

## Las UCIS españolas, más seguras: nuevo mínimo histórico de las infecciones desarrolladas durante la estancia en la UCI

- Los episodios de **neumonía relacionados con el empleo de respiradores** se han reducido a **4,57 casos por cada 1.000 días** de uso de ventilación mecánica
- Los casos de **bacteriemias relacionadas con catéteres venosos** se han reducido a los **2,15 episodios por cada 1.000 días** de uso de catéter venoso central.
- Los pacientes que han adquirido durante su estancia en UCI una bacteria multirresistente **han disminuido en casi un 20%**
- El gran objetivo : UCIS cada vez más limpias y seguras.

### LOS PROYECTOS “ZERO”: NEUMONÍA Y BACTERIEMIA. SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Los proyectos Bacteriemia Zero (BZ), Neumonía Zero (NZ) y Resistencia zero (RZ) están patrocinados y coordinados a nivel nacional por el **Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI)**, en colaboración con las **Comunidades Autónomas (CCAA)** y la **Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC)**, que ejerce el liderazgo técnico. Estos proyectos están enmarcados en la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud, dentro del objetivo General 2.2: promover prácticas seguras para prevenir y controlar las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria.

La alianza entre el MSSSI, las CCAA y la SEMICYUC en los proyectos BZ y NZ permitieron disminuir las bacteriemias relacionadas con catéteres y las neumonías aparecidas durante la ventilación mecánica en un 50%. Una vez finalizada la implementación de las medidas preventivas recomendadas en ambos proyectos, **continúa observándose una evolución a la baja de dichas infecciones adquiridas durante la estancia del paciente en la UCI**, hasta el punto de volver a marcar **un nuevo mínimo histórico**.

Así la incidencia de las infecciones respiratorias (consecuencia del uso de la respiración mecánica utilizada en la UCI), ha disminuido hasta **4,57 casos por cada 1.000 días de uso de ventilación mecánica (VM)**. Supone un descenso significativo desde el último periodo de medición de referencia (año 2012), en el que la tasa se situó en los 6,62 casos por 100 días de VM y **están muy por debajo de lo que se ha considerado en España como estándar de calidad**, situado en los 9 episodios por cada 1.000 días de VM.

En cuanto a los casos de **bacteriemias** relacionadas con catéteres, las noticias también son buenas. **Su incidencia continúa a la baja.** A datos de septiembre de 2015, los casos de bacteriemias habían descendido a los **2,15 episodios por cada 1.000 días de uso de catéter venoso central.** Un dato que se mantiene muy por debajo de lo que se considera el estándar de calidad general, situado en los 4 episodios por cada 1.000 días.

## LA OTRA BATALLA: LAS BACTERIAS MULTIRRESISTENTES (BMR)

A los proyectos “Neumonía Zero” y “Bacteriemia Zero”, se ha sumado en las UCI el proyecto “**Resistencia Zero (RZ)**”.

El proyecto se inició en abril de 2014 con el objetivo de hacer frente a una tendencia preocupante a nivel nacional e internacional: los casos de pacientes infectados en los hospitales por bacterias resistentes a los antibióticos más habituales iban en constante crecimiento. La SEMICYUC y el MSSSI, aprovechando la estructura organizativa creada en los otros proyectos (BZ y NZ), se han marcado como objetivo del Proyecto “Resistencia Zero” **la reducción en un 20% del número de pacientes en los que se detecta una BMR durante su estancia en UCI.**

Los datos, una vez transcurridos los primeros 15 meses de su aplicación, han sido presentados en una reunión con los referentes y representantes de las distintas Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas participantes. La reunión tuvo lugar en Madrid en la sede del MSSSI el pasado 10 de noviembre.

Los primeros resultados **indican una disminución progresiva de los pacientes que adquieren una nueva bacteria multirresistente durante su estancia en UCI, llegando casi al 20%.** El programa continua un año más por lo que se espera superar el objetivo inicial.

Asimismo se ha podido dibujar el mapa epidemiológico de patógenos multirresistentes de cada Comunidad Autónoma, demostrándose la **existencia de importantes diferencias entre ellas.** Finalmente, con los datos disponibles se puede afirmar que **más de la mitad de las bacterias multirresistentes identificadas en los pacientes de UCI estaban ya presentes en los pacientes en el momento de su ingreso en cuidados intensivos** (pacientes previamente colonizados o infectados), lo que señala la importancia de la realización de estudios de vigilancia (tomas de muestras biológicas de mucosas) para la detección precoz de estas bacterias. Esta estrategia diagnóstica no está implantada en todos los hospitales, **por lo que el riesgo de adquirir una bacteria multirresistente durante la estancia en UCI varía considerablemente entre hospitales y UCI.**

## EL RETO

En estos proyectos participan todas las CCAA, aportando **el 80% de las UCI españolas.** El reto ahora pasa por seguir mejorando y trabajar para promover una mayor implicación de los gerentes, directivos y profesionales sanitarios, con el fin de alcanzar el objetivo final: que las UCI de nuestro país ofrezcan una atención sanitaria de alta calidad, siendo más seguras y más eficientes.