

Diseño y despliegue de los programas de optimización de uso de antimicrobianos en Sacyl

ÍNDICE

Contenido

INTRODUCCIÓN	2
ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE OPTIMIZACIÓN DE USO DE ANTIMICROBIANOS (PROA) EN SACYL	3
1. Constituir los grupos y equipos de trabajo y coordinación.....	3
2. Analizar la situación de partida en el Área.....	4
3. Diseñar el programa de optimización antimicrobiana de Atención Primaria y Hospitalaria	4
4. Desplegar las actuaciones planificadas	5
4.1 Plan de difusión del programa.	5
4.2 Puesta en marcha de las actividades programadas	5
4.3 Monitorización y evaluación de indicadores de estructura, proceso y resultado.	6
Anexo A Formato para la gestión de un programa de optimización de uso de antimicrobianos a nivel local.....	8
Anexo B. Objetivo incluido en el Plan Anual de Gestión 2017	14
Anexo C. Esquema de propuesta de composición y funciones de grupo coordinador PRAN y grupo PROA AH y AP	15

INTRODUCCIÓN

El Plan Nacional de Resistencia a los Antibióticos (PRAN) tiene como objetivo dar una respuesta integral desde una perspectiva multisectorial al importante problema de salud pública que supone la resistencia a los antibióticos, con un abordaje global del problema, abarcando la medicina humana y la veterinaria.

Está coordinado por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS); cuenta con la colaboración activa de seis ministerios (Sanidad, Agricultura, Economía, Interior, Defensa y Educación), todas las comunidades autónomas y más de 190 profesionales de la salud humana y veterinaria, pertenecientes a un total de 60 sociedades científicas, organizaciones colegiales, universidades y asociaciones profesionales.

El plan se estructura en seis **líneas estratégicas** subdivididas en medidas y acciones concretas:

- I. Vigilancia del consumo de antibióticos y de las resistencias a los antimicrobianos
- II. Controlar las resistencias bacterianas
- III. Identificar e impulsar medidas alternativas y/o complementarias de prevención y tratamiento.
- IV. Definir prioridades en materia de investigación
- V. Formación e Información a los profesionales sanitarios
- VI. Comunicación y sensibilización de la población en su conjunto y de subgrupos de población

Los documentos de referencia del Plan están disponibles en la página web <https://www.aemps.gob.es/publicaciones/publica/home.htm>

Para dar cumplimiento a los objetivos del Plan es preciso implantar las líneas estratégicas definidas en él. La Gerencia Regional de Salud, por sus competencias, ha de implementar una serie de actuaciones en los ámbitos de primaria, hospitalaria y servicios centrales, con la finalidad de dar respuesta a esas líneas estratégicas. Para ello, en los Planes anuales de gestión de este año y de los sucesivos se incluirán objetivos sobre esta materia (el objetivo de 2017 está recogido en el anexo B).

Entre estas actuaciones está previsto, a nivel de atención primaria y hospitalaria, planificar y desplegar los programas de optimización de uso de antimicrobianos (PROA), entendiendo por tal *“la expresión de un esfuerzo mantenido de una institución sanitaria por optimizar el uso de antimicrobianos en pacientes atendidos en Hospitales, Atención Primaria”*.

Dado que para implementar el programa es necesaria la coordinación de la política antibiótica entre atención primaria (AP) y hospitalaria (AH), en cada Área se constituirá un grupo PRAN coordinador, integrado por profesionales de ambos niveles. Este grupo trabajará en coordinación con las Comisión/es de Infecciones, Profilaxis y Política Antibiótica del hospital/Área

ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE OPTIMIZACIÓN DE USO DE ANTIMICROBIANOS (PROA) EN SACYL

El PRAN ha elaborado un documento de trabajo específico y consensuado a nivel nacional para facilitar la implementación de los PROA en las diferentes Comunidades Autónomas, al que se refieren los anexos y páginas que se citan en el presente documento.

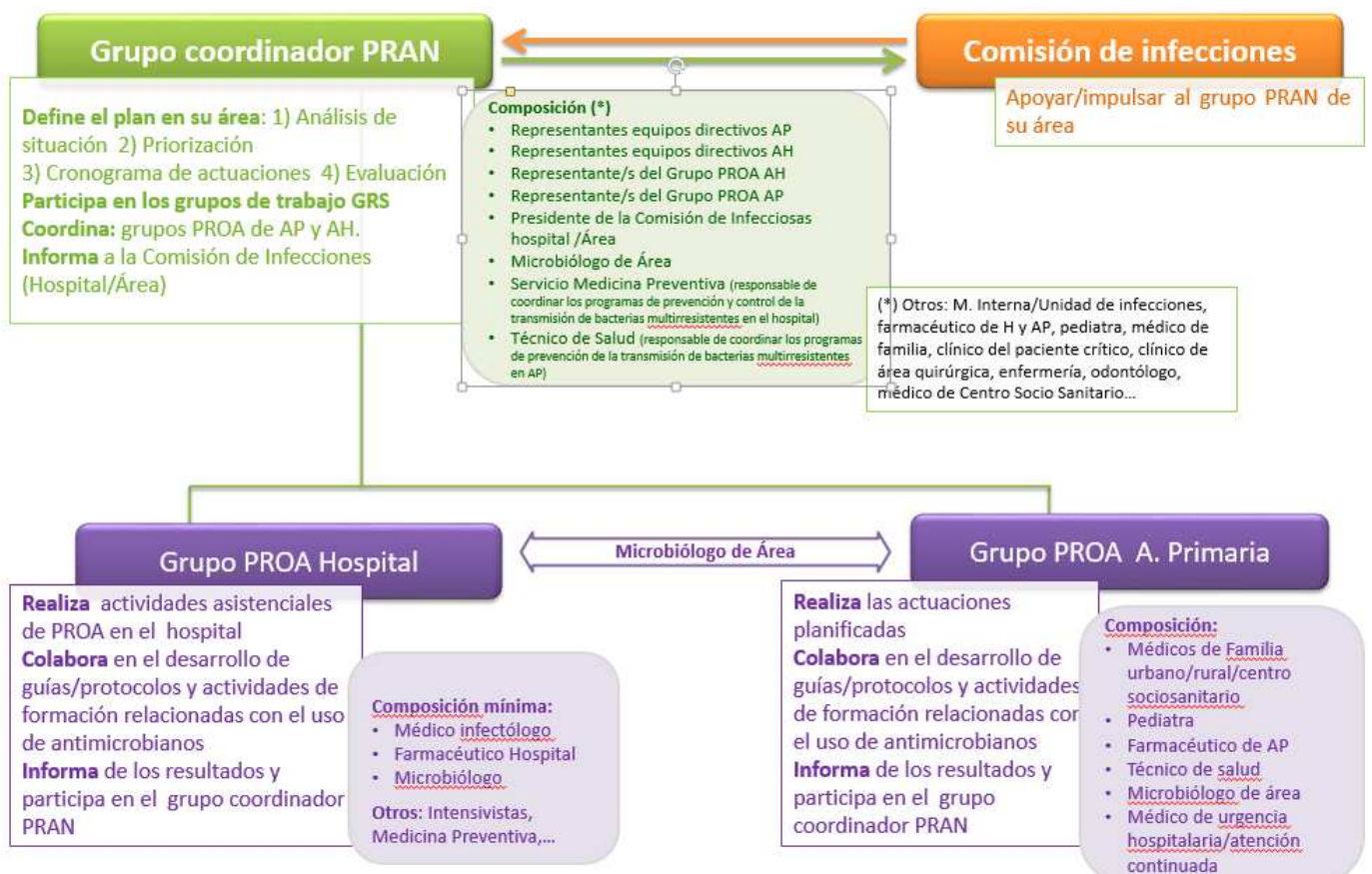
Estos programas de optimización de uso de antimicrobianos deben adaptarse a las características, necesidades y prioridades establecidas en el Área.

Para su puesta en marcha recomendamos seguir los siguientes pasos:

1. Constituir los siguientes grupos y equipos:

- **GRUPO PRAN COORDINADOR DE ÁREA**, integrado por profesionales de ambos niveles
- **Equipos PROA (hospitalario y primaria)**

A continuación se muestra una propuesta orientativa de la estructura, funciones e integrantes del grupo coordinador PRAN como de los equipos PROA



2. Analizar la situación de partida en el Área.

El grupo coordinador PRAN detectará los puntos fuertes y las áreas de mejora y establecerá prioridades. Utilizará los indicadores definidos en el apartado 4.3, el documento de trabajo PROA (pág. 7-17) y la encuesta realizada en Sacyl.

3. Diseñar el programa de optimización antimicrobiana de Atención Primaria y Hospitalaria

El programa debe partir de las prioridades identificadas en el punto 2 y concretar los objetivos específicos a conseguir, las actividades a realizar, responsabilidades, cronograma, recursos necesarios e indicadores que se van a emplear para verificar que se alcanzan esos objetivos.

Puede utilizarse el formato incluido al final de este documento “*Formato para la gestión de un programa de optimización de uso de antimicrobianos*” (anexo A)

Ejemplo de actividades:

Actividades *
1. Estrategias de gestión de riesgo de antibióticos críticamente importantes con el objetivo de preservar su efectividad (Anexo 10, Listado de antibióticos críticos).
2. Elaborar y difundir con una periodicidad adecuada (anual/ bianual) informes de sensibilidad acumulada (AP y AH) o antibiograma acumulado. Monitorización de la resistencia a antibióticos del área de salud (Anexos 7, 10 y 12). Se desarrollará un informe anual hospitalario y extrahospitalario. Es una de las medidas fundamentales para evaluar el impacto de las medidas instauradas.
3. Elaborar informes de antibiogramas de acuerdo a los criterios consensuados.
4. Desarrollar e implementar protocolos o guías de tratamiento antimicrobiano actualizados y adaptados a la epidemiología local. Los protocolos deben ser aprobados por la comisión de infecciones y revisados al menos cada 2 años (Anexo 11, Recomendaciones sobre guías de tratamiento antimicrobiano).
5. Promover el uso de pruebas de diagnóstico rápido en el punto de atención al paciente en atención primaria, pediatría y urgencias hospitalarias.
6. Desplegar las recomendaciones de “no hacer” (Anexo 1, recomendaciones sobre prescripción antimicrobiana en atención primaria, Anexo 3, Recomendaciones “que no hacer en microbiología”).
7. Desarrollar programas/sesiones de formación para médicos prescriptores (Anexo 14, Herramientas e intervenciones educativas a profesionales sanitarios) y para enfermeras.
8. Monitorizar el consumo de antibióticos (AP y AH). Difundir, a nivel de servicio/centro de salud, profesional, comisión de infecciones y dirección médica informes estándar de consumo de antibióticos que incluyan tendencias a lo largo del tiempo y datos comparativos con centros similares (Anexo 4, Indicadores cualitativos y cuantitativos de uso de antibióticos en atención primaria; Anexo 9, Indicadores cuantitativos de uso de antibióticos en hospitales). Con el objetivo de identificar patrones que sugieran problemas de prescripción y evaluar los resultados del desempeño del programa, se elaborará al menos un informe anual de acuerdo a los indicadores recogidos en este documento.

Actividades *
9. Monitorizar la adecuación del uso de antimicrobianos a los protocolos locales y guía farmacoterapéuticas Sacyl, teniendo en cuenta la epidemiología local.
10. Monitorizar los resultados clínicos conseguidos.
11. Revisión sistemática de prescripciones optimizables para asesorar al médico prescriptor. Estas asesorías y audits terapéuticos en el hospital pueden basarse en alertas de: 1) prescripciones de fármacos, duración, 2) eventos microbiológicos estratégicos por ejemplo bacteriemias o aislamiento de patógenos multirresistentes o 3) eventos clínicos como la sepsis (pág 21).
12. Respuesta a interconsultas con expertos.
13. Inclusión de objetivos de optimización del tratamiento antimicrobiano entre los objetivos de las distintas unidades.
14. Informar/educar a pacientes y familiares.

*Los anexos y páginas a los que se hace referencia son los recogidos en el documento de trabajo para consensuar la estrategia de implantación de los PROA en las CCAA elaborado por el PRAN.

Se considerarán actividades prioritarias las 1, 7, 10, 11 y 12

4. Despliegue de las actuaciones planificadas

4.1 Plan de difusión del programa

Su objetivo es trasladar a los profesionales del Área, tanto de AP como de AH, información sobre el impacto y la necesidad de trabajar en este campo, objetivos y actividades que se van a desarrollar dentro del programa, vías de comunicación con el equipo PROA. Esta tarea será responsabilidad del grupo coordinador PRAN. Dentro de este plan se incluirán las actividades de formación que se hayan previsto.

4.2 Puesta en marcha de las actividades programadas

La optimización del uso de antimicrobianos es una responsabilidad del médico prescriptor. La misión del equipo PROA será apoyar y facilitar esta labor.

La dedicación de los profesionales de los equipos PROA dependerá de las actividades definidas en el PRAN del área y de las responsabilidades y cargas de trabajo asignadas a cada uno. Esta dedicación se concretará en el hospital en:

- Realizar una revisión sistemática de las prescripciones optimizables, asesorar al médico prescriptor en caso necesario y responder a interconsultas relacionadas con este ámbito
- Colaborar en el desarrollo de actividades de formación y de guías/protocolos relacionadas con el uso óptimo de antimicrobianos
- Informar de los resultados obtenidos y participar en el grupo coordinador PRAN

En atención primaria, el equipo será responsable de:

- Colaborar en el desarrollo de guías/protocolos y actividades de formación relacionadas con el uso óptimo de antimicrobianos
- Informar de los resultados obtenidos y participar en el grupo coordinador PRAN

- Realizar las actividades planificadas. En este caso puede ser más efectivo trabajar a través de paquetes multimodales, poniendo en marcha de forma simultánea actividades que van dirigidas a un área de mejora concreta. Por ejemplo:

Infecciones respiratorias en atención primaria y urgencias:

- Valorar la adecuación del tratamiento empírico a las recomendaciones de la guía o protocolo local. (AP+Hospital).
- Implantación de pruebas de diagnóstico rápido de detección de *Streptococcus pyogenes*
- Formación a profesionales específica sobre estas infecciones y pruebas de diagnóstico rápido.
- Recomendaciones de no hacer en “infecciones respiratorias” → análisis de barreras y plan de acción a nivel local a nivel de centro de salud y urgencias hospitalarias.
- Información verbal y escrita para pacientes/familias con recomendaciones de hacer “adherencia,...” y “no hacer”.
- Indicadores de adecuación de la prescripción en infecciones respiratorias.

Infecciones urinarias

- Valorar la adecuación del tratamiento empírico a las recomendaciones de la guía o protocolo local (AP+Hospital).
- Formación a profesionales específica sobre estas infecciones.
- Información para pacientes/familias.
- Recomendaciones de no hacer en “infecciones urinarias” → análisis de barreras y plan de acción a nivel local a nivel de centro de salud y urgencias hospitalarias.
- Indicadores de adecuación de la prescripción en infecciones urinarias.

4.3 Monitorización y evaluación de indicadores de estructura, proceso y resultado.

Revisar anual/bienalmente si se han realizado las actividades que se habían planificado y si se han conseguido los resultados previstos y, si no es así, proponer e introducir mejoras.

TABLA DE INDICADORES DE ESTRUCTURA Y PROCESO

1.	¿Se ha constituido grupo coordinador PRAN?
2.	¿Se han constituidos equipos PROA Hospital y AP?
3.	¿Se ha diseñado un programa de optimización de uso de antimicrobianos adaptado a las necesidades locales con actividades de AP y hospitalarias?
4.	Se han adoptado los criterios EUCAST
5.	Se emiten informes sobre antibiogramas acordes a los criterios consensuados
6.	Se elaboran y difunden informes de sensibilidad acumulada hospitalarios y extrahospitalarios al menos una vez al año
7.	El Área cuenta con guías o protocolos -adecuados al patrón de resistencias locales- de tratamiento antimicrobiano actualizados (<2 años) y adaptados a la epidemiología local que han sido aprobadas por la Comisión de Infecciones, Profilaxis y Política Antibiótica. Estas guías están relacionadas con los procesos más prevalentes o que suponen áreas claras de mejora en el área (infecciones respiratorias, infecciones urinarias, cutáneas -piel y partes blandas, infecciones intraabdominales...)
8.	Las guías para el manejo de infecciones que no requieren ingreso han sido consensuadas entre atención primaria y hospitalaria

9. Existe disponibilidad de pruebas de diagnóstico rápido en el punto de atención al paciente (Ejemplo: Estreptococo grupo A en el diagnóstico de la faringoamigdalitis aguda: % centros de salud que disponen de pruebas de diagnóstico rápido para Estreptococo grupo A, % urgencias que disponen de pruebas de diagnóstico rápido para Estreptococo grupo A)
10. Se realiza formación: % profesionales del área de atención primaria y urgencias que ha recibido formación en pruebas de diagnóstico rápido. % profesionales que han recibido formación sobre uso adecuado de antibióticos
11. Se han desplegado las recomendaciones de no hacer
12. Se elaboran y difunden informes de consumo de antibióticos en atención primaria y hospitalaria al menos de forma anual. Estos informes se acompañan de información sobre la justificación de los indicadores incluidos
13. Se difunden informes de adecuación de uso de antimicrobianos y resultados clínicos
14. Se apoya y asesora en tiempo real al médico prescriptor en el tratamiento de casos específicos. Se revisan las prescripciones optimizables, se realiza asesoramiento en caso necesario y se da respuesta a interconsultas
15. Se han incluido objetivos de optimización del tratamiento antimicrobiano entre los objetivos de las distintas unidades
16. El Área dispone de herramientas informáticas para la gestión de la optimización del tratamiento antimicrobiano
17. El Área dispone de sistemas de información para monitorizar los indicadores de resultado del programa
18. Se realizan actividades de formación/educación a pacientes y familiares

TABLA DE INDICADORES DE RESULTADOS

	AP	Hospitales
Indicadores consumo de antibióticos	Anexo 4	Anexo 5
Indicadores de calidad/adecuación de uso de antibióticos/selección adecuada de determinados grupos de antibióticos	Anexo 4	Anexo 5
Indicadores de resistencia a antibióticos	Anexo 7	Anexo 7
Indicadores de resultado clínico en diversas infecciones		

*Los anexos y páginas a los que se hace referencia son los recogidos en el documento de trabajo para consensuar la estrategia de implantación de los PROA en las CCAA elaborado por el PRAN.

Anexo A Formato para la gestión de un programa de optimización de uso de antimicrobianos a nivel local

PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DE USO DE ANTIMICROBIANOS

ÁREA.....

Fecha ___/___/___

Miembros del grupo coordinador PRAN del Área

Composición sugerida

Profesional (nombre y apellidos)	Perfiles de profesionales
	Representantes equipos directivos AP
	Representantes equipos directivos AH
	Representante/s del Grupo PROA AH
	Representante/s del Grupo PROA AP
	Presidente de la Comisión de Infecciosas hospital /Área
	Microbiólogo de Área
	Servicio Medicina Preventiva
	Técnico de Salud de AP

Otros profesionales que podrían formar parte del grupo coordinador PRAN: M.Interna/Unidad de infecciones, farmacéutico de hospital y de primaria, pediatra, médico de familia, clínico del paciente crítico, clínico de área quirúrgica, enfermería, odontólogo, médico de Centro Socio Sanitario.

Profesional (nombre y apellidos)	Perfiles de profesionales

Misión del programa PROA

Su misión, dentro del plan de resistencias, será dar soporte y facilitar la toma de decisiones de los médicos prescriptores de antibióticos para conseguir tres objetivos:

- Obtener los mejores resultados clínicos en pacientes con infecciones
- Minimizar los efectos adversos asociados a la utilización de antimicrobianos
- Minimizar el desarrollo de resistencias antimicrobianas

Clientes

- Médicos prescriptores
- Profesionales de enfermería que participan en la recogida de muestras
- Pacientes y familiares que requieren tratamiento antibiótico
- Población general

Situación de partida

1. Indicadores de estructura y proceso

Indicador	Sí/No
1. ¿Se ha constituido grupo coordinador PRAN?	
2. ¿Se han constituidos equipos PROA Hospital y AP?	
3. ¿Se ha diseñado un programa de optimización de uso de antimicrobianos adaptado a las necesidades locales con actividades de AP y hospitalarias?	
4. Se han adoptado los criterios EUCAST	
5. Se emiten informes sobre antibiogramas acordes a los criterios consensuados	
6. Se elaboran y difunden informes de sensibilidad acumulada hospitalarios y extrahospitalarios con periodicidad adecuada (anual o bianual)	
7. El Área cuenta con guías o protocolos -adecuados al patrón de resistencias locales- de tratamiento antimicrobiano actualizados (<2 años) y adaptados a la epidemiología local que han sido aprobadas por la Comisión de Infecciones, Profilaxis y Política Antibiótica. Estas guías están relacionadas con los procesos más prevalentes o que suponen áreas claras de mejora en el área (infecciones respiratorias, infecciones urinarias, cutáneas -piel y partes blandas, infecciones intraabdominales...	
8. Las guías para el manejo de infecciones que no requieren ingreso han sido consensuadas entre atención primaria y hospitalaria	
9. Existe disponibilidad de pruebas de diagnóstico rápido (Ejemplo: Estreptococo grupo A en el diagnóstico de la faringoamigdalitis aguda). % centros de salud que disponen de pruebas de diagnóstico rápido. % urgencias que disponen de pruebas de diagnóstico rápido	
10. Se realiza formación: % profesionales del área de atención primaria y urgencias que ha recibido formación en pruebas de diagnóstico rápido. % profesionales que han recibido formación sobre uso adecuado de antibióticos	
11. Se han desplegado las recomendaciones de no hacer	
12. Se elaboran y difunden informes de consumo de antibióticos en atención primaria y hospitalaria al menos de forma anual. Estos informes se acompañan de información sobre la justificación de los indicadores incluidos	
13. Se difunden informes de adecuación de uso de antimicrobianos y resultados clínicos	
14. Se apoya y asesora en tiempo real al médico prescriptor en el tratamiento de casos específicos. Se revisan las prescripciones optimizables, se realiza asesoramiento en caso necesario y se da respuesta a interconsultas	
15. Se han incluido objetivos de optimización del tratamiento antimicrobiano entre los objetivos de las distintas unidades	
16. El Área dispone de herramientas informáticas para la gestión de la optimización del tratamiento antimicrobiano	
17. El Área dispone de sistemas de información para monitorizar los indicadores de resultado del programa	
18. Se realizan actividades de formación/educación a pacientes y familiares	

2. Indicadores de resultado

1. Indicadores consumo de antibióticos
2. Indicadores de calidad/adecuación de uso de antibióticos
3. Indicadores de resistencia a antibióticos
4. Indicadores de resultado clínico en diversas infecciones

Indicador	2013	2014	2015	2016

3. Resumen de puntos fuertes y áreas de mejora identificados

Puntos fuertes	Áreas de mejora

Áreas prioritarias de actuación. Objetivos a conseguir

Objetivos del Área

Áreas prioritarias identificadas	Objetivo a conseguir	Ambito (Área, hospital, atención primaria, servicio específico del hospital,...)

Actividades a realizar

Actividades	Responsables	2017	2018	2019	2020

Evaluación (estructura, proceso y resultado)

Evalúa si se han realizado las actividades y se han alcanzado los resultados previstos

Indicadores de estructura y proceso	2017	2018	2019	2020

Indicadores resultados	Fuente	2017	2018	2019	2020

Mejoras a introducir

Mejora	2017	2018	2019	2020

Anexo B. Objetivo incluido en el Plan Anual de Gestión 2017

Objetivo: Iniciar la implantación del Plan de resistencia a antimicrobianos (PRAN)

INDICADOR	Realización de las actividades recogidas en el documento de implantación del PRAN en los ámbitos de primaria y hospitalaria
VALOR	
CÁLCULO	<p>Actuaciones desarrolladas en los ámbitos de primaria y hospitalaria relacionadas con el PRAN. En el año 2017 se priorizarán las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Constitución de los equipos/programas de-optimización de uso de antimicrobianos (PROA) y definición del plan de trabajo, las actividades y tareas a desarrollar • Revisión, actualización y adecuación a la epidemiología del área de los problemas de salud relacionados con infecciones de la Guía de medicina familiar y comunitaria
FUENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de optimización de uso de antimicrobianos de hospital y atención primaria donde se incluyan, al menos: objetivos, plan de trabajo, actividades y tareas a desarrollar y equipo de profesionales que participa • Guía revisada en atención primaria
ESTÁNDAR	<p>3 niveles de cumplimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programa de optimización definido de acuerdo al documento remitido desde la GRS • Guía de atención primaria revisada y adaptada teniendo en cuenta la epidemiología local

Explicación del indicador

Durante el 2017 las actuaciones previstas para dar respuesta al Plan Nacional de Resistencias se centrarán, a nivel de atención primaria y hospitalaria, en planificar y desplegar los programas de optimización de uso de antimicrobianos y en llevar a cabo la adaptación de las guías de antimicrobianos utilizadas en atención primaria a la epidemiología local. A éstas le seguirán otras que se irán poniendo en marcha de forma paulatina, relacionadas con la mejora del uso de antimicrobianos y con la minimización de la transmisión de bacterias multirresistentes. Además, durante este año se elaborarán de protocolos y documentos de referencia en los centros o en el área en los que participarán profesionales de ambos ámbitos.

En relación a la actualización de los procesos infecciosos de las guías de Sacyl, se realizará de forma coordinada entre todos los grupos PRAN constituidos en las áreas, con la metodología empleada en la guía (revisión por pares). El reparto y coordinación se llevará a cabo desde la GRS.

Anexo C. Esquema de propuesta de composición y funciones de grupo coordinador PRAN y grupo PROA AH y AP

