

# USO DE ANTIMICROBIANOS. ENCUESTA DE PERCEPCION DE USO ENTRE MEDICOS DE LAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTIs) DE HOSPITALES PUBLICOS DEL GCABA

0218

PG Scapellato<sup>1,3</sup>, G Levy Hara<sup>1,4</sup>, D Pryluka<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Comisión Ejecutora del Programa de Uso Adecuado de Antimicrobianos y Control de Infecciones del Ministerio de Salud del GCABA, Argentina.

<sup>2</sup> Hospital Velez Sarsfield, Argentina.

<sup>3</sup> Hospital D.F.Santojanni, Argentina.

<sup>4</sup> Hospital Durand, Argentina

El Ministerio de Salud de CABA comenzó a instrumentar un programa de uso optimizado de antimicrobianos (PROA) en hospitales públicos, en agosto 2016. Inicialmente se efectuó una encuesta de percepción de uso de antimicrobianos, respondida por médicos de planta y guardia de las UTIs.

## Material y Métodos:

Encuesta estructurada de respuesta voluntaria.

Distribuida entre médicos de UTIs de los hospitales públicos del GCABA, entre noviembre y diciembre de 2016.

Se establecieron porcentajes y se compararon las proporciones.

## Resultados:

- Se recibieron 92 respuestas de 11 hospitales generales y 1 pediátrico.
- **Años de graduado:** 48% (n=44) > de 20 y 31% (n=29) entre 11 y 20 años.
- **Principales criterios para prescribir un ATM:** gravedad del cuadro en 88% (n=81), cubrir el mayor espectro 66% (n=60) y la intensidad de la fiebre y la leucocitosis 53% (n=49).
- **PROA en funcionamiento:** 54% (n=50) refirieron que en sus hospitales ya había uno (pero en 10/12 hospitales, respondían contradictoriamente: vg. algunos decían que sí había y otros que no).
- **Uso de ATM en hospitales:** 65% (n=60) lo calificaron como "bueno" o "muy bueno".
- **Fuentes de capacitación en uso de ATMs:** 72% (n=66) indicaron que una de sus principales fuentes eran las recorridas con infectología, 46% (n=42) la guía Sanford, 41% (n=38) la recorrida con los médicos de planta, 29% (n=27) los congresos y 25% (n=23) las revistas científicas. 25/66(38%) de los que referían a las recorridas con infectología como fuente de capacitación, dijeron que no había PROAs en su institución y sólo 12/66(18%) leía revistas médicas.
- **Guías locales de tratamiento:** 47% (n=43) señaló que tenían guías. Sin embargo, en 9/12 hospitales existieron respuestas contradictorias.
- **Factores percibidos como determinantes negativos para el buen uso de los ATM:** 62% (n=57) falta de conciencia, 41% (n=38) falta de respuesta rápida de los servicios de microbiología, 27% (n=25) deficiencia en el programa de prevención de infecciones asociadas al cuidado de la salud y 27% (n=25) deficiente formación de postgrado.

## Conclusiones:

Muchos prescriptores basan su capacitación en instancias informales (recorridas) o sin consideraciones epidemiológicas locales (guía Sanford). Cerca de la mitad de los encuestados respondieron que en sus hospitales había PROAs funcionando y que tenían guías, pero en los mismos hospitales hubieron respuestas en contrario, lo que evidencia deficiente comunicación de los mismos. Contradictoriamente, pese a esto, el 65% entendía que el uso de estas drogas era "bueno" o "muy bueno" en su lugar de trabajo. El conocimiento de las percepciones y actitudes de los actores intervinientes en el uso de ATM es un dato valioso que permitirá a los miembros del PROA trabajar sobre elementos más firmes.