AUDITORÍA DEL PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS (PROA) EN LA UCI DE ADULTOS DEL HOSPITAL CLÍNICO DRA. ELOÍSA DÍAZ I. DE LA FLORIDA

Naretschka Sánchez-García[1], Cristian Paredes-Kunst[1], Ignacio Rodríguez-Ramsy[1], José Cristián Plaza-Plaza[1]

1. Pontificia Universidad Católica de Chile

Auditoría del Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) en la UCI de adultos del Hospital Clínico Dra. Eloísa Díaz I. de La Florida. El uso racional de antimicrobianos es un desafío global ante la creciente resistencia bacteriana y su rápido desarrollo. En respuesta, se crea el Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA), que busca mejorar la eficacia terapéutica, reducir riesgos clínicos y frenar la resistencia. En el Hospital Clínico Dra. Eloísa Díaz I. de La Florida (HLF), como estrategia del PROA se realizan intervenciones por parte del equipo de infectología en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), con el propósito de optimizar la terapia antimicrobiana de los pacientes mediante la emisión de sugerencias. Este estudio auditó dichas intervenciones realizadas en la UCI del HLF, identificando brechas y oportunidades de mejora. La metodología consistió en una auditoría realizada entre agosto y diciembre de 2024 mediante un estudio observacional, prospectivo y descriptivo. Se analizaron 36 visitas del equipo de infectología a la UCI. Se documentaron las sugerencias, su aceptabilidad (implementación por parte del equipo clínico), y el flujo de implementación de cada sugerencia. Además, se midió el tiempo de latencia (TL), definido como el tiempo entre la emisión de la sugerencia y la administración efectiva de la terapia modificada. En cuanto a los aspectos éticos, no se requirió aprobación del Comité Ético Científico dado que el estudio se enfocó en la evaluación de las intervenciones y procesos operativos, sin tratar datos de pacientes. Como resultado, se obtuvo un total de 258 sugerencias, siendo la más frecuente mantener la terapia actual (36,4%), seguida por escalar (26,4%) y desescalar (16,3%). La aceptabilidad global fue de un 78,3%, destacando la aceptabilidad específica de las sugerencias de escalar la terapia (94,1%) y desescalar (88,1%). El TL promedio fue de 1,09 horas (h) para la vía rápida (medicamentos desde Omnicell), y 4,51 h para la vía estándar (medicamentos dispensados desde Farmacia), con un TL máximo registrado de 19,53 h. Las principales brechas fueron: falta de documentación sistemática de las visitas y de las sugerencias; variabilidad en el flujo de implementación; fuerte adherencia a horarios fijos de administración; ausencia de educación continua al personal de la UCI sobre el uso racional de antimicrobianos y sobre la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud. Como conclusión, se evidenció que las intervenciones del equipo de infectología en la UCI del HLF contribuyen al uso racional de antimicrobianos, pero que muestran desafíos claves en la trazabilidad, estandarización y oportunidad terapéutica. Mejorar la documentación, la capacitación y flexibilizar horarios permitiría optimizar el desempeño institucional, reducir riesgos clínicos y avanzar hacia una normativa institucional que se convierta en el marco de las prácticas clínicas asociadas al uso racional de antimicrobianos.