

**Título:** ESTUDIO DE LA INFLUENCIA DE FACTORES DE RIESGO EN EL DESARROLLO DE INFECCIÓN NOSOCOMIAL EN EL PACIENTE CRÍTICO.

**Nombre:** FOLGUERA OLIAS, CARLOS

**Universidad:** Universidad Complutense de Madrid

**Departamento:** Universidad Complutense de Madrid

**Fecha de lectura:** 29/06/2016

**Programa de doctorado:** Programa Oficial de Doctorado en Farmacia

**Dirección:**

> **Director:** ALBINO GARCÍA SACRISTÁN

> **Director:** AMELIA TORRALBA ARRANZ

**Tribunal:**

> **presidente:** LUIS RIVERA DE LOS ARCOS

> **secretario:** DOLORES PRIETO OCEJO

> **vocal:** VIRGINIA SAAVEDRA QUIROS

> **vocal:** MARÍA MUÑOZ ALGARRA

> **vocal:** ANTONIO RAMOS MARTÍNEZ

**Descriptor:**

> ANTIBIOTICOS

> ENFERMEDADES INFECCIOSAS

**El fichero de tesis** ya ha sido incorporado al sistema

> <https://eprints.ucm.es/id/eprint/43754/>

**Localización:** E-PRINTS COMPLUTENSE

**Resumen:** Los grandes avances asociados a la medicina moderna han contribuido decisivamente al aumento espectacular en la expectativa de vida, siendo la española la segunda a nivel mundial en 2015. Sin embargo, toda esta tecnología no ha resuelto antiguos problemas a los que la medicina se enfrenta desde hace siglos, entre los que se encuentra el hacer frente a las infecciones nosocomiales.

Las infecciones nosocomiales o infecciones adquiridas durante la estancia hospitalaria son la principal causa prevenible de efectos adversos graves en pacientes hospitalizados. Más del 20 por ciento de las IN son adquiridas en las UCI, siendo la principal causa de mortalidad de pacientes ingresados en estas unidades que no padecen patología coronaria.

El tratar a pacientes muy graves, frágiles, más inmunodeprimidos, trasplantados, con implantes corporales, con elevada carga farmacológica y con la necesidad de muchos cuidados médicos y quirúrgicos facilita la presencia de la infección nosocomial. Esto junto al aumento de los aislados microbiológicos con resistencias microbianas descritas a los agentes infecciosos incluso de última generación, debido al mal uso y abuso de los

antimicrobianos reduce las opciones de tratamiento de estas infecciones y compromete gravemente el éxito terapéutico.

Se ha diseñado un estudio observacional retrospectivo de cohorte transversal que se llevó a cabo en los Servicios de Cuidados intensivos en un hospital de tercer nivel. En este trabajo se han registrado los factores de riesgo principales descritos en relación al desarrollo de la infección nosocomial en un hospital de tercer nivel en el área de críticos. Así mismo conocer la distribución de las infecciones nosocomiales en esta área.

Se analiza el perfil de prescripción de antimicrobianos en el paciente crítico, concretamente el consumo de antibióticos y antifúngicos.

Del conjunto de los resultados obtenidos se puede concluir que el mayor número de registros del valor de la escala de Glasgow se realizó en la UCI Médica, mientras que en UCI Quirúrgica se registró en menos de la mitad de los pacientes. La cirugía previa como factor de riesgo extrínseco estaba presente en el 58,6 por ciento de los pacientes. La frecuencia con que los factores de riesgo extrínsecos aparecen es superior a la descrita en estudios nacionales. Entre los factores de riesgo intrínsecos la proporción de pacientes trasplantados de órgano sólido es muy superior al publicado. El análisis de los factores de riesgo en la subpoblación de pacientes trasplantados presenta una mayor prevalencia comparado con la población total de nuestro estudio. La proporción de pacientes con antibióticos pautados sobre el total coincide con los reflejados en el ENVIN 2012. La infección nosocomial más frecuente es la neumonía asociada a ventilación mecánica. Tanto las estancias hospitalarias como las estancias en UCI son muy superiores en la población de pacientes que desarrolla infección nosocomial. La mayor presencia de caterización arteriovenosa en el paciente crítico quirúrgico está relacionada con un mayor número de bacteriemias primarias y relacionadas con catéter en UCI Quirúrgica. El gasto farmacéutico en UCI Qx es superior al de UCI Med y UCI Coro. Encontramos que los factores de riesgo extrínsecos en nuestros pacientes son más frecuentes a los recogidos en otros trabajos, consideramos necesaria la revisión de su necesidad con la finalidad de intentar reducir, en la medida de lo posible, dichos factores. La falta de registro de las escalas impide cuantificar su gravedad, lo que se debatió con los jefes clínicos obteniéndose el compromiso de mejorar dicho registro. Considerando el elevado gasto farmacéutico de estas unidades, especialmente en UCI Quirúrgica concluimos que es necesaria mayor colaboración del farmacéutico hospitalario con el equipo clínico para optimizar los recursos en esta área.