



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

463. Preguntas para respuesta escrita

PE/009383-02 *Contestación de la Junta de Castilla y León a la pregunta para respuesta escrita formulada por el Procurador D. Manuel Mitadiel Martínez, relativa a evolución mostrada por los indicadores asociados a cada actividad desde que se implantó la acción hasta el momento de la evaluación en el ámbito del Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos, publicada en el Boletín Oficial de estas Cortes, n.º 422, de 4 de junio de 2018.*

PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, se ordena la publicación de las Contestaciones de la Junta de Castilla y León a las preguntas para respuesta escrita, PE/008418, PE/008569, PE/008691, PE/008719, PE/008720, PE/008725, PE/008735, PE/008737 a PE/008740, PE/008757 a PE/008760, PE/008791, PE/008796, PE/008797, PE/008806, PE/008812, PE/008837, PE/008854, PE/008869, PE/008872, PE/008897, PE/008916, PE/008918, PE/008919, PE/008921, PE/008924, PE/008925, PE/008937, PE/008938, PE/008940, PE/008945 a PE/008955, PE/008959, PE/008981 a PE/008985, PE/009028, PE/009032, PE/009034, PE/009038, PE/009039, PE/009043, PE/009050, PE/009056 a PE/009065, PE/009267, PE/009268, PE/009271 a PE/009273, PE/009277, PE/009287 a PE/009293, PE/009298, PE/009305, PE/009306, PE/009309 a PE/009324, PE/009326 a PE/009346, PE/009351 a PE/009353, PE/009356 a PE/009361, PE/009378, PE/009379, PE/009382 a PE/009387 y PE/009440, publicadas en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 5 de julio de 2018.

LA PRESIDENTA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Silvia Clemente Muncio

Contestación a la Pregunta Escrita P.E./0909383, formulada por D. Manuel Mitadiel Martínez, Procurador perteneciente al Grupo Parlamentario Ciudadanos de las Cortes de Castilla y León, en relación la evolución de los indicadores desde que se implantó el Plan Nacional frente a la Resistencia Antibiótica y hasta su evaluación.

En los últimos años, la prevalencia de gérmenes resistentes a los antibióticos ha experimentado un aumento importante en Europa, causando en ocasiones brotes. Un ejemplo de ello son las enterobacterias productoras de carbapenemasas, que 2011 ocasionaron brotes en Europa, muy difíciles de tratar por su elevada resistencia a la gran mayoría de antimicrobianos, particularmente a los de primera línea.

Las infecciones por microorganismos multiresistentes (MMR) tienen peores resultados clínicos, prolongan la estancia hospitalaria, presentan un mayor consumo de recursos y una mortalidad más elevada, no por tratarse de microorganismos más virulentos, sino por las importantes limitaciones terapéuticas existentes.



La resistencia a los antibióticos es un fenómeno que se produce de forma natural pero se ve favorecido por el uso excesivo e inadecuado de los antibióticos. Es un problema social, que depende de múltiples factores relacionados entre sí y cuyo abordaje debe ser asumido conjuntamente a nivel internacional ya que las intervenciones aisladas tienen poco impacto.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de junio de 2014 se aprobó el “Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de la resistencia a los antibióticos” (PRAN). Igualmente, en su sesión plenaria de 21 de junio de 2017 aprobó las seis acciones prioritarias a realizar en el ámbito de la salud humana, que han sido implantadas por la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

El PRAN cuenta con una selección de indicadores para analizar el consumo de antimicrobianos en Atención Primaria. Están orientados tanto a medir las tasas de consumo o la exposición a los antibióticos de la población como a analizar la adecuación de la prescripción en los procesos infecciosos más prevalentes.

La utilización de estos indicadores de consenso permite realizar comparaciones con los datos nacionales que proporciona la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). La Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León ha diseñado un informe, mediante el sistema de Información de Farmacia (Concylia), que recogen la evolución de estos indicadores a diferentes niveles: Comunidad Autónoma, Área de Salud, Zona Básica de Salud, para cada uno de los médicos prescriptores.

Con actualización mensual está disponible en el Portal del Medicamento un informe con los indicadores de antibióticos, con los datos totales y para cada una de las once áreas de Salud, con la representación gráfica de los valores anuales y trimestrales de cada uno de ellos para todos los antibióticos prescritos y dispensados en Sacyl en receta oficial. Dicha información es accesible y puede ser consultada a través del enlace de la página web de Salud Castilla y León:

<https://www.saludcastillayleon.es//portalmedicamento/es/cim-sacyl/publicaciones/sacylprescribe>

Esta información permite a cada médico de atención primaria conocer el valor de estos indicadores para su cupo en los informes de prescripción y de indicadores de los programas de optimización de uso de antibióticos (PROA) que mensualmente se actualizan en el Portal del Medicamento. Además los farmacéuticos de los grupos PROA de la Gerencia Regional de Salud pueden proporcionar estos informes y ayudar a su interpretación.

Los indicadores de consumo en el año 2017 señalan que uno de cada tres pacientes de Sacyl (33,46 %) ha recibido un tratamiento antibiótico en doce meses. Además reflejan que existe una importante variabilidad según edad ya que casi el 60 % de los niños entre 2 y 4 años reciben al menos un antibiótico al año y, en el grupo de los mayores de 75 años, un 43,84 %. Al comparar los datos de 2017 con 2015 se aprecia un ligero descenso (0,57) en la prevalencia de uso global y en todos los grupos de edad, excepto en el de mayores de 75 años que crece 4,83. Se aprecia un descenso en el número de DTD en los últimos años pasando de 25,64 en 2015 a 23,95 en 2017, aunque es superior al valor nacional de referencia que es de 22,46 DTD.



En relación a la evolución de los indicadores de selección de antibióticos en Sacyl, se puede resumir en que en el uso de antibióticos de espectro reducido, considerados de primer nivel, hay un ligero crecimiento desde 2015 de casi 1,15 puntos y el valor (31,12 % en 2017) es superior al nacional (28,75 %). El porcentaje de amoxicilina no combinada con ácido clavulánico es creciente. En 2017 fue de 52,7 %, superior al nacional (48,93 %). El consumo de fluoroquinolonas (10,31 % en 2017), es bastante estable en los últimos años, sin diferencia con el valor nacional. El consumo de macrólidos en Sacyl (10,71 % en 2017) es superior en casi 1 punto que el valor nacional y con una tendencia ligeramente creciente. El consumo de cefalosporinas de tercera generación es bastante estable y menor en Sacyl (1,68 %) que en el ámbito nacional (2,02 %).

Para mejorar estos indicadores en 2017 se creó en cada área de salud un grupo coordinador del PRAN, cuya tarea principal era coordinar todas las acciones relacionadas con esa materia, lo que unido a la creación de los equipos Programas de optimización de uso de antibióticos en cada área de atención primaria y en cada hospital, de los que forman parte más de 350 profesionales de todas los ámbitos asistenciales y especialidades.

En 2018, los equipos PROA ya constituidos han definido la estrategia a seguir dentro del área o centro para optimizar el uso de antimicrobianos. Todos ellos han llevado a cabo una difusión exhaustiva en los centros de salud (PROA primaria) y en los centros hospitalarios (PROA hospital) y están realizando actividades educativas al resto de profesionales. Los equipos PROA más consolidados realizan intervenciones clínicas diariamente y este es el objetivo a alcanzar para el resto de equipos PROA según vayan adquiriendo experiencia.

Asimismo, desde la Dirección General de Asistencia Sanitaria se está coordinando la actualización de los procesos infecciosos de la Guía de la Gerencia Regional de Salud de Medicina de Familia y se están llevando a cabo labores informativas y formativas a pacientes y profesionales a través de diferentes tipos de publicaciones.

En el año 2017 así como en 2018, la Gerencia Regional de Salud ha incluido en el Plan Anual de Gestión objetivos relacionados con la implantación de Plan Nacional de Resistencia a los Antibióticos. El objetivo en 2017 era iniciar la implantación del PRAN y el indicador fue la realización de las actividades recogidas en el documento de implantación del PRAN en los ámbitos de primaria y hospitalaria. En 2018 el objetivo es la difusión y actuación de los programas de optimización del uso de antimicrobianos (PROA), y el indicador es la realización de actividades de difusión, intervenciones educativas e intervenciones asesoras por los equipos PROA.

Otro elemento importante para racionalizar el uso de antibióticos en uno de los grupos poblacionales con mayor consumo, el de los menores de 15 años, y en uno de los procesos de mayor impacto, como son los procesos respiratorios, ha sido la elaboración y difusión de los "Criterios para la utilización del test rápido para el diagnóstico de faringoamigdalitis aguda estreptocócica en pediatría" y la puesta a disposición de los profesionales de los oportunos test.



De un modo más específico, por lo que se refiere a los MMR, a nivel nacional el grupo de trabajo de vigilancia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) elaboró en 2016 el “Protocolo de vigilancia y control de microorganismos multiresistentes o de especial relevancia clínico-epidemiológica (protocolo-MMR)”, que aprobó la Comisión de Salud Pública el 17 de noviembre de 2016 y cuya última actualización es de noviembre de 2017. Su objetivo es contribuir a la reducción del impacto de las infecciones por MMR en la salud de la población, mediante el desarrollo de un sistema de vigilancia y control de los MMR a nivel nacional.

Valladolid, 26 de junio de 2018.

EL CONSEJERO,
Fdo.: Antonio M.^a Sáez Aguado.