

Jornada Anual

# Seguridad en Paciente Crítico 2025

## Herramienta informatizada para Autoevaluación cumplimiento PPZZ

**Inmaculada Fernández Moreno. Enfermera prevención y Control de Infecciones.**

**Corporación Sanitaria Parc Taulí. Sabadell. Barcelona**

**[ifernandezm@tauli.cat](mailto:ifernandezm@tauli.cat)**



## Jornada Anual de Seguridad en Paciente Crítico 2025

### Contenidos

- Repaso de la evolución de la encuesta de autoevaluación de los PZ.
- Objetivos de la encuesta de autoevaluación.
- Mejoras en la implementación para 2026.

# Evolución de la encuesta de Autoevaluación



## 2021-2022



## Antecedentes



### ENCUESTA ADAP-PZ

El Consejo Asesor lanza una encuesta para valorar cuál es la situación real de las UCI y cómo se han adaptado a la situación pandémica



### RELANZAMIENTO PZ

Se valoró la necesidad de disponer de alguna herramienta para poder conocer el grado de implementación postpandemia de los PZ

### ADAPTACIONES PZ

El Consejo Asesor publica el documento ADAPTACIÓN EN LA UCI DE LAS RECOMENDACIONES DE LOS PZ DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2



### CURSO LIDERES PZ

Desde el Consejo Asesor se propone una formación específica a líderes de los PZ para relanzarlos



### AUTOEVALUACION PZ

Encuesta de AUTOEVALUACIÓN sobre grado de implementación de los PZ

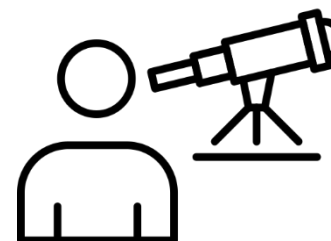


# Evolución de la encuesta de Autoevaluación



## MARCO DE AUTOEVALUACIÓN

2022

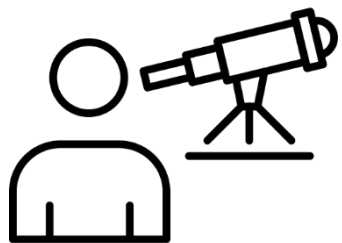


Visión MACRO



Visión MICRO

# Evolución de la encuesta de Autoevaluación



Visión MACRO

*Jornada anual de*  
**SEGURIDAD  
DEL PACIENTE  
CRÍTICO** 14 de diciembre de 2022  
Salón de Actos Ernest Lluch  
Ministerio de Sanidad

 GOBIERNO DE ESPAÑA  
MINISTERIO DE SANIDAD

 **Semicyuc**  
LOS PROFESIONALES DEL ENFERMO CRÍTICO

 **SEEIUC**  
Sociedad Española de Enfermería  
Intensiva y Unidades Coronarias

JORNADA DE LA **Seguridad**  
del **paciente crítico**


**SITUACIÓN ACTUAL DE LA IMPLANTACIÓN  
DE LAS MEDIDAS DE LOS PROYECTOS ZERO**

Inmaculada Fernández Moreno

Enfermera de Prevención y Control de Infecciones, Corporación Sanitaria Parc Taulí, Sabadell, Barcelona  
Consejo Asesor PZ  
[infernandezm@tauli.cat](mailto:infernandezm@tauli.cat)


 GOBIERNO DE ESPAÑA  
MINISTERIO DE SANIDAD


 U23


 Jornada Anual de  
**Seguridad en el  
Paciente Crítico**

**Análisis de situación de la implantación de medidas  
de los Proyectos Zero en las unidades. Propuestas  
de mejora.**

Inmaculada Fernández Moreno  
Enfermera. Presidenta de la AEEPYCI.

 **Semicyuc**  
LOS PROFESIONALES DEL ENFERMO CRÍTICO

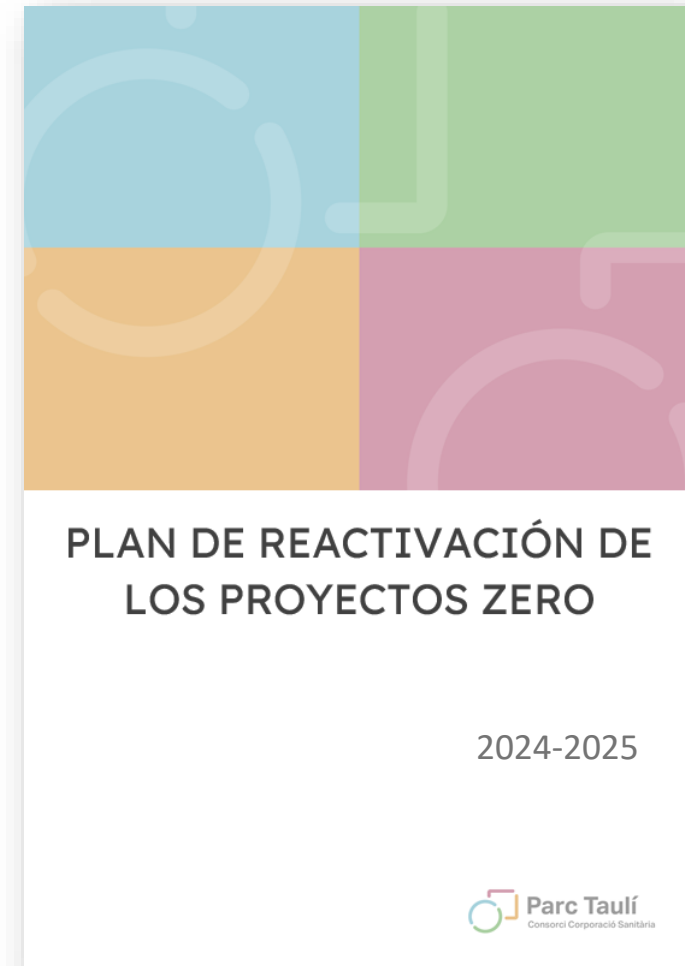
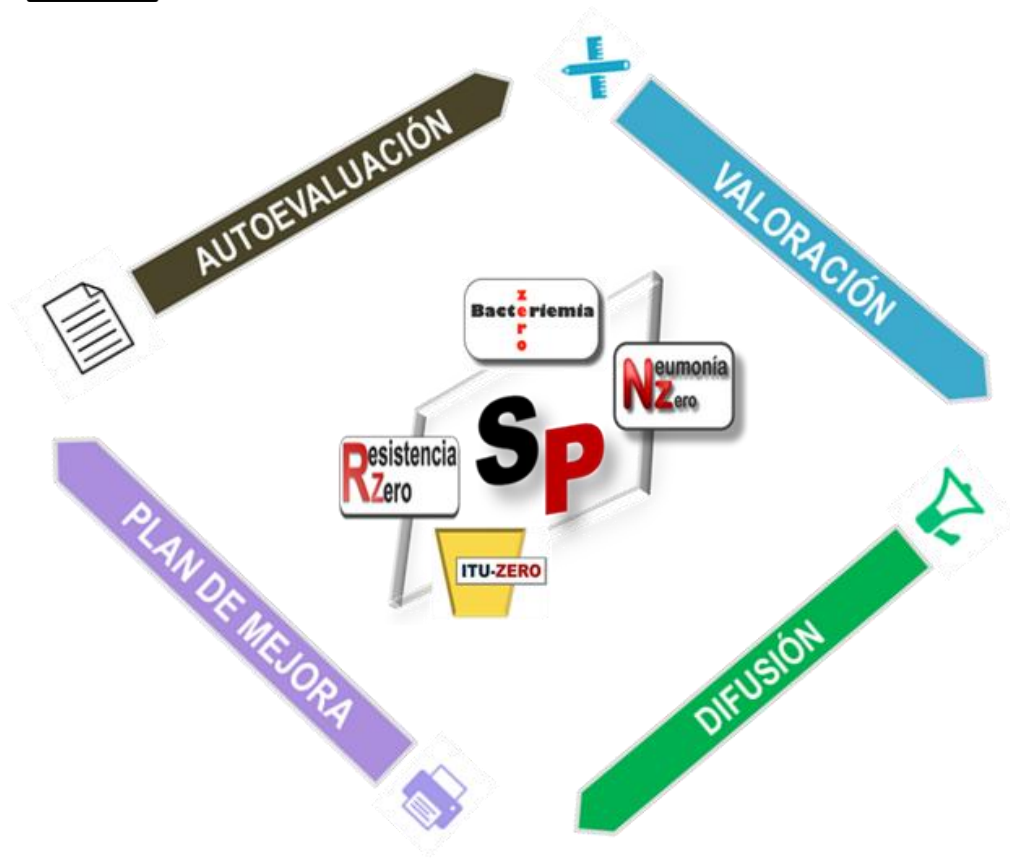
 **SEEIUC**  
Sociedad Española de Enfermería  
Intensiva y Unidades Coronarias

 GOBIERNO DE ESPAÑA  
MINISTERIO DE SANIDAD

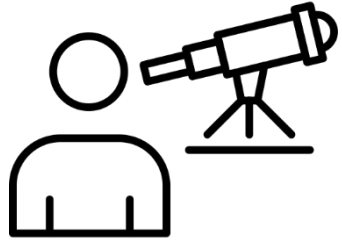
# Evolución de la encuesta de Autoevaluación



Visión MICRO



# Objetivos de la AUTOEVALUACIÓN



## Objetivo GENERAL

Conocer el estado de implementación de los diferentes Proyectos Zero en las UCI españolas.



## Objetivo DE UNIDAD O CENTRO

Conocer las fortalezas y debilidades de los PZ y plantear planes de mejora.





# Mejoras en la implementación en 2026

---

1. Consolidación las actualizaciones realizadas en versiones anteriores.
2. Facilitar el uso de la herramienta de autoevaluación con acceso desde la plataforma web del ENVIN.
3. Para facilitar el análisis MACRO, la encuesta de autoevaluación se realizará anualmente y de forma coordinada en el período ENVIN.
4. Para facilitar el análisis MICRO, los centros la podrán realizar siempre que quieran.
5. Será posible extraer informes y comparativas a diferentes niveles.



# Mejoras en la implementación en 2026



- Se han realizado ya las pruebas piloto.
- Se está acabando de perfilar el formato de informe que se podrá extraer.

# Mejoras en la implementación en 2026



## Información ENVIN

- ▶ Presentación ENVIN
- ▶ Manual del usuario
- ▶ Plantillas para recogida de datos
- ▶ Incorporación nuevas unidades

## Enlaces de interés

- ▶ SEMICYUC
- ▶ ECDC
- ▶ EZCOLLAB

## TOLERANCIA ZERO

- ▶ Bacteriemia **Zero**
- ▶ Neumonía **Zero**
- ▶ Resistencia **Zero**
- ▶ ITU **Zero**

## REGISTRO COVID-19

- ▶ Manual Registro COVID-19
- ▶ Informe ENVIN-COVID 2024  
- ▶ Informe ENVIN-COVID 2023 
- ▶ Informe ENVIN-COVID 2022 
- ▶ Informe ENVIN-COVID Mar-May 2020
- ▶ Informe ENVIN-COVID Sep-Dic 2020



## ENVIN informes

- ▶ Informe ENVIN-UCI 2024  
- ▶ Informe ENVIN-UCI 2023 
- ▶ Informe ENVIN-UCI 2022 
- ▶ Informe ENVIN-UCI 2021 
- ▶ Informe ENVIN-UCI 2020 

## Instrumentos relacionados

- ▶ Módulos de formación Proyectos Zero
- ▶ Curso Introducción Datos Envin

## Información

- ▶ IRAS | Carta informativa participación 
- ▶ IRAS | Procedimiento descarga Excel 
- ▶ Nota formación ITU-**Zero** acreditada
- ▶ Adaptacion Proyectos **Zero** Pandemia
- ▶ Declaración Consejo Asesor Seguridad
- ▶ Formación Pediatría

Usuario

Contraseña

**Entrar**

Versión 10





## ENVIN-HELICS

Datos del Usuario  
Descargas  
Tabla Mensual Factores  
Ingresos Pacientes  
Validación de Datos  
Exportar datos unidad e IRAS  
Informes

Encuesta autoevaluación PZero

## BACTERIEMIA ZERO

Check-List  
Programa de Seguridad  
Informes

## NEUMONÍA ZERO

Programa de Seguridad  
Evaluación cumplimiento NZ  
Informes

## RESISTENCIA ZERO

Informes

## ITU ZERO

Informes

Desconectar

## MENSAJES (1)



El 30 de octubre de 2025 cierra el plazo para modificar e introducir los datos del periodo ENVIN para el INFORME ANUAL. Gracias por su colaboración

Año seleccionado: 2025 ▼



Ayuda



## Buscar fichas de ingresos ya introducidos

Periodo Estudio: ☐ Año completo: ☐ N° de Historia exacto : ☐

NHC:

Fecha Ingreso UCI: 



Fecha Final Ingreso UCI:



Fecha Ingreso Hospital:



Fecha Final Ingreso Hospital:



Tipos de ingresos:

Todos ▼

Tipo de Envin:

Todos ▼

Buscar



Historico encuesta

Iniciar encuesta

Datos unidad

Aspectos  
estructurales

Aspectos  
relacionados con los  
RRHH y la formación


Aspectos  
organizativos

Crisis sanitarias o  
situaciones  
excepcionales

Seguridad del  
paciente

Finalizar encuesta

Historico encuestas introducidas

 octubre - 2025



Historico encuesta

Iniciar encuesta

Datos unidad

Aspectos  
estructurales

Aspectos  
relacionados con los  
RRHH y la formación

Aspectos  
organizativos

Crisis sanitarias o  
situaciones  
excepcionales

Seguridad del  
paciente

Finalizar encuesta

Encuesta de autoevaluación Proyectos **Zero**

Mes

Enero

Enero

Febrero

Marzo

Abril

Mayo

Junio

Julio

Agosto

Septiembre

Octubre

Noviembre

Diciembre

Año

2025

Iniciar encuesta



Historico encuesta

Iniciar encuesta

Datos unidad

Aspectos  
estructurales

Aspectos  
relacionados con los  
RRHH y la formación

Aspectos  
organizativos

Crisis sanitarias o  
situaciones  
excepcionales

Seguridad del  
paciente

Finalizar encuesta

1. Categoría profesional del/ de los profesional/les que responde/n el cuestionario.

- ☐ Médico/a
- ☐ Enfermera/o
- ☐ Equipo responsable de los Proyectos Zero (por lo menos un profesional médico y otro de enfermería).

2. Identificación de la unidad

3. Tipo unidad

- ☐ Pediatría
- ☐ Adultos



4. Existen dispensadores de productos de base alcohólica (PBA) en el 100% de los puntos de atención.
- ☐ Sí
- ☐ No
5. Existen "kits" o "carros" de inserción de dispositivos invasivos con la finalidad de disponer de todo el material necesario de forma unificada.
- ☐ Sí
- ☐ No
6. Se dispone de uno o más ecógrafos para asistir en la colocación ecoguiada de los dispositivos vasculares.
- ☐ Sí
- ☐ No
7. Se dispone de tubos orotraqueales con sistemas de aspiración continua de secreciones subglóticas.
- ☐ Sí
- ☐ No
8. Se dispone de cánulas traqueales con sistemas de aspiración continua de secreciones subglóticas.
- ☐ Sí
- ☐ No
9. Se dispone de sistemas cerrados de aspiración de secreciones bronquiales
- ☐ Sí
- ☐ No
10. Se utilizan habitualmente sistemas de humidificación para evitar la formación de tapones de moco.
- ☐ Sí
- ☐ No
11. Se usan regularmente sistemas automáticos de control continuo autorregulable de la presión de neumotaponamiento en los dispositivos que ocupan la vía aérea (tubos orotraqueales, cánulas traqueales).
- ☐ Sí
- ☐ No
12. Se utilizan habitualmente apósitos transparentes para visualizar el punto de inserción de los catéteres vasculares.
- ☐ Sí
- ☐ No
13. Se utilizan habitualmente sistemas de monitorización de sedación (BIS).
- ☐ Sí
- ☐ No
14. Se utilizan habitualmente sistemas de monitorización de la relajación (TOF).
- ☐ Sí
- ☐ No
15. Se usan equipos de tubuladuras desechables para los respiradores.
- ☐ Sí
- ☐ No
16. Se usan equipos de tubuladuras desechables para los ventiladores portátiles de transporte.
- ☐ Sí
- ☐ No
17. Se dispone de productos para la higiene diaria que contienen clorhexidina.
- ☐ Sí
- ☐ No
18. Se dispone de catéteres impregnados con antisépticos o antimicrobianos.
- ☐ Sí
- ☐ No
19. Se dispone de apósitos con clorhexidina.
- ☐ Sí
- ☐ No

Historico encuesta

Iniciar encuesta

Datos unidad

Aspectos  
estructurales

Aspectos  
relacionados con los  
RRHH y la formación

Aspectos  
organizativos

Crisis sanitarias o  
situaciones  
excepcionales

Seguridad del  
paciente

Finalizar encuesta

Historico encuesta

Iniciar encuesta

Datos unidad

Aspectos  
estructurales

Aspectos  
relacionados con los  
RRHH y la formación

Aspectos  
organizativos

Crisis sanitarias o  
situaciones  
excepcionales

Seguridad del  
paciente

Finalizar encuesta

46. Se dispone de un registro de la presión de neumotaponamiento en la gráfica de enfermería durante los traslados con ventiladores portátiles (salida y regreso a la UCI).

- ☐ Sí
- ☐ No

47. Se registra en los cuidados de enfermería la posición del paciente y los grados en posición semi-incorporada, cada 8 horas y especialmente después de cualquier manipulación sobre la elevación de la misma.

- ☐ Sí
- ☐ No

48. Se registra en los cuidados de enfermería la fecha del cambio de tubuladuras del ventilador.

- ☐ Sí
- ☐ No

49. Se utiliza la DDS como técnica habitual de prevención de la Neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM).

- ☐ Sí
- ☐ No

50. Se dispone de una guía sobre el uso de antibióticos que incluye los tratamientos más adecuados para cada infección adaptados a la flora predominante en cada UCI y/o área geográfica.

- ☐ Sí
- ☐ No

51. El equipo PROA-UCI está coordinado o dirigido por un médico, especialista en Medicina Intensiva, responsable de la política de antibióticos de la UCI.

- ☐ Sí
- ☐ No

52. El equipo PROA-UCI revisa los criterios utilizados para indicar o modificar el tratamiento antibiótico de las infecciones.

- ☐ Sí
- ☐ No

53. El equipo PROA-UCI revisa la duración de los antimicrobianos de cada paciente.

- ☐ Sí
- ☐ No

54. El equipo PROA-UCI revisa los factores de riesgo para que el paciente sea portador de MMR.

- ☐ Sí
- ☐ No

55. Se toman muestras de vigilancia al ingreso en UCI a todos los pacientes para la detección precoz de MMR.

- ☐ Sí
- ☐ No

56. Se toman muestras de vigilancia durante la estancia en UCI a todos los pacientes y, por lo menos, una vez a la semana para la detección precoz de MMR.

- ☐ Sí
- ☐ No

57. Se identifican, de forma visible, y de acuerdo a los protocolos del centro, los pacientes con MMR.

- ☐ Sí
- ☐ No

58. Existe un responsable de enfermería propio de la unidad que controla el cumplimiento de las medidas para evitar la transmisión de MMR y de otros patógenos transmisibles.

- ☐ Sí
- ☐ No

59. Existe un protocolo de cambio de guantes, batas y mascarillas del personal sanitario que utiliza un EPI en la asistencia de pacientes con MMR u otros patógenos transmisibles.

- ☐ Sí
- ☐ No

60. Existen fichas guía para la descontaminación del material clínico de uso compartido que especifican cómo, cuándo, quién y con qué se realiza el procedimiento.

- ☐ Sí
- ☐ No





Historico encuesta

Iniciar encuesta

Datos unidad

Aspectos  
estructurales

Aspectos  
relacionados con los  
RRHH y la formación

Aspectos  
organizativos

Crisis sanitarias o  
situaciones  
excepcionales

Seguridad del  
paciente

Finalizar encuesta

**81.** Se realiza periódicamente alguna evaluación de la cultura de seguridad.

- ☐ Sí
- ☐ No

**82.** Existe un programa de formación en seguridad del paciente en la UCI.

- ☐ Sí
- ☐ No

**83.** Se utilizan de manera rutinaria herramientas para identificar errores en la práctica asistencial.

- ☐ Sistema de notificación de incidentes de seguridad de pacientes
- ☐ Análisis Causa Raíz
- ☐ Otras



Indicar que herramienta

- ☐ No se utilizan

**84.** Se utiliza alguna herramienta clínica para mejorar la seguridad del paciente.

- ☐ Sí, ASTREE
- ☐ Sí, listado de objetivos diarios
- ☐ Otras



Indicar que herramienta

- ☐ No se utilizan



Historico encuesta

Iniciar encuesta

Datos unidad

Aspectos  
estructurales

Aspectos  
relacionados con los  
RRHH y la formación

Aspectos  
organizativos

Crisis sanitarias o  
situaciones  
excepcionales

Seguridad del  
paciente

Finalizar encuesta

Finalizar encuesta autoevaluación



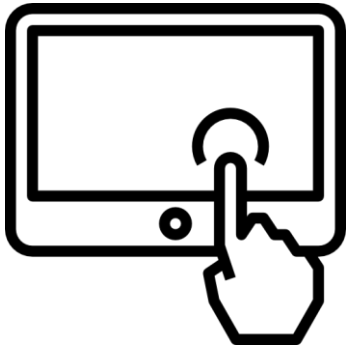
Finalizar encuesta



- Informes **GLOBALES**, coincidiendo con el periodo ENVIN.
- Informes **DE CENTRO** ilimitados pero uno siempre coincidiendo con el periodo ENVIN.



- Informes **GLOBALES**, coincidiendo con el periodo ENVIN.
- Informes **DE CENTRO** ilimitados pero uno siempre coincidiendo con el periodo ENVIN.
- Informes **ESTRATÉGICOS** para objetivar áreas de inversión, material, profesional, etc.



- ✓ La encuesta de autoevaluación se ha consolidado como una herramienta útil en el macro y en microentorno.
- ✓ Disponer de la herramienta en la página web del registro ENVIN mejora la accesibilidad y facilita su uso.
- ✓ El análisis de resultados de forma autónoma y automática facilita que los líderes se enfoquen en los planes de mejora.
- ✓ La herramienta de autoevaluación deberá actualizarse igual que los Proyectos Zero.



Gracias por vuestra  
colaboración