

Bajan las tasas de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria tras la pandemia en las UCI españolas

- Los datos de 2023 constatan el descenso de todas las infecciones analizadas en el Registro ENVIN-HELICS de la SEMICYUC: bacteriemias, neumonía asociada a ventilación mecánica, diseminación de bacterias multirresistentes e infección del tracto urinario.
- La adaptación de los protocolos de los Proyectos Zero ha permitido una rápida recuperación postpandemia.
- La tasa de mortalidad de infecciones relacionadas con dispositivos está de nuevo en niveles anteriores a 2020.

Madrid, 21 de marzo de 2024. Las cifras arrojadas por el Registro ENVIN-HELICS de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC), que audita las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en los Servicios de Medicina Intensiva de nuestro país, han permitido constatar una **bajada generalizada postpandemia de todos los indicadores**. Estos datos, que analizaron los casos de **27.558 pacientes de 223 Unidades de Cuidados Intensivos de toda España en 2023**, vuelven a poner de manifiesto la importancia de los Proyectos Zero para el fomento de prácticas seguras en las áreas de críticos, una iniciativa de la SEMICYUC y de la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC) que ha permitido rebajar las infecciones nosocomiales desde su puesta en marcha a partir de 2009.

La mejora de las tasas se da **en todas las infecciones monitorizadas** y es independiente del tamaño o tipo del hospital. “Estos excelentes resultados, tanto de participación de las UCI españolas como de las tasas de estas infecciones en el año 2023, **demuestran la fortaleza de la red de vigilancia epidemiológica creada en torno al Registro ENVIN**, así como la **recuperación de ‘prácticas asistenciales seguras’ tras la pandemia**, basadas en recomendaciones para prevenir infecciones relacionadas con dispositivos invasores dentro del marco de los proyectos de Seguridad en Pacientes Críticos (Proyectos Zero), patrocinados por el Ministerio de Sanidad”, explica el Dr. Francisco Álvarez Lerma, responsable del Registro ENVIN-HELICS.

La respuesta del personal sanitario que trabaja en los Servicios de Medicina Intensiva frente a la pandemia “consolida el concepto de que las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria son responsabilidad del personal médico que atiende a los enfermos en el hospital y, en nuestro caso, **es al personal sanitario que trabaja en las UCI a quien corresponde diagnosticar y tratar estas infecciones, así como su vigilancia y su prevención**. Conseguir ‘UCI seguras’ es nuestro deber y responsabilidad”, prosigue el Dr. Álvarez Lerma

Indicadores como el porcentaje de **mortalidad** por infección relacionada con dispositivos invasores están ya **por debajo de las cifras de 2019** (un 9,63% por el 9,69% prepandemia y casi 5 puntos menos que en 2020). La propia tasa de infección baja respecto a años anteriores, aunque en este punto sin llegar a las cifras récord anteriores a 2020. También **desciende el número de pacientes con neumonía asociada a ventilación mecánica** e incluso la ratio de uso de esta herramienta, independientemente de la patología base.

Mortalidad por infección relacionada con dispositivos invasores (%).					
2018	2019	2020	2021	2022	2023
9,52%	9,69%	14,34%	11,06%	10,21%	9,63%

Nº pacientes con neumonía asociada a ventilación mecánica / Tasa de incidencia (% por 100 pacientes)					
2018	2019	2020	2021	2022	2023
497	500	1.088	1.354	874	687
4,41%	4,35%	14,57%	13,83%	8,3%	6,88%

Los datos recogidos permiten ser optimistas. “Aunque no se hayan recuperado las cifras que teníamos antes de la pandemia y quede camino por recorrer, parece que **vamos de nuevo en la dirección correcta**”, indica el Dr. Xavier Nuvials, intensivista del Hospital Univ. Vall d’Hebron (Barcelona) y uno de los responsables del Registro ENVIN-HELICS de la SEMICYUC. “No nos hemos marcado un horizonte temporal concreto, pero el objetivo es alcanzar las tasas definidas en los estándares de calidad lo antes posible, de ahí que desde el Consejo Asesor de los Proyectos de Seguridad del Ministerio de Sanidad hayamos insistido en la **necesidad de retomar los Proyectos Zero en cada uno de los niveles de responsabilidad: local, regional y nacional**”, prosigue.

Nº pacientes con Infección urinaria asociada a sonda uretral / Tasa de incidencia por 1.000 días estancia.					
2018	2019	2020	2021	2022	2023
462	449	582	720	615	591
2,58%	2,39%	4,24%	4,14%	3,40%	3,05%

Nº pacientes con bacteriemia asociada a catéter / Tasa de incidencia por 1.000 días estancia					
2018	2019	2020	2021	2022	2023
337	355	663	647	478	409
2,58	2,50	6,22	4,42	3,51	2,79

SITUACIÓN DURANTE EL COVID. Durante la primera ola de pandemia, más de un tercio de los pacientes críticos sufrieron infecciones nosocomiales, siete veces más que en 2019. Se truncaba así una progresión histórica que permitió rebajar a niveles nunca vistos la incidencia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en España. Este empeoramiento se vio acompañado de una mayor incidencia de mortalidad (el 37% de los pacientes con infección nosocomial falleció, por el 27,4% de quienes no tuvieron una infección), así como del hecho de que un 88% de esas infecciones experimentaron una respuesta sistémica grave, sobre todo sepsis.

A pesar de la pandemia y de la tensión de las UCI durante meses, **España fue el único país de nuestro entorno capaz de seguir recogiendo y analizando datos de registro de infección nosocomial** (en 2020 exclusivamente de pacientes COVID), una muestra de la implicación de los profesionales de Medicina Intensiva de nuestro país, articulada desde la SEMICYUC, en la lucha contra las infecciones. Además, **se adaptaron en tiempo récord los protocolos para minimizar el impacto de las medidas de prevención del COVID-19.** “Actualmente los protocolos de los proyectos vigentes son el resultado de la actualización de los proyectos Bacteriemia Zero y Neumonía Zero realizados a finales de 2021 y los originales de Resistencia Zero e ITU Zero”, explica el doctor Nuvials.

Evolución de los indicadores de infección relacionada con dispositivos invasores antes/después COVID					
media	Edad	Varones	Mortalidad	Días estancia*	APACHE II*
ENVIN 2023	62,60	65%	9,63%	7,38	14,71
ENVIN 2020	65,88	69%	24,44%	12,32	16,32

OBJETIVOS A CORTO PLAZO. Promover la aplicación de los paquetes de medidas de prevención de las infecciones y seguir realizando la vigilancia es fundamental. “Cada centro debe ser consciente de las barreras y dificultades que pueda tener para su implementación, y realizar las acciones de mejora

pertinentes. Pero ese análisis también hay que realizarlo a todos los niveles de responsabilidad, mejorando la comunicación entre ellos”, afirma el doctor Nuvials. “Es necesario que desde las consejerías, gerencias y direcciones de los centros y servicios se reconozca la labor realizada en prevención y la necesaria adjudicación de recursos para poder hacerla sostenible en el tiempo”.

También hay que apostar decididamente por la **formación**. “Actualmente, todos los proyectos tienen activos sus módulos de formación online en la plataforma de la SEMICYUC, actualizándose algunos de ellos al mismo tiempo que los protocolos. La actividad postpandemia está siendo muy positiva y se han formado un número importante de sanitarios, probablemente por la incorporación de nuevos profesionales durante la pandemia y el recambio generacional”, prosigue el doctor Nuvials. Esta formación es muy transversal, en tanto que la realizan todos los sanitarios implicados en los cuidados del paciente crítico, no solo medicina y enfermería.

Puede acceder a datos más exhaustivos y completos del Registro ENVIN 2023 solicitándolo al departamento de prensa de la SEMICYUC: prensa@semicyuc.org / 606886009

Acerca de la SEMICYUC

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) es una asociación científica, multidisciplinaria y de carácter educativo formada por médicos especialistas en Medicina Intensiva. Con la misión de promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo, está declarada Entidad de Utilidad Pública por el Ministerio del Interior. Con vocación abierta y horizontal, y con un ámbito de actuación dentro y fuera de la UCI, pretende alcanzar la calidad y la seguridad total en la atención al paciente grave, con criterios de efectividad y eficiencia, atendiendo a las necesidades de la población para ser percibidos por ella como un servicio excelente.

Acerca de los PROYECTOS ZERO

Los Proyectos Zero surgen de la colaboración de las Sociedades Científicas relacionadas con pacientes críticos (SEMICYUC y SEEIUC) y el Área de Calidad y Seguridad del Ministerio de Sanidad. El objetivo es lograr la aplicación de medidas de probada eficacia para reducir o limitar las infecciones relacionadas con dispositivos invasivos en el entorno de pacientes críticos. Los contenidos actualizados de los diferentes Proyectos Zero, así como los informes presentados en las reuniones anuales de los Proyectos de Seguridad y los documentos elaborados durante la pandemia, están disponibles en la web seguriddelpaciente.sanidad.gob.es/practicasSeguras/seguridadPacienteCritico