

DISMINUCIÓN DE LA TASA DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UCI DEL HOSPITAL DEL TRABAJADOR: EXPERIENCIA 2024-2025

María José Rojas-Reyes¹, Ana María Seguel-Garcés¹, Sofía Magdalena Yañez-Castro¹, Claudia Reyes-Aguirre¹

1. Hospital del Trabajador

INTRODUCCIÓN:

La neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM) es una de las principales complicaciones infecciosas en pacientes críticos. Papazian, Klompas y Luyt (2020) reportan que la NAVM puede atribuirse hasta un 10 % de mortalidad, con tasas mayores en pacientes quirúrgicos. En la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital del Trabajador, durante enero, febrero y marzo de 2024 se registraron tasas superiores al umbral del Ministerio de Salud vigente (8,0 NAVM por 1.000 días de ventilación mecánica [VM]), acumulándose una media móvil en 6 meses de 14,5 NAVM por cada 1.000 días de VM. Esta situación evidenció la necesidad urgente de implementar estrategias y reforzar programas de prevención. Este informe describe la experiencia y resultados de la implementación de una intervención multimodal liderada por el equipo de enfermería para disminuir la tasa de NAVM durante 2024 y 2025.

METODOLOGÍA:

Se aplicaron estrategias basadas en recomendaciones de guías y sociedades internacionales (SHEA, IDSA y APIC) dirigidas a todo el personal de la UCI. Las intervenciones fueron lideradas y coordinadas por enfermería bajo un enfoque de liderazgo transformacional, en base a las conclusiones de Kiwanuka et al. (2021) sobre el impacto de los diferentes estilos de liderazgo de enfermería en UCI. Las acciones incluyeron análisis sistemático de casos, capacitaciones periódicas, supervisiones estructuradas y cruzadas, actualización de protocolos institucionales, reuniones trimestrales con el personal de enfermería, incorporación de insumos, refuerzos de prácticas preventivas al inicio de cada turno y coordinación interprofesional con pabellón, imagenología, fonoaudiología y kinesiología, servicios con implicancia directa en el manejo de pacientes ventilados. Para evaluar los resultados, se midió la variación de tasas de NAVM. Este reporte de buena práctica incluye datos agrupados de notificaciones a nivel organizacional, por lo que no requirió aprobación del comité de ética.

RESULTADOS:

Tras la implementación de las medidas preventivas, las tasas de NAVM disminuyeron progresivamente durante 2024, cerrando con un promedio anual de 7,8 por 1.000 días de VM, cercano al umbral ministerial. Durante enero a agosto de 2025 se consolidó la mejora, alcanzando una tasa acumulada de 1,7, valor muy por debajo del estándar ministerial, ilustrado en la Figura 1. La ejecución del plan multimodal en colaboración con la unidad de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud permitió reducir sostenidamente las tasas de NAVM en la UCI del Hospital del Trabajador.

CONCLUSIÓN:

La implementación de intervenciones multimodales lideradas por enfermería, apoyadas en liderazgo transformacional y coordinación interdisciplinaria, se asoció con una tendencia a la baja de las tasas de NAVM. El rol del equipo de enfermería como gestor del cuidado resulta fundamental para integrar diversas disciplinas, optimizar la calidad asistencial y prevenir eventos adversos en pacientes críticos.