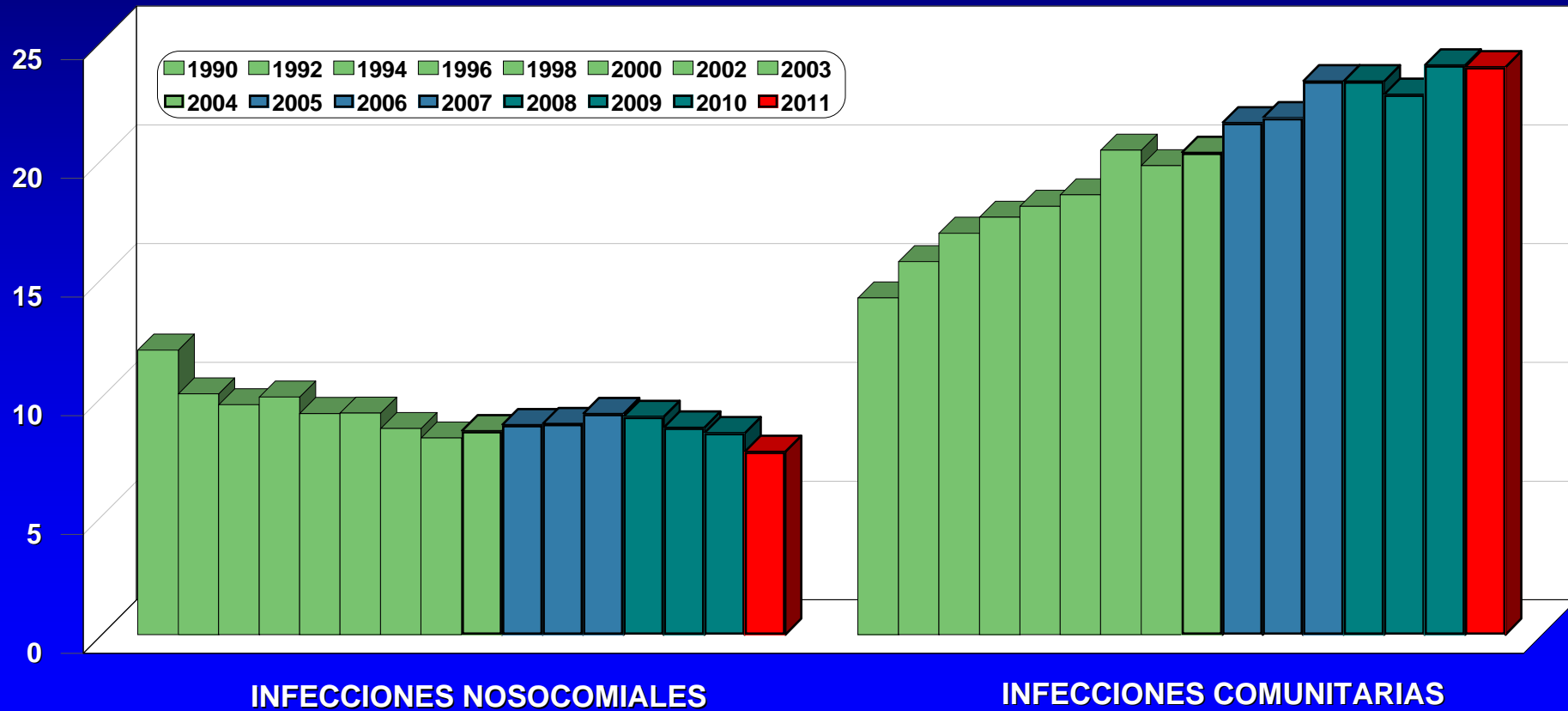


PREVALENCIA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y COMUNITARIAS **PEDIATRÍA. EPINE 1990-2010**

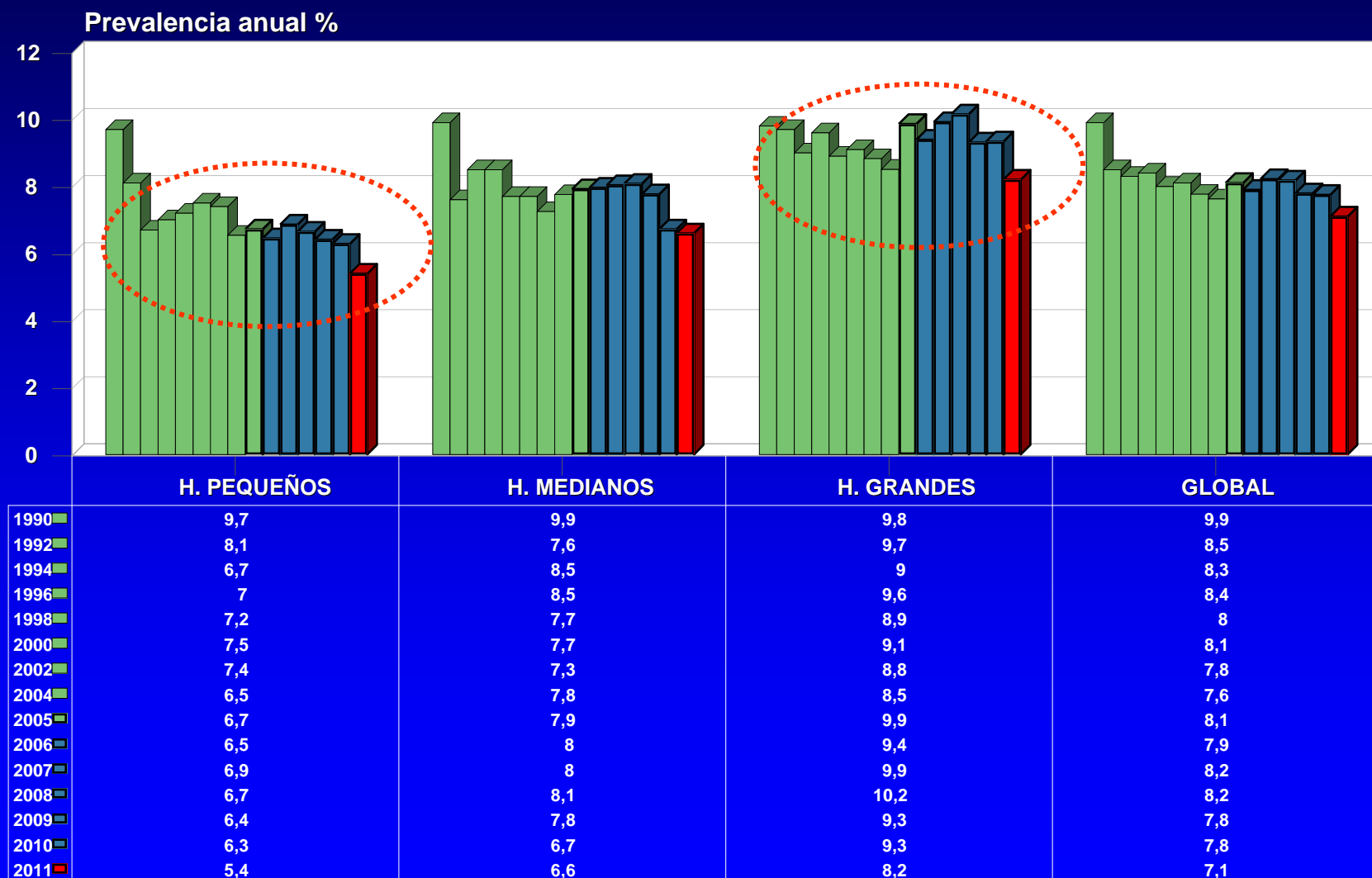


PREVALENCIA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y COMUNITARIAS MAYORES DE 64 AÑOS. EPINE 1990-2010

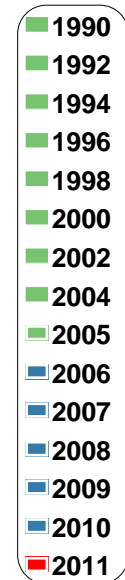
Prevalencia de infecciones %



PREVALENCIA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES SEGÚN EL TAMAÑO DEL HOSPITAL

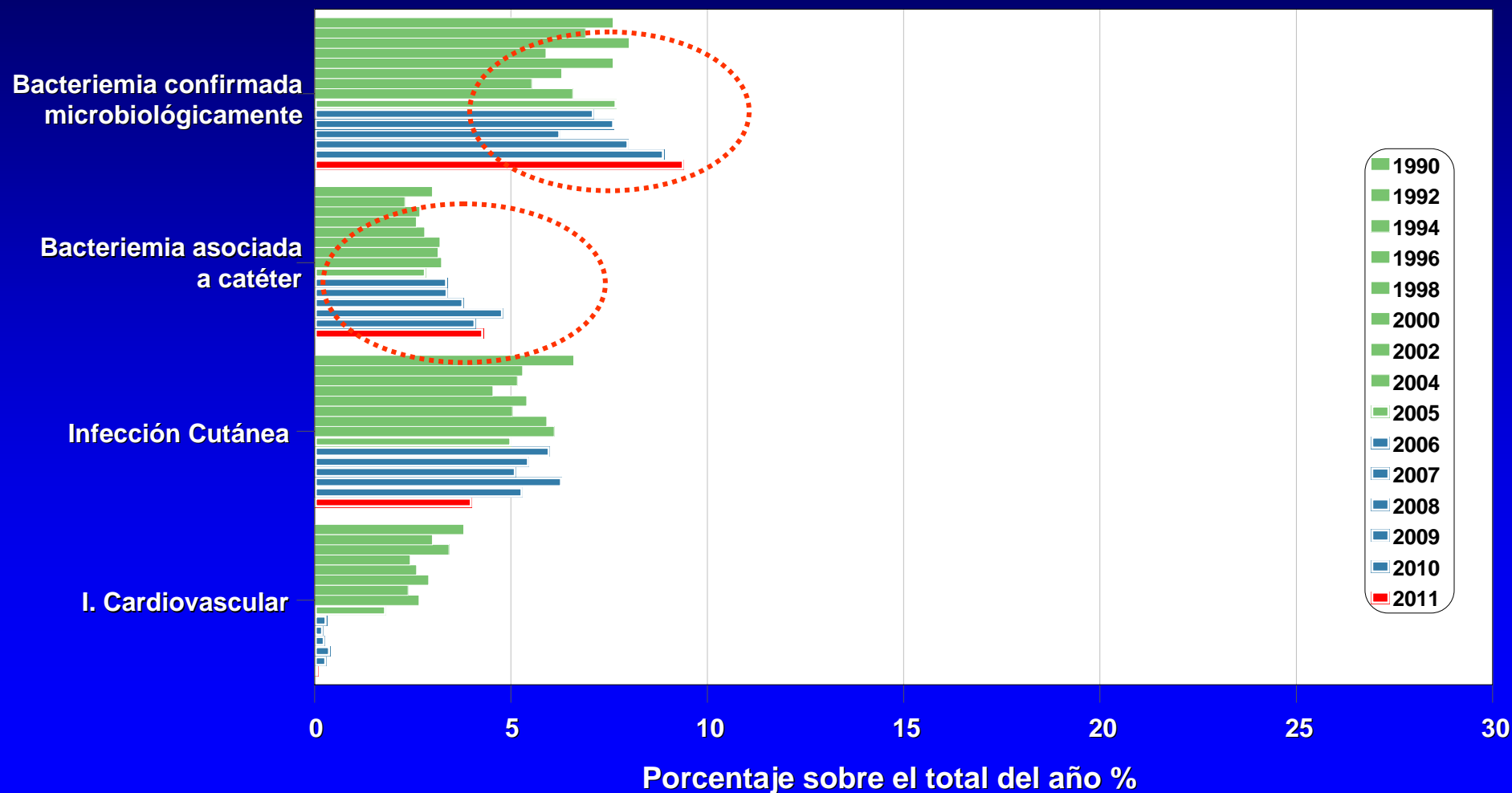


EPINE 1990-2011

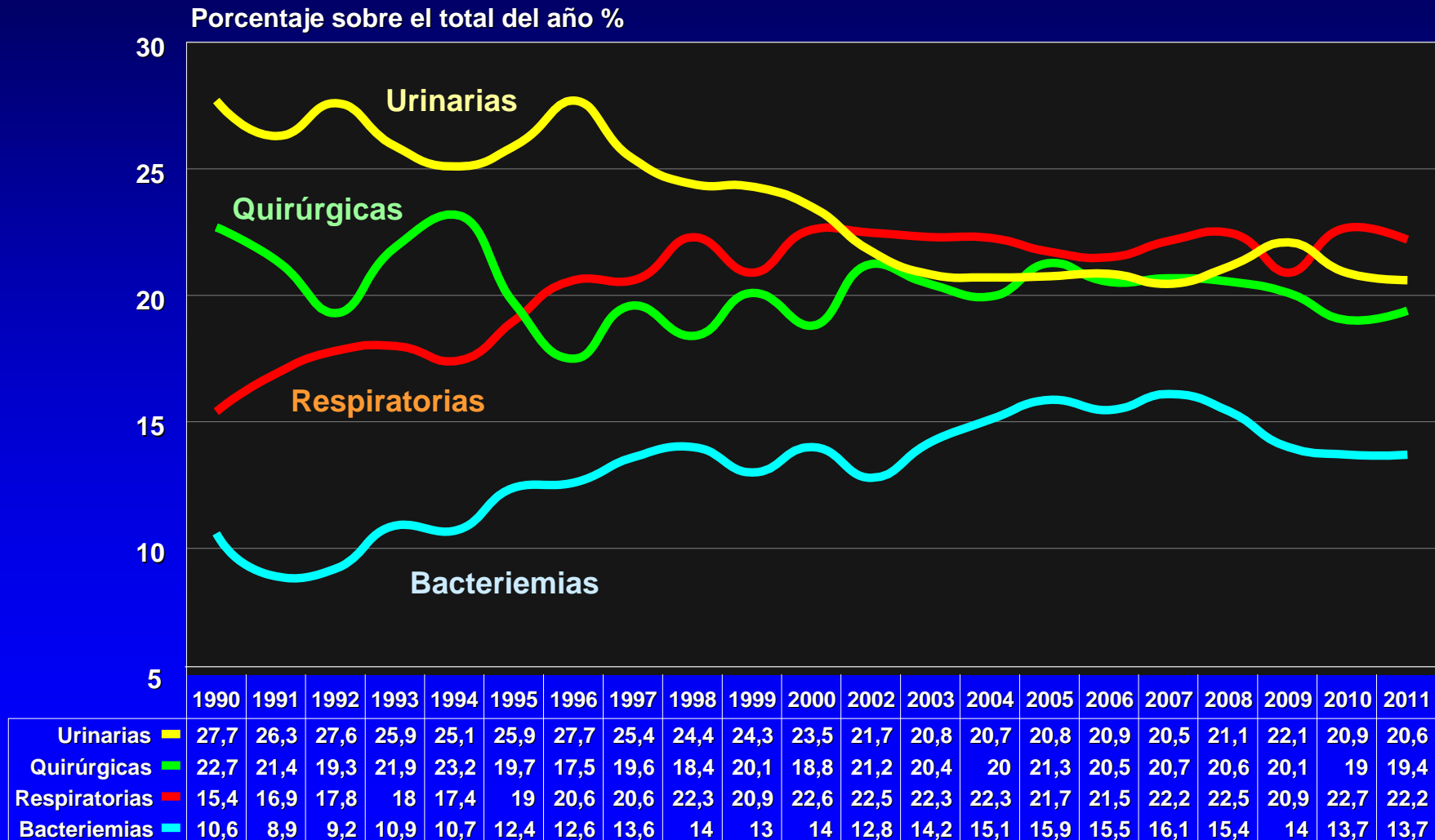


PRINCIPALES LOCALIZACIONES DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES (y 2)

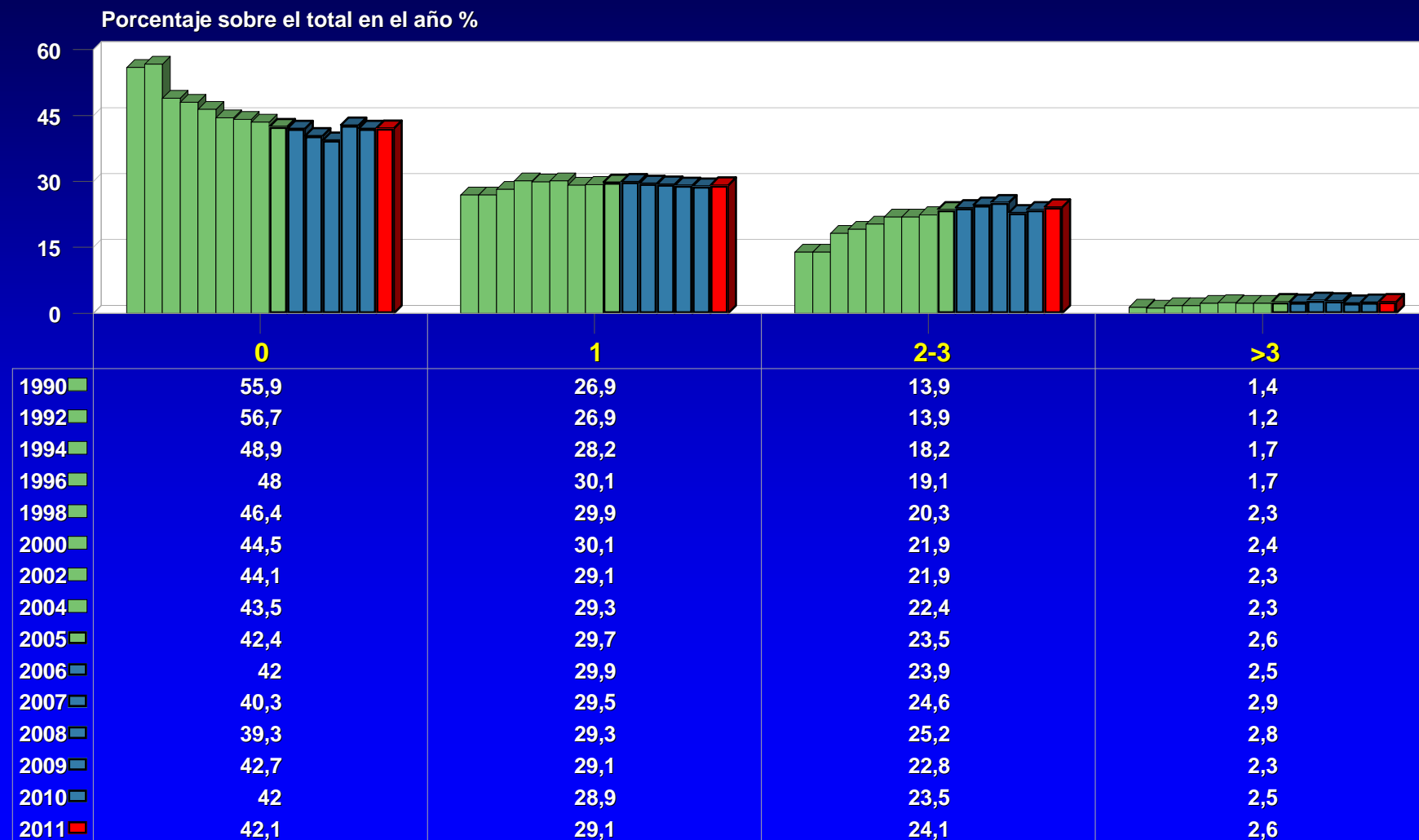
EPINE 1990-2011



EVOLUCIÓN DE LA LOCALIZACIÓN DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES 1990-2011



NÚMERO DE FACTORES DE RIESGO DE TIPO INTRÍNSECO. EVOLUCIÓN 1990-2011

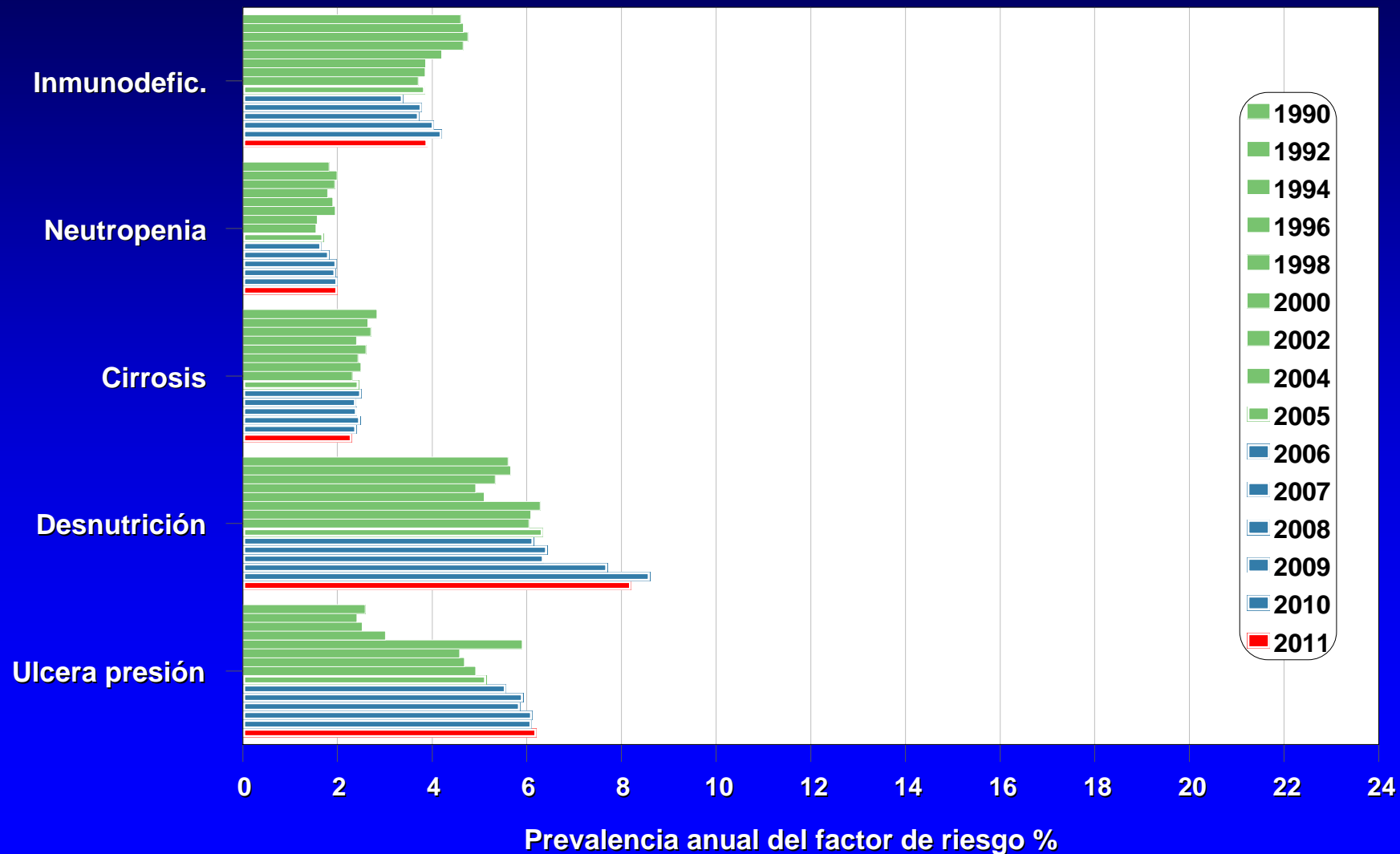


Número de factores de tipo intrínseco

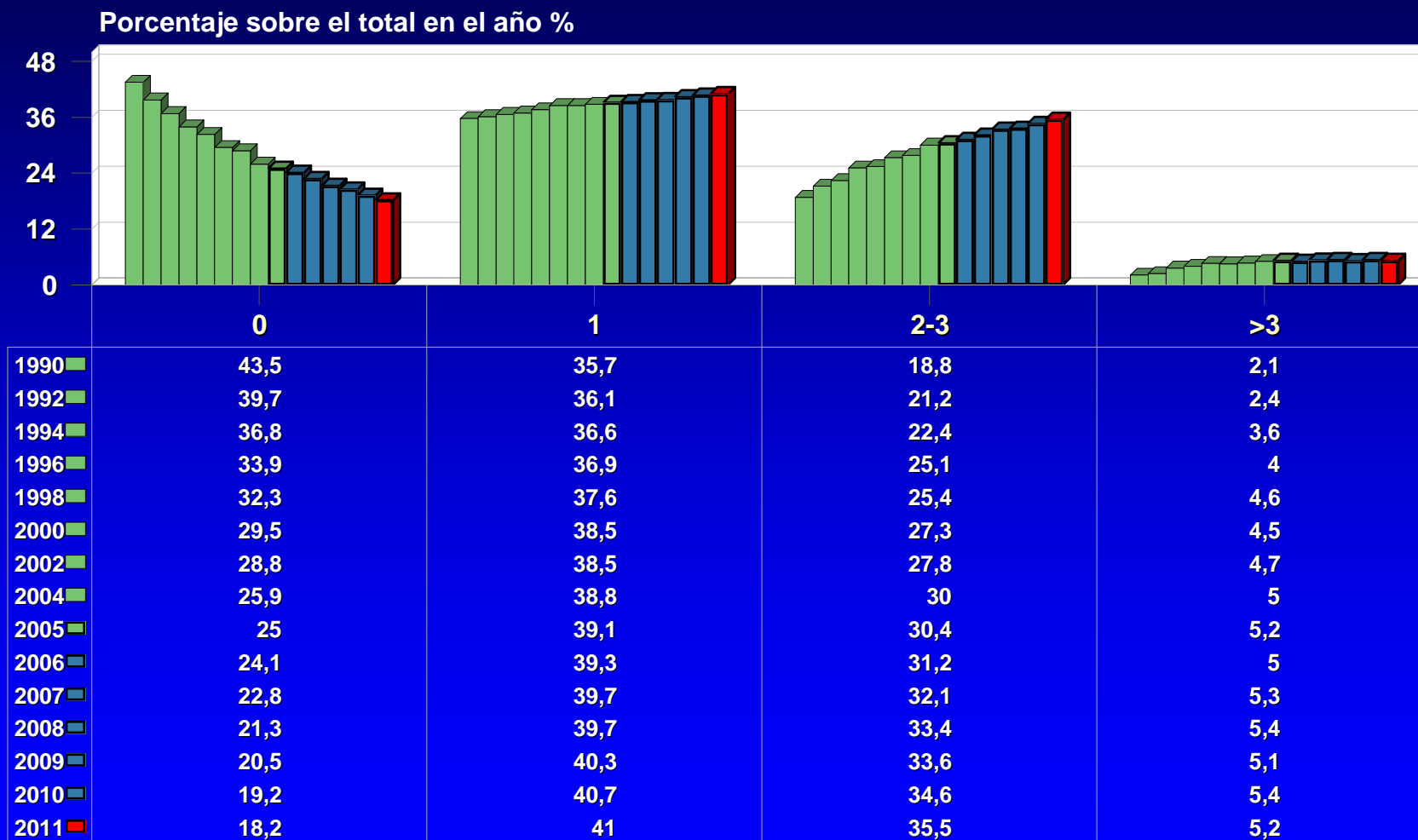
The chart displays the annual prevalence of five risk factors from 1990 to 2011. The x-axis represents the prevalence percentage, ranging from 0 to 24. The y-axis lists the risk factors: Coma, Insufic. renal, Diabetes, Neoplasia, and Enf. pulm. crón. The legend indicates that green bars represent years from 1990 to 2004, blue bars represent 2005 to 2010, and a red bar represents 2011. For each factor, there are 12 bars in total, representing the years 1990 through 2011. The prevalence generally increases over time for all factors, with Diabetes and Neoplasia showing the highest values, reaching approximately 23.5% and 19.8% respectively by 2011.

Risk Factor	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Coma	2.8	2.5	2.4	2.3	2.2	2.1	2.0	1.9	1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	2.1	2.0	1.9	1.8	1.7	1.6	2.4
Insufic. renal	5.8	5.5	5.2	4.9	4.6	4.3	4.0	3.7	3.4	3.1	2.8	2.5	2.2	1.9	1.6	9.5	9.2	8.9	8.6	8.3	8.0	12.5
Diabetes	12.5	12.2	11.9	11.6	11.3	11.0	10.7	10.4	10.1	9.8	9.5	9.2	8.9	8.6	8.3	20.5	20.2	19.9	19.6	19.3	19.0	23.5
Neoplasia	14.5	14.2	13.9	13.6	13.3	13.0	12.7	12.4	12.1	11.8	11.5	11.2	10.9	10.6	10.3	17.5	17.2	16.9	16.6	16.3	16.0	19.8
Enf. pulm. crón.	11.5	11.2	10.9	10.6	10.3	10.0	9.7	9.4	9.1	8.8	8.5	8.2	7.9	7.6	7.3	14.5	14.2	13.9	13.6	13.3	13.0	14.2

PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO DE TIPO INTRÍNSECO (2)

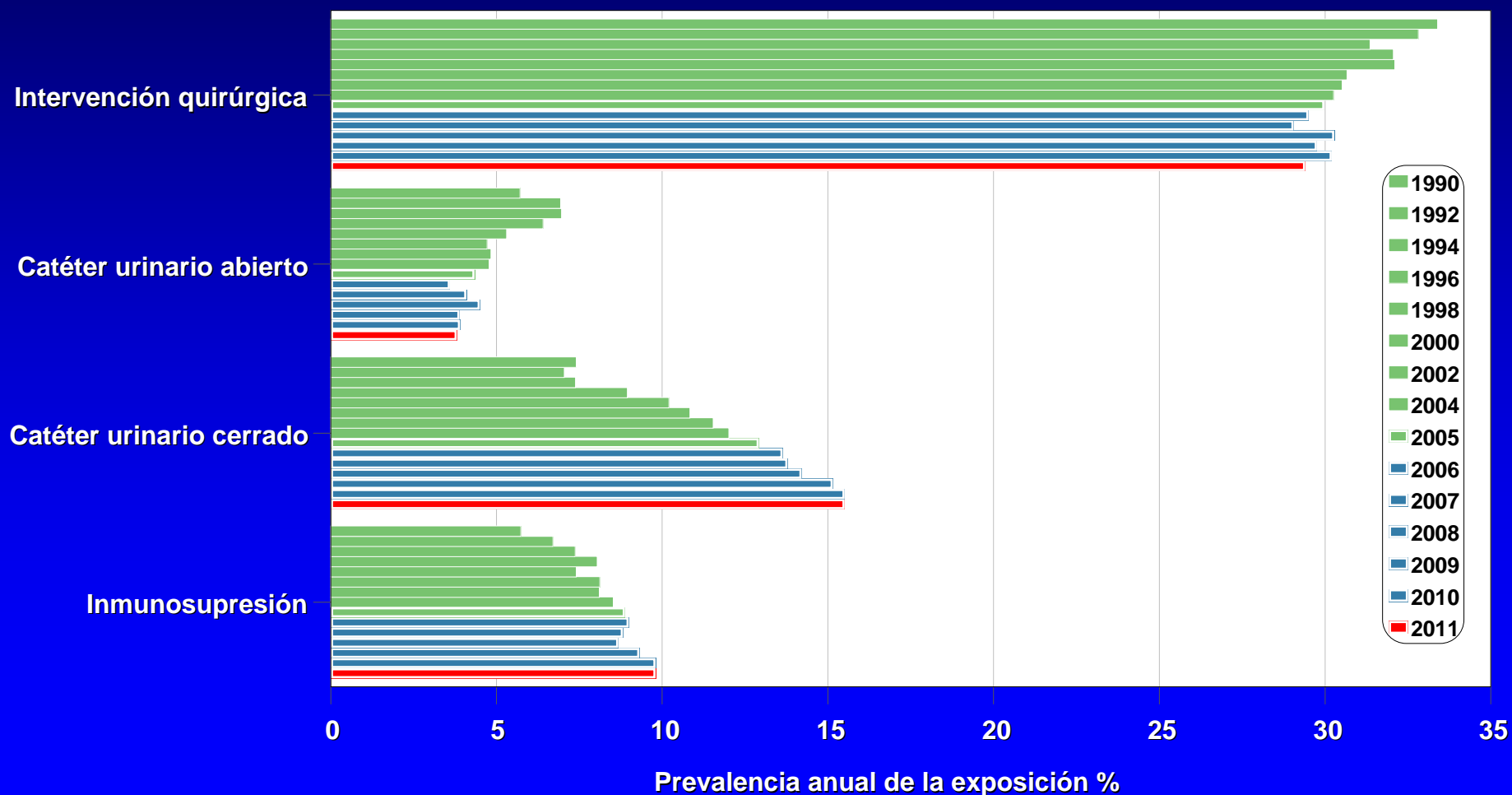


NÚMERO DE FACTORES DE RIESGO DE TIPO EXTRÍNSECO. EVOLUCIÓN 1990-2011

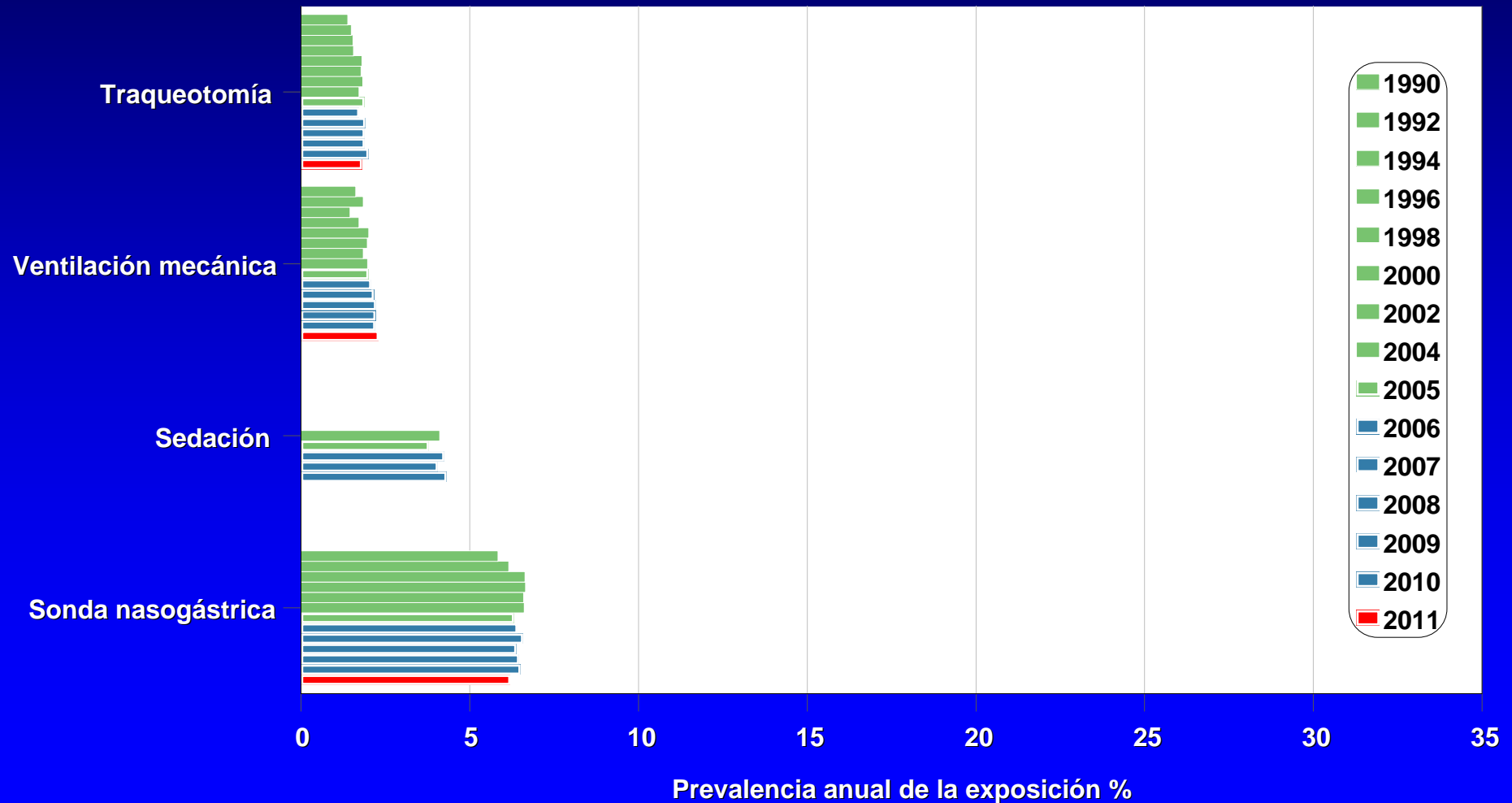


Número de factores de tipo extrínseco

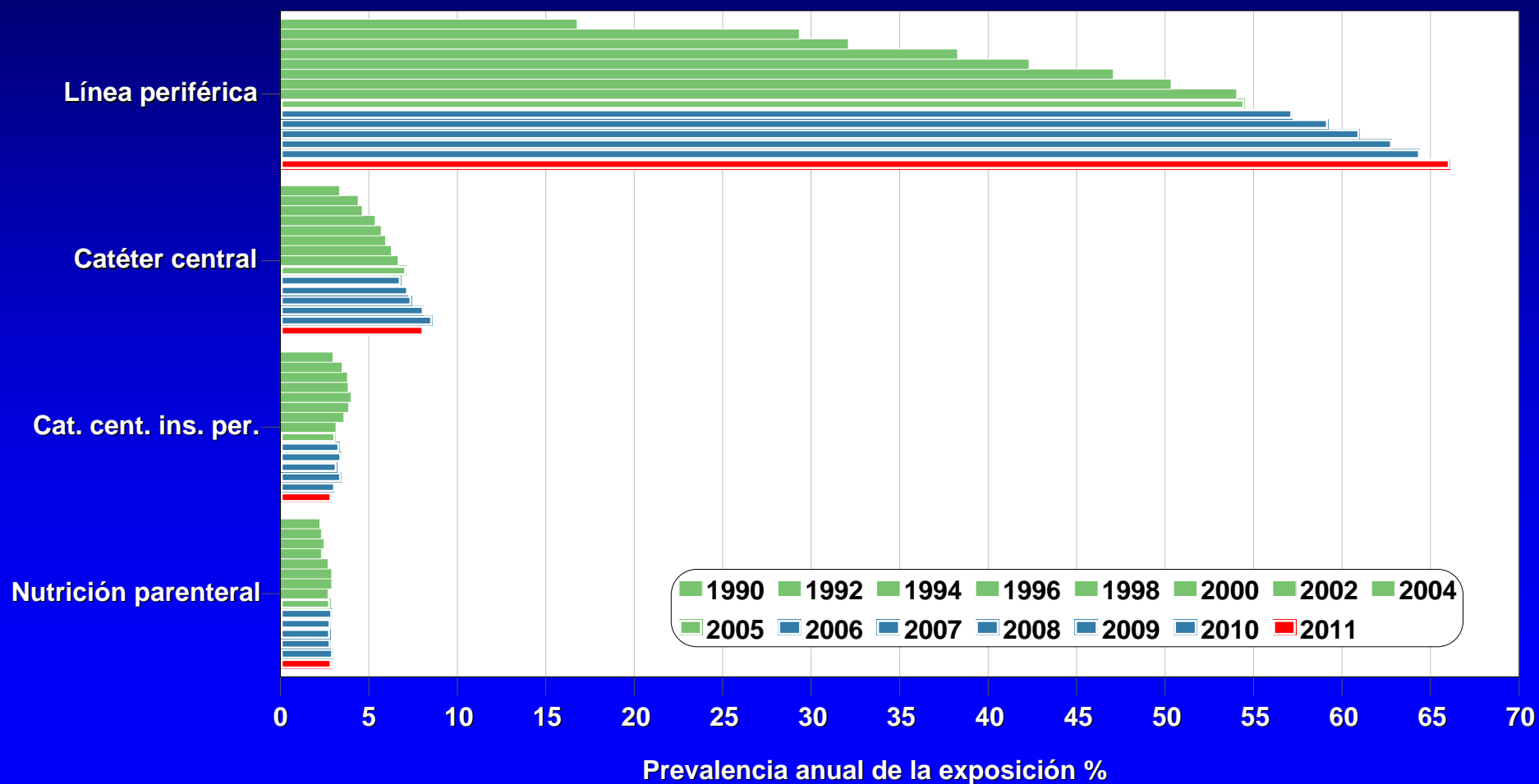
PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO DE TIPO EXTRÍNSECO (1)



PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO DE TIPO EXTRÍNSECO (2)

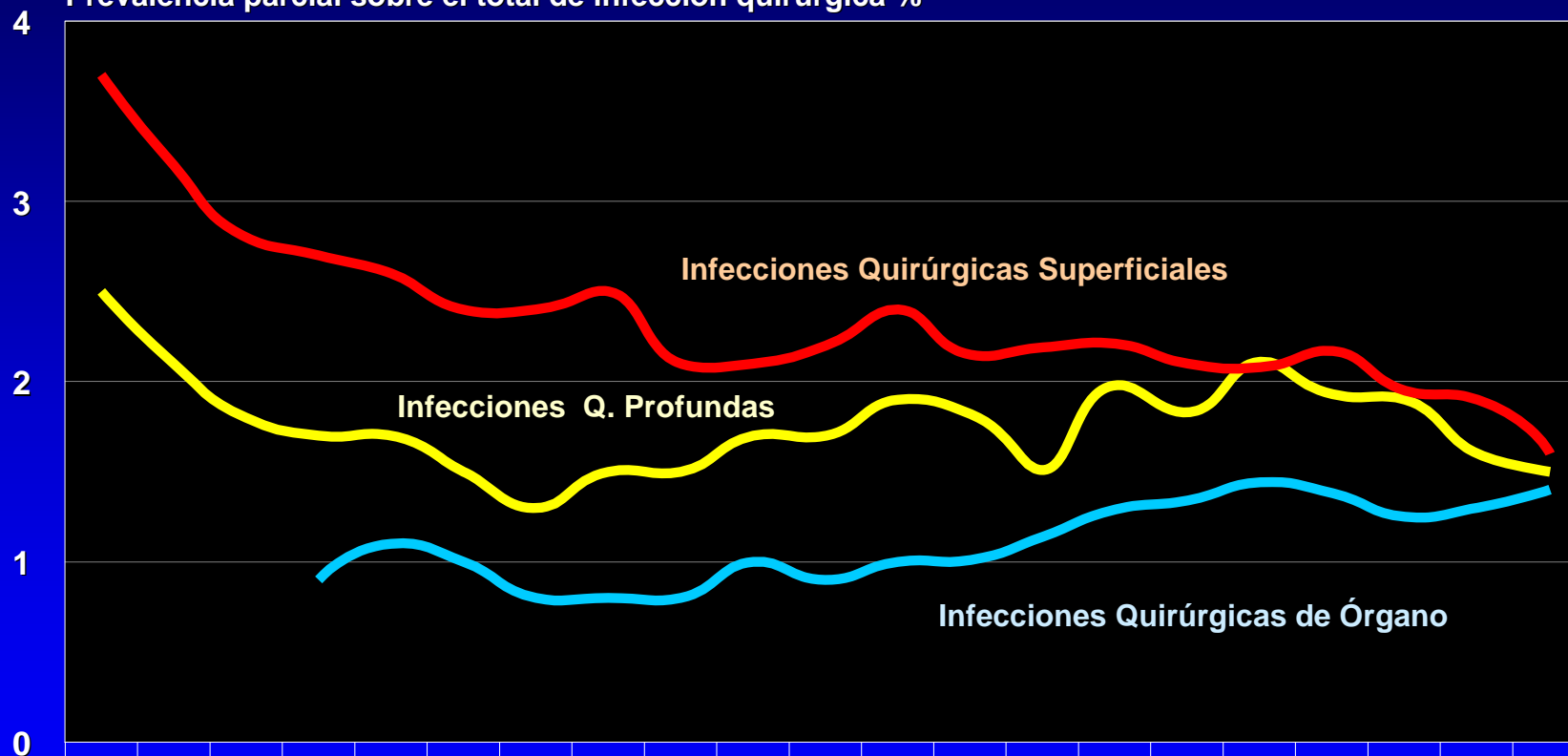


PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO DE TIPO EXTRÍNSECO (3)



PREVALENCIA DE INFECCIONES QUIRÚRGICAS SUPERFICIALES, PROFUNDAS Y DE ÓRGANO

Prevalencia parcial sobre el total de infección quirúrgica %



	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Q. superficial	3,7	3,2	2,8	2,7	2,6	2,4	2,4	2,5	2,1	2,1	2,2	2,4	2,2	2,2	2,2	2,1	2,1	2,2	2	1,9	1,6
Q. profunda	2,5	2,1	1,8	1,7	1,7	1,5	1,3	1,5	1,5	1,7	1,7	1,9	1,8	1,5	2	1,8	2,1	1,9	1,9	1,6	1,5
De órgano				0,9	1,1	1	0,8	0,8	0,8	1	0,9	1	1	1,1	1,3	1,3	1,4	1,4	1,3	1,3	1,4

Años

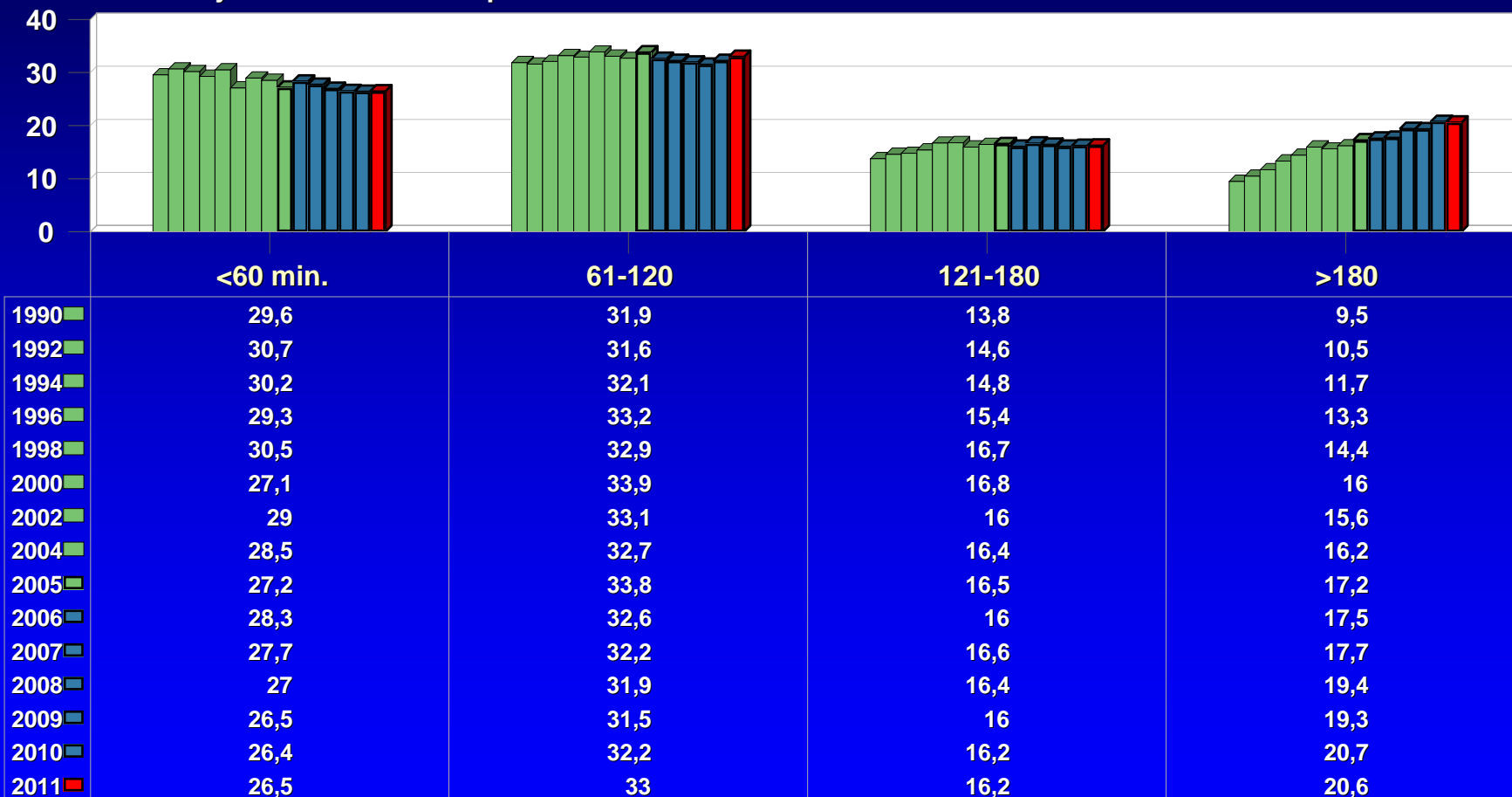
DISTRIBUCIÓN DE LOS ENFERMOS QUIRÚRGICOS SEGÚN LA ESTANCIA PREOPERATORIA



Estancia preoperatoria (días)

DISTRIBUCIÓN DE LOS ENFERMOS QUIRÚRGICOS SEGÚN LA DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

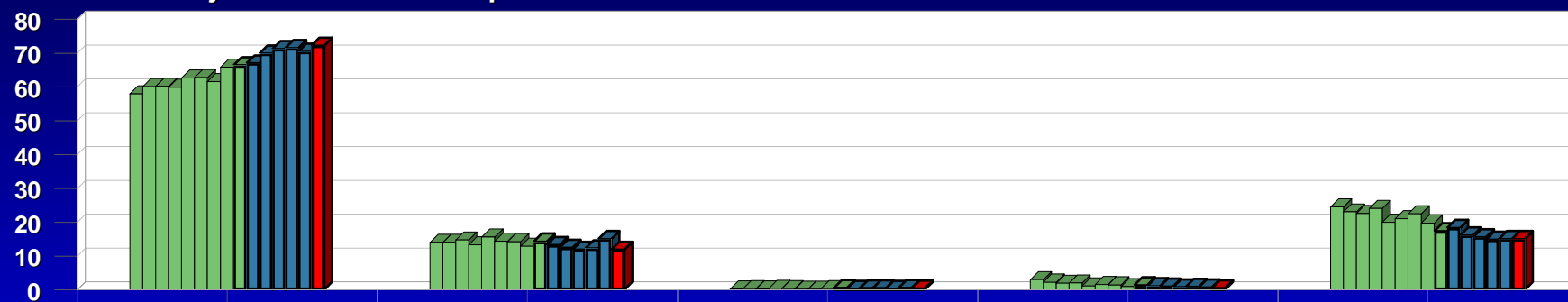
Porcentaje sobre el total de operados en el año %



Duración de la intervención (en minutos)

RESULTADO GLOBAL DE LOS ESTUDIOS MICROBIOLÓGICOS EN LAS INF. NOSOCOMIALES

Porcentaje sobre el total de operados en el año %

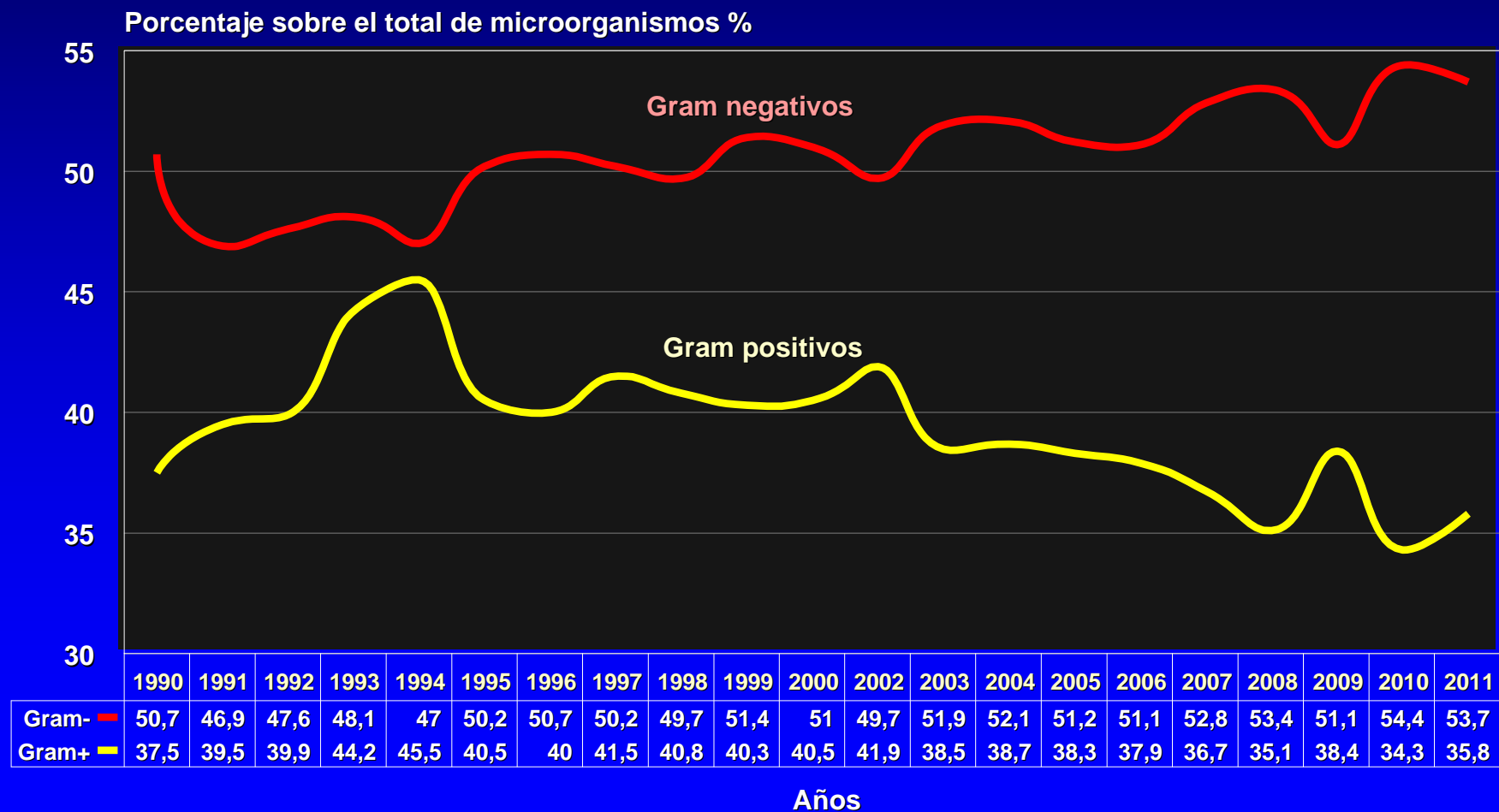


	Positivo	Negativo	Serología	Especial	No practic.
1990	58	14,1	0,3	3,1	24,6
1992	60,1	14,1	0,4	2,3	23,1
1994	60,2	14,8	0,3	2	22,6
1996	59,9	13,4	0,5	2,1	24,1
1998	62,7	15,7	0,4	1,2	20
2000	62,8	14,4	0,2	1,6	21,1
2002	61,6	14,3	0,2	1,5	22,5
2004	65,9	12,9	0,4	1	19,8
2005	66,4	14,3	0,6	1,4	17,4
2006	67	13,3	0,3	1,1	18,3
2007	69,9	12,5	0,5	1	16,1
2008	71,2	11,9	0,5	0,8	15,6
2009	71,5	12,3	0,3	0,9	14,9
2010	70,4	15,1	0,6	0,8	15,1
2011	72,2	11,9	0,4	0,5	15,1

Resultados de los cultivos

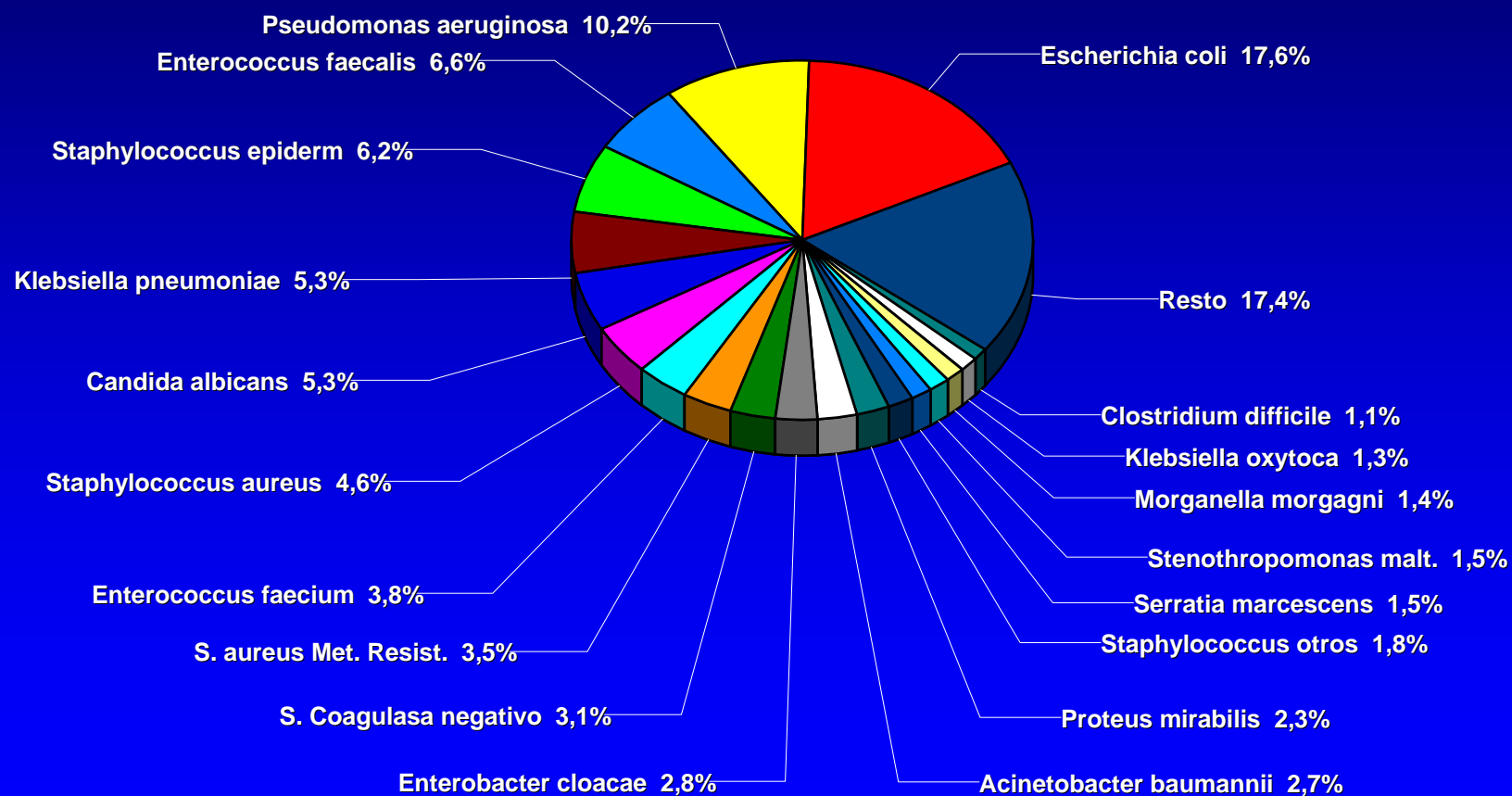
EVOLUCIÓN DE LOS GRAM- Y GRAM+ EN LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES

EPINE 1990-2011

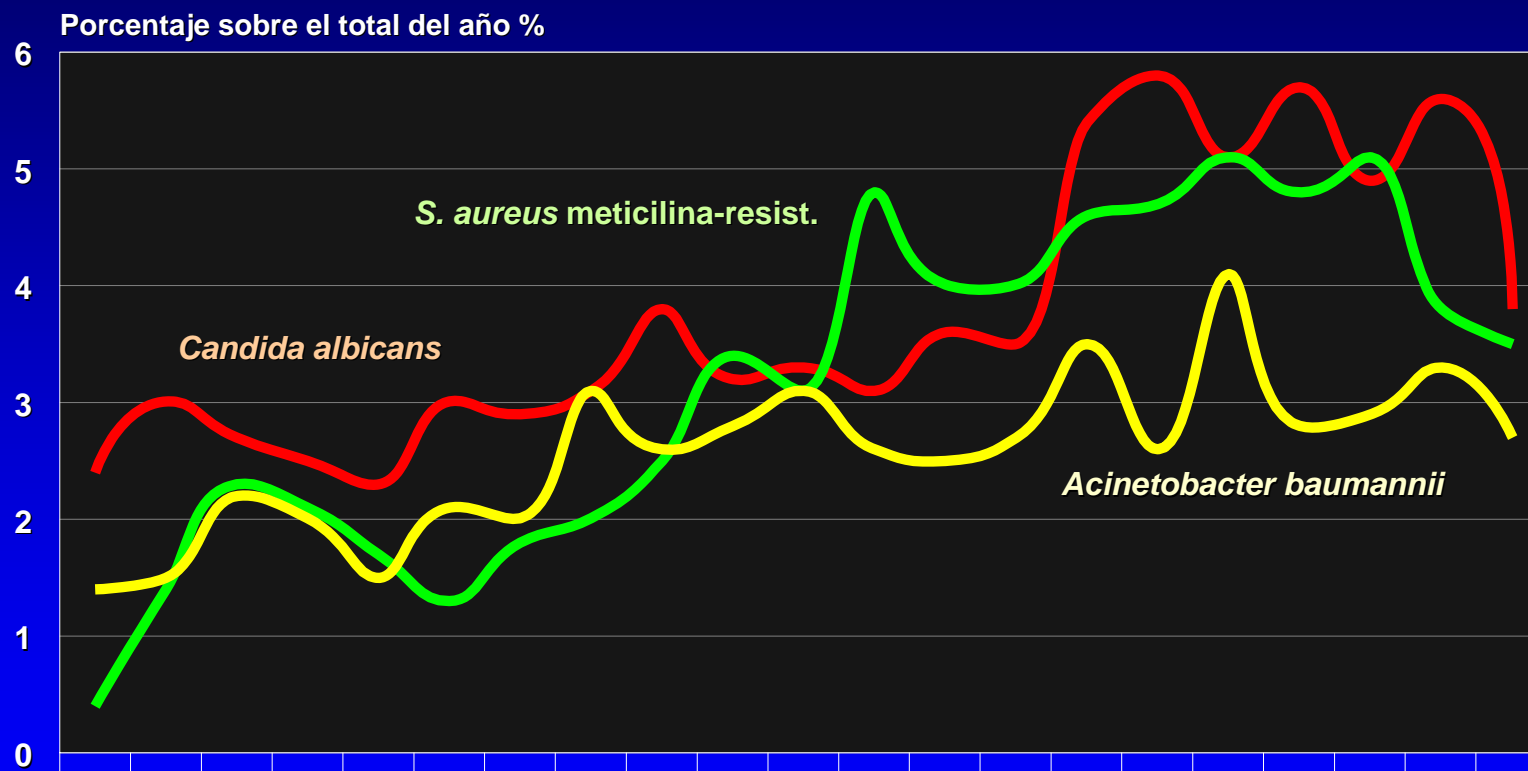


LOS PATÓGENOS MÁS FRECUENTES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES

EPINE 2011



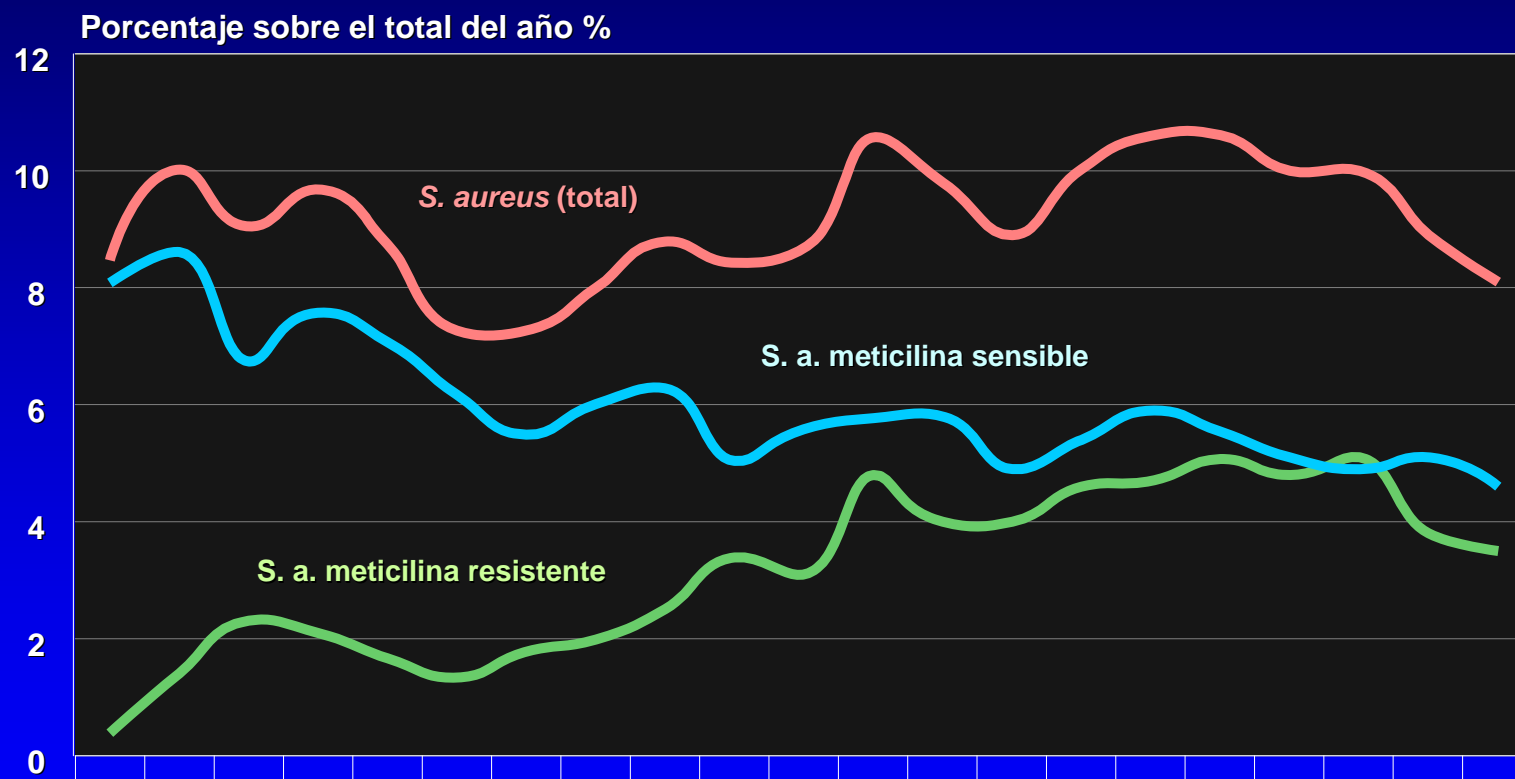
PREVALENCIA DE INFECCIÓN NOSOCOMIAL POR PATÓGENOS SELECCIONADOS EPINE 1990-2011



	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Acinetobacter baumannii	1,4	1,5	2,2	2	1,5	2,1	2	3,1	2,6	2,8	3,1	2,6	2,5	2,7	3,5	2,6	4,1	2,8	2,9	3,3	2,7
S. aureus meticilina-resist	0,4	1,4	2,3	2,1	1,7	1,3	1,8	2	2,5	3,4	3,1	4,8	4	4	4,6	4,7	5,1	4,8	5,1	3,8	3,5
Candida albicans	2,4	3	2,7	2,5	2,3	3	2,9	3,1	3,8	3,2	3,3	3,1	3,6	3,5	5,4	5,8	5,1	5,7	4,9	5,6	3,8

Años

PREVALENCIA DE INFECCIÓN NOSOCOMIAL POR *Staphylococcus aureus*. EPINE 1990-2011

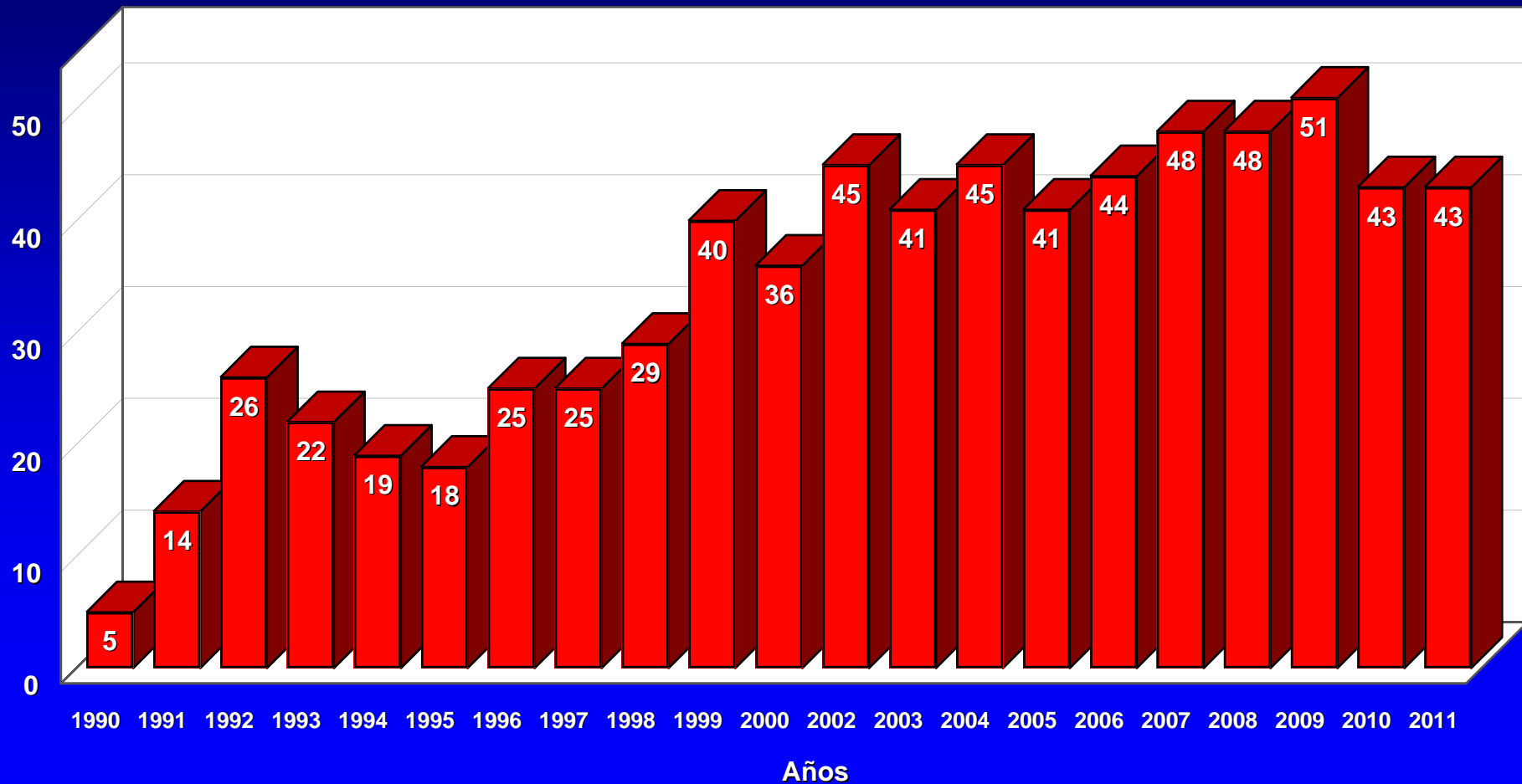


	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
S. aureus (Total)	8,5	10	9,1	9,7	8,7	7,3	7,3	8	8,8	8,4	8,7	10,6	9,8	8,9	10	10,6	10,6	10	10	8,9	8,1
S. A. metilicina sensible	8,1	8,6	6,7	7,6	7,1	6,2	5,5	6	6,3	5	5,6	5,8	5,8	4,9	5,4	5,9	5,5	5,1	4,9	5,1	4,6
S. A. metilicina resistente	0,4	1,4	2,3	2,1	1,7	1,3	1,8	2	2,5	3,4	3,1	4,8	4	4	4,6	4,7	5,1	4,8	5,1	3,8	3,5

Años

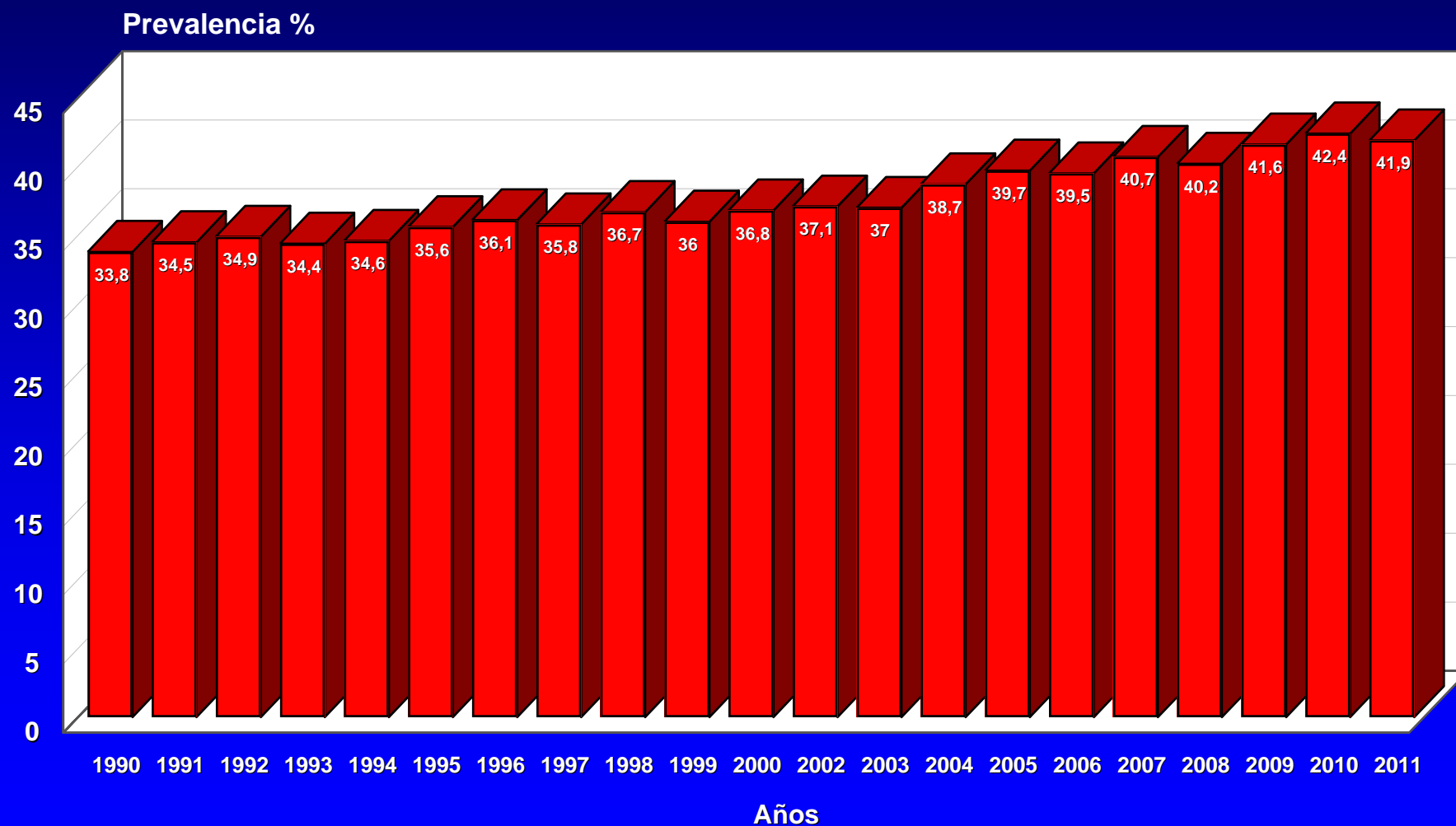
PORCENTAJE DE *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* RESISTENTES A METICILINA EN INFECCIÓN NOSOCOMIAL

Porcentaje sobre el total de *S. aureus* %

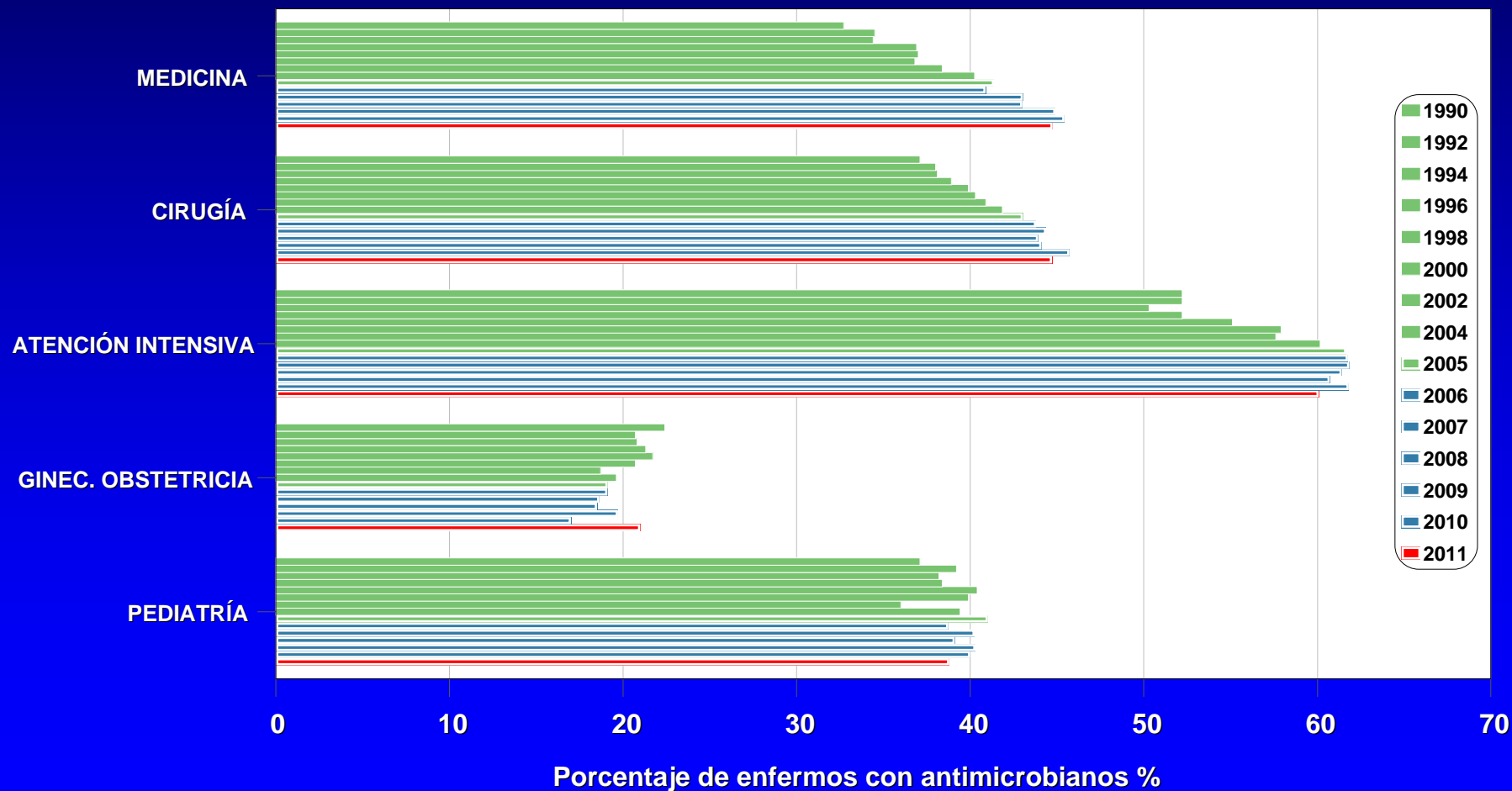


PREVALENCIA DE USO DE ANTIMICROBIANOS

EPINE 1990-2011



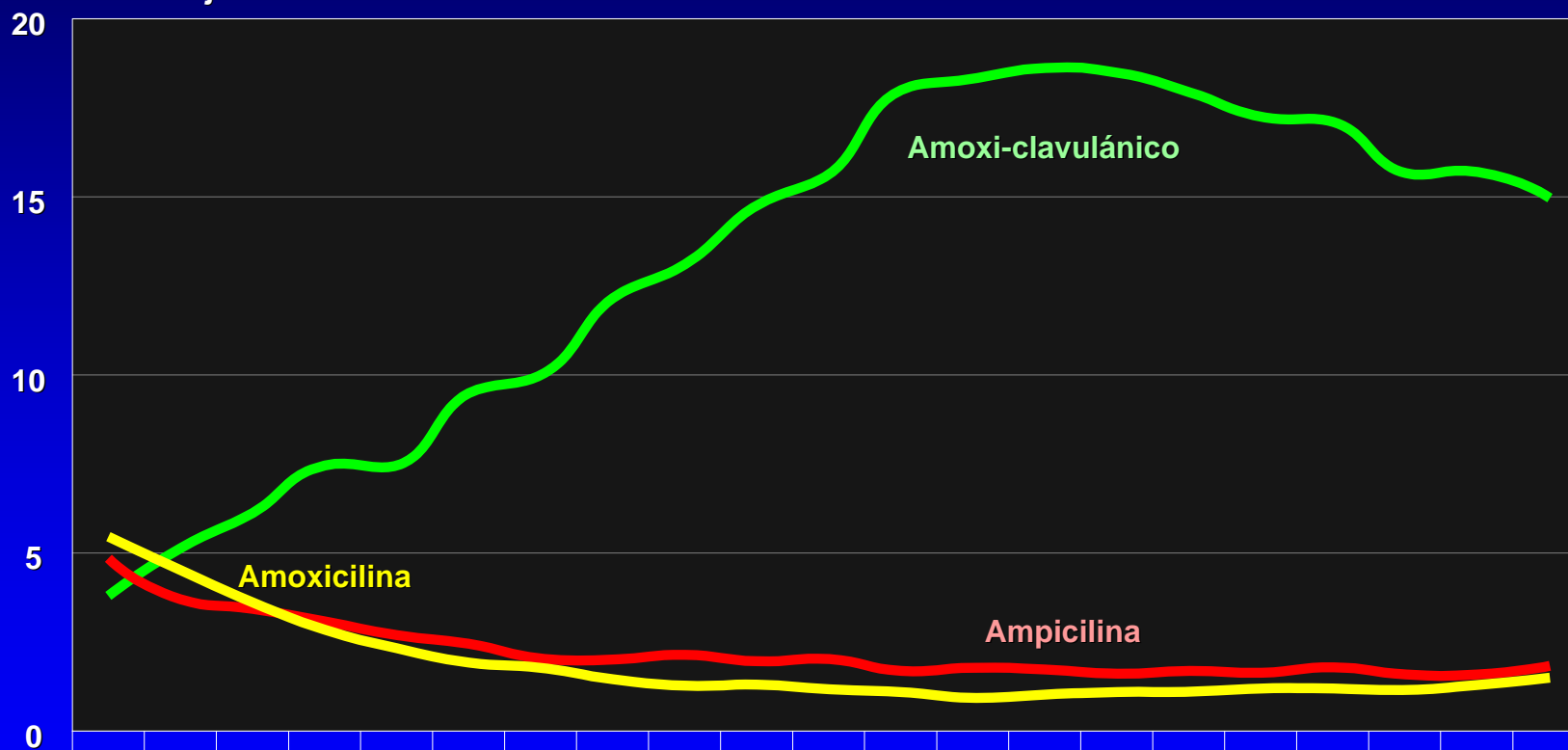
PREVALENCIA DE USO DE ANTIMICROBIANOS POR ÁREAS DE ASISTENCIA EPINE 1990-2011



PREVALENCIA DE USO DE AMINOPENICILINAS

EPINE 1990-2011

Porcentaje sobre el total de antimicrobianos usados %

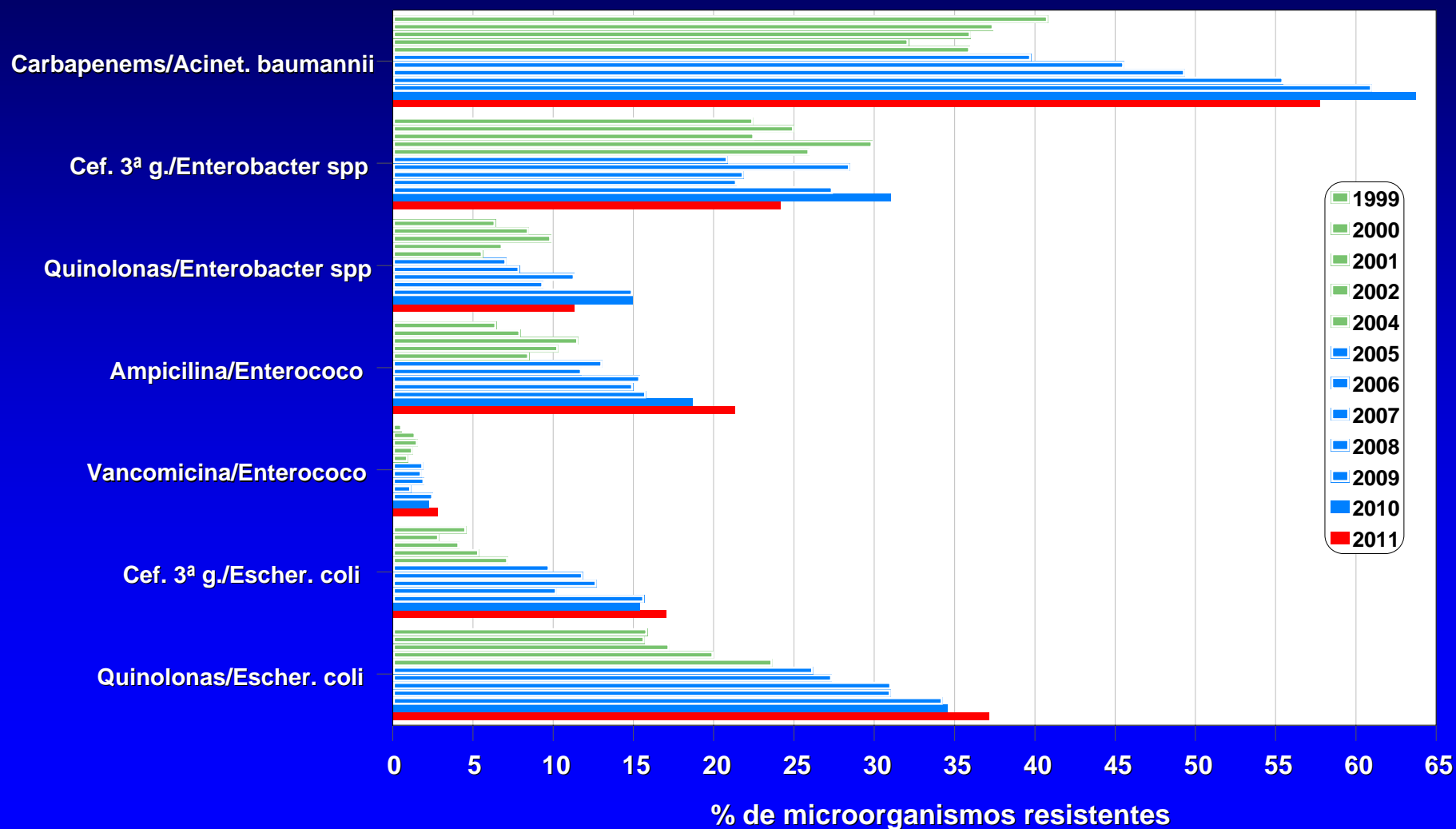


	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Amoxicilina	5,5	4,5	3,6	2,9	2,3	1,9	1,8	1,5	1,3	1,3	1,2	1,1	0,9	1	1,1	1,1	1,2	1,2	1,2	1,3	1,5
Ampicilina	4,9	3,7	3,4	3,1	2,7	2,5	2,1	2	2,2	2	2	1,7	1,8	1,7	1,6	1,7	1,7	1,8	1,6	1,6	1,8
Amoxi-clavulánico	3,8	5,1	6,1	7,5	7,5	9,5	10	12,2	13,1	14,8	15,6	18	18,3	18,6	18,5	17,9	17,3	17,1	15,7	15,7	15

Años

MICROORGANISMOS RESISTENTES A DETERMINADOS ANTIMICROBIANOS (1)

EPINE 1990-2011



MICROORGANISMOS RESISTENTES A DETERMINADOS ANTIMICROBIANOS (2)

EPINE 1990-2011

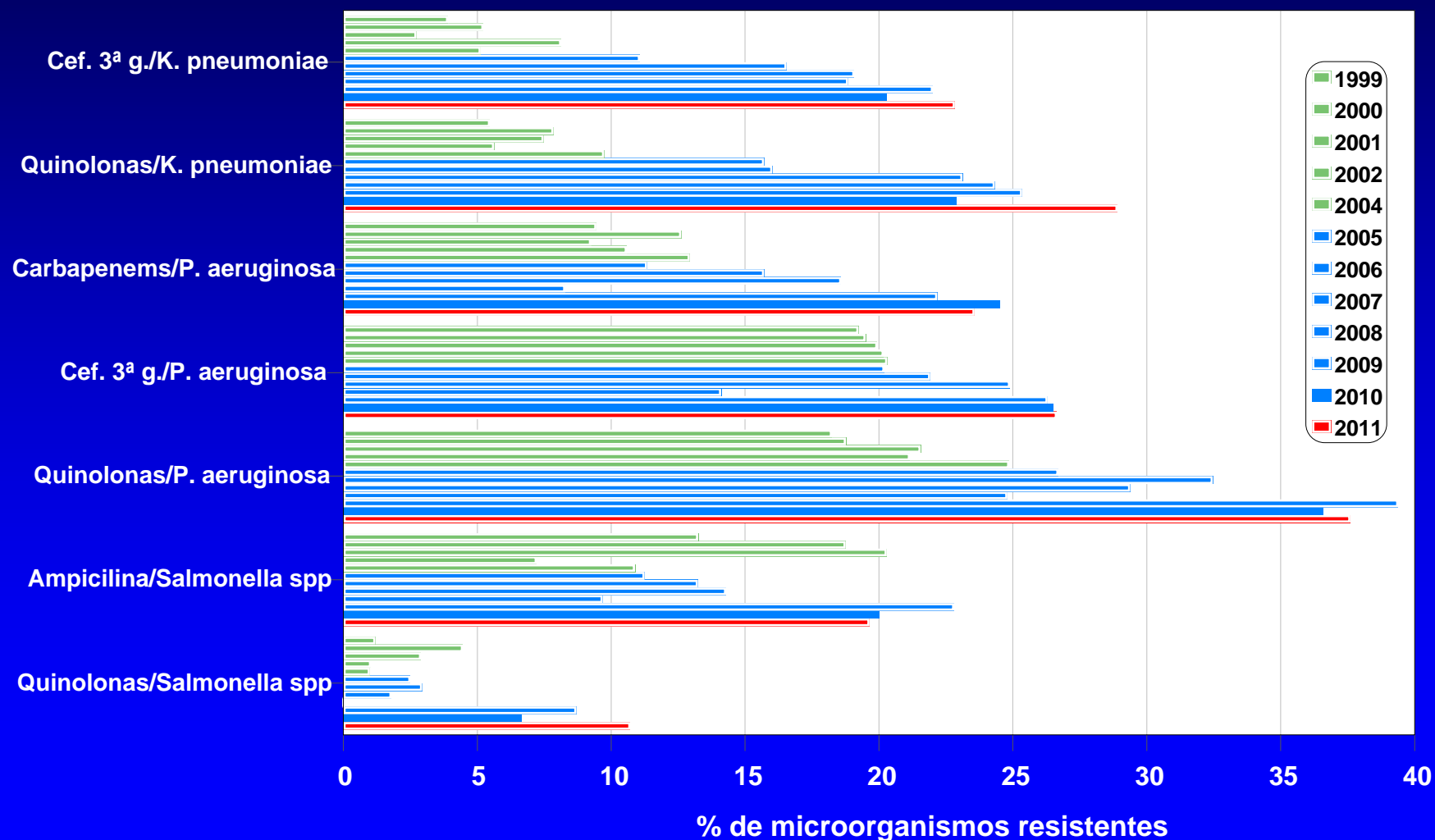


FIGURE 1

Annual use of fluoroquinolones and third-generation cephalosporins, Spain, 1999–2010

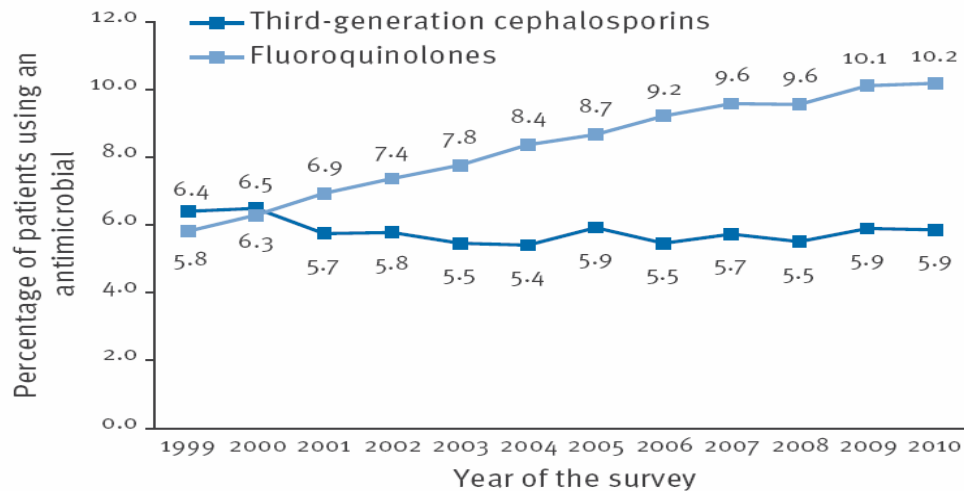
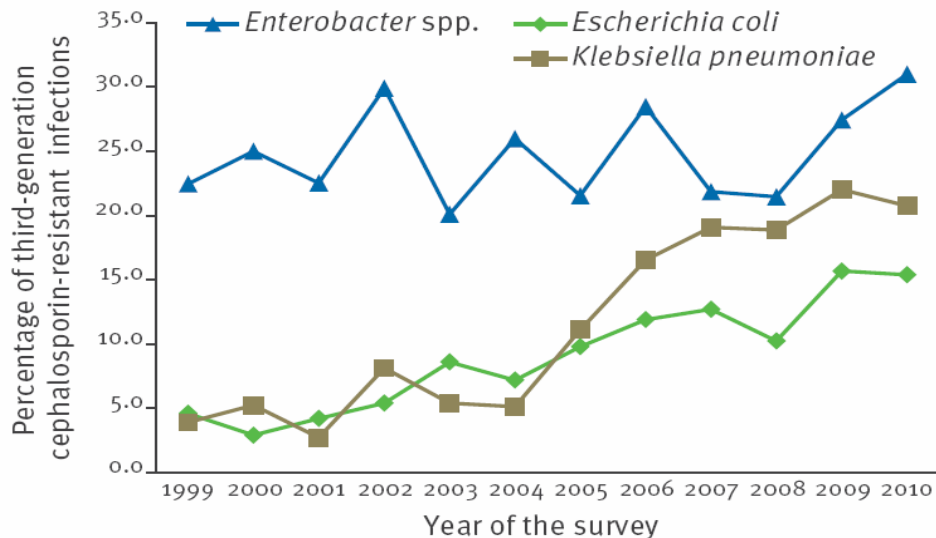


FIGURE 2

Annual rates of *Enterobacteriaceae* resistant to third-generation cephalosporins, Spain, 1999–2010



Asensio A, Alvarez-Espejo T, Fernandez-Crehuet J, et al, on behalf of the Estudio de Prevalencia de las Infecciones Nosocomiales en España (EPINE) Working Group.

Trends in yearly prevalence of third-generation cephalosporin and fluoroquinolone resistant *Enterobacteriaceae* infections and antimicrobial use in Spanish hospitals, Spain, 1999 to 2010.

Euro Surveill. 2011;16(40).

EPINE 1990-2011: 22 AÑOS

CONCLUSIONES GENERALES

- Ha tenido una buena acogida por parte de los hospitales, con una participación continuada y creciente
- Ha contribuido a la sensibilización y formación del personal sanitario sobre vigilancia y control de las IN
- Es un sistema que permite dimensionar la problemática global de IN de los hospitales y de forma extensa territorialmente
- Constituye una relevante fuentes de datos, tanto de forma global para España, como para los hospitales pues muchos poseen una valiosa serie de datos sobre prevalencia de las IN
- Cuenta con un excelente soporte por parte de las Administraciones sanitarias
- La información obtenida ha sido estable, con pequeños cambios progresivos

EPINE 1990-2011: 22 AÑOS

CONCLUSIONES SOBRE LOS RESULTADOS - 1

- En los primeros 5 años se produjo un notable disminución de la prevalencia, que luego durante 15 años ha permanecido estable con limitadas fluctuaciones, para disminuir de forma notable en el último año
- En 2011 disminuyeron todas las localizaciones de infección menos las Quirúrgicas de Órgano
- En el reciente declive pueden haber contribuido diversos elementos: campañas de higiene de manos, programas de bacteriemia cero y neumonía cero, así como el mayor *turnover* asistencial con disminución de la estancia hospitalaria

ESTUDIO PILOTO DEL EPPS, 2010: 66 HOSPITALES DE 23 PAÍSES

Prevalence of healthcare-associated infections (HAI) and antimicrobial use in surveyed patients by specialty during the ECDC pilot point prevalence survey, 2010

Specialty	Surveyed patients		Patients with HAI ^a		Patients with antimicrobial use ^b	
	N ^c	% ^d	N ^c	% ^e	N ^c	% ^e
Surgery	6 653	33.5	518	7.8	2 584	38.8
Medicine	7 833	39.4	505	6.4	2 888	36.9
Paediatrics	1 024	5.1	38	3.7	310	30.3
Intensive care	915	4.6	257	28.1	562	61.4
Obstetrics & Gynaecology	1 711	8.6	32	1.9	313	18.3
Geriatrics	502	2.5	33	6.6	117	23.3
Psychiatry	828	4.2	2	0.2	18	2.2
Other/Mixed	422	2.1	23	5.5	83	19.7
All specialties	19 888	100	1 408	7.1	6 875	34.6

^a Patients with at least one healthcare-associated infection

^b Patients receiving at least one antimicrobial agent

^c Number of patients in category

^d Percentage of total (column percent)

^e Percentage within category (category percent)

Zarb P, et al. The European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) pilot point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use. Remitido a Eurosurveillance



Scottish National Point Prevalence Survey of Healthcare Associated Infection and Antimicrobial Prescribing 2011

Published April 2012
Version 1.1

Prepared for Scottish Government
Health and Social Care Directorate
By Health Protection Scotland



EPPS en Escocia, Oct. 2011

75 hospitales y 14.629 pacientes incluidos

42 hospitales de agudos:

Prevalencia de IN: 4,9% (IC 95%: 4,4-5,4)
(Estudio de 2006: **9,5%** (8,8-10,2))

Infec. Urinarias: 22,6%

Respirat.: 20,2%

Quirúrgicas: 18,6%

Bacteriemia: 10,8%

Prev. catet. urin.: 19,2%

Prev. antimicrob.: 32,3%

*"The lower prevalence and changing epidemiology of HAI in acute and non-acute care suggest a temporal relationship **with the implementation of the national programme of targeted HAI interventions in the intervening period**"*

EPINE 1990-2011: 22 AÑOS

CONCLUSIONES SOBRE LOS RESULTADOS - 2

- Existe un progresivo aumento de la edad media población hospitalizada, y del % de personas de >65 años ingresadas
- Ha aumentado de forma notable la prevalencia de las infecciones de localización Respiratoria y de las Bacteriemias
- Existe una tendencia hacia la confluencia del % de las 3 principales localizaciones: Respirat., Urinarias y Quirúrgicas
- En UCI es usual una prevalencia >30%. En Pediatría la prevalencia es baja
- En 2011, todavía un 12% de los hospitales ha mostrado una prevalencia >10%
- Los pacientes presentan cada año más factores de riesgo intrínseco y extrínseco

EPINE 1990-2011: 22 AÑOS

CONCLUSIONES SOBRE LOS RESULTADOS - 3

- La actividad quirúrgica se ha reducido en 5 puntos de porcentaje en el periodo. Más del 72% de las intervenciones se realizan dentro de los 3 primeros días de ingreso. Aumenta de forma destacada el % de pacientes con intervenciones de más de 180 minutos
- En 2010 y 2011 se ha detenido la expansión del MRSA
- Las resistencias antimicrobianas han aumentado notablemente
- La prevalencia de uso de antimicrobianos ha ido aumentando cada año (del 33,8% de 1990 al 42,4% de 2010), pero en 2011 ha disminuido (41,9%)

AGRADECIMIENTOS

- A todos los hospitales participantes
- A los equipos de vigilancia y control de las infecciones nosocomiales en los hospitales
- A las sucesivas Juntas Directivas de la SEMPSPH; en especial a Dra. *Berta Uriel*, actual Presidenta
- A los miembros del Consejo Consultivo del EPINE
- A las Administraciones sanitarias
- A los colaboradores más cercanos: antiguos(*J. Rosselló, E. Hermosilla*), permanentes (*F Calbo, A Asensio*), y nuevos (*JJ Otaí, JA Rodrigo, S. Pérez Hoyos*)
- A la Dra. *Rosa Cano*, del CNE, Instituto de Salud Carlos III
- Al Dr. *Carl Suetens*, del ECDC (Estocolmo)