

Resistencia a los antimicrobianos en hospitales infantiles: perspectiva y realidad

La resistencia contra los antimicrobianos se ha convertido en una creciente amenaza para la salud pública mundial en los últimos años. Este problema tiene graves repercusiones en las instituciones de salud, el medio ambiente y en la salud de los pacientes, producidas por el uso inadecuado e indiscriminado de los antibióticos. Cabe señalar que una de las grandes preocupaciones que existen es que, en los últimos años, no se han descubierto nuevas moléculas de antibióticos para contrarrestar la situación actual.

En el ámbito hospitalario, la resistencia contra antimicrobianos se traduce en un elevado riesgo de complicación de la enfermedad que, eventualmente, podría derivar en la muerte. Al ser difíciles de tratar, las infecciones debidas a bacterias multirresistentes adquiridas en el hospital hacen que se prolongue la estancia hospitalaria. Algunas estimaciones establecen este cálculo en cuatro millones de días extras en 2012, aumentando con ello la carga económica para los sistemas de salud hasta en 1.500 millones de euros al año. Solo en Estados Unidos y Europa, más de 50.000 personas mueren al año por esta causa (1).

Asimismo, se ha modelado el impacto económico de la resistencia contra los antimicrobianos en un escenario de continuo incremento de la resistencia hacia el año 2050, estimándose la ocurrencia de diez millones de muertes anuales y una reducción del producto interno bruto mundial entre el 2 % y el 3,5 % (2).

De acuerdo con la OMS, la resistencia contra los antibióticos se presenta cuando las bacterias se adaptan y crecen en presencia de antibióticos. Dado que muchos antibióticos pertenecen a la misma clase de medicamentos, la resistencia contra un agente antibiótico concreto puede llevar a la resistencia contra toda una clase conexas. Algunas de las enfermedades infantiles más comunes en los países en desarrollo (paludismo, neumonía y algunas infecciones respiratorias) ya no se

Disponible en línea: 1 ene 2020

Copyright © 2020 por autores y Revista Biomédica.

Este trabajo está licenciado bajo las atribuciones de la *Creative Commons* (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

curan con muchos de los antibióticos más antiguos. En países de ingresos bajos, es crucial contar con antibióticos eficaces y accesibles para salvar las vidas de niños que tienen esas enfermedades y otras afecciones como las bacteriemias (3).

En la actualidad, cada vez más se están produciendo bacterias multirresistentes, lo que se traduce en un aumento de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), que, al mismo tiempo, nos deja con menos posibilidades de ofrecer tratamientos realmente efectivos a los pacientes. Las IAAS representan uno de los desafíos más importantes que enfrentan las instituciones prestadoras de salud, tanto del sistema privado como público, y aquejan de igual manera a países desarrollados como a países en vías de desarrollo (4).

En los hospitales infantiles, cuya población tiene un alto riesgo de adquirir una de las IAAS, se hace necesario prestar mayor atención y dedicación a la toma de medidas de prevención y control de las infecciones y del uso apropiado de los antibióticos, ya que la resistencia contra los antimicrobianos es una amenaza para la efectividad de los diferentes tratamientos utilizados. Un estudio, realizado por López *et al.* en un hospital pediátrico, encontró que las infecciones asociadas a cuidados de salud más frecuentes fueron relacionadas a catéter vascular, respiratoria baja y de sistema nervioso central asociado a sistema de derivación y los microorganismos más aislados fueron *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus coagulasa* negativo y *Escherichia coli* (5).

A escala mundial, más del 50 % de los antibióticos que se prescriben, dispensan o venden se realiza de manera inapropiada. Son imprescindibles pautas consensuadas de manejo y elección de antibióticos para diferentes patologías y poblaciones comunitarias y hospitalizadas. En todas las instancias, es necesaria una supervisión permanente y evaluación de la efectividad de lo pautado. Otra forma de racionalizar el uso de antibióticos es el desarrollo de técnicas de diagnóstico etiológico y de susceptibilidad a antibióticos más precisas y rápidas, tanto para la calidad de atención como para

la vigilancia de la resistencia contra antimicrobianos (6).

Es necesario continuar realizando esfuerzos para disminuir la resistencia contra antimicrobianos. Dentro de las múltiples medidas que se pueden realizar en hospitales infantiles, la implementación de programas de prevención y control de infecciones y de optimización del uso de los antibióticos permite un monitoreo constante de las infecciones y el uso adecuado de los antibióticos en las diferentes infecciones y áreas hospitalarias. Asimismo, implementar y fortalecer el programa de higiene de manos, que constituye la medida más efectiva y económica para prevenir las infecciones y la resistencia contra los antibióticos.

Glenny Mirabal-Álvarez
 Coordinadora del programa de prevención de infecciones
 Instituto Nacional del Cáncer Rosa E.
 Sánchez Pérez de Tavares (INCART)
 Profesor ayudante Cátedra de Bioquímica
 Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD)
 República Dominicana

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto de Salud Global de Barcelona. Resistencia a los antibióticos: cuando el problema va más allá de las patentes. Abril 2017.
2. Yagui M. Resistencia antimicrobiana: nuevo enfoque y oportunidad. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2018;35(1).7-8
3. Organización mundial de la salud. Plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos. 2016.
4. Angles E. Uso racional de antimicrobianos y resistencia bacteriana ¿hacia dónde vamos? Rev Med Hered. 2018; 29:3-4.
5. López et al. Infecciones asociadas a cuidados de la salud en pacientes pediátricos con cáncer. Rev Venez Oncol 2015;27(3):156-164
6. Camou T, Zunino P, Hortal M. Alarma por la resistencia a antimicrobianos: situación actual y desafíos. Rev Méd Urug 2017; 33(4):277-284 http://www.rmu.org.uy/revista/proximo/rmu33-4_889_camou-alarma.pdf doi: 10.29193/RMU.34.3.6