



2185 - ¿ES POSIBLE MEJORAR LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS? PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DE USO DE LOS ANTIBIÓTICOS

M.^a Ángeles Olalla Gallo¹, Carmen Marquina Verde¹, Irene Franco Rodríguez¹, Álvaro da Silva González², M.^a Pilar Ortega Lafont³, M.^a Luz Díaz García¹, José Ángel García Campos³ y M.^a Ángeles Mantecón Vallejo³

¹Gerencia de Atención Primaria, SACYL, Burgos, España. ²Residencia de Ancianos, Diputación de Burgos, Burgos, España. ³Microbiología. Hospital Universitario de Burgos, SACYL, Burgos, España.

Resumen

Objetivos: Los centros residenciales de personas mayores suponen un reto para la prevención y control de infecciones. Así, el Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos reconoce la necesidad de implementar intervenciones específicas en este ámbito. Las infecciones del tracto urinario (ITU) son altamente prevalentes, causa de morbilidad y de ingreso hospitalario en estos pacientes. El objetivo de este proyecto es diseñar una intervención enfocada a la prevención y manejo de la ITU en el anciano institucionalizado en un área de salud.

Métodos: Partiendo de una estrategia colaborativa entre Atención Primaria y Hospitalaria en un área de salud con 356.060 usuarios y 7.093 plazas residenciales de tercera edad en las que los usuarios reciben la medicación a través de receta oficial, el Equipo Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) comunitario evaluó la prevalencia de ITU y uso de antibióticos en este colectivo en 2024. Los datos de prescripción se obtuvieron del sistema de información de farmacia del servicio de salud, que recoge la prescripción asociada a los diagnósticos englobados en el término ITU. A partir de los resultados, el equipo PROA, formado por especialistas en Medicina Interna, Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria, Geriátrica, Microbiología y Farmacia Hospitalaria de todos los niveles asistenciales, realizó un análisis y priorización de causas y diseñó una propuesta de mejora.

Resultados: Del total de plazas residenciales del área, el servicio de salud tiene identificados a 5.820 usuarios mayores de 65 años (1,64% de la población). Se registraron 1.728 episodios de ITU (prevalencia: 29,69%). La tabla 1 recoge los datos de consumo detallado de antibióticos. Análisis de causa-raíz: se identificaron causas relacionadas con los pacientes, profesionales, centros y la organización. La priorización de las causas se muestra en la tabla 2. Propuesta de mejora: Se diseñaron 4 líneas estratégicas, desplegadas en actividades formativas e infografías dirigidas a profesionales de los centros residenciales (figs.). 1. Prevención de ITU. Formación sobre medidas preventivas en población institucionalizada e infografías sobre manejo de sonda. 2. Medidas para la elección del tratamiento empírico adecuado: difusión y promoción de la Guía Terapéutica Antimicrobiana del Sistema Nacional de Salud y la Guía local, formación para la optimización del tratamiento de la ITU y seguridad de los antibióticos. 3. Optimización de fase preanalítica en microbiología: material formativo para la correcta toma y conservación de muestras urinarias y datos a aportar en la solicitud del cultivo. 4. Diseño de antibiogramas para mejorar el tratamiento dirigido (antibióticos menos inductores de resistencias y disponibles ambulatoriamente).

Tabla 1

	Mayores de 65 años institucionalizados (n = 5.820)	Población total mayores de 65 años (n = 9.388)		
Prevalencia ITU 29,69%		Prevalencia ITU 10,44%		
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
Fosfomicina	37,29%	54,82%	33,24%	67,22%
Cefalosporinas 2. ^a	50,85%	45,18%	46,91%	38,93%
Fluoroquinolonas	23,94%	18,33%	31,11%	13,84%
Amoxicilina/ clavulánico	13,14%	7,15%	9,09%	4,22%
Cefalosporinas 3. ^a	12,92%	7,32%	13,32%	6,15%

Tabla 2

Pacientes	Profesionales	Centros	Organización
Necesidad de sonda vesical	Cuidados de la sonda vesical	Medidas de higiene de manos	Circuito de pruebas microbiológicas
Adecuado aporte hídrico	Toma y conservación de muestras		
	Elección de antibioterapia empírica		



Conclusiones: Con las limitaciones derivadas de un probable infrarregistro, la prevalencia de ITU en ancianos institucionalizados duplica la de población general, lo que supone mayor carga antibiótica y contribuye a la aparición y diseminación de resistencias. Por tanto, es necesario incluir a estos pacientes en los programas de optimización de antibióticos y desarrollar actuaciones multidimensionales que mejoren los resultados en prevención y abordaje de la ITU.

Bibliografía

1. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos 2025-2027. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2025.