

**Programa de uso racional de antibióticos intervencionista educacional, negociando con el Infectólogo  
MN Obed, MC García, AE Palaoro, MF Alzogaray, G Chaparro, A Mykietiuik  
Instituto Médico Platense**

### Introducción y Objetivo

Más de la mitad de los pacientes hospitalizados son tratados con antibióticos y se ha estimado que el 50% de los antibióticos prescritos se eligen mal, se utilizan en dosis erróneas o se administran por períodos incorrectos. El reconocimiento del impacto de esta problemática ha resultado en la incorporación de programas de control de uso de antibióticos en las instituciones de salud. Desde el año 2014 se instauró un programa de uso racional de antibióticos (PURA) en nuestra institución de carácter intervencionista educacional a cargo del servicio de infectología.

**Objetivo:** Evaluar el impacto de un programa de control de antibióticos intervencionista /educacional sobre el uso apropiado de los mismos y la adherencia de los médicos prescriptores

### Materiales y métodos

**Estudio prospectivo observacional**

**Lugar de realización:** clínica privada de adultos con 135 camas

**Se divide la observación en dos períodos. Primer período: octubre 2014-octubre 2015 y segundo período octubre 2015-octubre 2016**

### Programa de uso racional de antibióticos:

**1-**Redacción de guías de profilaxis y tratamiento empírico para patologías infecciosas prevalentes en consenso con los servicios de la institución.

**2-**Educación programada e incidental.

**3-**Revisión de las indicaciones bisemanalmente por un médico infectólogo, quien determina si las mismas son apropiadas o inapropiadas de acuerdo a las Guías de tratamiento y profilaxis previamente consensuadas y difundidas. En caso de no ser apropiada la indicación, se discute con el médico tratante y se registra en la planilla de recolección de datos si es aceptada o no la sugerencia de cambio. Los médicos tratantes tienen la decisión final de cambiar o no la indicación del antimicrobiano. Si la sugerencia de cambio es aceptada se califica como adherencia al programa. Antibióticos vigilados: ceftriaxona, piperacilina-tazobactam, imipenem, meropenem, vancomicina.

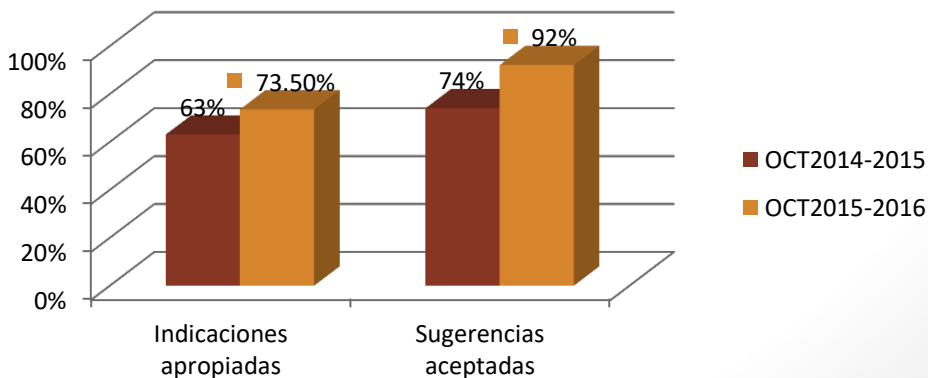
**Responsable del programa: servicio de Infectología.**

**Definición de indicadores:**

**1- Uso apropiado: indicaciones apropiadas/total de indicaciones**

**2- Adherencia: sugerencias de cambio aceptadas/total de sugerencias de cambio realizadas**

### Resultados



**Conclusión:** el uso de antibióticos mejoró luego de la implementación del programa y la adherencia aumentó con el tiempo. Esto demuestra que un programa sistemático, llevado adelante por el servicio de infectología puede optimizar el uso de antibióticos