Gac Sanit. 2026;40(S4):424

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

510 - VIGILANCIA DE IRAS EN UCI EN HOSPITALES PÚBLICOS DE LA REGIÓN DE MURCIA (2023-2024): EVOLUCIÓN Y PUNTOS CRÍTICOS

A. Sánchez-Migallón, D. Pérez-Martínez, R. Jiménez-Sánchez, G. Ruiz-Villa, M.A. López-Ferrer, C.R. Hernández-Romero, A. Jimeno-Almazán, A. Martínez-Portillo, M.D. Chirlaque-López

Consejería de Salud de Murcia; CIBERESP; Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria Pascual Parrilla (IMIB); Servicio Murciano de Salud.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) aumentan la morbimortalidad. El programa ENVIN-HELICS monitoriza esta incidencia y sustenta los "Proyectos Zero" de seguridad del paciente. El objetivo es describir la incidencia y evolución de las IRAS en las UCI de la Región de Murcia durante el periodo pospandémico (2023-2024), comparándolas con los estándares nacionales para identificar áreas de mejora.

Métodos: Estudio observacional, prospectivo y multicéntrico en 5 hospitales públicos de la Región de Murcia. Se incluyeron todos los ingresos > 24 h en UCI entre el 01/01/2023 y el 31/12/2024, siguiendo la metodología ENVIN-HELICS. Variables: demográficas, APACHE II, factores de riesgo (dispositivos) e incidencia de IRAS: neumonía asociada a ventilación mecánica (N-VM), infección urinaria por sonda (ITU-SU) y bacteriemia primaria/catéter (BP-CVC). Se calcularon incidencias acumuladas (IA) por 100 ingresos y densidades de incidencia (DI) por 1.000 días de estancia/dispositivo.

Resultados: Se analizaron 9.544 ingresos (mediana 65 años; APACHE II 16). N-VM: La DI aumentó de 6,2 a 7,0/1.000 días-VM, situándose en el límite del objetivo nacional (< 7). ITU-SU: Presentó DI elevadas (4,3 en 2023; 4,4 en 2024), superando significativamente el promedio nacional (3,3) y el objetivo de "ITU-Zero" (? 2,7), a pesar de una ratio de uso de sonda (0,80) inferior a la media nacional. BP-CVC: Importante mejora en 2024 descendiendo a 2,6/1.000 días-CVC (vs 3,7 en 2023), cumpliendo el objetivo nacional de "Bacteriemia Zero" (< 3). Microbiología: predominio de *Pseudomonas aeruginosa* en N-VM, *Escherichia coli* en ITU-SU y *Staphylococcus epidermidis* en BP-CVC.

Conclusiones/Recomendaciones: La vigilancia regional muestra una tendencia global descendente, consolidando el control de las bacteriemias. Sin embargo, las tasas de ITU-SU persisten por encima de los estándares de seguridad. Se recomienda revisar la estrategia "ITU-Zero", pasando de la formación teórica a la supervisión activa de la adaptación a los protocolos en la práctica clínica habitual (inserción y mantenimiento), para asegurar la calidad de los cuidados a pie de cama.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados