



Comunicación. Enfermedades infecciosas

De datos a decisiones: cómo los equipos PROA transforman la prescripción

Cinta Vallderperez Baiges, Marta Vicente Rodríguez

Equipo de Atención Pediátrica Territorial Garraf. Vilanova i la Geltrú. Barcelona. España.

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Cinta Vallderperez Baiges:
cvallderperez@gmail.com

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La resistencia a los antibióticos supone una amenaza creciente para la salud pública a nivel mundial. En este contexto, los Programas de Optimización del Uso de los Antibióticos (PROA) se diseñan con el propósito de mejorar los resultados clínicos de los pacientes con infecciones, garantizar la administración de tratamientos costo-eficientes y minimizar los efectos adversos asociados a su uso.

La implementación de estos programas requiere la implicación activa de instituciones, profesionales y población, adaptando las estrategias a las particularidades de cada ámbito asistencial. En la práctica clínica pediátrica, el uso inadecuado de antibióticos sigue siendo una realidad; factores como la hiperdemanda e inmediatez, la escasez de profesionales especializados y las dificultades para acceder a la formación continuada influyen enormemente en este hecho. Por ello, se hace necesario diseñar medidas y estrategias propias que contemplen aspectos estructurales, organizativos y formativos, incluyendo una retroalimentación informativa adecuada.

La colaboración entre diferentes niveles asistenciales (pediatras de Atención Primaria y hospitalaria, farmacéuticos y microbiólogos), enmarcadas en un equipo PROA territorial permite adecuar la prescripción antibiótica según los datos de sensibilidad locales. Presentamos una intervención dirigida a optimizar la prescripción antibiótica en las infecciones del tracto urinario (ITU) de la población pediátrica.

MÉTODOS

El trabajo colaborativo dentro de un equipo PROA permite conocer los patrones de sensibilidad antibiótica locales y co-tejarlos con los datos de prescripción de cada profesional. En 2022 detectamos un margen de mejora en la prescripción antibiótica en ITU.

La intervención consistió en dos sesiones formativas a pediatras de Atención Primaria y hospitalaria. Se compartieron

datos de prescripción, patrones de sensibilidad locales y se revisaron las guías terapéuticas de ITU.

RESULTADOS

Vemos la evolución en la prescripción de antibióticos en ITU en los últimos 4 años (Figura 1).

Destaca en 2023 el aumento en la prescripción de fosfomicina y cefalosporinas (fármacos indicados por la guía terapéutica), y la disminución en el uso de amoxicilina-clavulánico, que era el fármaco más utilizado en ITU febriales antes de la intervención, y cuyo uso no se justifica, dada la alta tasa de resistencias (20%).

CONCLUSIONES

La formación de los profesionales y la retroalimentación continua con datos microbiológicos y de prescripción demuestran ser herramientas altamente eficaces para optimizar la práctica clínica. Implantar estas estrategias dentro de un equipo PROA permite aumentar la eficiencia en el manejo de recursos y promover un trabajo en equipo real y coordinado, mejorando la calidad asistencial y contribuyendo en la lucha contra las resistencias antimicrobianas.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

ITU: infecciones del tracto urinario • **PROA:** Programas de Optimización del Uso de los Antibióticos.

Cómo citar este artículo: Vallderperez Baiges C, Vicente Rodríguez M. De datos a decisiones: cómo los equipos PROA transforman la prescripción. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e57-e58.

Figura 1. Evolución en la prescripción de antibióticos en ITU

