



Plan Nacional  
Resistencia  
Antibióticos



# II Jornada del Comité Español del Antibiógrama (CoEsAnt)

---



Madrid, 12 de febrero de 2026



## **II Encuesta implantación de EUCAST en España.**

Fernando Docobo Pérez  
Departamento de Microbiología  
Facultad de Medicina. Universidad de Sevilla

**II Jornada del Comité Español del Antibiógramma (CoEsAnt)**

# **I Jornada del Comité Español Del Antibiógrama (COESANT)**

**24 de noviembre de 2022**

Objetivos: Conocer aspectos relacionados con la implantación de la metodología y los puntos de corte EUCAST en los laboratorios españoles. Ponderar el nº de centros que han adoptado las definiciones de las categorías de sensibilidad establecidas en 2019.

Es necesario informar de la persona que rellena la encuesta y dirección de correo electrónico.

La difusión de los resultados se realizará de forma conjunta sin especificar centro.

La duración de la encuesta es de aproximadamente 5 minutos.

# **II Encuesta del Comité Español Del Antibiógrama (COESANT)**

**Diciembre de 2025**

Objetivos: La evolución de los indicadores relacionados con la implantación de la metodología y los puntos de corte EUCAST en los laboratorios españoles, respecto a los recogidos en la encuesta anterior del 24 de noviembre de 2022.

Es necesario informar de la persona que rellena la encuesta y dirección de correo electrónico.

La difusión de los resultados se realizará de forma conjunta sin especificar centro.

La duración de la encuesta es de aproximadamente 5 minutos.

# Contexto y Metodología

## I Encuesta (2022)

- N = 102 centros
- Noviembre 2022
- Post-implementación inicial

## II Encuesta (2025)

- N = 92 centros
- Diciembre 2025
- Fase de consolidación

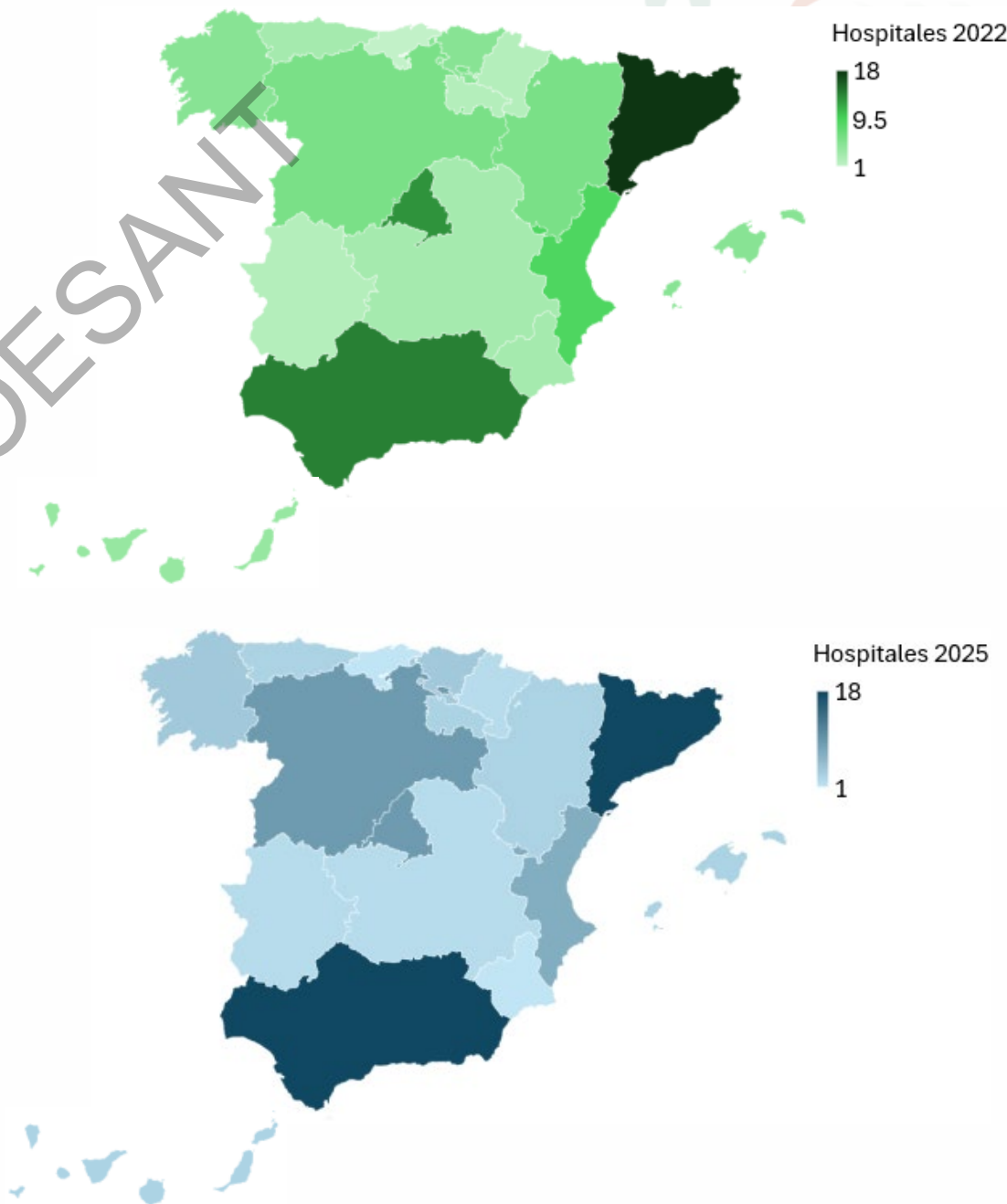
**Objetivo:** Evaluar la consolidación de criterios EUCAST y evolución de indicadores de calidad en microbiología clínica española

## ENCUESTA DESARROLLADA EN 5 BLOQUES

-  **A. DATOS DEL ENCUESTADO/A Y DEMOGRAFICOS DEL CENTRO.**
-  **B. DATOS DEL LABORATORIO.**
-  **C. DATOS REFERIDOS AL ANTIBIOGRAMA.**
-  **D. DATOS REFERERIDOS A LA IMPLANTACIÓN DE LAS “NUEVAS”  
DEFINICIONES EUCAST.**
-  **E. OTRAS CUESTIONES RELACIONADAS CON EL ANTIBIOGRAMA.**

# DATOS DEMOGRAFICOS DEL CENTRO

| Comunidad Autónoma     | Hospitales participantes |      |
|------------------------|--------------------------|------|
|                        | 2022                     | 2025 |
| Cataluña               | 18                       | 18   |
| Andalucía              | 14                       | 18   |
| Comunidad de Madrid    | 13                       | 9    |
| Comunidad Valenciana   | 9                        | 7    |
| Castilla y León        | 6                        | 9    |
| Aragón                 | 6                        | 3    |
| Galicia                | 5                        | 4    |
| País Vasco             | 5                        | 4    |
| Islas Baleares         | 5                        | 3    |
| Canarias               | 4                        | 3    |
| Principado de Asturias | 3                        | 3    |
| La Rioja               | 2                        | 3    |
| Castilla-La Mancha     | 3                        | 2    |
| Extremadura            | 2                        | 2    |
| Navarra                | 2                        | 2    |
| Región de Murcia       | 3                        | 1    |
| Cantabria              | 1                        | 1    |



# DATOS DEMOGRAFICOS DEL CENTRO

## Tamaño de hospital / Tipo de asistencia

| Variable           | Categoría                  | 2022 (%) [n=102] | 2025 (%) [n=92] |
|--------------------|----------------------------|------------------|-----------------|
| Tamaño Hospital    | <200 camas                 | 7.8%             | 6.5%            |
|                    | 200-500 camas              | 35.3%            | 39.1%           |
|                    | >500-1000 camas            | 43.1%            | 39.1%           |
|                    | >1000 camas                | 12.7%            | 13%             |
| Tipo de asistencia | Pública                    | 87.3%            | 85.9%           |
|                    | Pública de gestión privada | 9.8%             | 8.7%            |
|                    | Privada / Mixta            | 2.9%             | 5.4%            |

## DATOS DEMOGRAFICOS DEL CENTRO

¿Presenta certificación (autocertificación) PROA?

| Nivel de certificación | Porcentaje 2025 |
|------------------------|-----------------|
| No certificado         | 54.3%           |
| Sí certificado (Total) | 45.6%           |
| <i>Básico</i>          | 38.0%           |
| <i>Avanzado</i>        | 6.5%            |
| <i>Excelente</i>       | 1.1%            |



## DATOS DEL LABORATORIO

| Indicador        | Opción                | 2022 (%) | 2025 (%) |
|------------------|-----------------------|----------|----------|
| Tipo Laboratorio | Microbiología         | 92.2%    | 89.1%    |
|                  | Análisis Clínicos     | 7.8%     | 10.9%    |
| Localización     | Integrado en hospital | 95.1%    | 95.7%    |
|                  | Fuera del recinto     | 4.9%     | 4.3%     |

| Procedencia         | 2022 (%) | 2025 (%) |
|---------------------|----------|----------|
| Hospital + Primaria | 87.3%    | 84.8%    |
| Solo Hospital       | 12.7%    | 15.2%    |
| Primaria            | 0%       | 0%       |

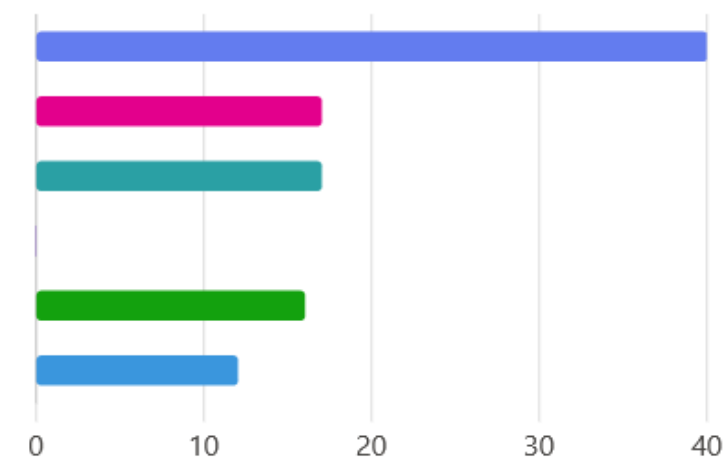
| Disponibilidad de personal                                | 2022 (%) | 2025 (%) |
|-----------------------------------------------------------|----------|----------|
| Lectura por cualquier profesional (sin área diferenciada) | 53.9%    | 51.1%    |
| Dedicado específicamente (equipo experto)                 | 46.1%    | 48.9%    |

# DATOS DEL LABORATORIO

Disponibilidad horaria del laboratorio (facultativo/a y/o residente)

AÑO 2022

|                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|
| Modelo 24h / 7d con un/a microbiólogo/a presencial (facultativo/a y/o residente) | 40 |
| Modelo 24h / 7d con un/a microbiólogo/a de guardia localizada por la noche       | 17 |
| Disponibilidad de microbiólogo/a hasta las 20-22h / 7d                           | 17 |
| Disponibilidad de microbiólogo/a hasta las 15-17h / 7d                           | 0  |
| Disponibilidad de microbiólogo/a sólo de lunes a viernes                         | 16 |
| Otros                                                                            | 12 |



Disponibilidad horaria del laboratorio (facultativo/a y/o residente)

AÑO 2025

Presencia física Localizada No disponible

Lunes-Viernes MAÑANA

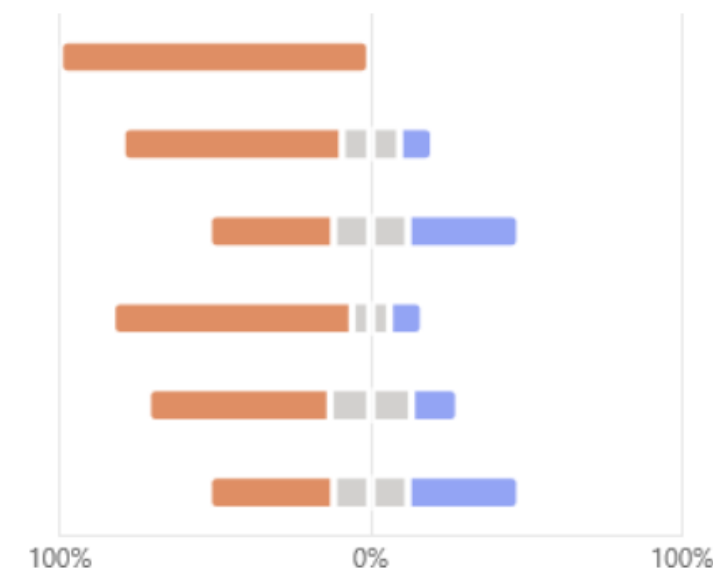
Lunes-Viernes TARDE

Lunes-Viernes NOCHE

Fin de semana MAÑANA

Fin de semana TARDE

Fin de semana NOCHE



## DATOS REFERIDOS AL ANTIBIOGRAMA

La metodología y lectura del antibiograma sigue mayoritariamente criterios

| Metodología y lectura | 2022 (%) | 2025 (%) |
|-----------------------|----------|----------|
| EUCAST                | 97.1%    | 100%     |
| CLSI                  | 2.9%     | 0%       |

Ha consultado alguna vez los recursos que el Comité Nacional (COESANT) pone a su disposición

| Ha consultado recursos COESANT | 2022 (%) | 2025 (%) |
|--------------------------------|----------|----------|
| Ambos (Web y Artículos)        | 55.9%    | 68.5%    |
| Sólo Página web                | 23.5%    | 15.2%    |
| Sólo Artículos específicos     | 10.8%    | 8.7%     |
| No los ha consultado           | 9.8%     | 7.6%     |

# DATOS REFERIDOS AL ANTIBIOGRAMA

Tipo de técnica de antibiograma utiliza: marque todas las técnicas con las que trabaja en su laboratorio

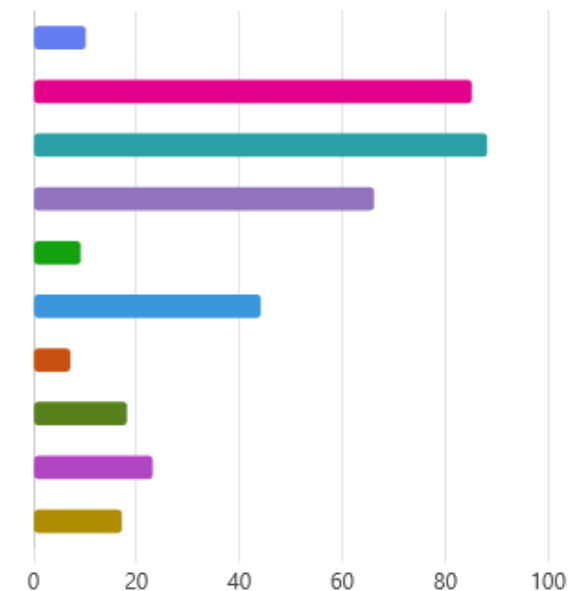
AÑO 2022

|                                                                                   |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Disco-difusión: Con ayuda de un lector semiautomática con sistema experto         | 8   |
| Disco-difusión: Lectura manual                                                    | 93  |
| Tiras de gradiente                                                                | 102 |
| Sistema comercial: MicroScan WalkAway                                             | 70  |
| Sistema comercial: Phoenix                                                        | 12  |
| Sistema comercial: VITEK-2                                                        | 44  |
| Sistema comercial: Otro                                                           | 11  |
| Técnicas rápidas: RAST EUCAST                                                     | 14  |
| Técnicas rápidas: Sistema comercial "rápido": especifique cuál en la siguiente... | 16  |



AÑO 2025

|                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Disco-difusión: Con ayuda de un lector semiautomática con sistema experto               | 10 |
| Disco-difusión: Lectura manual                                                          | 85 |
| Tiras de gradiente                                                                      | 88 |
| Sistema comercial: MicroScan WalkAway                                                   | 66 |
| Sistema comercial: Phoenix                                                              | 9  |
| Sistema comercial: VITEK-2                                                              | 44 |
| Sistema comercial: Otro                                                                 | 7  |
| Técnicas rápidas: RAST EUCAST                                                           | 18 |
| Técnicas rápidas: Sistema comercial "rápido": especifique cuál en la siguiente pregunta | 23 |
| Otras técnicas convencionales directamente del hemocultivo positivo                     | 17 |



# DATOS REFERIDOS AL ANTIBIOGRAMA

**Técnicas rápidas: Sistema comercial “rápido”: especifique cuál. AÑO 2022**

|                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Accelerate                                                                                      |
| Antibiograma de Mycoplasma y Ureaplasma en galería .                                            |
| GENXPERT                                                                                        |
| RAL: NG-BIOTECH CTX-M Multi y NG-BIOTECH Carba-5                                                |
| IC NG CARBA5 PBP S. aureus                                                                      |
| ALFRED (Halifax) directo de hemocultivos                                                        |
| CLEARVIEW PBP2a SA                                                                              |
| PCRs carbas, inmunocromatografía carbas, CTX-M, PBP2a, amplex carbas, banco...                  |
| Técnicas rápidas (inmunocromatografía) para la detección de BLEE, Carbapenemasas i PBP2a (MRSA) |
| Detección de carapenemasas por Inmunocromatografía y por PCR genexpert                          |
| Inmunocromatografía carbapenemasas y Genexpert carbapenemasas, Van A/B, S. aureus mecA.         |
| Detección de BLEE Detección carbapenemasas                                                      |
| Técnicas de inmunocromatografía para detección de MRSA y carbapenemasas                         |
| Inmunocromatografías para PBP2a, CTX-M, carbapenemasas.                                         |
| Accelerate Diagnostics                                                                          |
| PCR: Segene, geneXpert                                                                          |
| ICT Carbapenemasa. ICT BLEE. PBP2a. Genexpert Carbapenemasas y SAMR. Filmarrays                 |
| Quantamatrix (en evaluación)                                                                    |
| ACCELERATE PHENO SYSTEM                                                                         |

# DATOS REFERIDOS AL ANTIBIOGRAMA

**Técnicas rápidas: Sistema comercial “rápido”: especifique qué muestra de partida y la indicación principal (tipo paciente, *workflow* del laboratorio, etc.). AÑO 2025**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hemocultivos, técnicas de lateralflow i PCR a tiempo real. Paneles sindrómicos de muestras respiratorias, LCR i gastroenteritis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Accelerate y Vitek Reveal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| UMIC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Inmunocromatografía de BLEE y carbapenemasa (NG Biotech) para casos donde las pruebas fenotípicas son indeterminadas y a veces directamente de hemocultivo positivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| PCR Mouse Alifax para casos donde las pruebas fenotípicas son indeterminadas y a veces directamente de hemocultivo positivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Vitek Reveal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Vitek Reveal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Inmunocromatográficas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| FilmArray Hemocultivos (BCID2 Panel) de frasco de hemocultivo positivo de paciente con criterios de sepsis grave o riesgo de bacteria multirresistente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ICT NG CARBAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Inmunocromatografías para el diagnóstico de carbapenemasas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Specific Reveal hemocultivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Vitek Reveal a partir de hemocultivos positivos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Antibiograma directo de hemocultivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| VITEK REVEAL, a partir de hemocultivo positivo en pacientes con código sepsis, pacientes de UCI, Hematología y Pediatría.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Inmunocromatografías y test colorimétricos (B-lacta y B-carba) para la detección de BLEE y carbapenemasas, fundamentalmente. Inmunocromatografía para la detección de PBP2a PCR para la detección de S. aureus y detección de gen mecA PCR para la detección de carbapenemasas Se realizan fundamentalmente a partir de hemocultivos positivos, en pacientes con elevada sospecha de adquisición de alguno de estos mecanismos (epidemiología, inmunodepresión, presión antibiótica previa, etc.) También se realizan para la detección de microorganismos multirresistentes en pacientes hospitalizados a partir de muestras de exudados perianales y faríngeos, así como para la confirmación de algunos fenotipos concretos en la lectura de los antibiogramas. |
| ICT-BLEE, ICT-CARBA, FILMARRAY_SEPSIS , FILMARRAY_PNEUMONIAS, PBP2a, GeneXPERT S.AUREUS, GeneXPERT_TBC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Hemocultivos positivos, aislado de paciente ingresado que requiera identificación y sensibilidad preliminar: malditoff+ betalacta, betacarba, inmunocromatografía carbapenemasa en caso de betacarba positiva.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Xpert® MRSA/SA Blood Culture en hemocultivos positivos con cocos grampositivos y sospecha de S. aureus.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Sistema Vitek Reveal directamente del hemocultivo positivo en paciente en los que se activa el código sepsis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Longwood dRAST de hemocultivo directo en pacientes código sepsis y hematológicos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Specific                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Detección colorimétrica de la hidrólisis de carbapenémicos y cefalosporinas de tercera generación, detección por inmunocromatografía lateral de carbapenemasas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

# DATOS REFERIDOS AL ANTIBIOGRAMA

## Organización de la lectura del antibiograma

| Lectura de antibiogramas                       | 2022 (%) | 2025 (%) |
|------------------------------------------------|----------|----------|
| Primera hora + muestras relevantes todo el día | 53.9%    | 47.8%    |
| Mayoritariamente primera hora                  | 42.2%    | 41.3%    |
| Continúa a lo largo del día                    | 2.0%     | 6.5%     |

Mayoritariamente a primera hora de la mañana, y antibiogramas rápidos por la mañana

Mayoritariamente a primera hora de la mañana aunque sí se leen también durante todo el fin de semana (sábados mañana todas las muestras, domingos mañana sólo muestras de hemocultivos)

Según centro

Lectura a primera hora y antibiograma directo de hemocultivos durante toda la jornada asistencial y guardia (Lunes a Viernes de 15:00 a 20:00, Sábados-Domingos y festivos de 10:30 a 14:30).

Desde las 11-12h de la mañana hasta finalizar la lectura de todos los antibiogramas con lectura disponible ese día (máximo a las 15-16h aproximadamente).

A lo largo de toda la jornada de mañana.

# DATOS REFERIDOS AL ANTIBIOGRAMA

## Disponibilidad de interlocutor/a clínico/a a quien informar resultados críticos

| Disponibilidad       | 2022 (%) | 2025 (%) |
|----------------------|----------|----------|
| Siempre              | 78.4%    | 78.3%    |
| Solo jornada laboral | 21.6%    | 21.7%    |

| Tipo de Interlocutor                            | 2022 (%) | 2025 (%) |
|-------------------------------------------------|----------|----------|
| Infectólogo (horario laboral) + otros (guardia) | 65.7%    | 71.7%    |
| Otros especialistas                             | 22.5%    | 17.4%    |
| Infectólogo exclusivo                           | 11.8%    | 10.9%    |



# DATOS REFERIDOS AL ANTIBIOGRAMA

## Elaboración de informes de sensibilidad acumulada

| Periodicidad Informes  | 2022 (%) | 2025 (%) |
|------------------------|----------|----------|
| Anual                  | 84.3%    | 77.2%    |
| Trimestral o Semestral | 7.8%     | 15.2%    |
| No realiza             | 3.9%     | 3.3%     |

## ¿Dispone de herramientas de soporte informático para elaborar los informes de sensibilidad acumulada, estratificado según criterios PROA?

| Soporte informático | 2025 (%) |
|---------------------|----------|
| Sí                  | 44%      |
| No                  | 56%      |

# IMPLANTACIÓN DE “NUEVOS” CRITERIOS EUCAST

Ha implementado en su centro los nuevos criterios EUCAST en cuanto a la definición de categorías clínicas

| Ha implementado nuevos criterios | 2022 (%) | 2025 (%) |
|----------------------------------|----------|----------|
| Sí                               | 65.7%    | 96.7%    |
| No, en proceso                   | 27.5%    | 2.2%     |
| No                               | 6.9%     | 1.1%     |

Causas del retraso en la implementación

| Causa Retraso                        | 2022 (%) | 2025 (%) |
|--------------------------------------|----------|----------|
| Pandemia                             | 25%      | --       |
| Miedo a interpretaciones erróneas    | 21%      | 19%      |
| Falta adaptación sistema informático | 20%      | 38%      |
| Dificultad para difundir significado | 18%      | 29%      |
| Dificultad para medir impacto        | 7%       | 10%      |
| Otros                                | 10%      | 5%       |

# IMPLANTACIÓN DE “NUEVOS” CRITERIOS EUCAST

Diría que los/as compañeros/as que normalmente pautan el tratamiento antibiótico son conocedores/as de que para algunas combinaciones microorganismo-antimicrobiano no existe categoría de “sensible a dosis estándar” sino únicamente “sensible cuando se incrementa la exposición”

| categoría "Sensible con exposición incrementada" | 2022 (%) | 2025 (%) |
|--------------------------------------------------|----------|----------|
| <b>Sí</b>                                        | 47.1%    | 70.7%    |
| <b>No</b>                                        | 24.5%    | 13.0%    |
| <b>No dispongo de información</b>                | 28.4%    | 16.3%    |

Cree que los principales prescriptores/as entienden mayoritariamente de forma adecuada el nuevo concepto de “sensible cuando se incrementa la exposición” y que lo relacionan además de con ajuste del régimen de dosificación (modo de administración, dosis, intervalo y/o tiempo de infusión) con la posibilidad de que, con la dosis habitual, el fármaco se concentre más en el lugar de la infección:

| ¿Entienden que implica ajustar dosis/exposición? | 2022 (%) | 2025 (%) |
|--------------------------------------------------|----------|----------|
| <b>Sí</b>                                        | 35.3%    | 93%      |
| <b>No</b>                                        | 33.3%    | 4%       |
| <b>No dispongo de información</b>                | 31.4%    | 3%       |

# IMPLANTACIÓN DE “NUEVOS” CRITERIOS EUCAST

## Estrategia de Implantación

| Estrategia                                       | 2022 (%) | 2025 (%) |
|--------------------------------------------------|----------|----------|
| <b>Comentario en el informe del antibiograma</b> | 63.7%    | 90.2%    |
| <b>Sesiones clínicas</b>                         | 51.0%    | 79.3%    |
| <b>Nota explicativa por mail</b>                 | 28.4%    | 25.0%    |

**Se ha apoyado en otros compañeros/as (Comisión de infecciones o de antibióticos, equipos PROA, infectólogos/as, farmacéuticos/as, intensivistas...) para realizar la difusión y posterior control del consumo de antimicrobiano**

| Se ha apoyado en otros compañeros (PROA, etc.) | 2022 (%) | 2025 (%) |
|------------------------------------------------|----------|----------|
| <b>Sí</b>                                      | 72%      | 93.5%    |
| <b>No</b>                                      | 7%       | 6.5%     |
| <b>No implementado</b>                         | 21%      |          |

# CUESTIONES CLÍNICAS ESPECÍFICAS

En el caso del antibiograma de *Pseudomonas aeruginosa* (fenotipo silvestre), informa aquellos fármacos que presentan sensibilidad a dosis estándar como el meropenem:

| Informa fármacos sensibles a dosis estándar (ej. meropenem) | 2022 (%) | 2025 (%) |
|-------------------------------------------------------------|----------|----------|
| Sí                                                          | 70.6%    | 75%      |
| No                                                          | 8.8%     | 24%      |
| No se encuentra implementado                                | 21%      | 1%       |

# CUESTIONES CLÍNICAS ESPECÍFICAS

Si ya ha realizado el cambio, tiene la percepción de que ha habido una desviación del consumo hacia un mayor uso de antimicrobianos de reserva como el meropenem, aminoglucósidos o las nuevas combinaciones de beta-lactámicos e inhibidores de beta-lactamasas

| Percepción de desviación hacia antibióticos de reserva | 2022 (%) | 2025 (%) |
|--------------------------------------------------------|----------|----------|
| Sí                                                     | 13.7%    | 19.6%    |
| No                                                     | 13.7%    | 29.3%    |
| No he realizado el cambio                              | 29%      | 2%       |
| No dispongo de información                             | 43.1%    | 48.9%    |

# CUESTIONES CLÍNICAS ESPECÍFICAS

Tiene en cuenta en su práctica asistencial el concepto de “área de incertidumbre técnica” o ATU

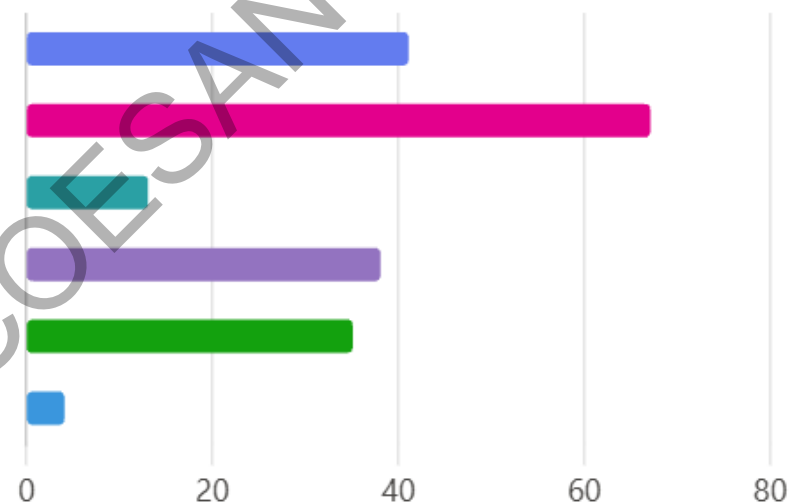
| Tiene en cuenta el concepto ATU | 2022 (%) | 2025 (%) |
|---------------------------------|----------|----------|
| Sí                              | 67.6%    | 85.9%    |
| No                              | 32.4%    | 14.1%    |

# CUESTIONES CLÍNICAS ESPECÍFICAS

## Actitud que suele adoptar en casos de ATU

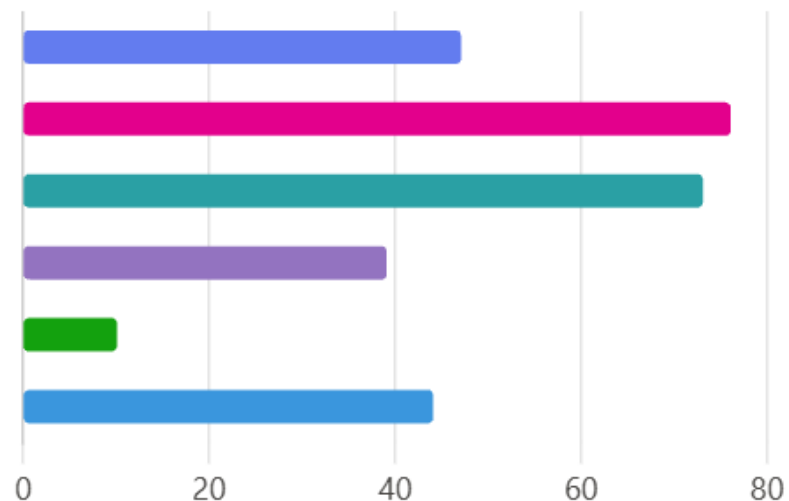
AÑO  
2022

|                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| ● Repetir la prueba                                                  | 41 |
| ● Realizar un método alternativo                                     | 67 |
| ● Informar el resultado como incierto                                | 13 |
| ● Ocultar el resultado o informarlo como resistente                  | 38 |
| ● Comentarle con el profesional a cargo del tratamiento del paciente | 35 |
| ● Otra                                                               | 4  |



AÑO  
2025

|                                                                                                |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ● Recomendaciones específicas emitidas por EUCAST                                              | 47 |
| ● Utilizar, si existen, puntos de corte de otros comités (ej. CLSI) y/o otras publicaciones... | 76 |
| ● Guiarse por los puntos de corte ECOFF si están disponibles                                   | 73 |
| ● Orientarse por puntos de corte de especies próximas                                          | 39 |
| ● Informar CMI sin interpretación                                                              | 10 |
| ● Informar CMI sin interpretación y poner un comentario específico que detalla la...           | 44 |





# CUESTIONES CLÍNICAS ESPECÍFICAS

**Conducta que adopta cuando no existe un punto de corte establecido por EUCAST?**

| Conducta                                                                                                   | 2022 (%) | 2025 (%) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| Puntos de corte de otros comités (ej. CLSI)                                                                | 35%      | 26%      |
| Guiarse por puntos de corte ECOFF                                                                          | 27%      | 25%      |
| Recomendaciones específicas EUCAST                                                                         | --       | 16%      |
| Informar CMI sin interpretación                                                                            | 7%       | 3%       |
| Informar CMI sin interpretación y poner un comentario específico que detalla la ausencia de punto de corte | 15%      | 15%      |
| Orientarse por puntos de corte de especies próximas                                                        | 16%      | 13%      |



Plan Nacional  
Resistencia  
Antibióticos



**Muchas gracias**

II JORNADA COESANT