

Introducción: El Instituto Nacional del Tórax, es un establecimiento de alta complejidad y es el principal centro especializado de enfermedades cardiopulmonares del sistema público a nivel nacional. Durante esta pandemia, sufrimos el alza de agentes bacterianos multirresistentes, con el consecuente aumento de consumo de antimicrobianos de alto costo. PROA queda en funcionamiento el 1º de abril 2022

Objetivos: Implementar PROA en nuestra institución, para disminuir costos en antimicrobianos de amplio espectro.

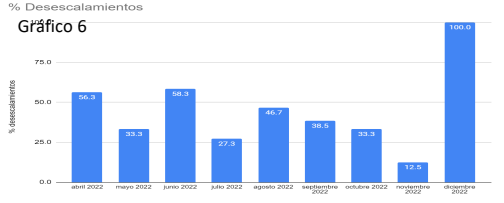
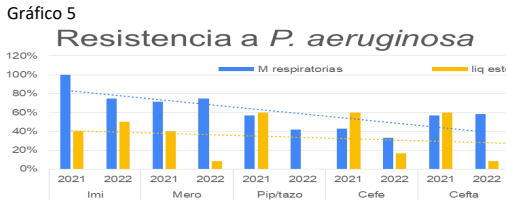
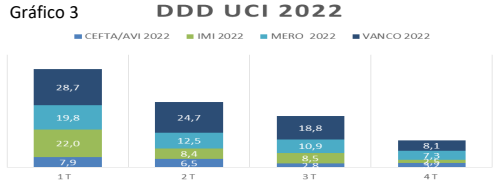
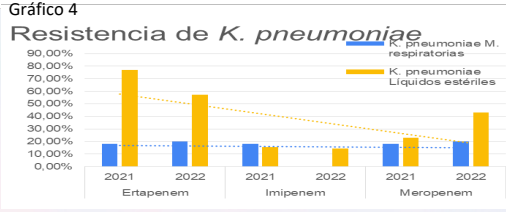
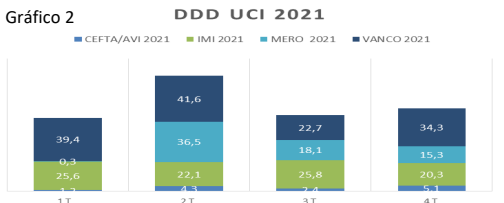
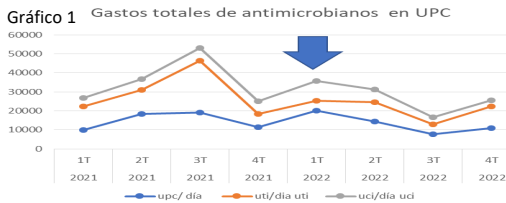
Reducir los niveles de resistencia de bacterias Gram (-) de importancia clínica en nuestra institución.

Promover el desescalamiento de terapias empíricas para reducir consumo de antimicrobianos.

Metodología: Se hizo búsqueda retrospectiva en registros de Unidad de Farmacia de consumo de antimicrobianos de uso restringido en UPC del INT por trimestres. Se calculó DDD y el costo de ATB reserva por día cama en el mismo servicio y tiempo. (2021-2022) Para evaluar desescalamiento durante el año 2022 se recolectó toda la información obtenida por el Equipo de PROA en la visita diaria a la UPC. Además se aplicaron pautas de evaluación y solicitud de antibióticos restringidos por medio de pase antibiótico para terapia empírica y específica guiada por cultivos. Para los datos de sensibilidad bacteriana, se accede mensualmente a la base de datos de microbiología.

Indicadores evaluados con frecuencia mensual y trimestral: Gasto total en antimicrobianos (pesos) / días cama por trimestre, DDD por 100 días cama. % Desescalamientos 2022 y % de resistencia de: *Klebsiella pneumoniae* y *Pseudomona aeruginosa* resistentes a carbapenémicos en muestras respiratorias y hemocultivos .

Resultados: Los gastos/día cama UPC durante los 4 trimestres del 2022 comparados con el año anterior, muestran una tendencia a la disminución desde la implementación del PROA. (gráfico n° 1) Comparando las DDD para por cuatrimestre entre el año 2021 (gráfico2) y 2022 (gráfico3) observamos una tendencia a la disminución de consumo en los cuatro antibióticos de amplio espectro estudiados. Se observan cambios relevantes de disminución de resistencia a carbapenémicos, principalmente en infecciones invasoras causadas por *K. pneumoniae* (gráfico 4) al igual que vemos recuperación de susceptibilidad en todos los betalactámicos antipseudomonaes, en muestras respiratorias con aislamiento de *P. aeruginosa*.(gráfico 5) Desde el inicio de funcionamiento del PROA se logra un porcentaje de descalamiento promedio de 45%, obteniéndose en abril, junio y diciembre los mayores porcentajes con un 56.3%, 58.3% y 100%, respectivamente.(gráfico 6)



Conclusiones: Los ahorros de costos obtenidos tras la implementación del PROA en nuestra institución se deben principalmente a la reducción del uso de antibióticos durante el año 2022 (menor duración del tratamiento, interrupción de antibióticos innecesarios, desescalamiento y educación continua del equipo médico) Existe suficiente evidencia de que la disminución del consumo de antimicrobianos, especialmente de aquellos con más amplio espectro reporta beneficios para el sistema de salud , plasmados en el ahorro de costos directos y la disminución potencial de la resistencia microbiana. La información proporcionada por la aplicación de los indicadores es útil para demostrar que ayudan a detectar cuáles son los problemas potenciales del mal uso de los antimicrobianos y concientiza a nivel directivo de que forma debe orientar sus esfuerzos en acciones de mejora demostradas, así como valorar el impacto de las medidas efectuadas. El análisis de los resultados de los indicadores en los próximos años servirá para su validación estadística y comprobación de su utilidad.

Referencias bibliográficas: Orientaciones normativas de la OMS sobre las actividades integrales para la optimización de los antimicrobianos. Organización Mundial de la Salud 2021