



Perfil de utilización de antibióticos en Hospitales de 3er y 4to nivel de atención en Asunción, Central, Caaguazú. Año 2018.

Gloria Aguilar ;Gabriela Sanabria; Gladys Estigarribia; Gabriel Levy ;Anibal Kawabata; Analia Ortiz; Sergio Munoz;; Carlos Rios-Gonzalez.



La era de los **ANTIBIÓTICOS** se nos acaba.

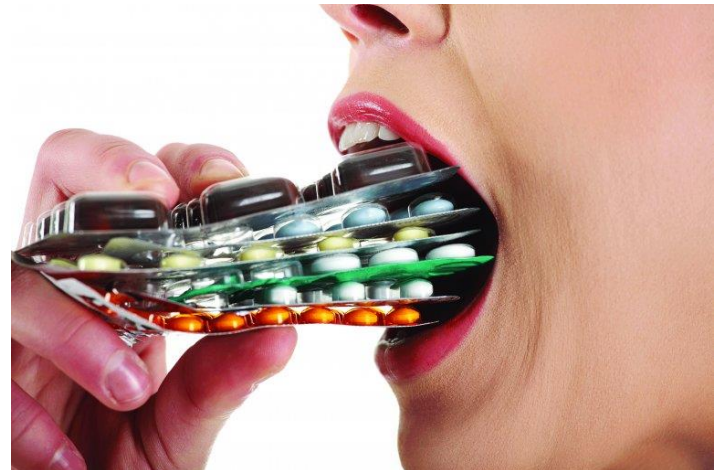
Corremos el riesgo de que los antibióticos pierdan su eficacia debido a su uso incorrecto o abusivo, cuando muchas veces ni siquiera son necesarios.

Pida siempre asesoramiento a un profesional sanitario antes de tomar antibióticos.

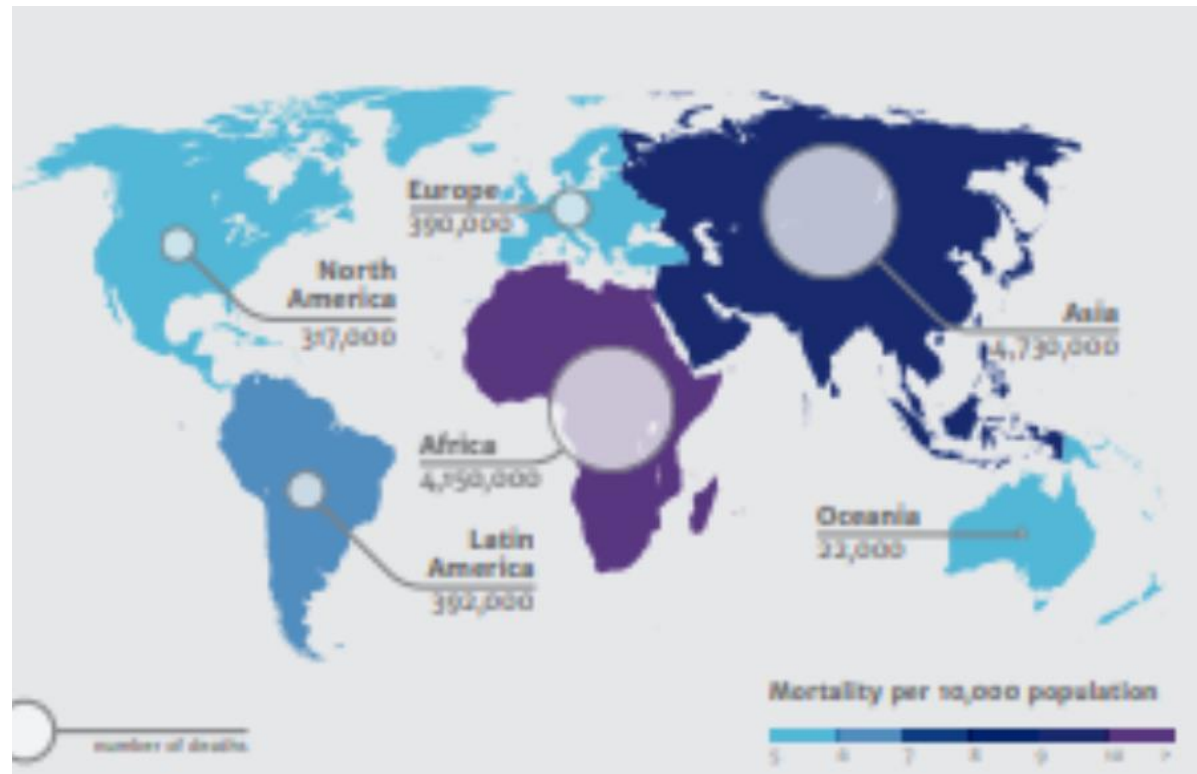


Introducción

- La resistencia microbiana ha ido en incremento constante debido al uso indiscriminado de los antimicrobianos.
- 40% de los pacientes hospitalizados son tratados con agentes antimicrobianos, ambas indicaciones terapéuticas y profilácticas.



Muertes atribuibles a resistencia antimicrobiana cada año al 2050.



E. coli, *Staphylococcus aureus*, *K. pneumoniae*, tuberculosis (TB), malaria and, HIV

‘Review on Antimicrobial Resistance. Antimicrobial Resistance: Tackling a Crisis for the Health and Wealth of Nations. 2014

Objetivo General

Determinar el perfil de utilización de antibióticos en Hospitales de 3er y 4to nivel de atención en Asunción, Central, Caaguazú en el 2017.

Objetivos Específicos

- Determinar la proporción de pacientes internados en los Hospitales de 3er y 4to nivel de atención que reciben tratamiento antibiótico.
- Identificar los antibióticos más frecuentemente utilizados y las causas de utilización.
- Determinar la proporción de uso no adecuado de antibióticos.

Metodología

- **Tipo y periodo de estudio:** Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en el año 2017.

- **Universo**

-Pacientes internados en Hospitales de 3er y 4to nivel de atención en Asunción, Central y Caaguazú.

Diseño muestral

El diseño muestral considera como estratos los niveles de atención:

- Nivel especializado (Hospital general y especializado) que corresponde al 4to nivel.
- Nivel básico complementario (Hospitales distritales y regionales) corresponde al 3er nivel.

- Los servicios de salud fueron seleccionados en forma aleatoria en cada estrato de atención.

Criterios de Inclusión

- Se incluyeron las personas internadas entre el 8 al 12 de mayo del 2017 en los 5 hospitales seleccionados, se incluyeron los servicios de: Clínica Médica, maternidad, gineco-obstetricia, pediatría, cirugía, traumatología y terapia intensiva.

Metodología de recolección de datos.

- Revisión de Historias clínicas de pacientes internados en las salas de cirugía, maternidad, clínica médica, pediatría, traumatología y terapia intensiva.
- Se realizó un corte de prevalencia de una semana y se contabilizó:
 - a) Proporción bajo tratamiento con antibióticos
 - b) en caso de estar recibiendo ATB: motivo de indicación (profilaxis o tratamiento), tipo de antibiótico, vía de administración, dosis, intervalo, ajuste a función renal, tiempo de antibioticoterapia.

Análisis de datos:

- **Proporción de uso de antibióticos:** El numerador consistió en el número de personas que recibieron antibióticos, y el denominador fue el número de personas internadas en el periodo de estudio.

Análisis de datos

Uso no adecuado de antibióticos:

- Premisas: 1)La prescripción no es la adecuada de acuerdo con el motivo de la misma 2)El ATB utilizado no es el adecuado 3)La dosis y duración no son las correctas
- Para considerar si la indicaciones o prescripción del antibiótico eran adecuadas o no, se tuvieron en cuenta los motivos de consulta/o dx en el momento de indicación del antibiótico que podrían implicar necesariamente el uso de ATB.

Análisis de datos.

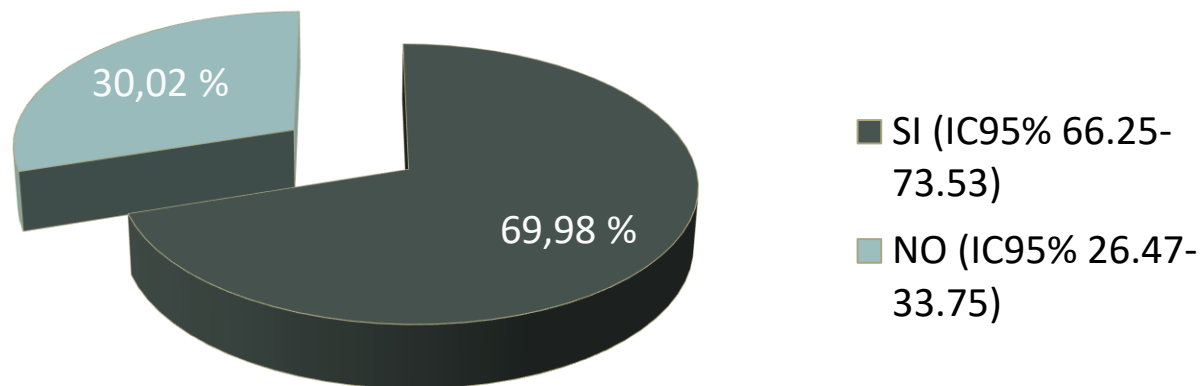
- Para la prescripción del antibiótico elegido se valoró la indicación de los mismos comparándolos con el contenido de las guías nacionales de antimicrobianos y/o los tratamientos estandarizados en los servicios como protocolos de manejo basado en guías internacionales.

RESULTADOS

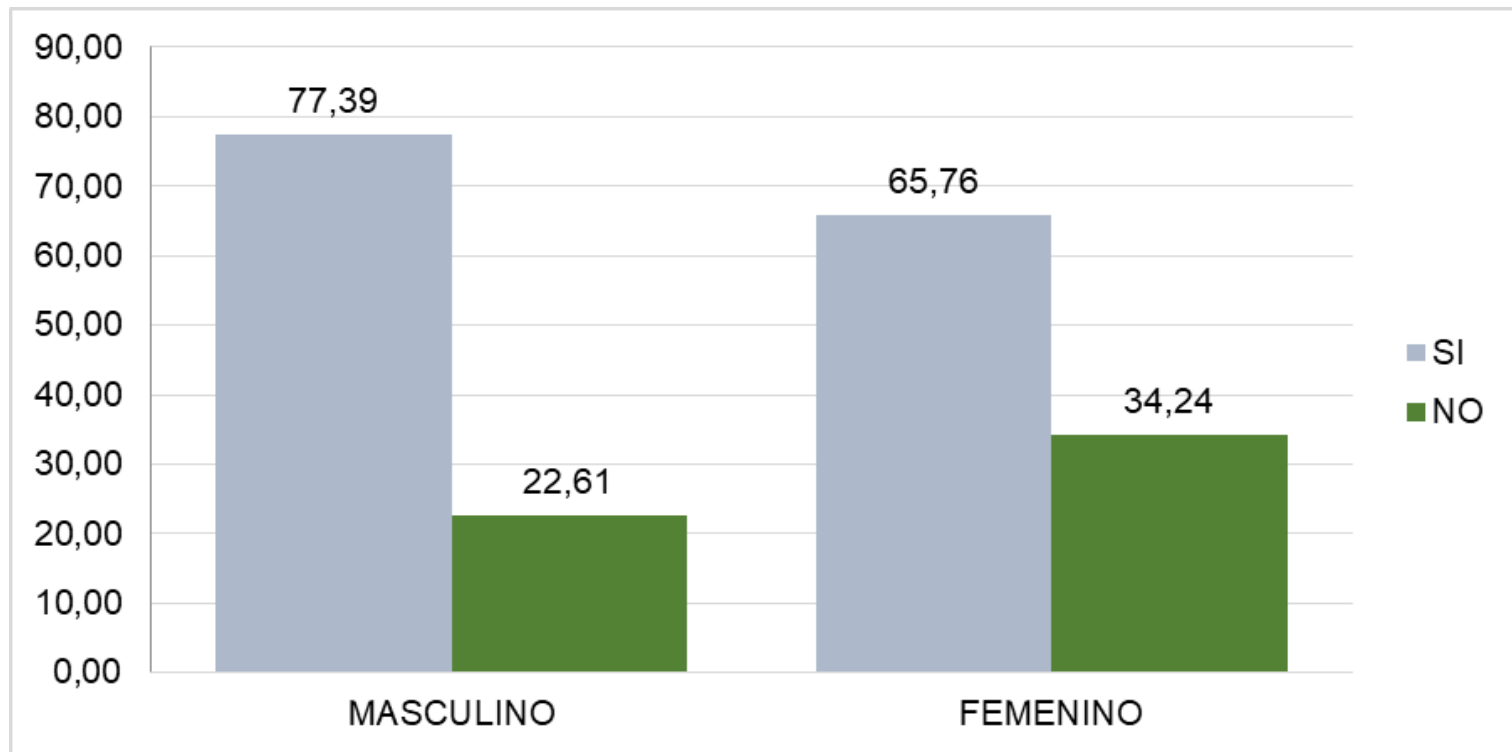
- Ingresaron 633 personas.
- Sexo femenino el 63,67% (n=403)
- El límite inferior de edad fue de 0 años y el mayor de 93 años.
- La mediana de edad fue de 30 años con un rango intercuartilico (RIQ) de 32 años

RESULTADOS

Gráfico 1. Proporción de uso de antibióticos en hospitales de 3er y 4to nivel de atención. Asunción, Central, Caaguazú. 2017 (N=633)

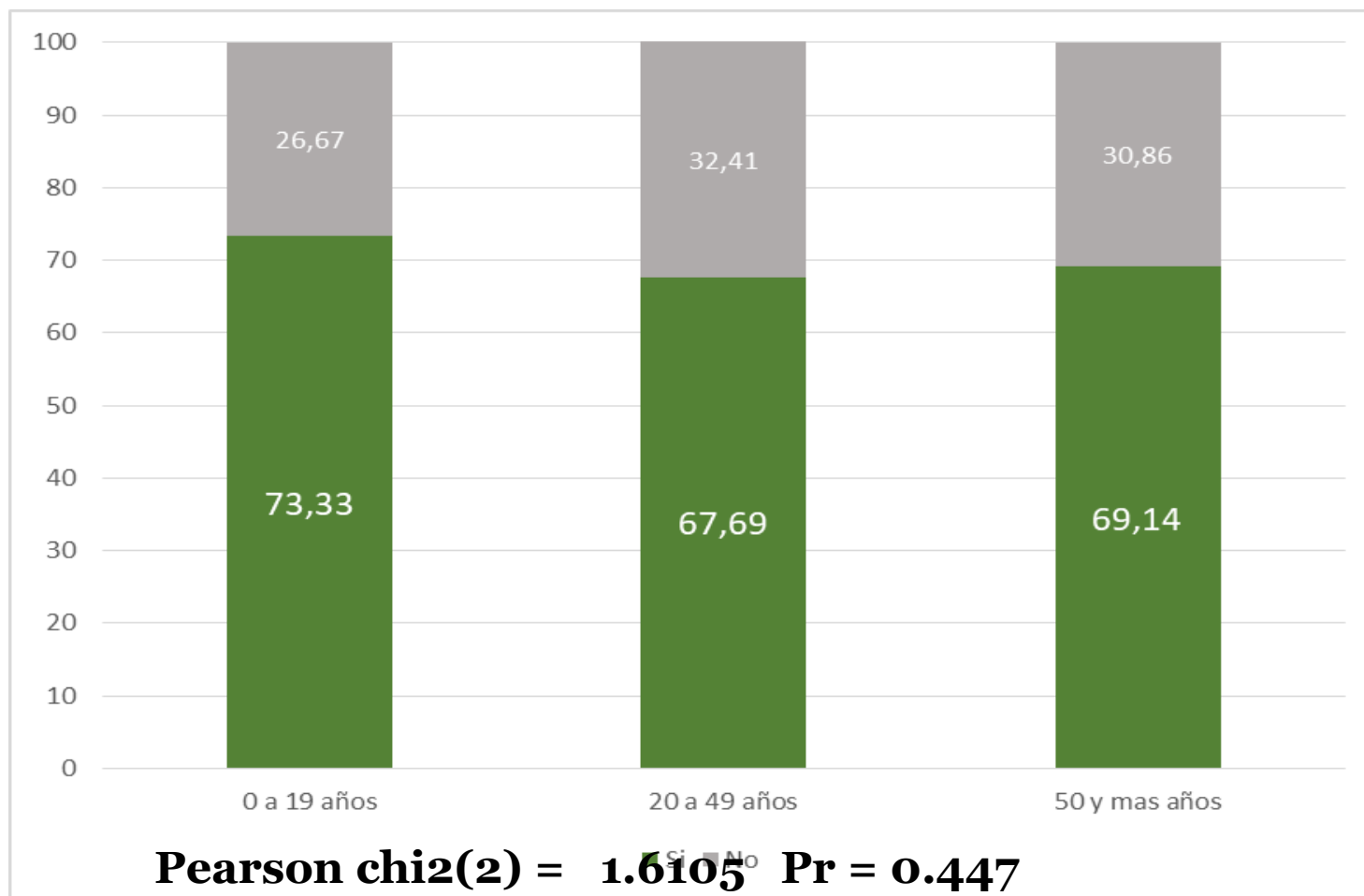


Proporción de uso de antibióticos en hospitales según sexo. Asunción, Central, Caaguazú. 2017 (N=633)



$p=0.002$

Proporción de uso de antibióticos en Hospitales según grupo de edades. Asunción, Central, Caaguazú. 2017 (n=633)



Proporción de uso de antibiótico según Hospitales. Asunción, Central, Caaguazú. 2017 (N=443)

Institución	Si	
	443	%
Hospital Nacional de Itauguá	160	60.38
Hospital Gral Luque	105	84.68
HR Coronel Oviedo	89	82.41
Hospital de Trauma	54	94.74
HMI Reina Sofía CRP	35	44.30

(p=0.001)

Utilización de antibiótico distribuido según servicios asistenciales. Asunción, Central, Caaguazú. 2017 (N=623)

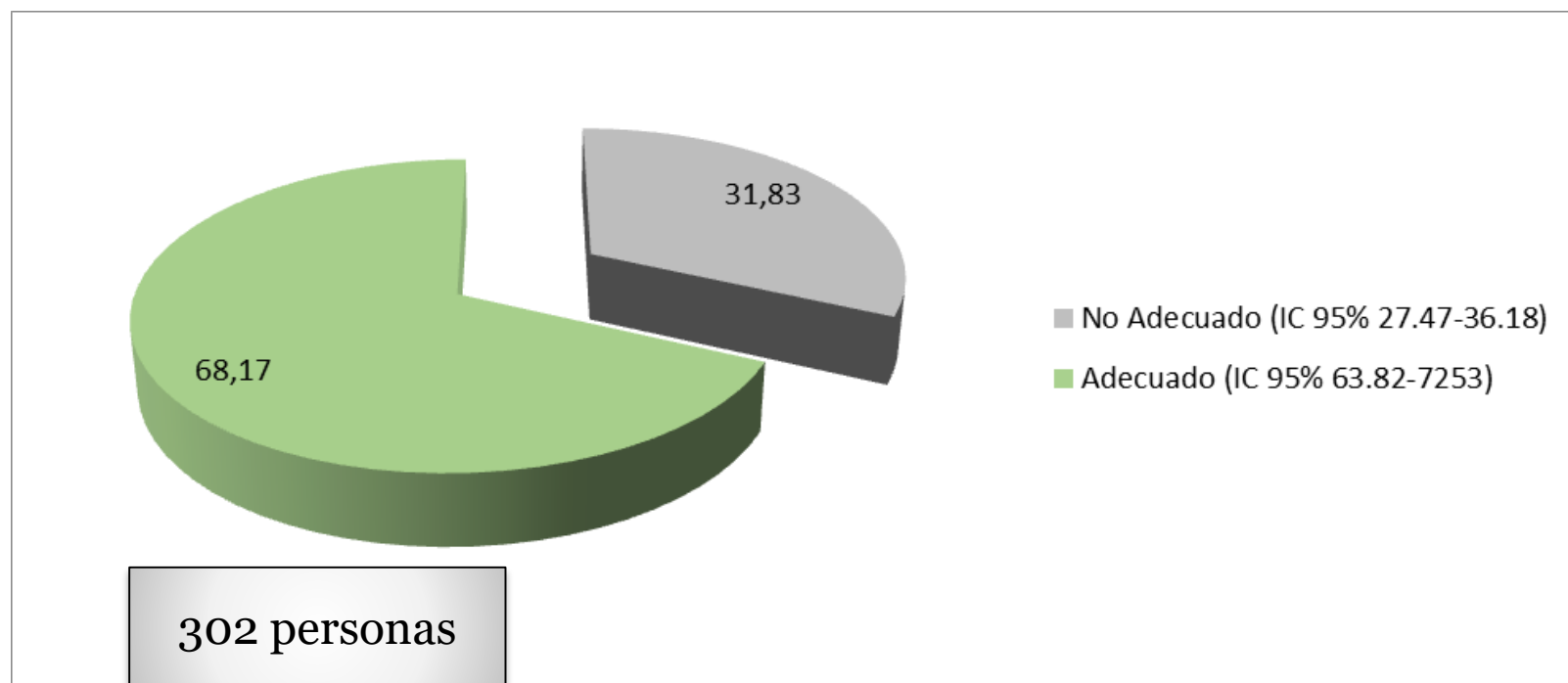
Servicio	Si	
	n= 438	%
GINECOLOGIA	111	64.91
URGENCIAS	76	75.25
CIRUGIA	71	60.17
PEDIATRIA	57	75.00
CLINICA MEDICA	45	73.77
NEONATOLOGIA	30	71.43
TRAUMATOLOGIA	25	89.29
UCI	20	100.00

Distribución de los antibióticos utilizados por grupos de fármacos antimicrobianos.

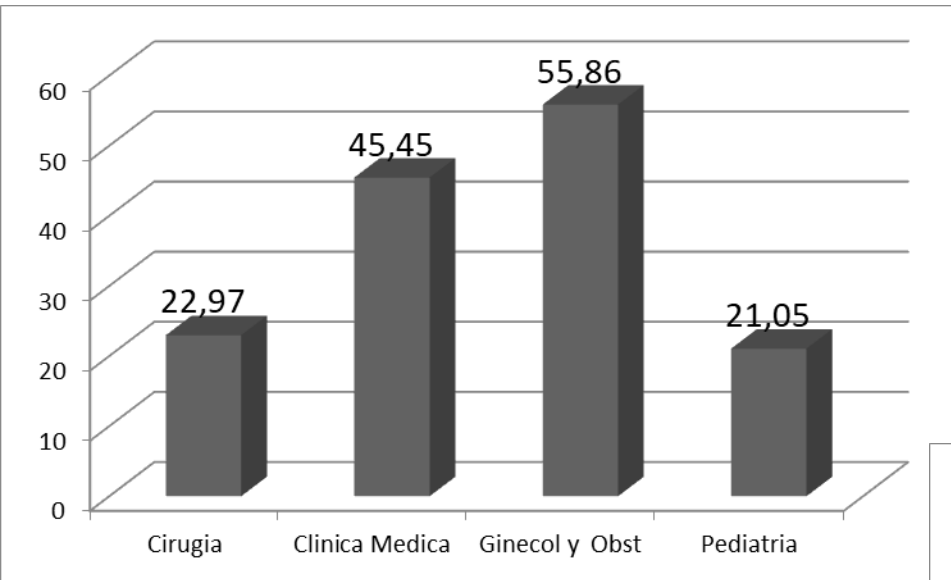
Grupos de fármacos antimicrobianos	FA	%	IC 95%	DIAS/PROMEDIO	DS
Penicilinas	68	15.35	11.98 - 18.72	5.21	3.89
Inhibidores de Betalactamasas	75	16.93	13.42 - 20.44	5	3.76
Macrólidos	7	1.58		5	2.45
Cefalosporinas	267	60.27	55.55 - 64.86	3.67	3.78
Quinolonas	68	15.35	12.12 - 19.05	6.65	4.58
Aminoglucósidos	43	9.71	6.94 - 12.47	7.02	4.11
Licosaminas	24	5.42	3.50 - 7.95	8.41	3.56
Carbapenemes	21	4.74	2.96 - 7.16	11.9	5.96
Metronidazol	51	11.51	8.69 - 14.86	5.71	3.78
Otros	4	0.90		7.5	2.38

Se analizaron 668 antibióticos prescritos en los 443 pacientes, lo que corresponde a 1,51 antibióticos por cada paciente.

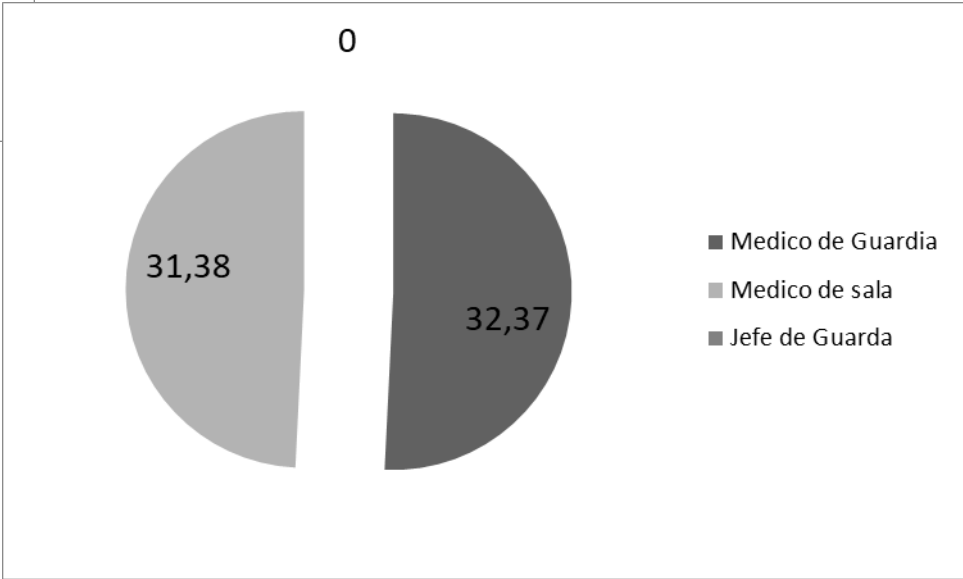
Proporción de uso adecuado de antibióticos en Hospitales de 3er y 4to nivel. Asunción, Central y Caaguazú. (n=443)



Uso no adecuado de antibiótico por servicio n=443



Uso no adecuado de antibiotico por profesional responsable de la prescripcion n=443



Cefalosporinas, quinolonas, aminoglucosidos /28%, carbapenems 11/21

Conclusiones

- La proporción de uso antibióticos fue elevada en los hospitales ingresados en el estudio.
- Se observaron diferencias en la proporción de uso de antibióticos según sexo y servicio.
- El grupo de antibiótico más frecuentemente utilizado fue la cefalosporina, seguido de inhibidores de betalactamasas, quinolonas y penicilinas.
- El uso no adecuado de antibioticos fue elevado.

Recomendaciones

- Utilizar la información como línea de base para establecer programas de optimización de uso de antibióticos en los hospitales.
- Capacitar a los RRHH en el uso de antimicrobianos.
- Monitoreo permanente del consumo de antibioticos.

Muchas gracias