



I-004 - IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DE USO DE ANTIMICROBIANOS (PROA): RESULTADOS TRAS EL PRIMER AÑO

E.A.M. Zioga¹, C. Sala Jofre¹, M.T. Barrera Puigdollers², M. Laya Tomás¹, V. Isern Fernández¹, E. Patera¹, C. Nzo¹ y L. Ferrer Ruscalleda¹

¹Medicina Interna, ²Farmacia. Hospital Dos de Maig de Barcelona-Consorci Sanitari Integral. Barcelona.

Resumen

Objetivos: El uso subóptimo de antimicrobianos se relaciona con infecciones con elevada mortalidad, recomendándose la instauración de PROAs hospitalarios¹. Al implementar un PROA, definimos como objetivos la descripción de las intervenciones realizadas por servicio y el análisis de su impacto en la dosis diaria definida/100 estancias (DDD/100E).

Métodos: De enero a diciembre de 2019 se llevó a cabo una política no restrictiva de control de antimicrobianos con actividad a tiempo parcial no agendada. Las intervenciones incluyeron: validación, revisión, suspensión, modificación de dosis y/o frecuencia, paso de vía endovenosa a oral, cambio de agente y fecha de finalización. Los resultados se evaluaron en términos de número y tipo de recomendaciones y DDD/100E pre y post- implementación.

Resultados: Se realizaron 311 recomendaciones: 131 a Medicina Interna (MI), 98 a Hospitalización a Domicilio (HaDo), 31 a Cirugía (CG), 14 a Urgencias, 17 a Traumatología (COT) y 20 a Unidad de Corta Estancia (UCE). El tipo de recomendaciones se describe en la figura 1. Tras la implementación del PROA, la DDD/100E global se redujo 3,21, pasando de 73,66 en 2018 a 70,45 en 2019. En los servicios quirúrgicos aumentaron las DDD/100E (41,21 vs. 48,6); sin embargo en servicios médicos se observó un descenso de 8,69 (76,85 vs. 68,16). El número de intervenciones varió durante el año (fig. 2). Utilizando un modelo bivariado de regresión lineal con la reducción de DDD/100E entre 2018 y 2019 como variable dependiente, se estimó una reducción no significativa de DDD/100E a medida que aumenta el número de intervenciones ($\beta = 0,30$, IC95%: -0,11-0,71).



Figura 1.

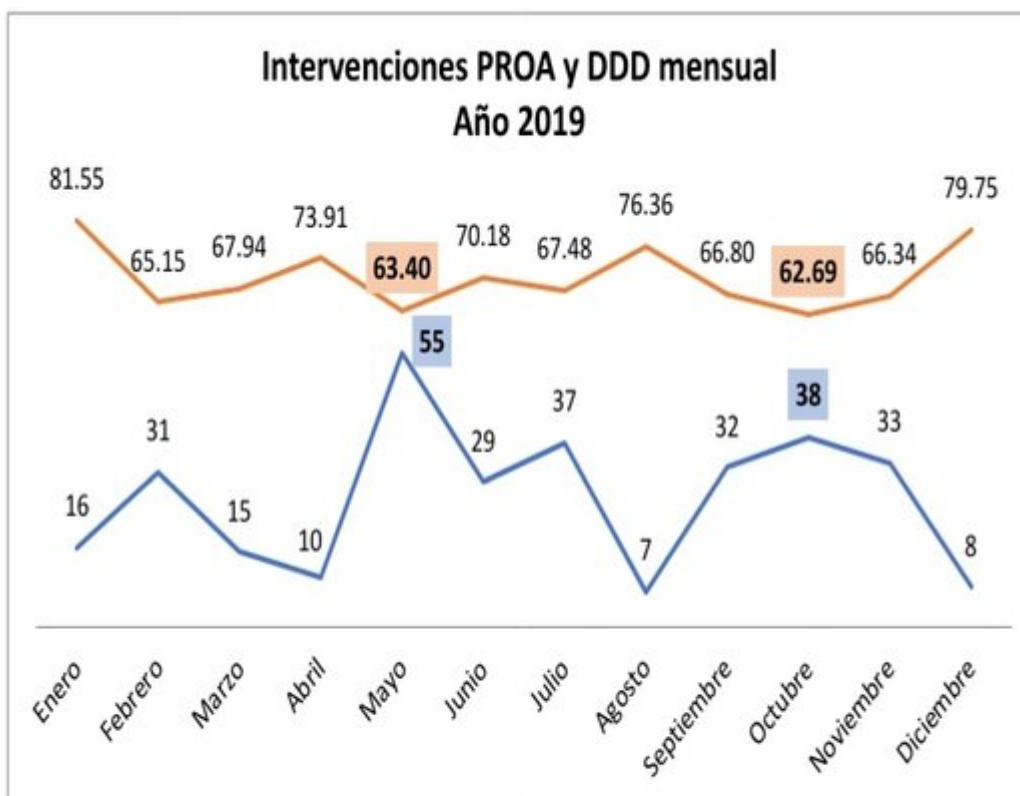


Gráfico 2

Figura 2.

Discusión: Nuestros resultados apuntan que el aumento en intervenciones podría relacionarse con una reducción en DDD/100E. Las intervenciones se han realizado mayoritariamente (74%) a los servicios de MI y HaDo. La diferencia en reducción de DDD/100E entre servicios quirúrgicos y médicos señala la importancia de reuniones multidisciplinares.

Conclusiones: A pesar de las limitaciones, se estableció un PROA efectivo. Los resultados se relacionaron con la actividad del equipo, subrayando la necesidad de optimizar los recursos y tiempo implementado.

Bibliografía

1. Rodríguez-Baño J et al. Programas de optimización de uso de antimicrobianos (PROA) en hospitales españoles: documento de consenso GEIH-SEIMC, SEFH y SEMPSPH. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2012;30(1).