



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

Programa PIRASOA

Resultados de los PROA de Atención Primaria

Juan de Dios Alcántara

Especialista en Medicina de Familia

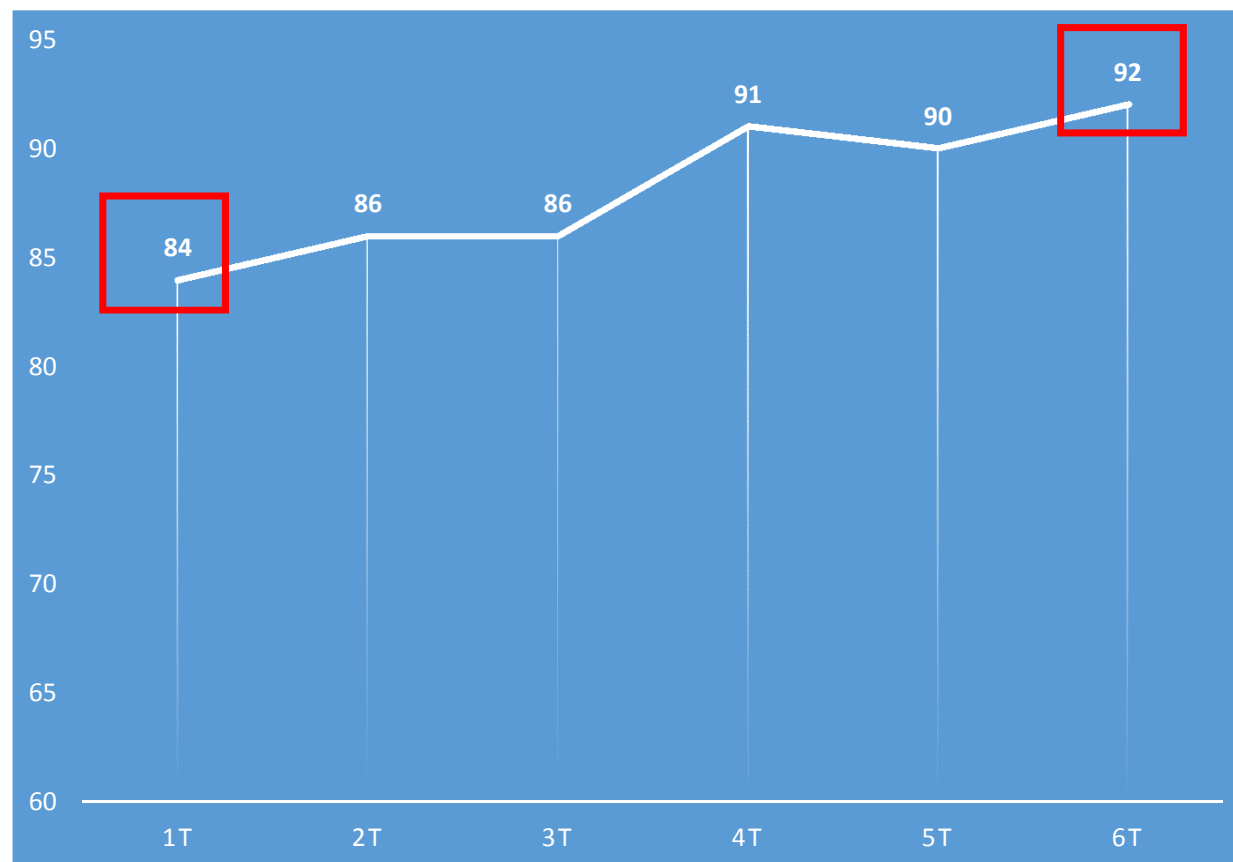
Director de la Unidad Clínica de Bollullos Par del Condado.

Distrito Huelva-Costa, Condado-Campiña, Huelva.



1. **Cumplimentación**
2. Asesorías
 - Calidad del uso de los antimicrobianos
3. Resistencias bacterianas
4. Presión antibiótica
 - Global
 - Por distritos
 - Por antimicrobianos
 - Comparación con Alemania
 - Gasto directo
5. Investigación
6. Conclusiones

Cumplimentación indicadores



Asesorías

	número	Inadecuadas %
TOTAL	23984	41
Empírico	21826	42
Dirigido	2158	24

- **Cinco Áreas de Gestión Sanitarias no han realizado asesorías**

ASESORIAS



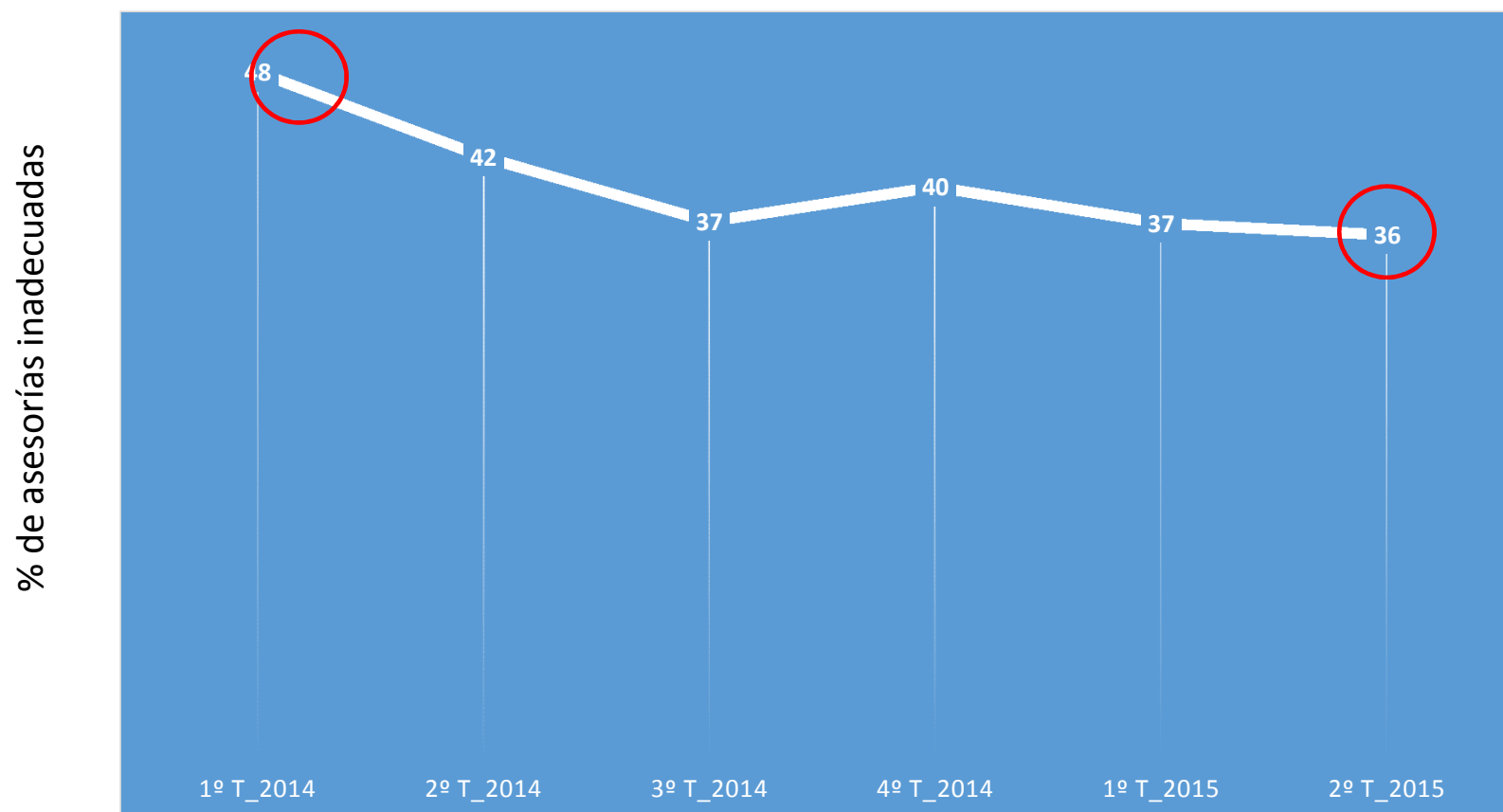
OBJETIVOS

1. Servir de **vector para la formación** del personal sanitario en el uso apropiado de los antimicrobianos.
2. Evaluar la **calidad de la prescripción** de antimicrobianos y detectar áreas de mejora.

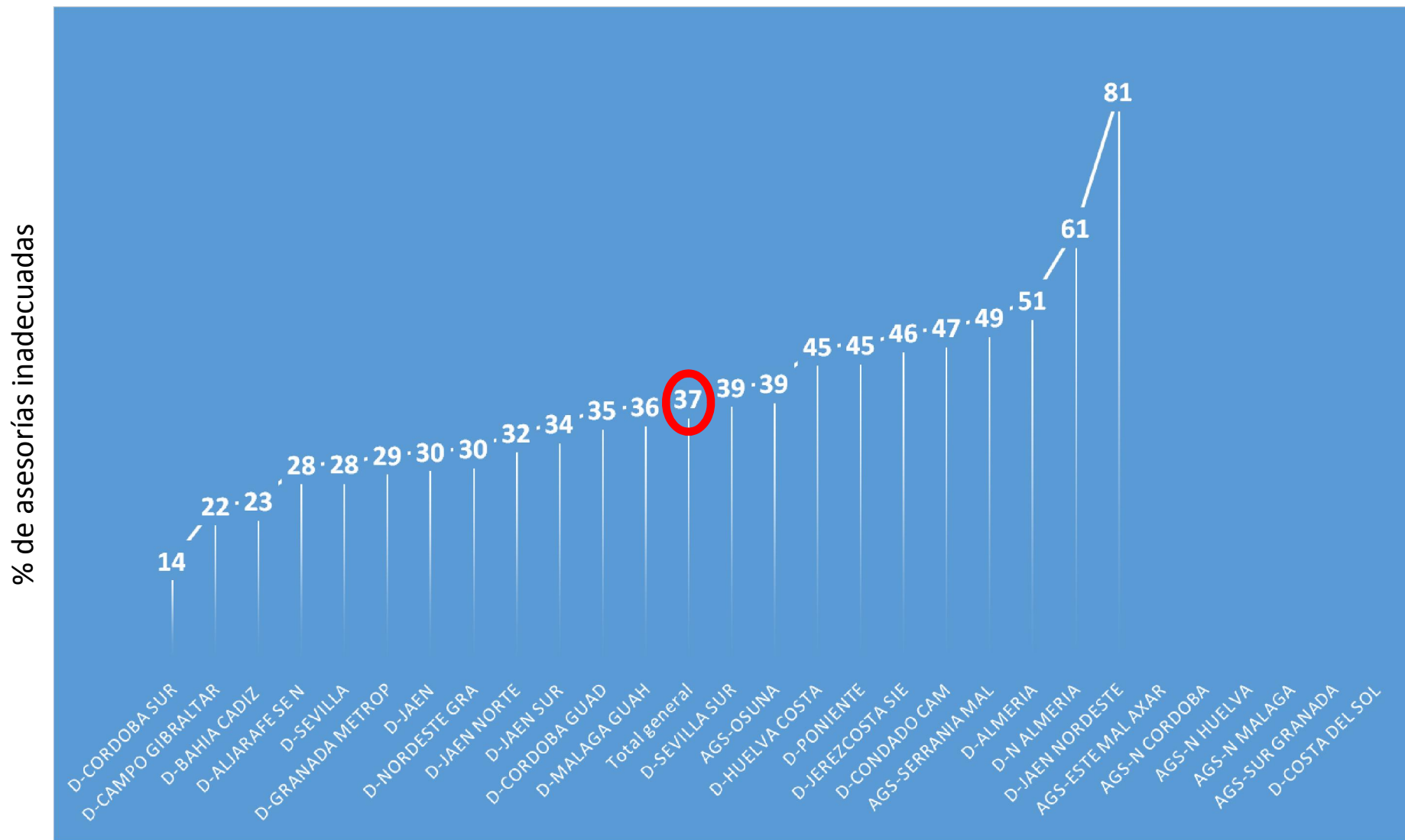
“Lo que se oye se olvida, lo que se ve se recuerda y lo que se hace se aprende”.

Confucio. Siglo V a.C.

Evolución del uso inadecuado de los antimicrobianos



Uso inadecuado de ATM por distrito



Fichas para realizar las ASESORIAS del PROA de distrito.

Datos a cumplimentar por el médico asesor del PROA preguntando al médico prescriptor. Fecha de la asesoría: Distrito

Unidad de Gestión Clínica:

Médico prescriptor:

Médico Asesor:

Diagnóstico sintrómico de la infección:

Diagnóstico etiológico confirmado (si lo hay):

Tto. antimicrobiano/s prescrito/s

:

Ficha 1. Asesoría del tratamiento antimicrobiano empírico.

±

Preguntas clave sobre el tratamiento antimicrobiano prescrito		Correcta ¹ Si o No	Comentario del asesor que justifica la evaluación como correcta Si o No ¹
1	En este paciente ¿está indicado el tratamiento antimicrobiano empírico?	Si o No.	
2	¿Estaba indicada la toma de muestras para el diagnóstico microbiológico en este paciente? Si la respuesta a la anterior pregunta es afirmativa, ¿se realizó de forma correcta?	Si o <u>No.</u> Si o No.	
3	El antimicrobiano/s elegido ¿es el apropiado?	Si o <u>No.</u>	
4	La dosis prescrita ¿es la apropiada?	Si o No.	
5	La duración del tratamiento realizado y/o previsto ¿es la apropiada?	Si o <u>No.</u>	
6	¿Ha realizado alguna intervención para mejorar el cumplimiento terapéutico?	Si o <u>No.</u>	

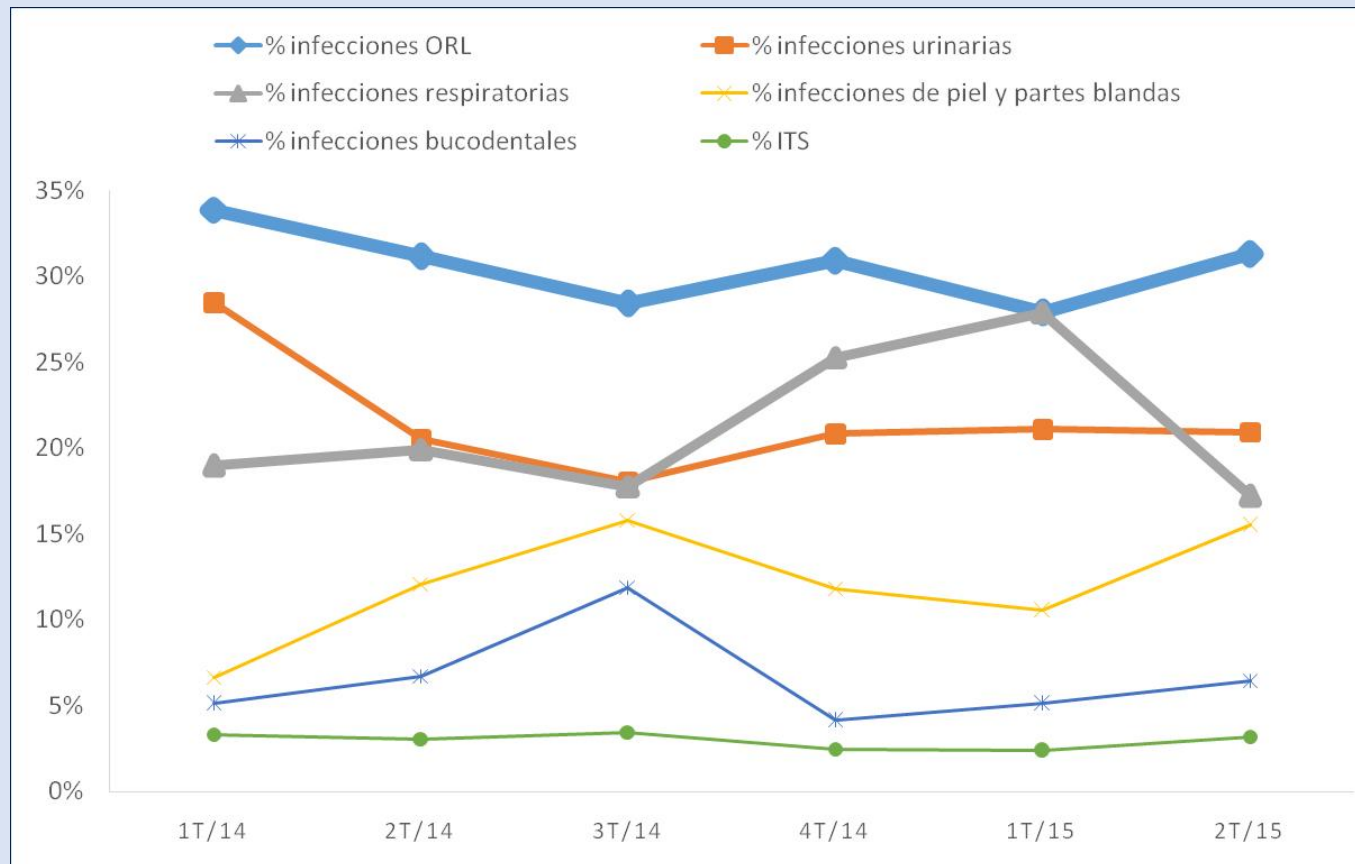
□

Causas de uso inadecuado

N = 6879 asesorías

1. Antimicrobiano no adecuado	36%
2. Duración no adecuada	32%
3. Dosis no adecuada	21%
4. Tratamiento no indicado	11%

Distribución por síndromes





Encuesta de satisfacción

Al iniciarla asesoría, el médico asesor explicará que al finalizarlo le facilitará esta hoja, que es una encuesta de satisfacción, al médico prescriptor, y le explicará que su realización es voluntaria y anónima, y le animará a cumplimentarla porque de hacerla contribuirá con sus aportaciones a mejorar el programa.

Estimado compañero/a:

Conocer tu opinión sobre la asesoría que acabas de recibir, nos ayudará a mejorar el programa. Por favor contesta a esta pregunta:

La asesoría que acabas de recibir, ¿te ha resultado útil?

Sí:___ ; o No:___

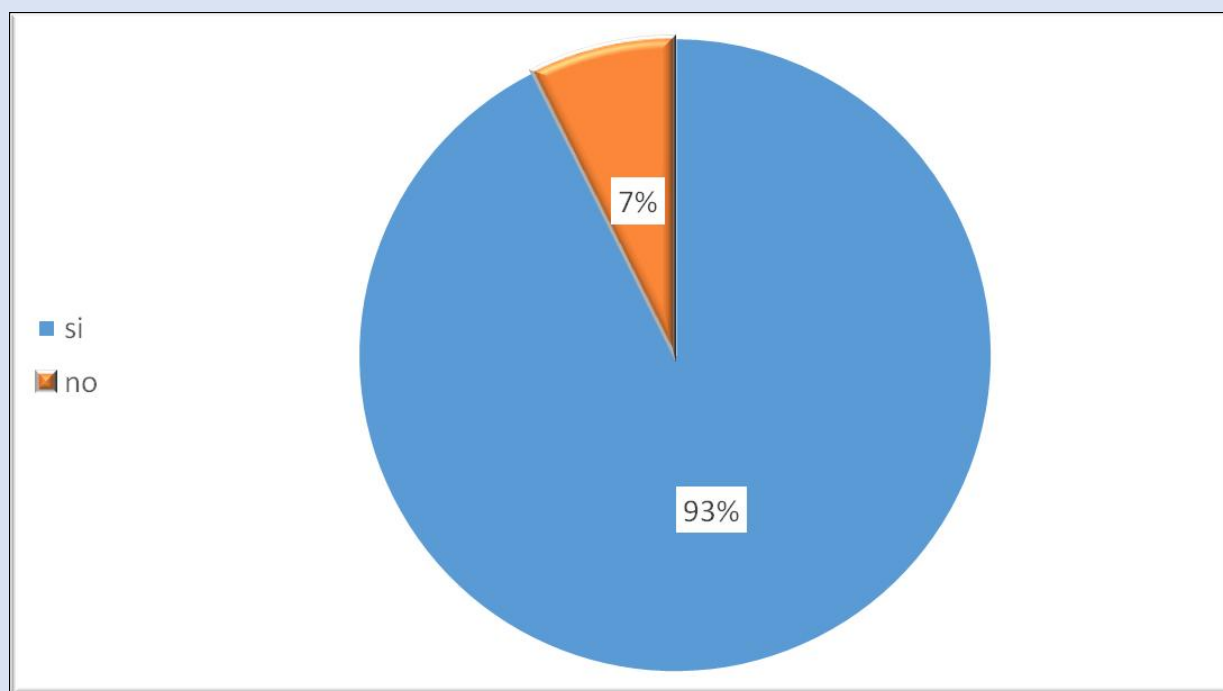
¿Quieres hacer algún comentario adicional?:

Aceptación del programa

Estimado compañero:

¿Te ha resultado útil la asesoría que acabas de recibir?

N = 2130 respuestas de 6879 asesorías → 31%

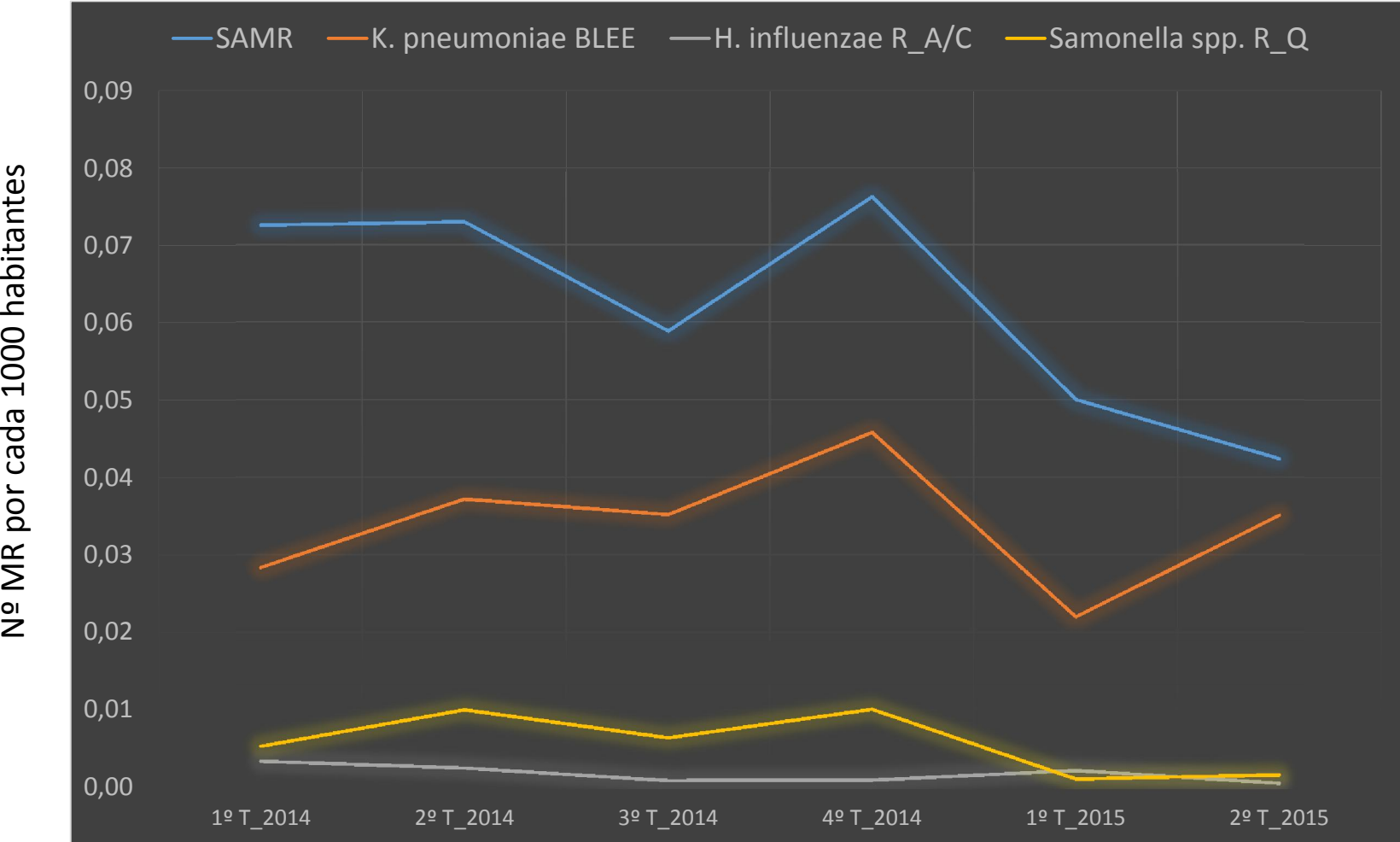




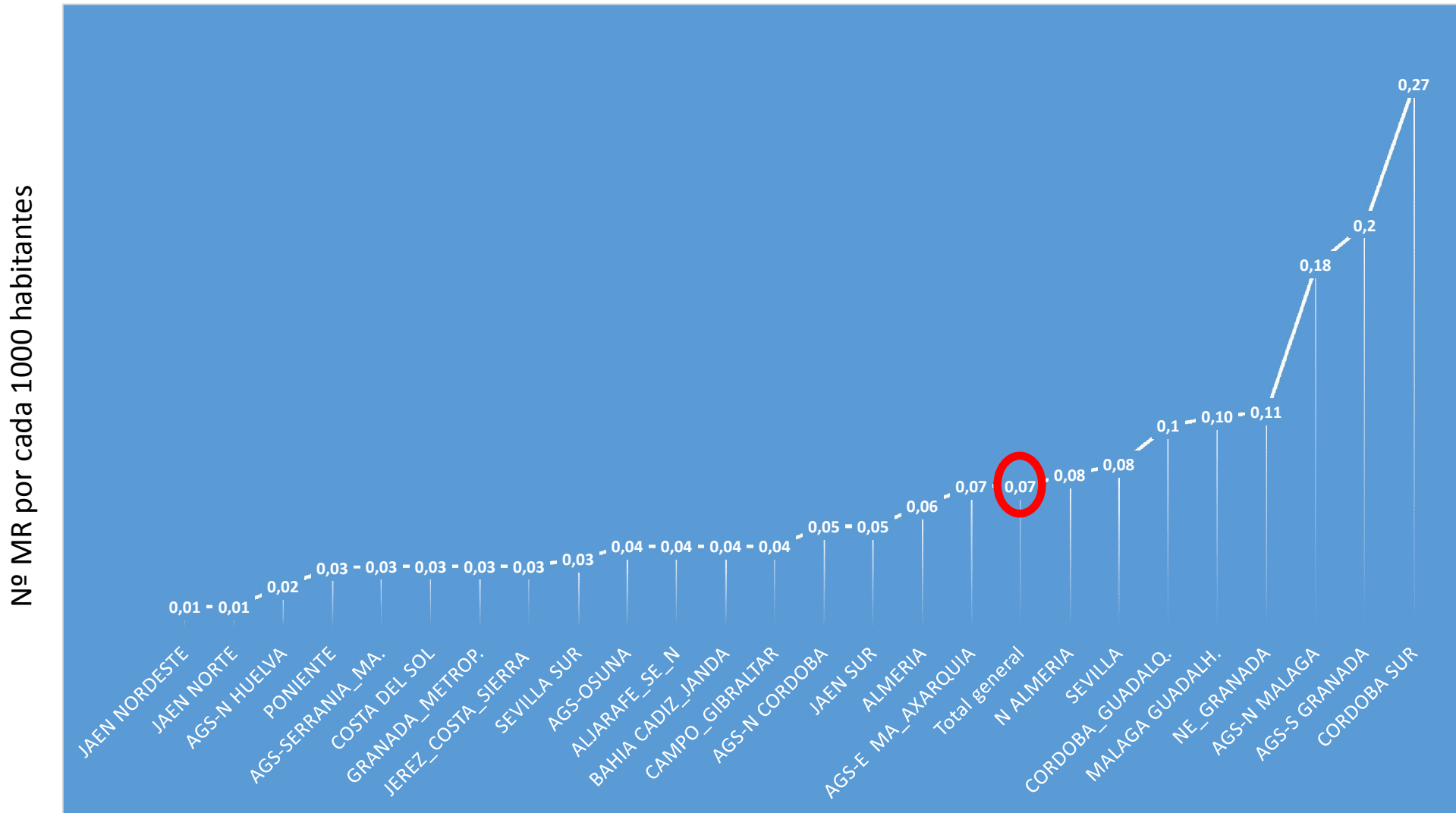
1. Cumplimentación
2. Asesorías
 - Calidad del uso de los antimicrobianos
3. **Resistencias bacterianas**
4. Presión antibiótica
 - Global
 - Por distritos
 - Por antimicrobianos
 - Comparación con Alemania
 - Gasto directo
5. Conclusiones

Resistencias bacterianas en Atención Primaria

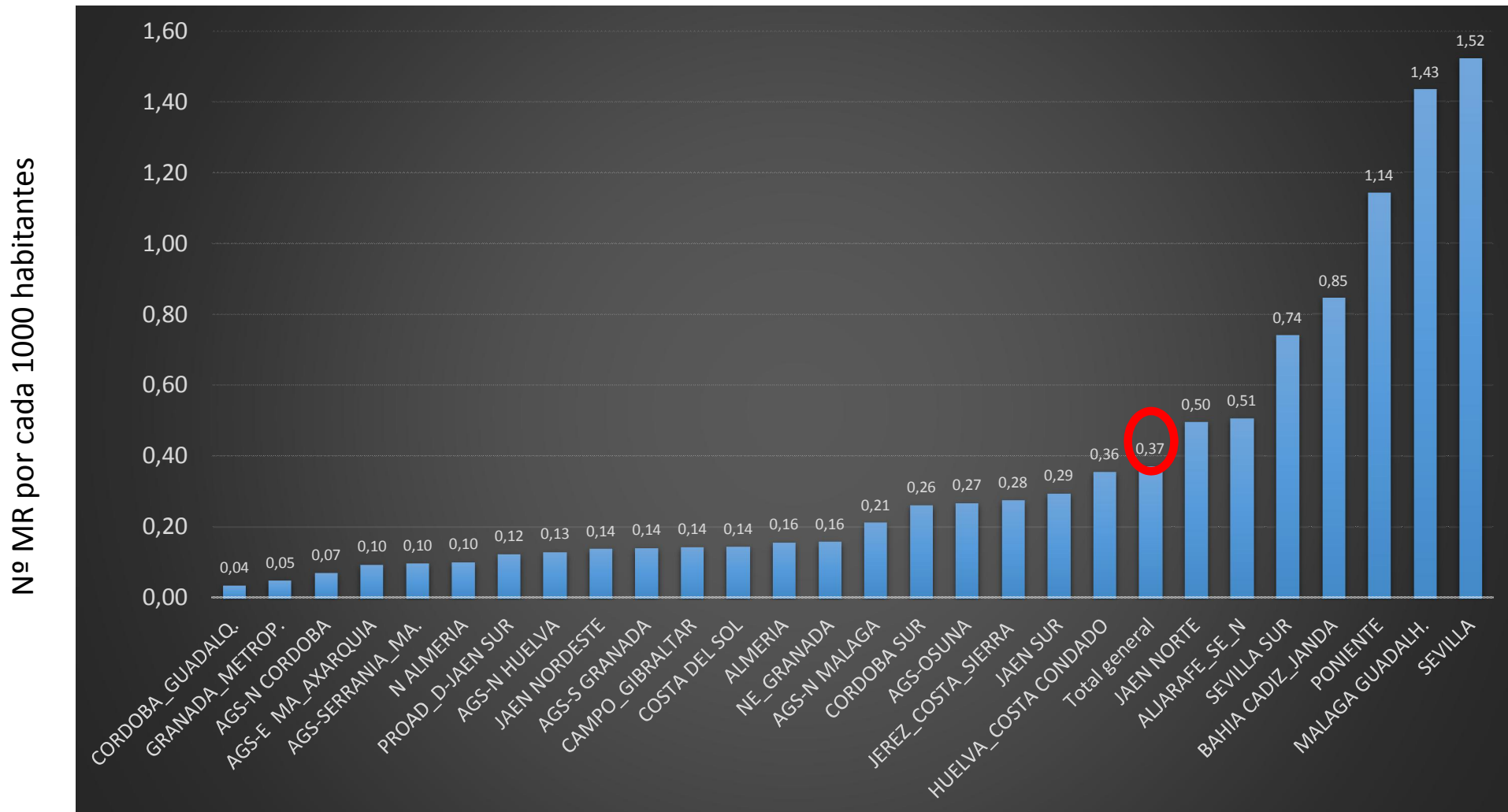
Incidencia acumulada



Staphylococcus aureus resistente a meticilina en Atención Primaria

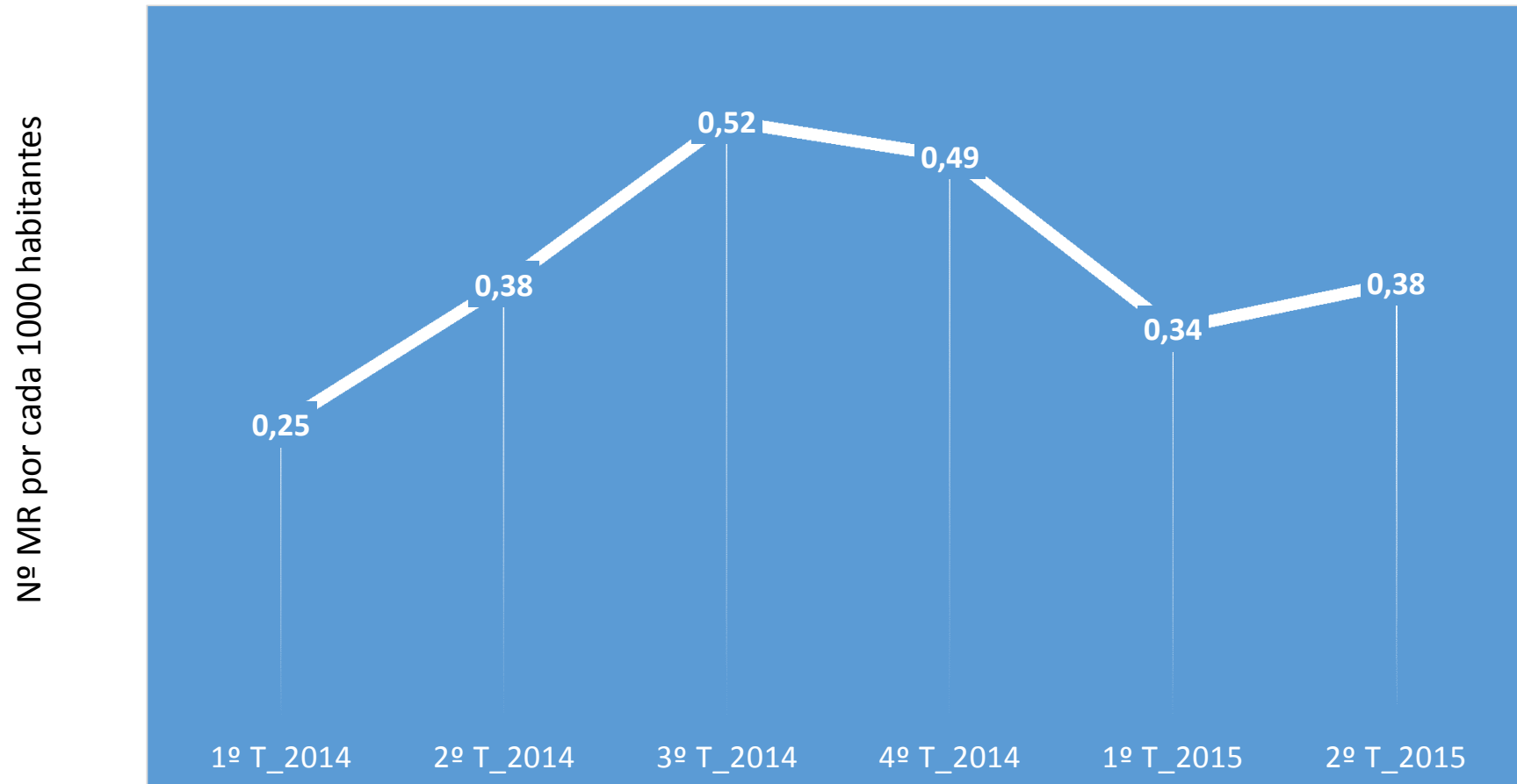


E. coli resistente a quinolonas en Atención Primaria



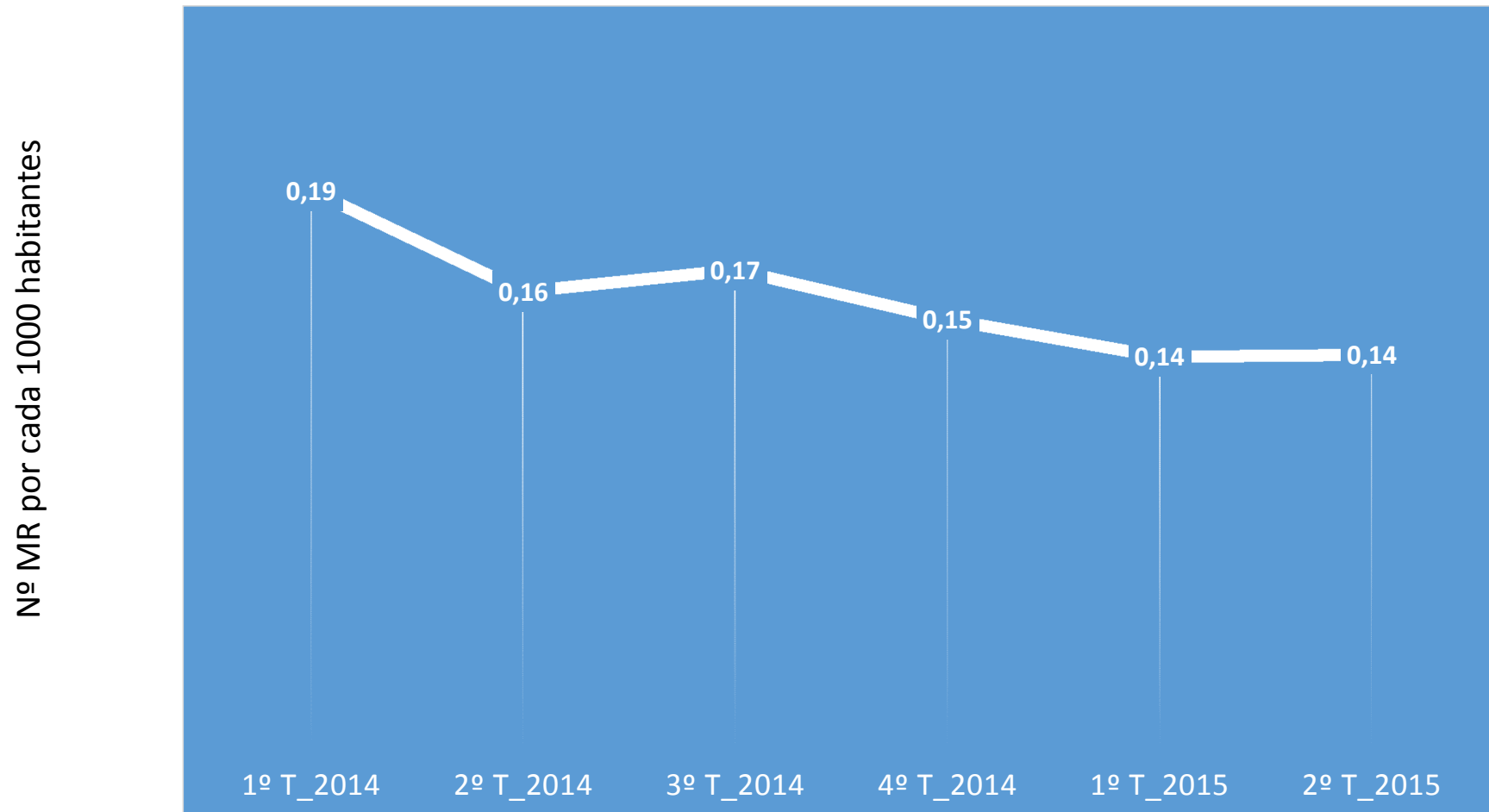
E. coli resistente a quinolonas en Atención Primaria en Andalucía

Evolución temporal de la incidencia acumulada



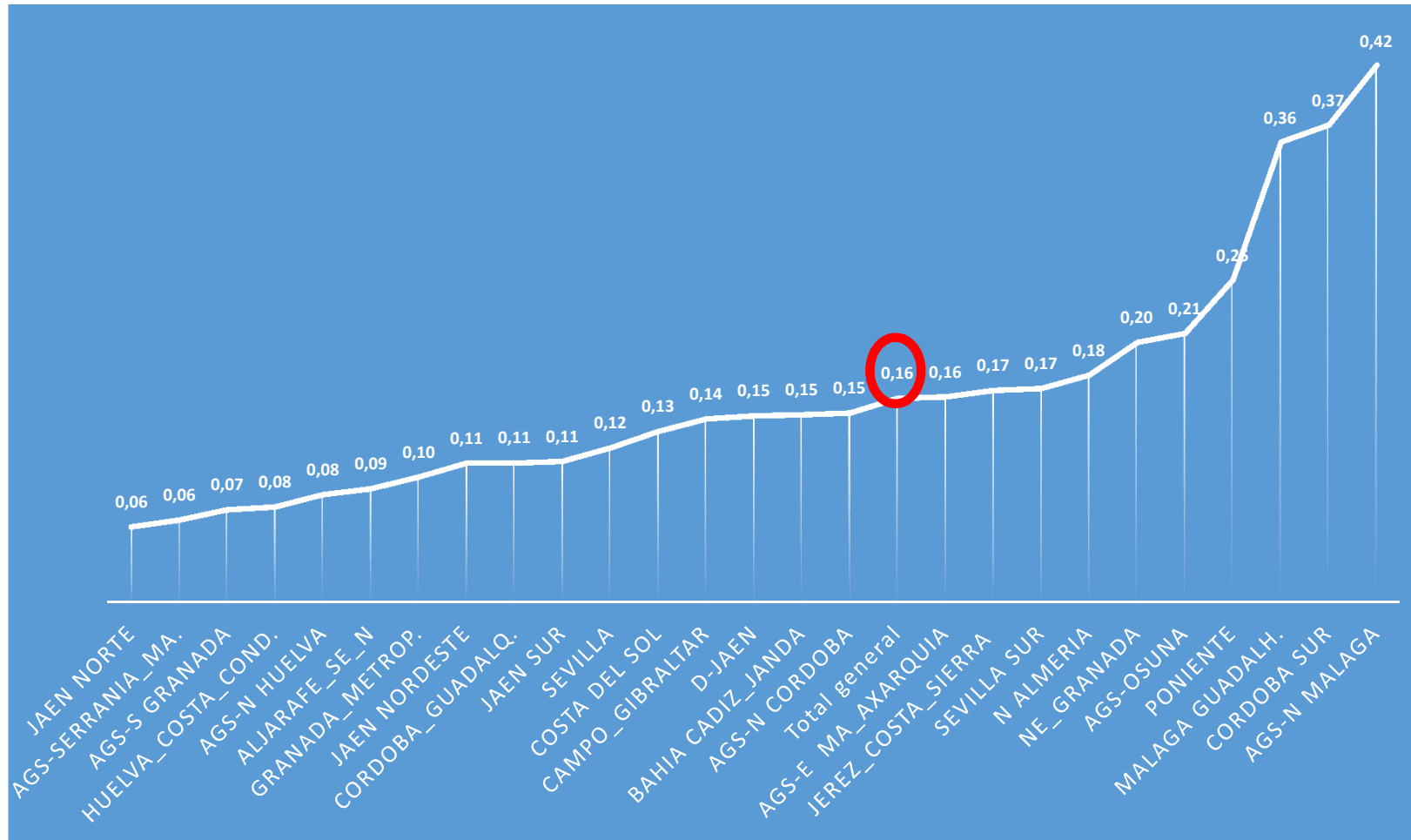
E. coli BLEE en Atención Primaria en Andalucía

Evolución temporal de la incidencia acumulada



E. coli BLEE distribución por distritos

Incidencia acumulada

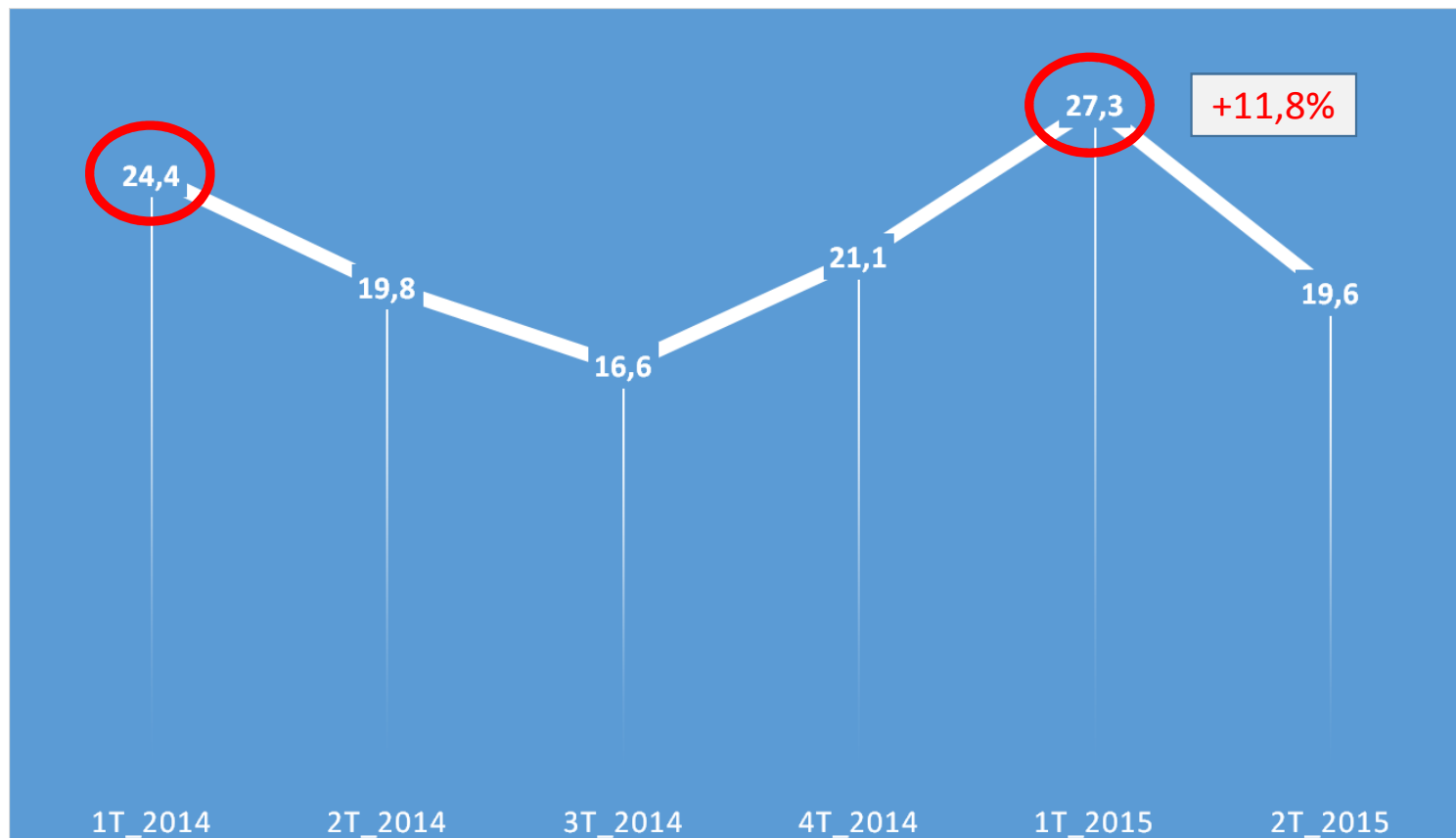




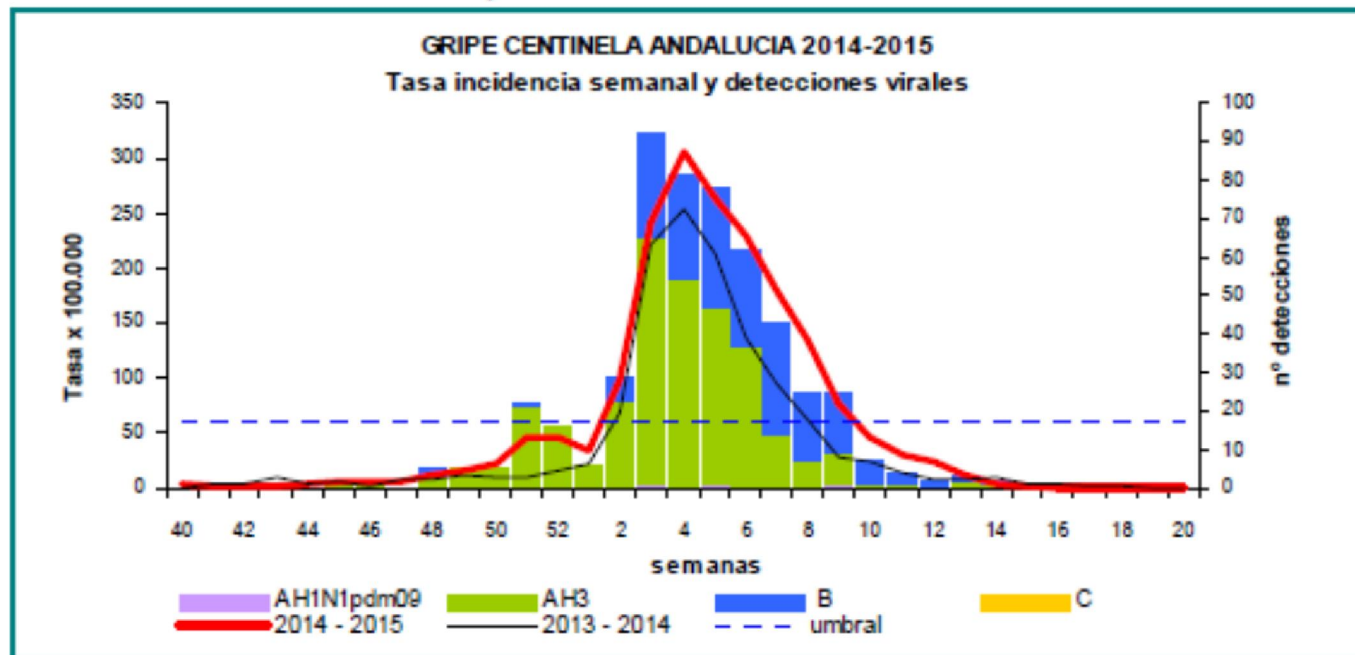
1. Cumplimentación
2. Asesorías
 - Calidad del uso de los antimicrobianos
3. Resistencias bacterianas
4. **Presión antibiótica**
 - Global
 - Por distritos
 - Por antimicrobianos
 - Comparación con Alemania
 - Gasto directo
5. Conclusiones

Presión de los antimicrobianos en Atención Primaria

Evolución temporal de las DDD/1000 TAE



Incidencia semanal de gripe en Andalucía 2013-14 y 2014-5

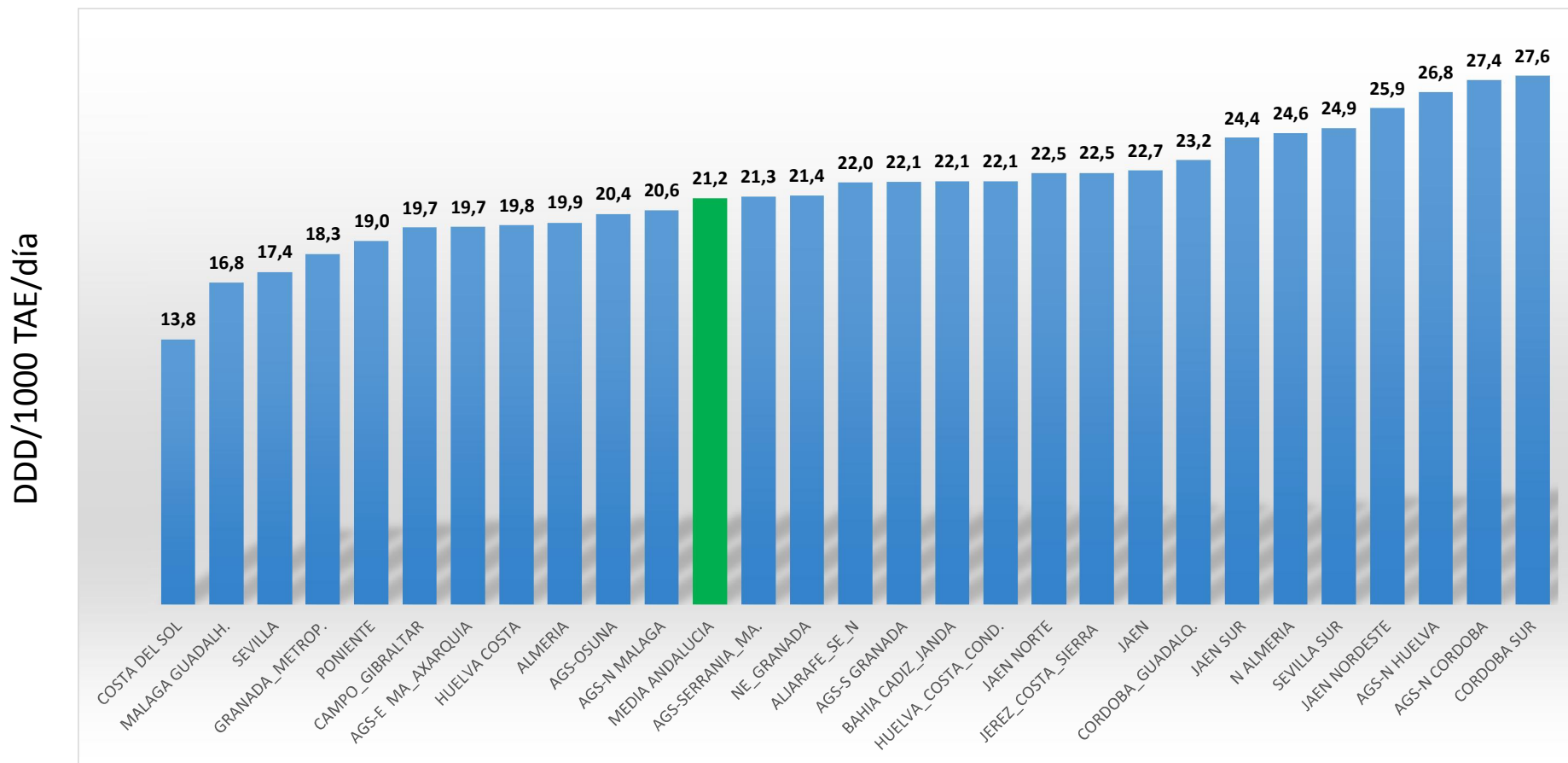


La epidemia de gripe 2015 vs. 2014 fue:

- 21% más de incidencia (306,5 vs. 253,6/100000 hab.)
- 14% más prolongada (8 vs 7 semanas)

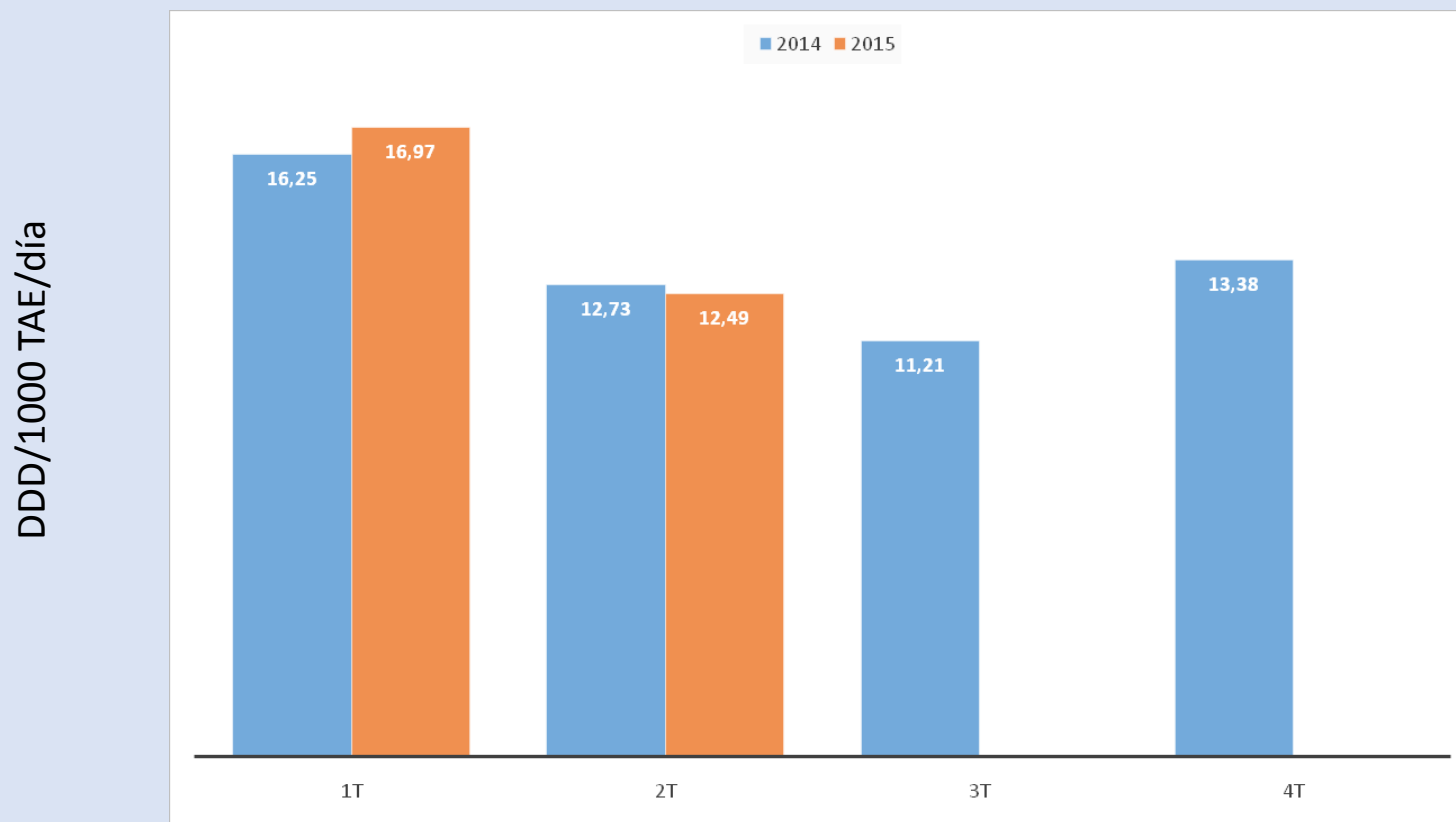
Presión de los antimicrobianos por distritos

DDD/1000 TAE día acumuladas 1T_2014 a 2T_2015

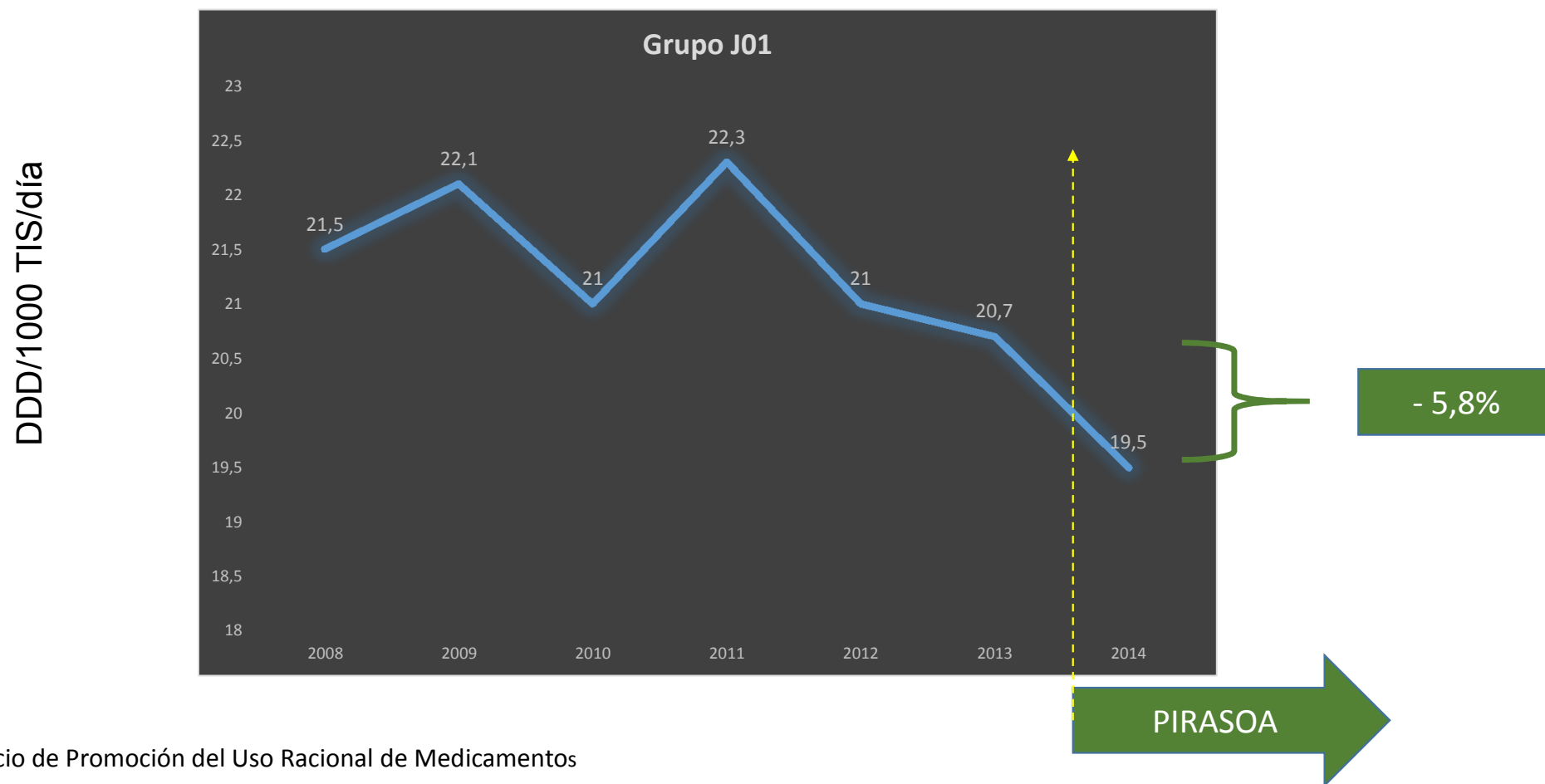


Presión de los antimicrobianos Distrito Costa del Sol

Evolución temporal



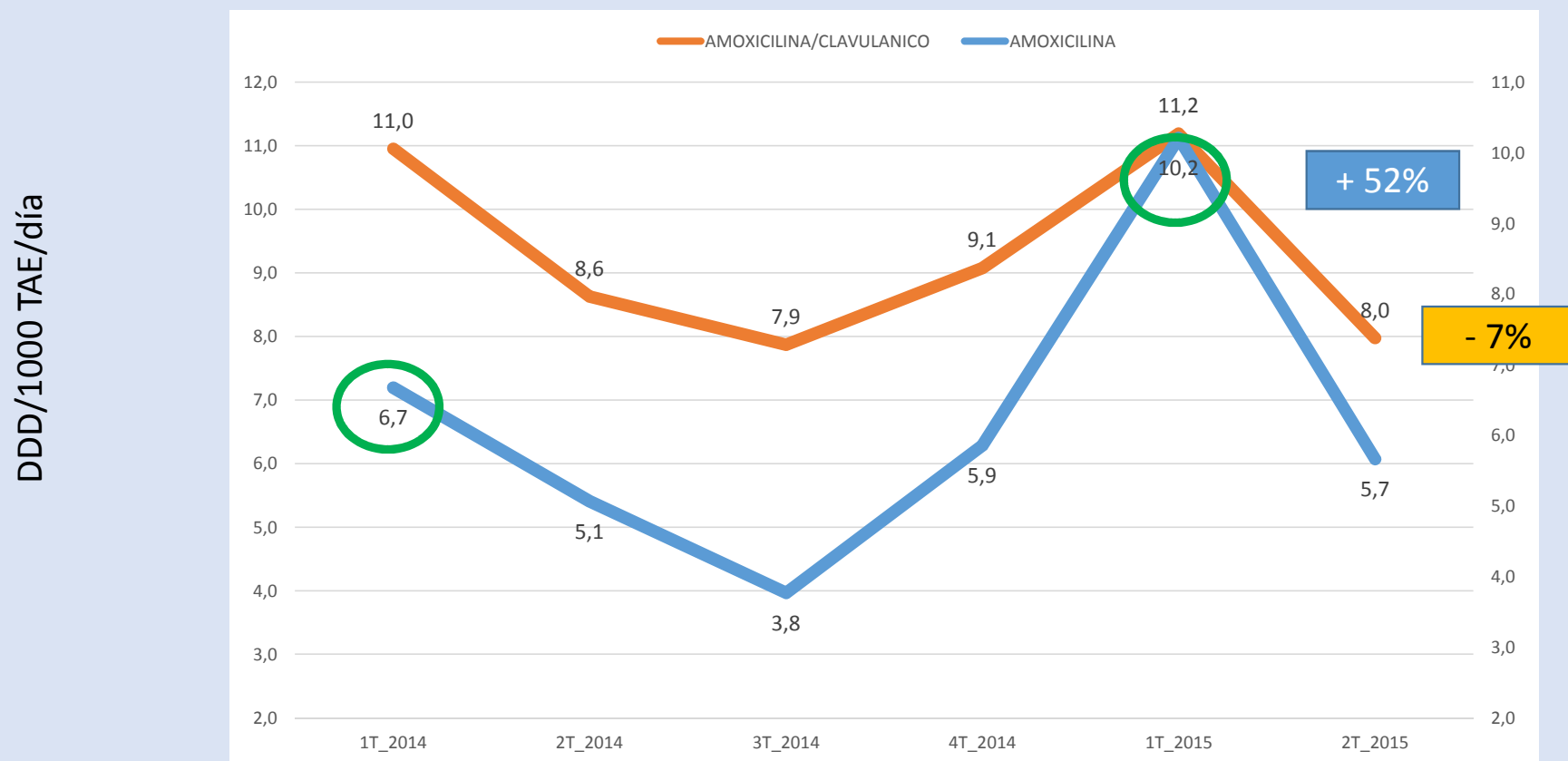
Evolución de la presión antibiótica en Andalucía





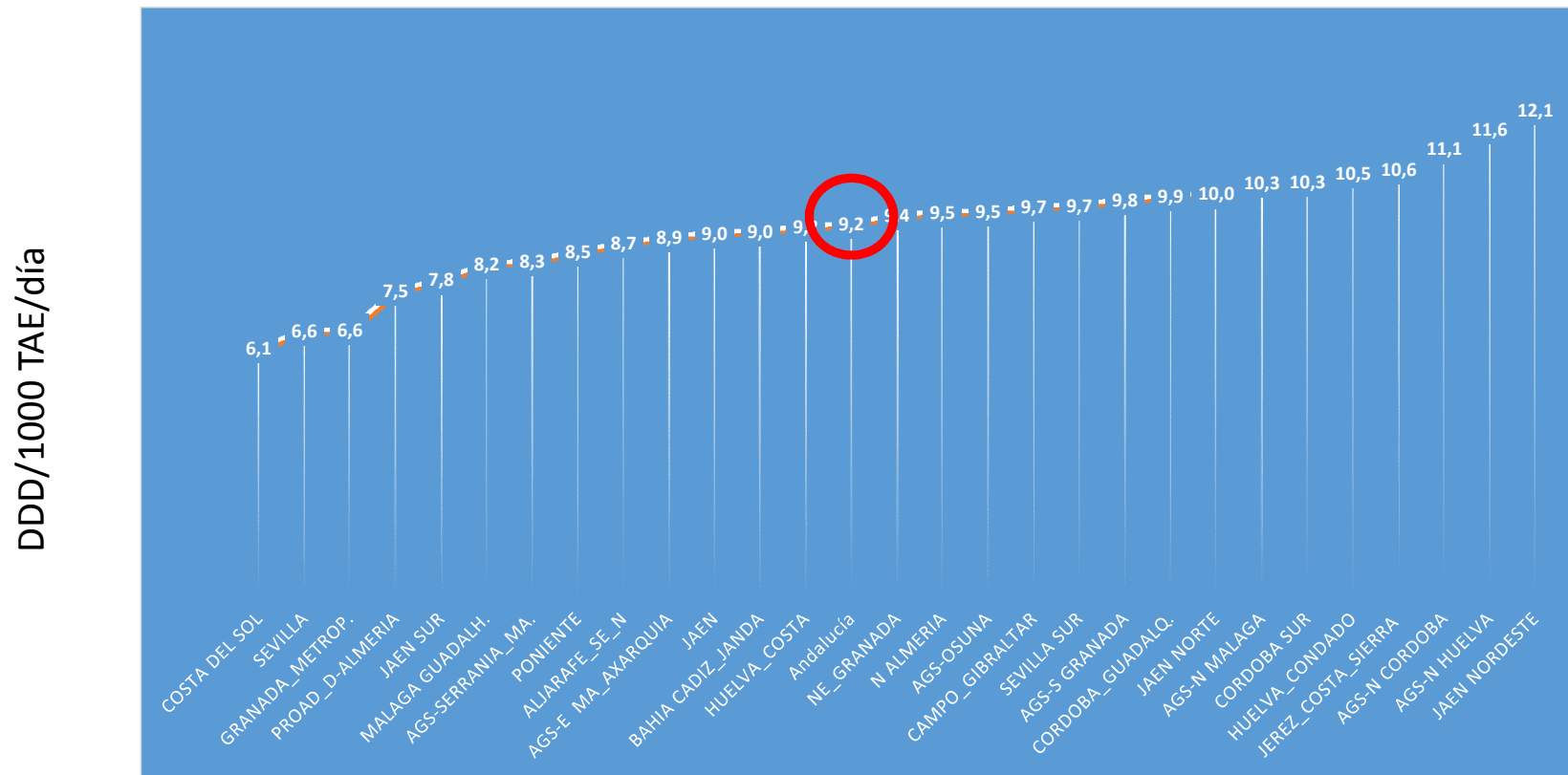
1. Cumplimentación
2. Asesorías
 - Calidad del uso de los antimicrobianos
3. Resistencias bacterianas
4. **Presión antibiótica**
 - Global
 - Por distritos
 - **Por antimicrobianos**
 - Comparación con Alemania
 - Gasto directo
5. Conclusiones

Amoxicilina/clavulánico vs. amoxicilina

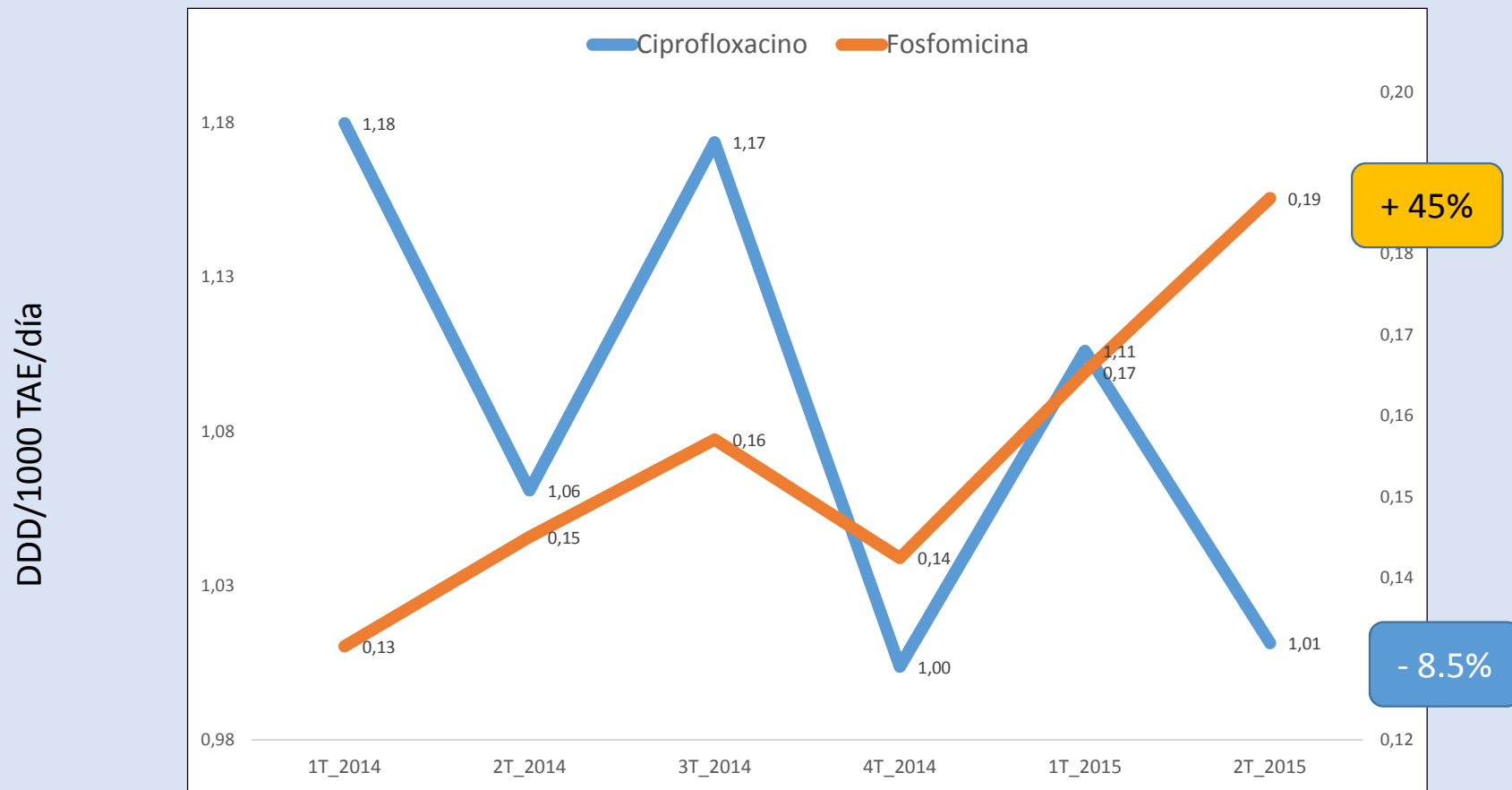


Amoxicilina/clavulánico por distrito

DDD acumuladas



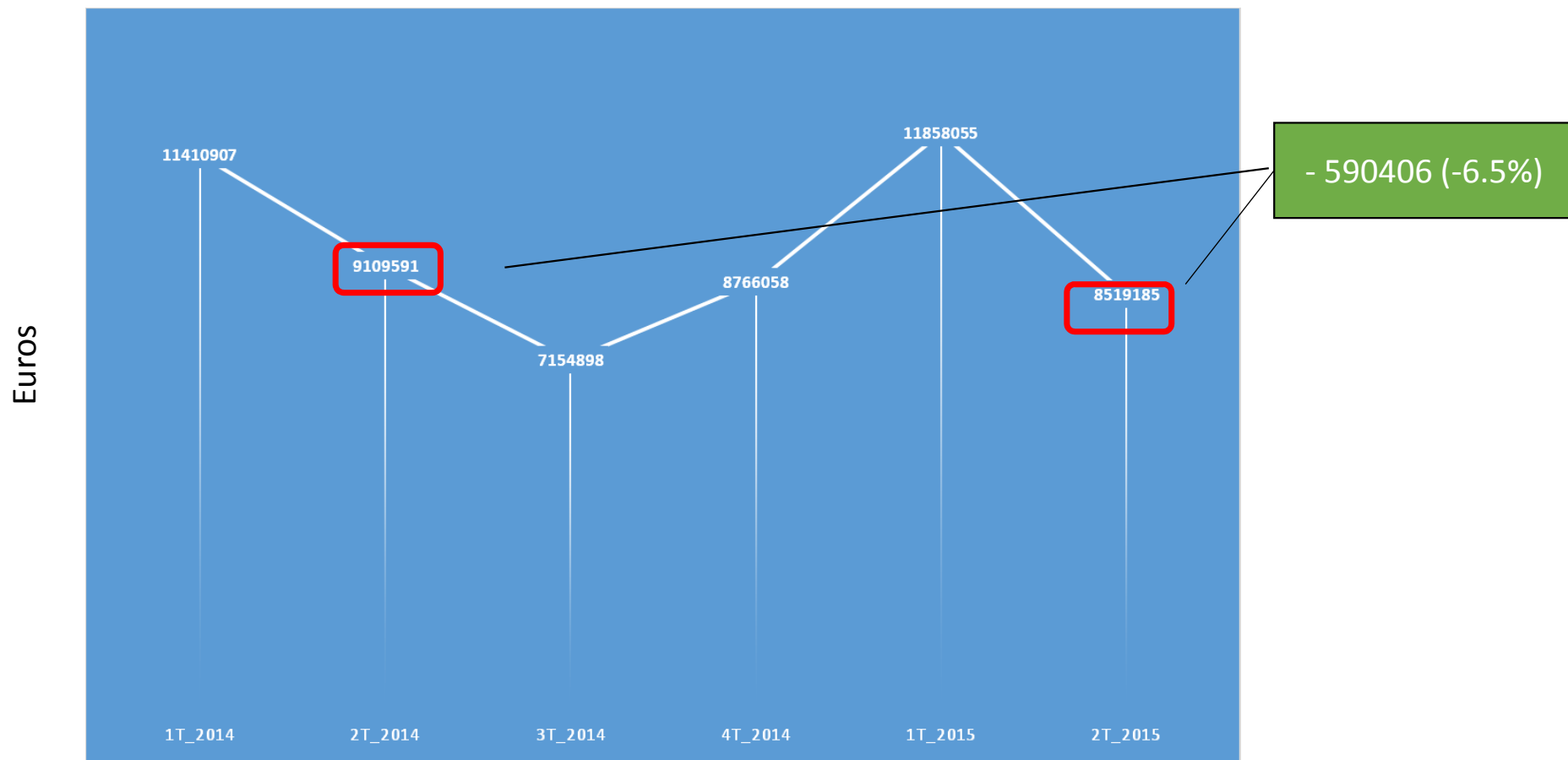
Ciprofloxacino vs. fosfomicina





1. Cumplimentación
2. Asesorías
 - Calidad del uso de los antimicrobianos
3. Resistencias bacterianas
4. Presión antibiótica
 - Global
 - Por distritos
 - Por antimicrobianos
 - **Gasto directo**
 - Comparación con Alemania
5. Investigación
6. Conclusiones

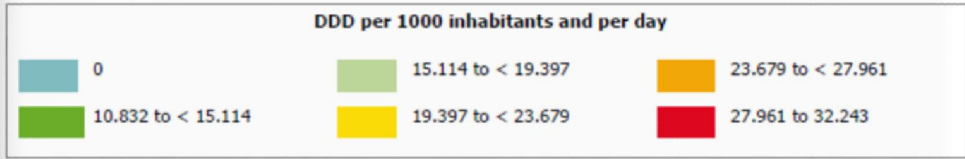
Evolución del gasto en antimicrobianos



Geographical distribution of antimicrobial consumption of Antibacterials For Systemic Use (ATC group J01) in the community (primary care sector) in Europe, reporting year 2013

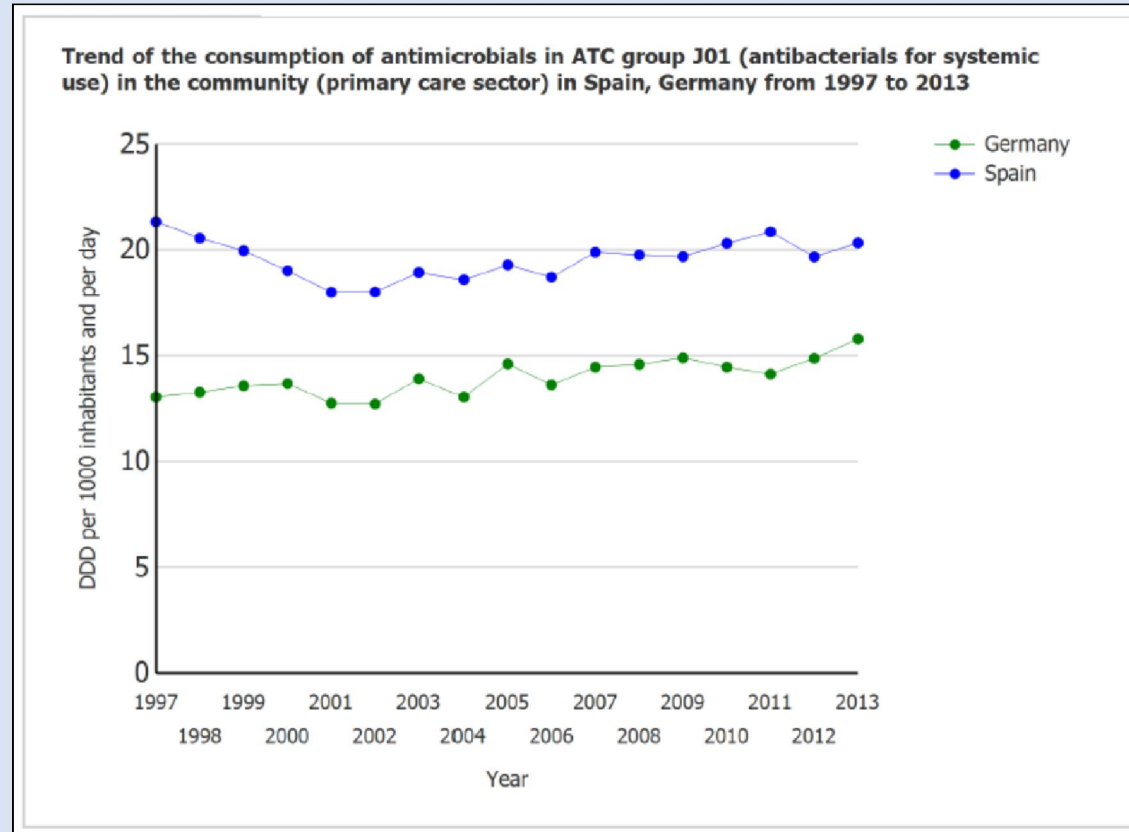


Andalucía = 20,9

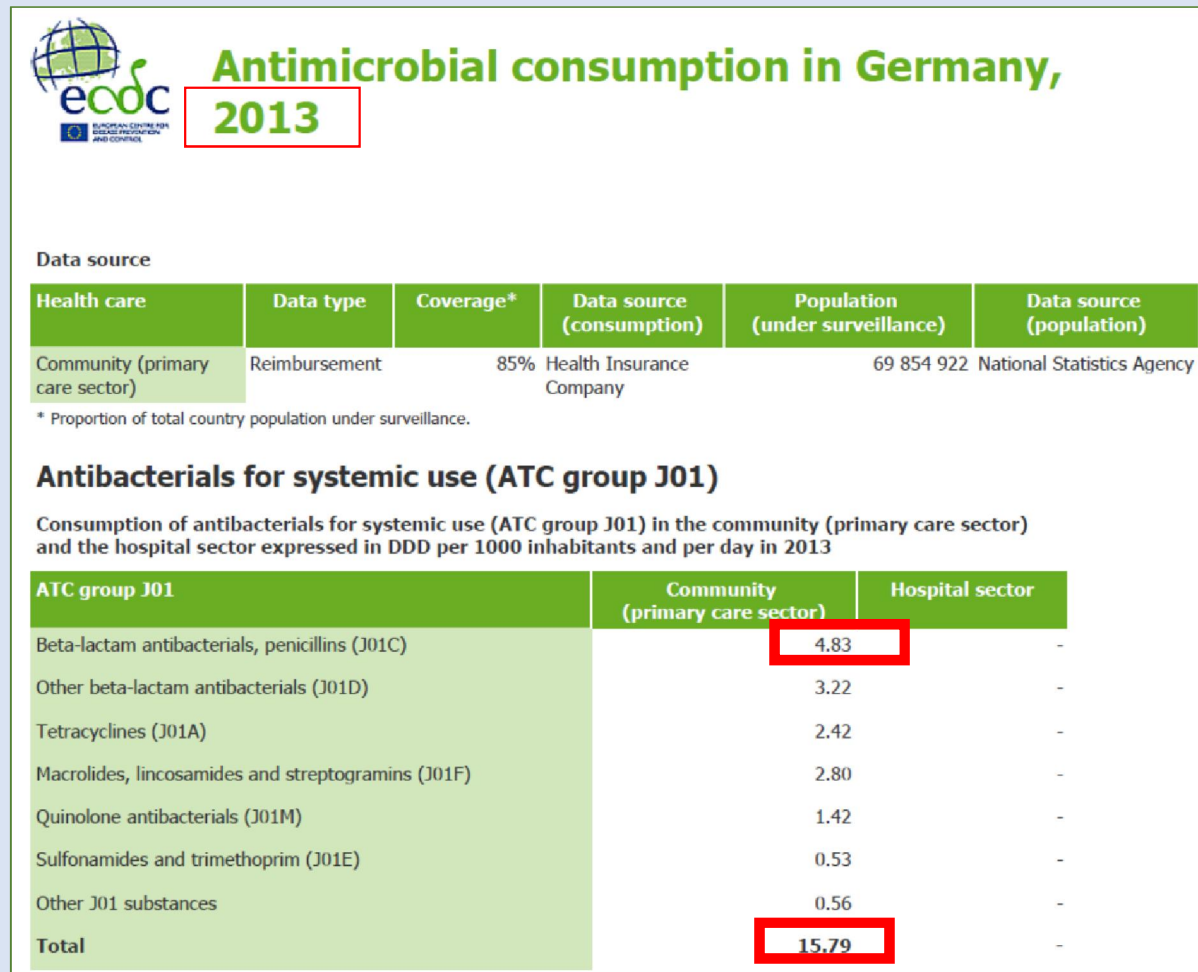





Tendencia en el consumo de antibióticos



Alemania consumo de antibióticos



Andalucía vs. Alemania

 **Antimicrobial consumption in Germany, 2013**

Data source

Health care	Data type	Coverage*	Data source (consumption)	Population (under surveillance)	Data source (population)
Community (primary care sector)	Reimbursement	85%	Health Insurance Company	69 854 922	National Statistics Agency

* Proportion of total country population under surveillance.

Antibacterials for systemic use (ATC group J01)

Consumption of antibacterials for systemic use (ATC group J01) in the community (primary care sector) and the hospital sector expressed in DDD per 1000 inhabitants and per day in 2013

ATC group J01	Community (primary care sector)	Hospital sector
Beta-lactam antibacterials, penicillins (J01C)	4.83	-
Other beta-lactam antibacterials (J01D)	3.22	-
Tetracyclines (J01A)	2.42	-
Macrolides, lincosamides and streptogramins (J01F)	2.80	-
Quinolone antibacterials (J01M)	1.42	-
Sulfonamides and trimethoprim (J01E)	0.53	-
Other J01 substances	0.56	-
Total	15.79	-



	2015	diferencia + %
Andalucía		
Amoxicilina/Clavulánico	9,2	92
Quinolonas	2,1	50
Total	20,9	26



1. Cumplimentación
2. Asesorías
 - Calidad del uso de los antimicrobianos
3. Resistencias bacterianas
4. Presión antibiótica
 - Global
 - Por distritos
 - Por antimicrobianos
 - Gasto directo
 - Comparación con Alemania
5. **Investigación**
6. Conclusiones

Investigación



Proyecto FIS - PI14/01523

Impacto clínico de un programa de optimización del tratamiento antimicrobiano (PROA) específico para atención primaria.

Distritos de Atención Primaria	Distrito Huelva Costa	Distrito Huelva Condado Campiña	Distrito Sevilla	Distrito Osuna	Distrito Aljarafe Sevilla Norte
Tarea					



Proyecto FIS - PI14/01523

Impacto clínico de un programa de optimización del tratamiento antimicrobiano (PROA) específico para atención primaria.

- Hipótesis

1. Elevará el nivel de conocimientos de los médicos sobre las enfermedades infecciosas comunes, mejorando la calidad de la prescripción de los antimicrobianos.
2. Reducirá la tasa global de consumo de antimicrobianos y modificará el perfil de prescripción, reduciendo más los de mayor espectro.
3. La disminución del consumo de antibióticos en la comunidad y la modificación del perfil de prescripción se acompañará de una disminución de las resistencias bacterianas.
4. Reducirá los costes directos en antimicrobianos.
5. Conseguirá una amplia aceptación profesional.
6. Se incorporará a la práctica clínica.

Conclusiones



1. El PROA de Atención Primaria del programa PIRASOA se ha puesto en marcha y consolidado.
2. El nivel de participación es sobresaliente
3. Los resultados de los seis primeros trimestres son ilusionantes
 - Se ha estabilizado la presión antibiótica
 - Se ha modificado el perfil de prescripción
4. Las resistencias bacterianas no se han incrementado
5. La aceptación del programa es sobresaliente
6. Mejoraremos la cumplimentación de las asesorías
7. El objetivo de alcanzar los datos de Alemania en cinco años es posible