

Europa alaba el esfuerzo del SNS contra las IRAS

● Las CC.AA. avanzan en los proyectos Zero

Es inquestionable el esfuerzo que las comunidades autónomas están haciendo en materia de seguridad contra las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS). Los proyectos Bacteriemia Zero, Neumonía Zero y Resistencia Zero están desarrollándose en los distintos hospitales. En este sentido, Europa ha destacado este compromiso como un modelo a seguir. **P6**



Francisco Álvarez, coordinador de los proyectos.



► 2 Mayo, 2016



Francisco Álvarez Lerma es el jefe de sección de medicina interna del Hospital Universitario del Mar y coordinador de los proyectos Zero de Semicyuc.

OTROS...

• Flebitis Zero

Se trata de un programa preventivo que pretende garantizar un acceso venoso seguro, eficaz y mínimamente agresivo para el paciente, disminuyendo la variabilidad en los cuidados. Trata de prevenir y reducir los eventos adversos y promocionar el análisis y la evaluación de las medidas instauradas. Esta estrategia determina y analiza la incidencia de flebitis asociada a catéter venoso periférico.

• Infección Quirúrgica Zero

Un proyecto que busca mejorar la calidad asistencial y la seguridad de los pacientes quirúrgicos por medio de la aplicación universal y verificada de medidas preventivas frente a las infecciones quirúrgicas. Desarrollado a lo largo de 2014, ha permitido estudiar la efectividad, en condiciones normales de la práctica médica, para introducir nuevas estrategias contra las infecciones nosocomiales, con el objetivo de determinar si la intervención multifactorial propuesta es efectiva para disminuir la incidencia de infecciones.

Las comunidades autónomas avanzan en resultados con los 'compromisos' Zero

Bacteriemia Zero y Neumonía Zero están consiguiendo reducciones del 50% de infecciones nosocomiales

CARMEN M. LÓPEZ
 Madrid

Desde que en 1994 se empezaran a medir las tasas de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) por el Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas y Sepsis de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (Semicyuc) a través del Estudio Nacional de Vigilancia de Infecciones Nosocomiales (Envin), Francisco Álvarez, jefe de Sección Medicina Intensiva Hospital Universitario del Mar, reconoce que se han producido importantes avances en la materia.

A lo largo de este tiempo se ha recopilado información de más de 150.000 pacientes lo que ha permitido conocer la evolución de las tasas de IRAS en las UCIs e identificar su etiología, y sobre todo, determinar la evolución de las bacterias multirresistentes.

Desde entonces la preocupación por la seguridad de los pacientes ingresados y las infecciones hospitalarias ha ido en aumento por parte de administración y sociedades científicas, consiguiendo importantes hitos como trabajar conjuntamente en un plan para implantar protocolos a nivel nacional.

El consejo interterritorial aprobó hace justo un año la creación de un sistema nacional de vigilancia de las IRAS. Una red que integra los dos niveles asistenciales, capitaneada por el propio ministerio de Sanidad, y coordinado por el Centro de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).

De momento, los expertos siguen trabajando en la elaboración del documento, de hecho, Álvarez prevé que

a lo largo de este año esté listo, aunque "para su implantación hará falta más tiempo", asegura haciendo referencia a la necesidad de dotar de recursos a las comunidades para llevarlos a cabo.

En este sentido, a falta de este plan nacional, los profesionales han ido trabajando en paquetes de medidas para controlar las infecciones.

Los proyectos Bacteriemia Zero (BZ), Neumonía Zero (NZ) y Resistencia Zero (RZ) están patrocinados por el ministerio de Sanidad con la colaboración de las comunidades autónomas y con el

Resistencia Zero terminará su implantación en junio habiendo disminuido la tasa de BMR al 20 por ciento

El 85 por ciento de las UCIs de toda España han implementado mejoras clínicas y protocolarias

liderazgo técnico de la Semicyuc y han conseguido reducir las bacteriemias relacionadas con catéter y las infecciones respiratorias asociadas a la VM a mínimos históricos.

Como indica Álvarez, estos cumplen con una serie de requisitos, como "estar basados en la evidencia científica; se adecuan a las posibilidades de cada unidad; y están controladas por auditorías". Además, estas medidas también requieren de la formación específica del médico y la enfermera que lideren el proyecto.

Los datos son reveladores, el proyecto Bacteriemia Zero ha conseguido disminuir los casos de infección por uso de catéteres venosos de 5,05 casos por cada 1.000 días de uso, a 2,42 casos.

Por su parte, Neumonía Zero ha reducido la tasa de neumonías contraídas por el uso de la respiración asistida de 14,9 a 4,23 casos por cada 1.000 días. Y el proyecto Resistencia Zero ha logrado rebajar los casos de infecciones protagonizadas por bacterias multirresistentes a los antibióticos (BMR) de una tasa de 10,25 a 6,17 pacientes por cada 1.000 días de estancia en UCI, "un 20 por ciento menos de la tasa inicial", acota. Este último proyecto culminará su fase de implantación en junio de este año.

Implicaciones

Precisamente, los buenos resultados han sido la causa de que Europa mire con buenos ojos estas estrategias. Los proyectos de seguridad han conseguido reducir las tasas de infecciones a la mitad, lo que ha convertido a las UCIs españolas "en entornos seguros y enviados a nivel comunitario", además de estar poniendo a España en un buen nivel. De hecho, fue de los siete primeros países europeos en tener un plan nacional de resistencias a los antibióticos. Se trata del Plan estratégico para reducir el riesgo de selección y diseminación de la resistencia a los antibióticos 2014-2018, que fue aprobado por el pleno del Consejo Interterritorial en junio de 2014.

Ahorros

Además, hablar de ahorro está directamente relacionado con estas medidas. Según datos de Sanidad, en 2010 el coste

de la cama en las unidades de cuidados intensivos era de 3.030 euros al día, con estos programas se ha conseguido un ahorro en estancia hospitalaria de 400 millones de euros gracias al proyecto Neumonía Zero y de 600 millones de euros gracias a la implementación de Bacteriemia Zero. Concretamente, en España se estima que las estancias hospitalarias adicionales alcanzan un desembolso de 700 millones de euros y en hospitales grandes la cifra podría ascender al millón de euros.

Impulso

El coordinador de estos programas comenta que todas las comunidades sellaron su compromiso para implantar estas estrategias. Ahora, el foco está puesto en la última. En concreto, con el proyecto RZ son 220 UCIs las que están participando y aportando información para avanzar en resistencia a antibióticos, es decir, el 85 por ciento. Sin embargo, "la intensidad y la participación no es la misma en todas las regiones", reconoce. De hecho, según los análisis se ha detectado que las unidades cumplidoras han conseguido rebajar su tasa de infecciones, mientras que las menos participativas no. "No se entiende que haya unidades que no participen".

En este sentido, el compromiso de las gerencias y los órganos directivos es fundamental. "No se puede generalizar —matiza Álvarez—, pero hay hospitales que no los están implementando porque implica una inversión económica y de recursos, cuando la identificación de patógenos resistentes debería ser una obligación para todos los centros". A su juicio, es una buena práctica médica que debería estar cubierta.