

*Hoy es el Día Europeo para el Uso Prudente de Antibióticos y  
empieza la Semana Mundial de Concienciación sobre el Uso de los Antibióticos*

La semFYC recuerda que, ante el elevado nivel de de la resistencias bacterianas en España, es urgente implantar las medidas de difusión hacia profesionales sanitarios previstas en los PROA

- Para la semFYC, es urgente la implantación de los los Programas de Optimización de Uso de los Antibióticos (PROA) en el ámbito de la Atención Primaria así como en el conjunto de ámbitos de prescripción (desde la atención veterinaria –ámbito que administra el 50% de los antibióticos– hasta la sanidad privada, servicios odontológicos, etc.)
- Varios portavoces del Grupo de Trabajo-semFYC en Enfermedades Infecciosas señalan que las medidas previstas en los PROA en los ejes de vigilancia, control, prevención e investigación son claves para contribuir a evitar el desarrollo y diseminación de microorganismos resistentes en la comunidad.
- Datos:
  - Del total de antibióticos consumidos, el 50% se realiza en humanos y el otro 50% corresponde a la producción de alimentos de origen animal como promotores de crecimiento a dosis subterapéuticas.
  - Entre el 80% y el 90% de las prescripciones a personas de antibióticos se hacen en la consulta de Atención Primaria o Servicios de Urgencias Extrahospitalarios y Hospitalarios.
  - Un 60-70% de los antibióticos se utilizan para tratar infecciones respiratorias. En la mayoría de los casos de las infecciones de las vías respiratorias altas (catarros, gripe, faringitis, rinitis) el uso de antibióticos es innecesario.
  - Se estima que entre el 20-40% del uso se hace de antibióticos (en Atención Primaria, en Urgencias hospitalarias y extrahospitalarias) es inadecuado.
  - Se calcula que en el año 2050, la cifra de muertes anuales relacionados con infecciones resistentes en Europa podría situarse en torno a los 40.000 si no se actúa de manera decidida y urgente.
- **LAS RESISTENCIAS EN ESPAÑA:** En este momento, en España “estamos en un nivel medio alto de resistencia en las principales bacterias que producen infecciones graves a nivel comunitario, comparado con el resto de los países europeos. Estas resistencias, especialmente de gérmenes Gramnegativos de origen entérico, están aumentado de forma progresiva durante los últimos años”, afirma José María Molero, del Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas de la semFYC.

**18 DE NOVIEMBRE DE 2019.** Coincidiendo con la celebración del Día Europeo para el Uso Prudente de Antibióticos y el arranque de la Semana Mundial de Concienciación sobre el Uso de los Antibióticos, el Grupo de Trabajo-semFYC en Enfermedades Infecciosas promueve la difusión de unas [píldoras informativas que quieren recordar a usuarios y profesionales sanitarios la importancia que tiene el uso adecuado de estos fármacos en la salud de los pacientes y de la sociedad](#), en general, teniendo en cuenta que el aumento de las resistencias sanitarias podrían poner en jaque la asistencia sanitaria del futuro.

“Desde hace tiempo se ha comprobado que las resistencias bacterianas se originan, mayoritariamente, en la comunidad, donde se suelen diseminar con gran facilidad” señala José María Molero, portavoz en esta materia del Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas de la semFYC. También se sabe que el origen, está claramente relacionado con el consumo excesivo e inadecuado de antibióticos.

En España, los niveles de consumo de antibióticos y de resistencias bacterianas en la comunidad se encuentran entre los más altos de la Unión Europea. “La reducción del consumo de antimicrobianos en la comunidad y la mejor calidad de la prescripción, son factores fundamentales que conducirán a la reducción global de las resistencias bacterianas”, apunta Molero.

De hecho, el uso responsable de antibióticos tiene una importancia capital para contribuir a evitar la diseminación de microorganismos multirresistentes. **Por este motivo la semFYC defiende que, ante el elevado nivel de las resistencias bacterianas en España, es urgente implementar las medidas de difusión hacia profesionales sanitarios previstas en los PROA entre todos los profesionales sanitarios del SNS, pero también hacia el conjunto de ámbitos de prescripción (desde la atención veterinaria —teniendo en cuenta que el 50% del consumo se destina a la producción de alimentos de origen animal— pero también hacia la sanidad privada, los servicios odontológicos, etc.).**

#### // PRAN 2019-2021

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobó el 4 de marzo de 2019 el segundo PRAN donde se establecen las medidas prioritarias del PRAN para el periodo comprendido entre 2019 y 2021. Entre las medidas prioritarias aprobadas se encuentra la implementación de los Programas de Optimización de Uso de Antibióticos (en adelante, PROA) en el ámbito hospitalario, de Atención Primaria y en Centros Sociosanitarios. La implementación de PROA en todos los ámbitos tiene como principal objetivos optimizar el manejo terapéutico antimicrobiano de infecciones frecuentes del paciente a nivel hospitalario y ambulatorio, contribuyendo al control de las resistencias antimicrobianas.

En la actualidad, ni a nivel de Atención Primaria ni en Centros Sociosanitarios, los PROA no están implementados. Esta falta de implementación se repite en la mayoría de las CCAA.

Frente a esta realidad, el **Grupo de Trabajo-semFYC en Enfermedades Infecciosas** que cuenta con miembros representantes en el grupo técnico del Programas de Optimización de Antibióticos (PROA) del Plan Nacional Resistencia Antibióticos (PRAN), señalan **que en el momento actual, la clave de la lucha contra las resistencias se centra en el desarrollo de estos programas a nivel del ámbito extrahospitalario**, hecho que justifica todavía más, tras la reciente elaboración por este grupo técnico del PRAN, las normas de acreditación que definan los requisitos a contemplar por los PROA en Atención Primaria.

Además, el Grupo de Trabajo de la semFYC considera necesarias otras de las medidas recogidas en el PRAN de cara al periodo comprendido entre 2019 y 2021 **con el objetivo de descender en el primer nivel la prescripción antibiótico. Entre estas medidas recomendadas por el GdT de la semFYC, están las de facilitar a los médicos toda la información relativa al nivel de las resistencias de los principales patógenos comunitarios, del uso de antibióticos entre la población, el desarrollo de un programa de formación y de líneas de investigación puntera respecto al uso adecuado de antibióticos.**

En ese sentido, se calcula que de cara al 2050, en Europa, se podrían registrar hasta 40.000 fallecimientos anuales relacionados con infecciones resistentes. Dado que el 90% de la prescripción de antibióticos entre la población es causado por enfermedades infecciosas (que representan un tercio de las consultas en el primer nivel asistencial), el Grupo de Trabajo de la semFYC en Enfermedades Infecciosas solicita la activación urgente de medidas de difusión entre todos los profesionales sanitarios (médicos, enfermería, microbiólogos o veterinarios) de información actualizada sobre resistencias, consumo de antibióticos, medidas de control y prevención y las líneas de formación y de investigación punteras al respecto da la prescripción óptima de antibióticos.

Para el miembro del Grupo de Trabajo-semFYC en Enfermedades Infecciosas y uno de los representantes de la semFYC en el Grupo de Trabajo del PRAN, José María Molero, **“los datos de consumo a nivel nacional, regional y local, no se usan para generar y evaluar acciones específicas, aunque sí existen numerosos ejemplos de buenas prácticas a nivel regional y local, y dentro de las sociedades profesionales,”** además en relación con la vigilancia y

control de resistencias **“todavía no existe un sistema de vigilancia sobre el nivel de resistencias de los principales patógenos, a nivel local, regional, ni local, accesible a los profesionales y que les facilitaría la toma de decisiones clínicas sobre el uso de antibióticos”**.

## **// Recomendaciones para pacientes y médicos**

Con motivo del Día Europeo para el Uso Prudente de Antibióticos y el inicio de la Semana Mundial de Concienciación sobre el Uso de los Antibióticos el Grupo de Trabajo de la semFYC en Enfermedades Infecciosas ha decidido impulsar una acción de concienciación para médicos y pacientes. Esta se basa en la creación y difusión de píldoras que serán distribuidas entre los médicos de familia con el objetivo de construir una base de conocimiento de mensajes sencillos y directos sobre cómo prescribir antibióticos y, sobre todo, qué comunicar y cómo hacerlo con los pacientes.

Entre los mensajes se hallan reflexiones sobre la prescripción de pautas cortas, la prescripción diferida o el uso de los antibióticos de amplio espectro, entre otras. A los pacientes se les recomienda cumplir correctamente con las indicaciones del médico en cuanto a la forma de tomarlos y la duración del tratamiento, deshacerse del antibiótico sobrante cuando se deje de utilizar, evitar automedicarse con antibióticos y, al mismo tiempo, se les recuerda que enfermedades como los catarros, la gripe, la rinitis, la otitis, la faringitis o la mayoría de bronquitis, no se precisan antibióticos. En todos los casos se les recomienda no solicitar la administración de antibióticos a los profesionales sanitarios o de la farmacia comunitaria y que cualquier antibiótico esté siempre indicado por un médico a través de una receta.

## **// La evolución de las resistencias**

En este momento, en España, estamos en un nivel medio alto de resistencia comparado con el resto de los países europeos en los patógenos grampositivos y negativos que producen la principales infecciones bacterianas en la comunidad. “Entre los grampositivos, la resistencia del neumococo a las penicilinas se ha mantenido constante durante los últimos años”, afirma José María Molero, del Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas de la semFYC quien confirma que “este hecho evidencia que se trata de un problema a nivel nacional”. Molero, además alerta del aumento progresivo de resistencia a los tratamientos habituales de las bacterias gramnegativas de origen intestinal que están cada vez más presentes en infecciones en pacientes de mayor edad y comorbilidades.

**“El uso inadecuado puede tener consecuencias que ya conocemos y que se han visto reflejadas en los elevados niveles de resistencias detectados en los estudios de vigilancia desarrollados a nivel europeo por el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC)”**, según confirma Molero.

**“El progresivo aumento bacterias y de otros gérmenes resistentes a los tratamientos habituales, supone un importante impacto clínico, y socioeconómico. Al aumentar el riesgo de complicaciones y de fallecimiento de los infectados, se incrementan los costes sanitarios derivados de la atención clínica (aumenta el porcentaje de ingresos hospitalarios y del tiempo de hospitalización) y los costes indirectos extrasanitarios y de pérdida de productividad”**, concluye el portavoz del Grupo de Trabajo de la semFYC en Enfermedades Infecciosas.

En el análisis del Grupo de Trabajo de la semFYC en Enfermedades Infecciosas hace de la evolución de las resistencias en los últimos 10 años a nivel nacional se puede destacar:

- Entre las bacterias grampositivas, el neumococo que produce infecciones respiratorias alta (otitis, sinusitis) y bajas como neumonías se mantiene en un nivel medio con respecto a la media de la Unión Europea en cuanto a la resistencia a penicilinas “Estamos hablando de una resistencia que oscila entre un 2% y un 10% de las diferentes serotipos de neumococos que pueden afectar a la población española”, afirma Molero. “Además la cuarta parte de las cepas de neumococo son resistentes a macrólido, antibiótico que en años anteriores se podían utilizar como alternativa, porque en la actualidad esta opción no es posible, precisamente por este elevado nivel de resistencias.”
- Las bacterias gramnegativas de origen intestinal (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* o *Pseudomonas aeruginosa*) que están presentes cada vez con mayor frecuencia en infecciones graves (neumonía, reagudizaciones de EPOC, sepsis) en los paciente más frágiles que viven en la comunidad (edada avanzada, enfermedades crónica graves), tienen una gran capacidad para generar resistencias a los tratamientos habituales. En España, aproximadamente un tercio de estos 3 patógenos son resistentes a quinolonas y entre el 15-20% a las cefalosporinas de 3ª generación. Estas resistencias se deben, principalmente, a la aparición de nuevas enzimas que inactivan los antibióticos de una forma total en la mayoría de los casos, la betalactamasas de espectro extendido (BLEE). La situación es más grave en estos patógenos por la frecuente asociación de resistencia a más de uno de estos antibióticos y en el caso de la *Pseudomonas aeruginosa* por el aumento progresivo de resistencia a los antibióticos más activos frente a esta bacteria, los carbapenémicos. “Esto quiere decir que cada vez es más frecuente que para tratar infecciones urinarias

o respiratorias, que pueden llegar a ser muy graves en pacientes que presenten mayor vulnerabilidad por la edad o sus enfermedades previas, no tenemos antibióticos eficaces” señala Molero.

Está previsto que durante esta semana, el European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) actualice la información sobre cómo evolucionan las resistencias antibióticas en el conjunto de los países miembros de la Unión Europea.

## // Un problema de fondo

En el aumento de las resistencias microbianas en España ha tenido un papel fundamental, además del elevado nivel de consumo de antibióticos entre los españoles, la utilización de los antibióticos de amplio espectro, como explica Molero: **“Cuantos más antibióticos de amplio espectro utilicemos, más exposición estamos permitiendo a las bacterias que portamos en nuestra nariz, garganta o intestino (flora) y, de esta forma seleccionan bacterias cada más resistentes. Estas bacterias pueden producir infecciones resistentes tanto en la persona que es portadora como en los que están en contacto con ellas. Como más antibióticos utilicemos y como de más espectro estas sean, habrá un mayor riesgo de existencia de gérmenes resistentes en la flora habitual de la persona. En un futuro no es descartable que tengamos un elevadísimo porcentaje de resistencias y que tengamos pocos antibióticos que sean eficaces contra determinados gérmenes que son los que producen infecciones en pacientes de mayor edad y con situación de comorbilidad en cuanto a patologías crónicas. Hay que recordar que no se prevé la aparición de nuevos antibióticos en los próximos años que puedan actuar frente a las bacterias resistentes”**.

Para Molero, está claro que los profesionales que prescriben antibióticos para abordar infecciones microbianas tendrán que contar con información actual y rigurosa sobre los niveles de resistencias locales, conocer los algoritmos de prescripción basados en guías de práctica clínica, tener acceso a la formación necesaria o a las herramientas que puedan facilitar la toma de decisiones en la consulta, como las pruebas rápidas.

## **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)**

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 20.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario.

## **CONTACTO PRENSA**

**Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - SEMFYC**

Anna Serrano +34679509941 [comunicacion@semfyc.es](mailto:comunicacion@semfyc.es)