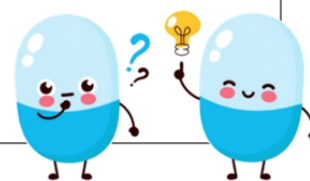


Píldoras informativas

del Servicio de Farmacia Sociosanitario SNS-O

Nº 4, noviembre de 2020



PROGRAMAS DE OPTIMIZACIÓN DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN EL MEDIO SOCIO SANITARIO

La aparición y propagación de infecciones causadas por bacterias resistentes al tratamiento antibiótico trae como consecuencia un incremento de la morbilidad y la mortalidad, que se espera vaya en aumento en los próximos años, constituyendo una de las mayores amenazas de la medicina moderna.

Ante esta situación, en nuestro país se puso en marcha en 2014 el **Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN)**. Aunque el programa obtuvo un buen resultado entre los años 2015 y 2018, con una reducción del 7,2% del consumo total de antibióticos empleados en el ámbito de la salud humana, España sigue siendo uno de los países de la Unión Europea que más antibióticos consumen y con peores datos de resistencias bacterianas. El nuevo PRAN 2019-2021 dará continuidad a lo realizado en años anteriores y, además, recoge la puesta en marcha de programas de optimización del uso de antibióticos (PROA) en centros de larga estancia, como por ejemplo los centros sociosanitarios o residenciales.

La experiencia en la implantación de PROA en los hospitales es amplia y están, en general, bastante consolidados. Sin embargo, en los centros sociosanitarios, los PROA son desconocidos, a pesar de que los microorganismos resistentes suponen un grave problema en este medio.

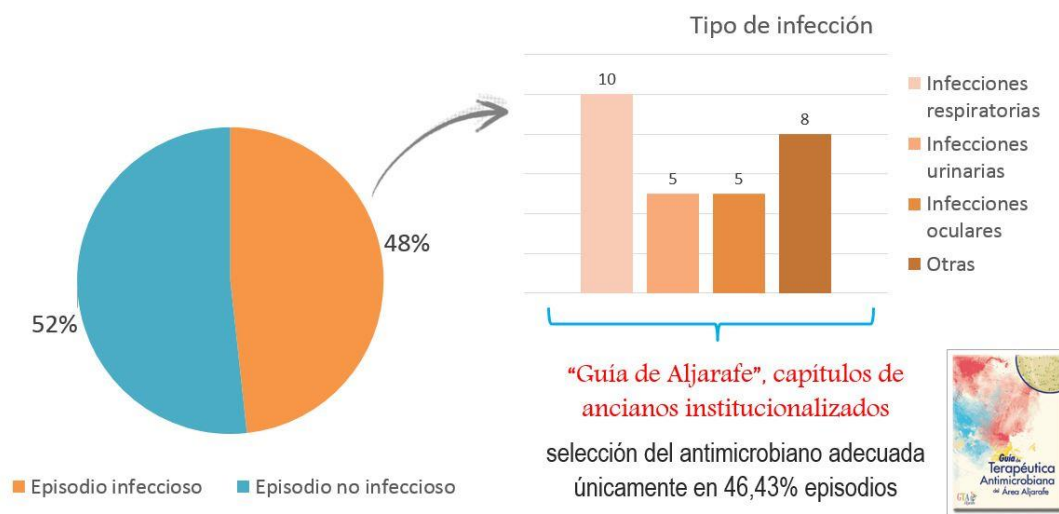
Las infecciones por microorganismos multirresistentes en el medio sociosanitario están asociadas con una mayor gravedad del cuadro clínico, una mayor probabilidad de ingreso hospitalario y una mayor mortalidad.

Por otra parte, el uso inadecuado de antibióticos, particularmente en las personas mayores, se ha asociado con un incremento de eventos adversos, que comprenden desde reacciones adversas a medicamentos (RAM), infecciones por *Clostridium difficile* e infecciones por microorganismos multiresistentes.

¿Cómo se utilizan los antibióticos en las residencias?

En un estudio observacional, realizado a lo largo de 3 meses del otoño de 2018, en una residencia de mayores de la Comunidad Foral de Navarra, se encontró que el 38% de las personas que residían en ella recibieron algún tratamiento antimicrobiano. Los grupos terapéuticos más empleados fueron, por este orden: quinolonas (30%), antifúngicos tópicos (19%), amoxicilina-clavulánico (16%), fosfomicina trometamol (9%), aminoglucósidos de administración ocular (9%) y azitromicina (5%).

En cuanto a la adecuación, únicamente el 48% de los tratamientos se había asociado a un diagnóstico de enfermedad infecciosa, estando el resto asociados a cuadros inespecíficos de fiebre, fatiga, otros episodios crónicos del paciente, etc. Para valorar la selección del antimicrobiano, se cotejaron los tratamientos empleados en cada episodio infeccioso con las recomendaciones de la “Guía Terapéutica Antimicrobiana del Área de Aljarafe” y se encontró que únicamente en el 46,43% de los casos se había optado por el tratamiento recomendado.



La posología y la duración de los tratamientos fueron en general adecuados, aunque se detectaron algunos errores, siendo los más frecuentes la administración de dos dosis de fosfomicina-trometamol de 3 g, en lugar de una, y la instauración de tratamientos crónicos con champú de ketoconazol.

Programas de Optimización del Uso de los Antibióticos (PROA)

Los PROA promueven el empleo juicioso de los antibióticos, con la finalidad de mejorar los resultados clínicos, limitar la aparición de RAM y preservar la eficacia de los antibióticos actuales para los años venideros. Deben ser iniciativas institucionales, impulsadas —en el caso del PROA sociosanitario— por las autoridades sanitarias en colaboración con las autoridades del ámbito social, quienes deben responsabilizarse de su implantación y correcto desarrollo. Además, deben contar con el apoyo y el soporte de los directores de cada uno de los centros sociosanitarios.

Para poner en marcha un PROA se precisan los siguientes elementos: un equipo que lo lidere y lo lleve a cabo, una cartera de servicios del programa —que incluya procesos estratégicos y operativos— y un plan de evaluación.

Cada centro sociosanitario debe disponer de un **equipo PROA** formado, al menos, por una enfermera, un médico, un farmacéutico —si el centro dispone de él— y un gerocultor. La dirección del centro debe facilitar las actividades de este equipo, que debe contar con un referente PROA que lidere al resto de profesionales y coordine las actuaciones. Sería deseable que los referentes PROA de los centros sociosanitarios tuviesen alguna vía de contacto con el grupo de trabajo del PROA comunitario de Navarra y que este les proporcionase apoyo en la implantación del programa.

La **cartera de servicios del PROA** sociosanitario debe comprender acciones como la implantación de una guía de terapéutica antimicrobiana, la vigilancia del consumo de antibióticos, la formación de los profesionales y otras que se detallan a continuación.

Los PROA, como programas de mejora de la calidad asistencial que son, deben disponer de un **plan de evaluación** que analice el impacto de sus intervenciones y los factores que influyen en el mayor o menor éxito de las mismas. Para ello debe impulsarse la investigación en el campo de la utilización de antibióticos y de la efectividad de las acciones puestas en marcha en el PROA sociosanitario.

Recomendaciones de tratamiento antibiótico empírico

Una de las herramientas esenciales para el desarrollo de los PROA son las guías de terapéutica antimicrobiana. Se trata de un conjunto de recomendaciones, basadas en la evidencia científica y en los patrones de resistencias, que orientan sobre el tratamiento de los procesos infecciosos más prevalentes en cada entorno asistencial.

En el seno del grupo de trabajo del PROA comunitario de Navarra, se ha tomado la decisión de adoptar como propias las recomendaciones recogidas en la **Guía Terapéutica Antimicrobiana del Área Aljarafe**, tanto para la atención primaria, como para los centros sociosanitarios de Navarra. Se puede acceder a esta guía a través de la Intranet sanitaria AUZOLAN. Las indicaciones clínicas que generan un mayor consumo de antibióticos en el medio sociosanitario son las infecciones del tracto urinario, las infecciones respiratorias, las úlceras cutáneas y los cuadros víricos (sin indicación clínica de antibioterapia en este último caso). Todas ellas se abordan en un capítulo específico para el ámbito sociosanitario de la guía seleccionada.

Cuando se disponga de un **antibiograma**, el tratamiento antibiótico se debe dirigir al microorganismo y la sensibilidad encontrada.

Una buena práctica, relacionada con la mejora de la indicación del tratamiento antibiótico, es la de asociar cada prescripción con el episodio de tipo infeccioso del que se tiene sospecha diagnóstica, de tal forma que quede registrado en los sistemas de prescripción electrónica —en nuestro caso, consignando el episodio adecuado en la prescripción de Lamia SS—, lo que permite evaluar la calidad de la prescripción y diseñar estrategias de mejora.

Difusión de información de resistencias locales

Para el tratamiento empírico de ciertas infecciones es útil conocer la información de las resistencias locales. Todos los años, el laboratorio de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra publica las **tablas de muestras urinarias y muestras respiratorias extrahospitalarias**, disponibles en la Intranet sanitaria AUZOLAN, y de las que se pueden destacar los siguientes hallazgos:

- La sensibilidad del *Escherichia coli* urinario es muy alta para fosfomicina (97%), pero limitada para quinolonas (norfloxacino 77%).
- El *Streptococcus pyogenes* causante de faringoamigdalitis es 100% sensible a penicilina V y amoxicilina. Para identificar aquellas faringoamigdalitis causadas por esta bacteria, en las residencias se dispone del **test rápido de detección de antígeno estreptocócico**, que se puede solicitar a través del pedido de almacén.

Vigilancia del consumo de antibióticos y de las resistencias

En la actualidad, debido a cómo están configurados los diferentes sistemas de prescripción empleados en las residencias de Navarra, resulta dificultoso disponer de los datos del consumo de antibióticos de cada centro sociosanitario. No obstante, es vital avanzar en la disponibilidad de esta información para poder implantar un PROA en este medio asistencial, dado que el seguimiento de las modificaciones en el consumo y en los patrones de empleo de antibióticos permite evaluar el éxito de este tipo de programas.

Cuando se pueda disponer de esta información, se deberían trasladar estos datos a los profesionales sanitarios de las residencias, para que puedan realizar una evaluación de su práctica profesional y adoptar las medidas de mejora más adecuadas a cada centro particular.

En un futuro, también cuando los sistemas de información lo permitan, sería deseable disponer de información específica sobre resistencias en el medio residencial, calculadas a partir de los resultados de las muestras de pacientes ingresados en centros sociosanitarios.

Higiene de manos

La higiene de las manos es la medida más sencilla, eficaz y barata para prevenir la infección asociada a la asistencia sanitaria y la transmisión cruzada de organismos multirresistentes. Resulta, por tanto, útil para prevenir la necesidad del uso de antibióticos al reducir la transmisión de las enfermedades infecciosas.

En los centros sociosanitarios, el objetivo debe ser mejorar la higiene de manos de los profesionales sanitarios, gerocultores, personas residentes y familiares que los visitan. Para ello, se debe garantizar el fácil acceso a los lavabos, en los que las personas se puedan lavar las manos con agua y jabón, o la disponibilidad de gel hidroalcohólico.

Para lograr este objetivo es fundamental el papel que puedan desarrollar las enfermeras de las residencias, gracias a sus competencias y experiencia en educación para la salud.

Formación, comunicación y sensibilización

Una de las actividades principales de los PROA es la formación de los profesionales sanitarios en el uso prudente de antibióticos, en el conocimiento de las resistencias y en las acciones necesarias para evitar el desarrollo y la diseminación de las mismas. Por ello, es importante realizar diferentes actividades formativas dirigidas a los médicos y enfermeras de los centros sociosanitarios, como pueden ser cursos, sesiones, entrevistas *face-to-face* u otras.

En los centros que disponen de farmacéutico, este profesional puede liderar algunas de las actividades formativas.

También es necesario comunicar la problemática del empleo inadecuado de antibióticos y el riesgo que supone el incremento de las resistencias bacterianas y sensibilizar sobre esta cuestión a las personas residentes, familiares y gerocultores con información verbal o escrita.

Figura 1: Acciones encaminadas a mejorar el empleo de antibióticos en los centros residenciales.



Recomendaciones para la prescripción de antimicrobianos en el medio sociosanitario

A continuación, se recogen las recomendaciones sobre prescripción de antimicrobianos en atención primaria del PRAN, adaptadas al medio sociosanitario:

- Reconsiderar el tratamiento de infecciones respiratorias que pueden no requerir tratamiento antibiótico, como las bronquitis víricas, la gripe o las microaspiraciones.
- Evitar tratar con antibióticos las colonizaciones, como la bacteriuria asintomática y las úlceras de decúbito sin infección.
- En infecciones urinarias no complicadas, emplear la posología recomendada de fosfomicina trometamol: un sobre de 3 g en una sola dosis.
- No realizar profilaxis de forma rutinaria en pacientes con sonda vesical crónica al cambiar la sonda.
- No prescribir antibióticos en las faringoamigdalitis, salvo que exista una alta sospecha de etiología estreptocócica o tengamos un resultado positivo del test de antígeno estreptocócico.
- No emplear la amoxicilina con ácido clavulánico si el probable microorganismo causante de la infección no produce betalactamasas (como en las faringoamigdalitis por *S. pyogenes*).
- Evitar el uso innecesario de antibióticos y antifúngicos tópicos.
- No tratar con antibióticos las conjuntivitis que se presuman de origen viral.

Bibliografía

1. Plan Nacional frente a la resistencia a los antibióticos 2019-2021. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
2. Programas de optimización de uso de antibióticos (PROA). Plan Nacional frente a la resistencia a los antibióticos. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, junio de 2017.
3. Recomendaciones sobre prescripción antimicrobiana en Atención Primaria (adultos). Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, junio de 2017.
4. Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario). Antimicrobial stewardship essentials in long-term care. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; 2018.
5. 12 intervenciones PROA para centros sociosanitarios. Servicio de Geriatría del Hospital de Granollers. En: <https://geriatria.fhag.es/>
6. Guía Terapéutica Antimicrobiana Interniveles del Área Aljarafe. Distrito de Atención Primaria Aljarafe. En: <http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/guiaterapeuticaaljarafe/guiaTerapeuticaAljarafe/guia/guia.asp>

Esta hoja informativa va dirigida a los profesionales de los centros residenciales dependientes del Servicio de Farmacia Sociosanitario SNS-O. No se autoriza su reproducción sin el consentimiento de sus autoras.



Píldoras informativas

Autoras: Calvo Pita, Cecilia; Ros Bernaola, Goizane
Servicio de Farmacia Sociosanitario

