

INFORME ANUAL DE RESULTADOS DOS PROGRAMAS ZERO NAS UNIDADES DE CRÍTICOS DE GALICIA

DATOS DE 2025



SERVIZO
GALEGO
DE SAÚDE

Autoras:

Isabel Losada-Castillo

María Dolores Formoso Lavandeira

**Servizo de Calidade e Procesos de Soporte
Asistenciais**

SX de Atención Hospitalaria

Servizo Galego de Saúde

ÍNDICE

01. Introducción

02. Obxectivos

03. Evolución Programas zero en Galicia: 2020-2024

04. Programa bacteriemia zero

05. Programa pneumonía zero

06. Programa resistencia zero

07. Programa ITU zero

08. Conclusións

09. Glosario e Agradecementos

01. INTRODUCCIÓN

O Ministerio de Sanidade, no marco da Estratexia de seguridade do paciente, puxo en marcha, xunto coas Comunidades Autónomas, programas para a prevención das infeccións asociadas á asistencia sanitaria nas unidades de críticos co liderado da Sociedade Española de Medicina Intensiva, Crítica e Unidades Coronarias (SEMICYUC) e da Sociedade Española de Enfermería Intensiva e Unidades Coronarias (SEEIUC).

Estes programas iniciáronse no ano 2009 co programa Bacteriemia Zero, cuxo obxectivo é diminuír as bacteriemias relacionadas cos catéteres venosos centrais. Posteriormente, no ano 2011 introduciuse o programa Pneumonía Zero, para diminuír as taxas de pneumonías relacionadas coa ventilación mecánica. No 2014, iniciouse o programa Resistencia Zero, cuxo obxectivo é diminuír un 20% as taxas de pacientes nos que se identifica unha ou máis bacteria multirresistente (BMR) de orixe nosocomial intra-UCI e finalmente, no 2018, incluíuse o programa ITU Zero que trata de reducir a incidencia da infección do tracto urinario asociada a sondaxe uretral.

Na actualidade, obsérvase unha diminución progresiva das taxas de infeccións nos programas Bacteriemia zero, Pneumonía zero e Resistencia zero, mais houbo unha repunta das taxas de infección do programa ITU zero, e estas foron superiores as do global de España.

Na nosa Comunidade Autónoma estamos centrados en vixiar que se cumpran as medidas contempladas nos “bundles” dos programas zero, mediante a realización de Auditorías nas Unidades de pacientes críticos nos hospitais do Sergas e no hospital Ribera-POVISA. Ata o de agora realizáronse 2 auditorías cun intervalo dun ano entre elas, coa finalidade de detectar as melloras que se conseguiron por mor dos “gaps” detectados na auditoría previa. Están auditadas todas as unidades de pacientes críticos (UPC) de Galicia (as dos Sergas mais o hospital Ribera-POVISA).

O cumprimento das medidas debería de reflectirse na mellora das taxas de infeccións relacionadas con eses programas zero.

02. OBXECTIVOS



Reducir a media da densidade de incidencia da bacterimia primaria a menos de 3 episodios por 1.000 días de catéter venoso central.



Reducir a media da densidade de incidencia da pneumonía asociada á ventilación mecánica a menos de 7 episodios por 1.000 días de ventilación mecánica.

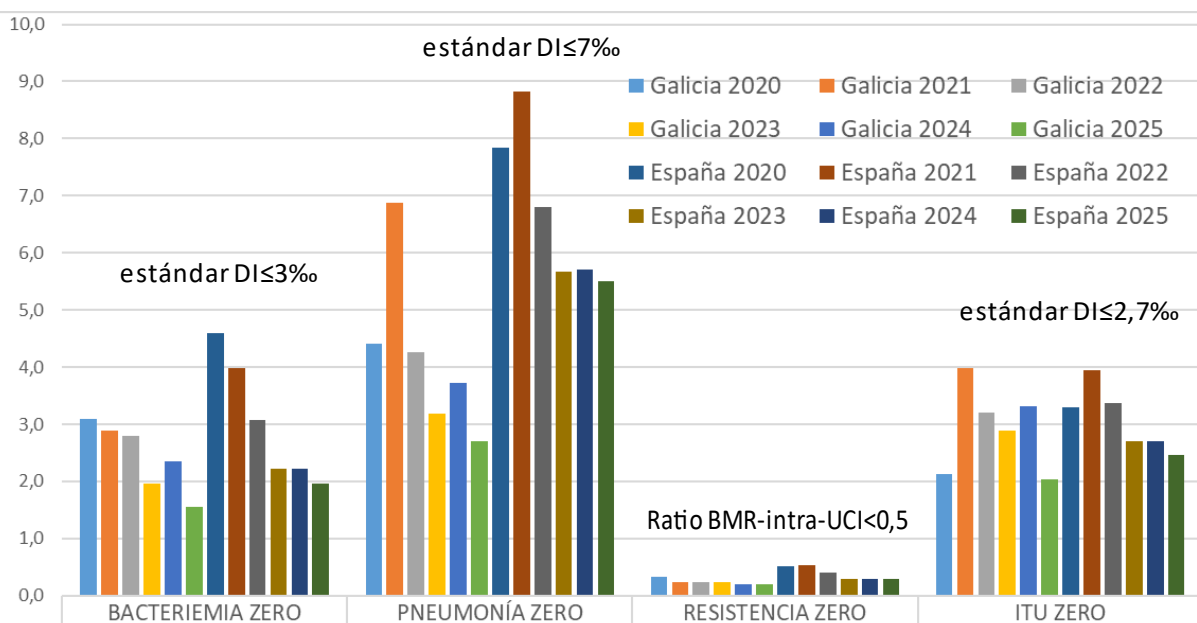


Reducir a Ratio de bacterias multirresistentes (BMR) adquiridas intra-UCI (máis de 48 h tralo ingreso na unidade) a menos do 50% do total dos BMR.



Reducir a media da densidade de incidencia da infección urinaria asociada á sonda urinaria a menos de 2,7 episodios por 1.000 días de sondaxe vesical.

03. EVOLUCIÓN PROGRAMAS ZERO EN GALICIA: 2020-2025

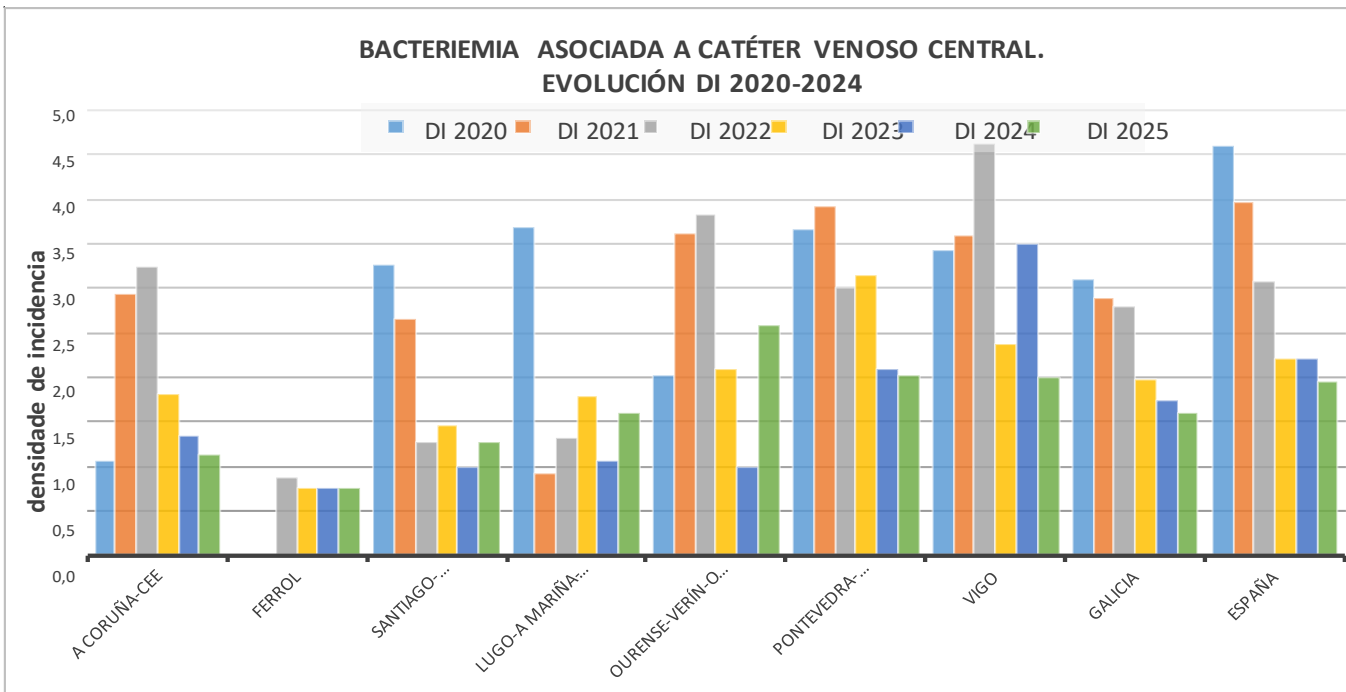
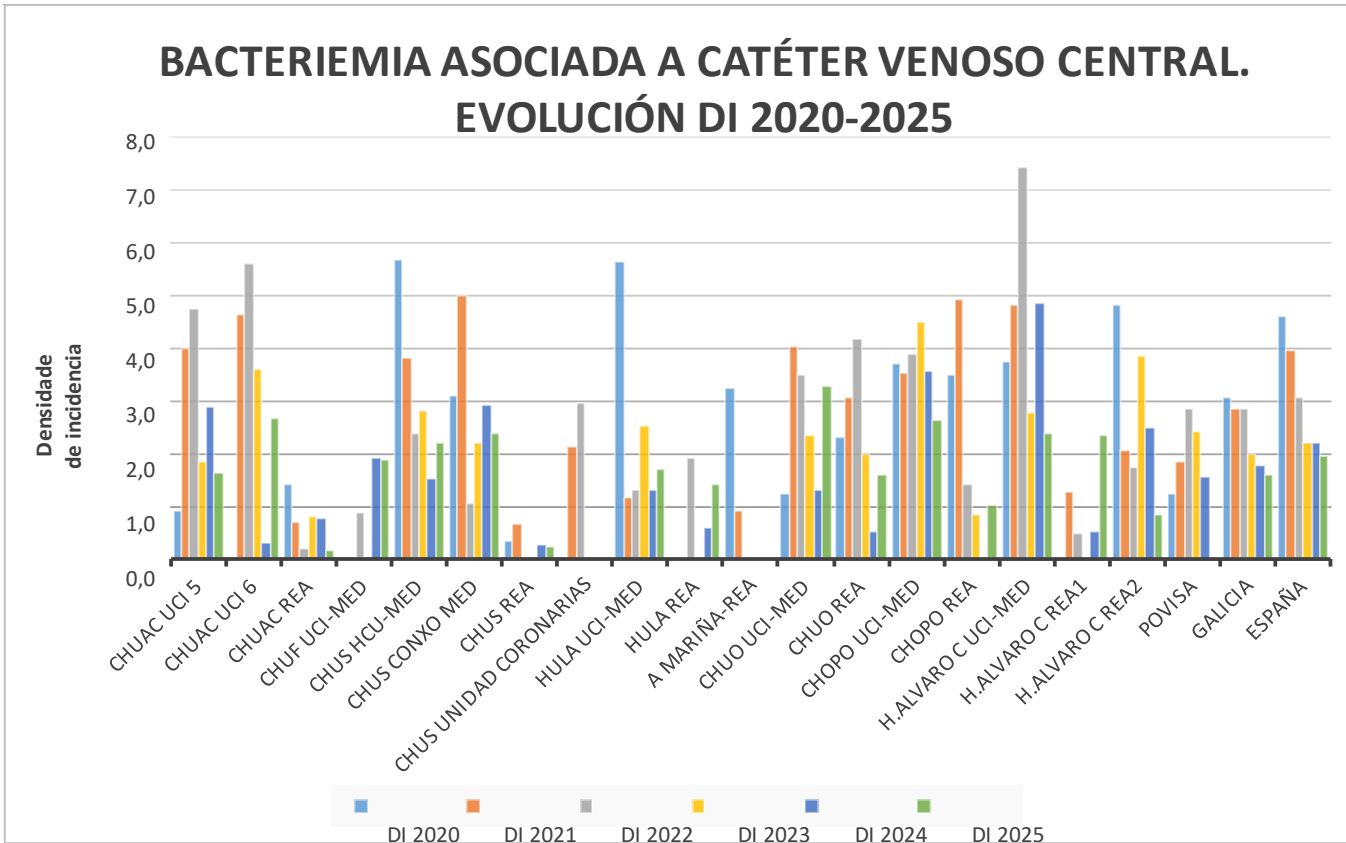


	BACTERIEMIA ZERO	PNEUMONÍA ZERO	RESISTENCIA ZERO	ITU ZERO
Galicia 2020	3,1	4,4	0,3	2,1
Galicia 2021	2,9	6,9	0,2	4,0
Galicia 2022	2,8	4,3	0,2	3,2
Galicia 2023	2,0	3,2	0,2	2,9
Galicia 2024	2,4	3,7	0,2	3,3
Galicia 2025	1,6	2,7	0,2	2,0
España 2020	4,6	7,8	0,5	3,3
España 2021	4,0	8,8	0,5	3,9
España 2022	3,1	6,8	0,4	3,4
España 2023	2,2	5,7	0,3	2,7
España 2024	2,2	5,7	0,3	2,7
España 2025	2,0	5,5	0,3	2,5

04. PROGRAMA BACTERIEMIA ZERO



Estándar $\leq 3 \text{ ‰}$

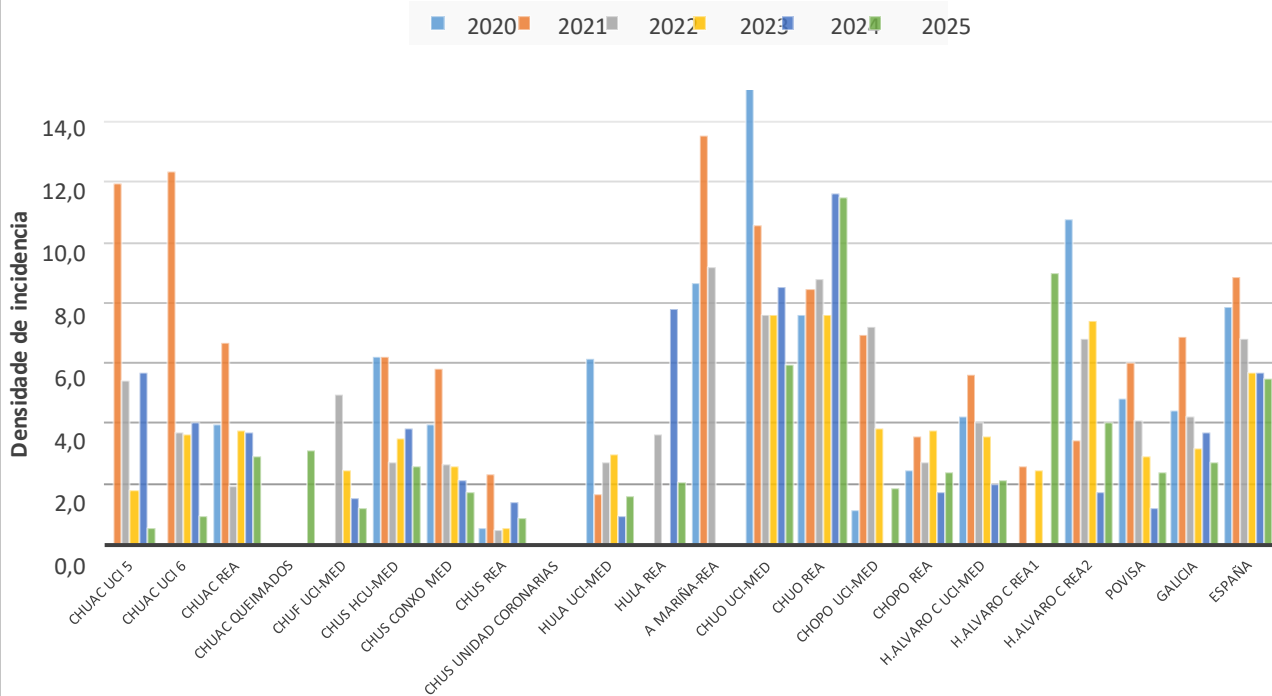


05. PROGRAMA PNEUMONÍA ZERO

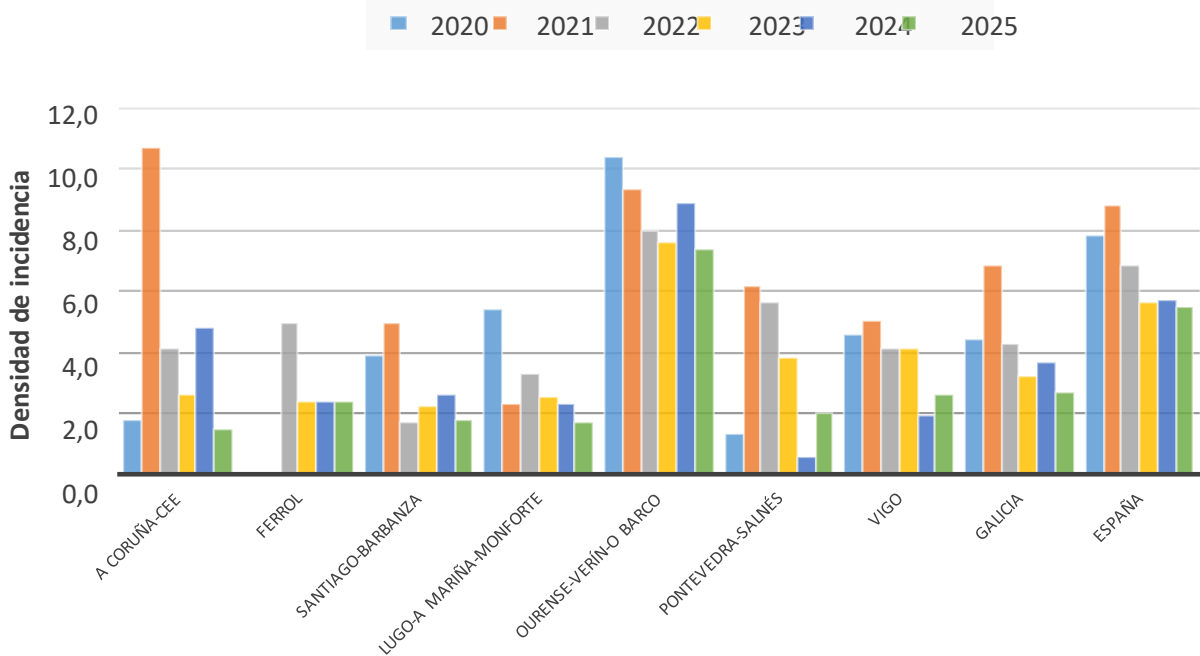


Estándar $\leq 7\%$

PNEUMONÍA ASOCIADA A VM. EVOLUCIÓN DI 2020-2025



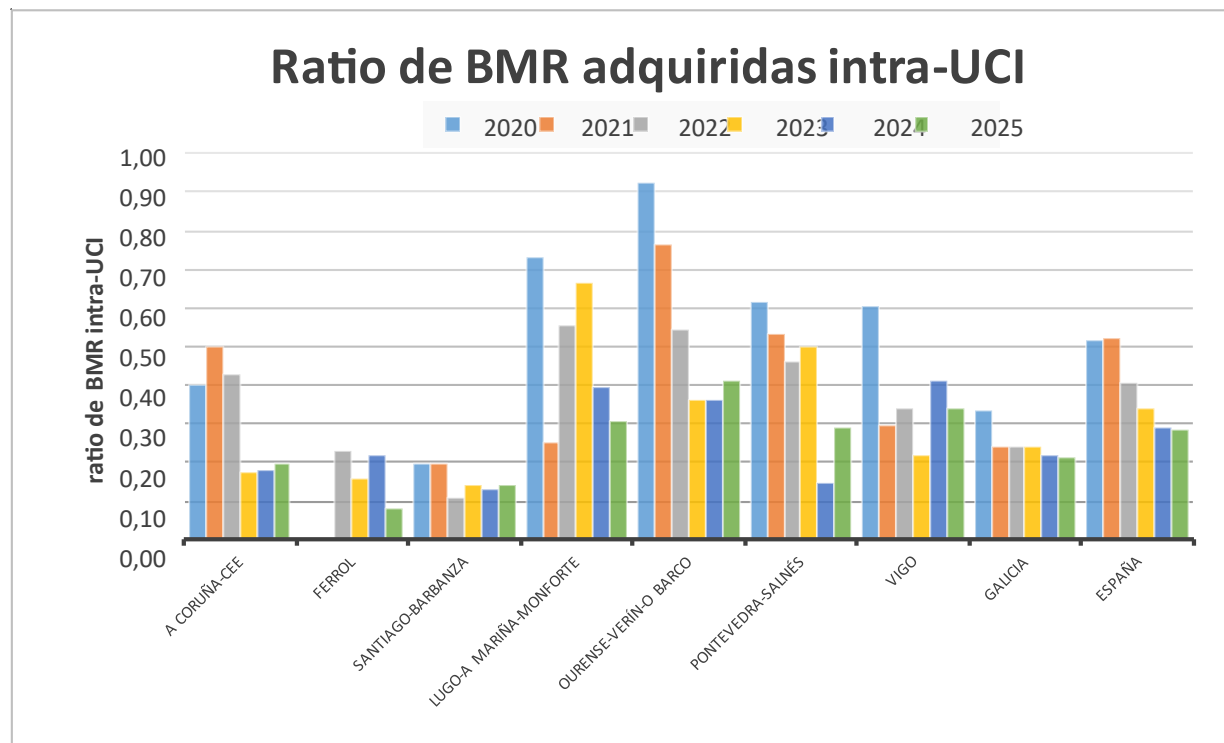
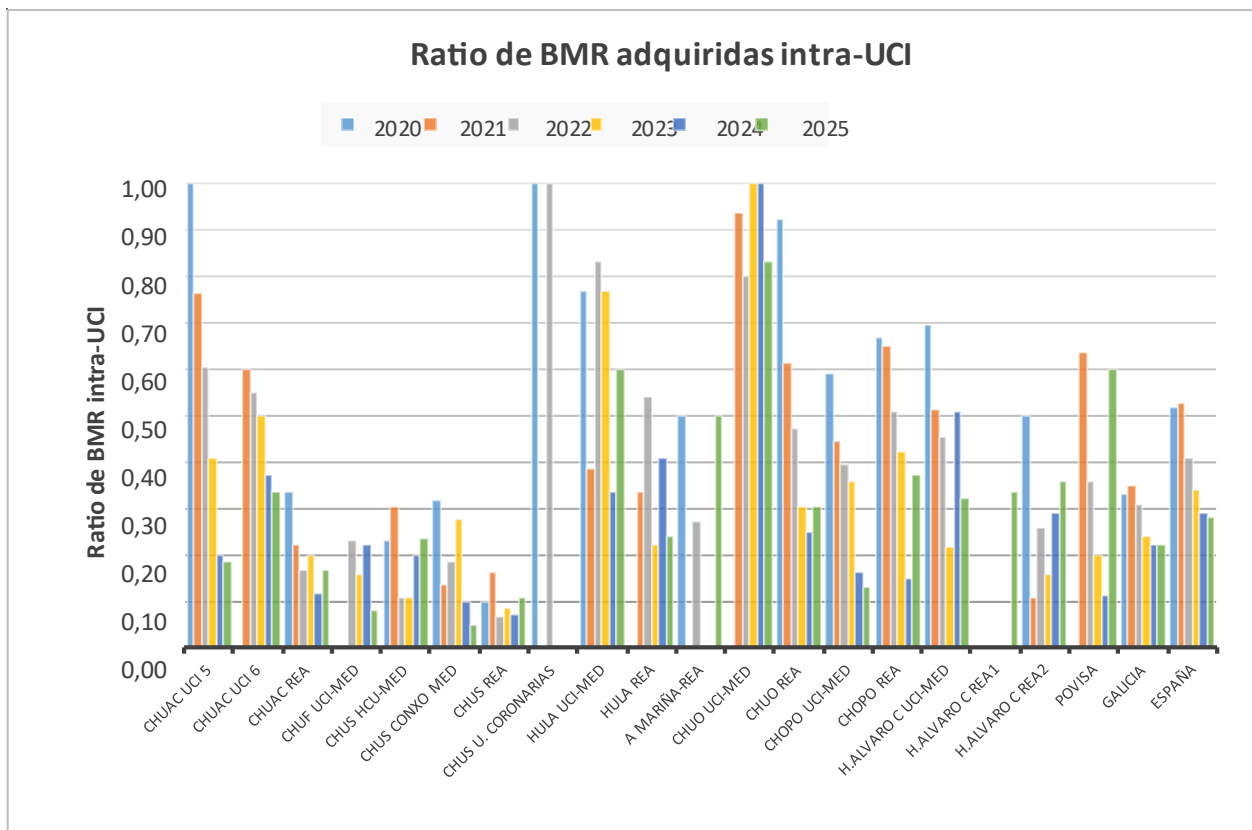
PNEUMONÍA ASOCIADA A VM. EVOLUCIÓN DI 2020-2025



06. PROGRAMA RESISTENCIA ZERO



Ratio BMR adquiridos intra-UCI $\leq 0,5$

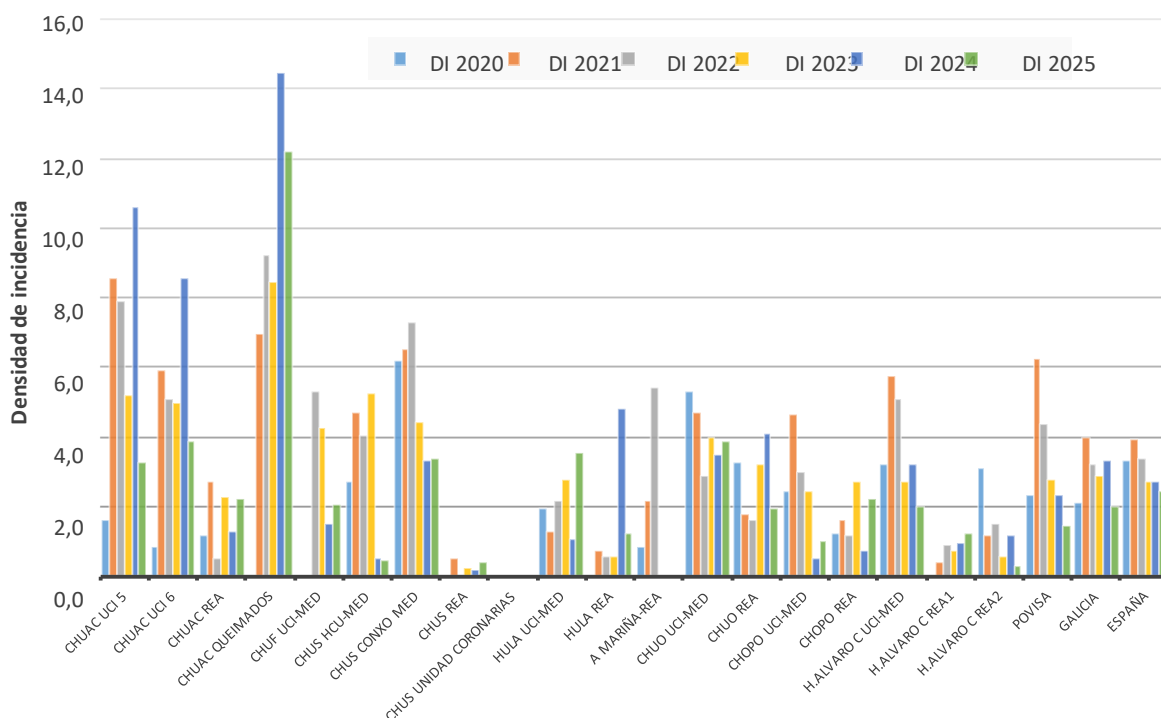


07. PROGRAMA ITU ZERO

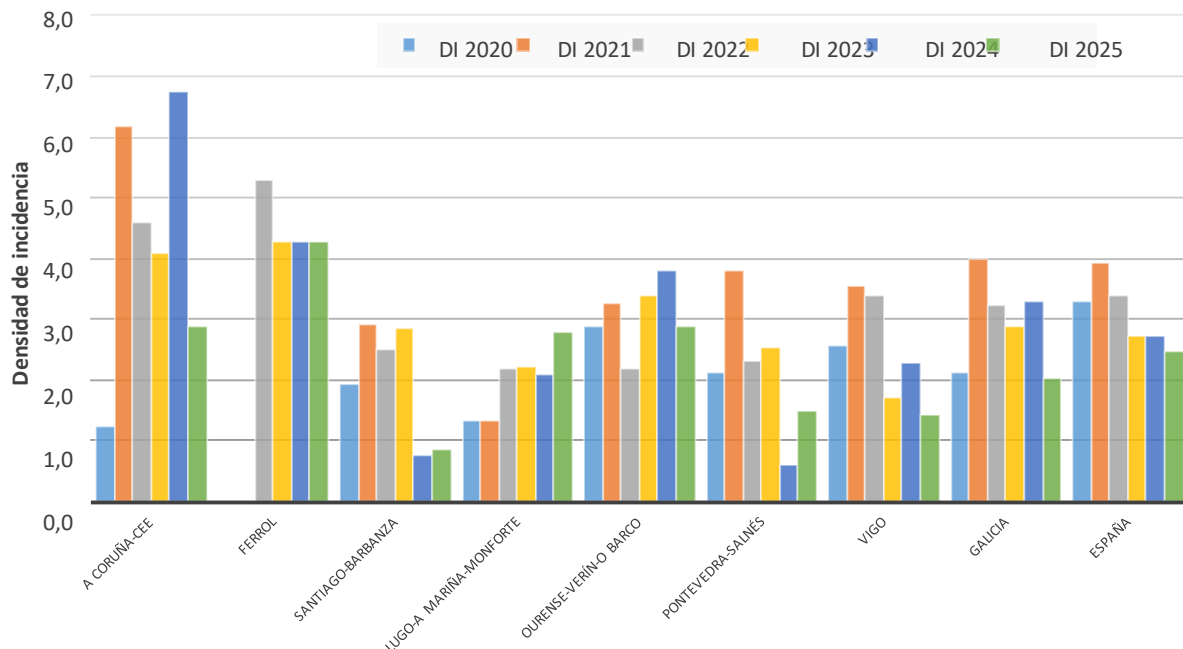


Estándar $\leq 2,7 \text{ ‰}$

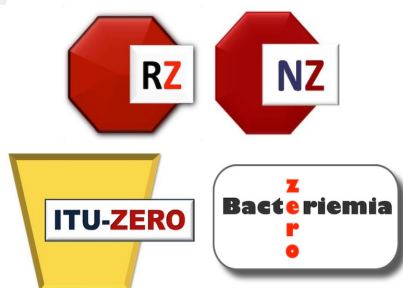
INFECCIÓN DO TRACTO URINARIO ASOCIADA A SONDAXE VESICAL.
DENSIDADE DE INCIDENCIA 2020-2025



INFECCIÓN DO TRACTO URINARIO ASOCIADA A SONDAXE VESICAL.
DENSIDADE DE INCIDENCIA 2020-2025



08. CONCLUSIONES



Evolución dos Programas Zero UCI en Galicia 2025

1	Cumprimento Global Os programas acadan estándares e melloran os resultados
2	Redución de Infeccións As infeccións asociadas á asistencia sanitaria diminúen
3	Mellora do Cumprimento O cumprimento dos estándares aumenta
4	Impacto das Auditorías As auditorías teñen un impacto positivo
5	Variabilidade Existen diferenzas entre unidades
6	Incumprimentos Persistentes Algúns centros teñen incumprimentos persistentes
7	Homoxeneización de Resultados O obxectivo é homoxeneizar os resultados



Evolución do Cumprimento da ITU Zero en Galicia

1	2024 - 10/18 unidades incumprían No 2024, 10 de 18 unidades non cumprían os requisitos.
2	2025 - 6/18 unidades incumpren No 2025, o número de unidades incumpridoras reduciuse a 6 de 18.
3	-40% unidades incumpridoras Houbo unha redución do 40% no número de unidades incumpridoras.
4	Maior mellora relativa A ITU Zero mostrou a maior mellora relativa entre todos os programas.
5	Precisa consolidación A ITU Zero precisa consolidación para manter os seus avances.

Resto Programas



 **Bacteriemia Zero**
Cumprimento xeralizado.



 **Pneumonía Zero**
Dentro do estándar.

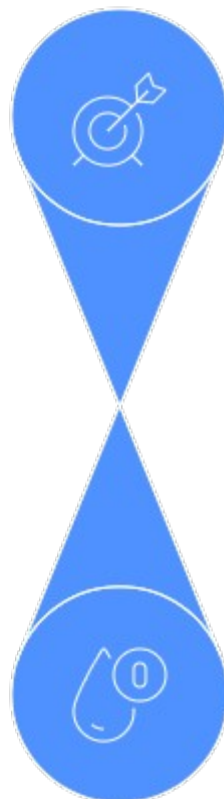


 **Resistencia Zero**
Dentro do estándar.

Mellora Acadada e Retos Pendentes



Prioridades 2026



Actuación dirixida

Actuación dirixida en unidades críticas con incumprimento repetido e desviación en máis dun programa.

Consolidar ITU Zero

09. GLOSARIO E AGRADECEMENTOS

GLOSARIO

- BMR: bacteria multirresistente
- BZ: bacteriemia zero
- CVC: catéter venoso central
- DI: densidade de incidencia
- ITU: infección do tracto urinario
- ITUZ: infección de tracto urinario zero
- PZ: pneumonía zero
- PNAVM: pneumonía asociada á ventilación mecánica
- RZ: resistencia zero
- UPC: Unidades de pacientes críticos

AGRADECEMENTOS

Agradecemos ao persoal facultativo e de enfermería das Unidades de Críticos dos hospitais do Sergas e do hospital Ribera-POVISA, o labor inestimable na incorporación de datos dos Programas Zero no rexistro ENVIN, xa que sen ese traballo non sería posible a elaboración deste informe.