

'Neumonía Zero': 341 muertes menos y 163 millones más

El proyecto presenta sus datos finales, con una tasa de 6'56 NVM

La cifra en las unidades con menos participación es de 10,2 NVM

MADRID
DAVID RODRÍGUEZ CARENAS
david.rodriguez@diariomedico.com

Tras el adelanto de noviembre de 2012, que ya auguraba un cierre con muy buena nota (ver *DM del 30-XI-2012*), la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Cuidados Críticos y Unidades Coronarias (Semicyuc) y la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (Seeiuc) presentaron el pasado viernes los datos finales del proyecto *Neumonía Zero*, de prevención de la neumonía relacionada con ventilación mecánica (NVM).

En total, 242 UCI han participado en el proyecto entre abril de 2011 y diciembre de 2012, es decir, "un porcenta-

je muy alto", según Francisco Álvarez Lerma, coordinador nacional de *Neumonía Zero*. Los paquetes de medidas implantados -higiene de manos y bucal, controlar la presión del neurotañonamiento...- han logrado reducir mucho las tasas. Así, de las 17,1 NVM por mil días de ventilación mecánica de 2000, y de las 11 de inicios de 2011 -cuando comenzó el proyecto-, se ha logrado bajar hasta las 6,56 NVM.

"Los resultados nos sorprendieron hasta a nosotros. El objetivo era llegar a una tasa de 9. Por eso hemos variado el estándar de calidad, que ahora es de 7 NVM en los hospitales más complejos y de 6 en los más pequeños", reconoce Álva-

“ La Administración debe implicarse, porque las unidades que no cumplen están identificadas. Se les puede dar un toque administrativo en los acuerdos económicos”

rez Lerma, presidente del Comité Científico de la Semicyuc y jefe de Sección del Servicio de Medicina Intensiva del Hospital del Mar, de Barcelona.

IMPLICACIÓN

Además de cambiar la forma de funcionar y el nivel de aceptación de lo que es la calidad, *Neumonía Zero* ha logrado algo más importan-

te: evitar 341 muertes y ahorrar 52.577 estancias y 163 millones de euros durante su funcionamiento.

Todo se ha logrado gracias a "la persistencia de los programas de seguridad. Los profesionales han hecho suyas las medidas", determina el coordinador de *Neumonía Zero*. La importancia de la persistencia se observa en que las 196 UCI que participaron más de 12 meses en el proyecto obtuvieron una tasa de 6,3 NVM, por la de 10,2 de las 46 que estuvieron un año o menos.

Ahí es donde se quiere incidir ahora: "La implicación ha sido muy diferente entre comunidades autónomas". Sin citarlas, reconoce que hay tres que mantienen



Francisco Álvarez Lerma, coordinador nacional de *Neumonía Zero*.

una tasa media mayor de 9 NVM. "No se puede justificar que haya unidades con esas tasas y que no intenten disminuirlas".

Para voltear este aspecto, propone "que la Administración se implique, porque las unidades que no cumplen están identificadas. Se les puede dar un toque administrativo, por ejemplo en los acuerdos económicos". No obstante, Álvarez Lerma

reconoce que vivimos un momento económico crítico, que, si bien aumenta el valor de la implicación de los profesionales, también ha reducido la inversión de la Administración. "En *Bacteriemia Zero* el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad aportó dos millones de euros, y en *Neumonía Zero* no ha llegado a 100.000 euros. Y eso, pese a los resultados, se nota".