



Uso racional de los antibióticos en infecciones respiratorias agudas: una revisión bibliográfica de las recomendaciones clínicas y patrones de resistencia

Rational use of antibiotics in acute respiratory infections: a bibliographic review of clinical recommendations and resistance patterns

Uso racional de antibióticos nas infeções respiratórias agudas: uma revisão bibliográfica das recomendações clínicas e dos padrões de resistência

Johanna América Linares Rivera ^I
americallinaresr1641@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0005-1324-7680>

Correspondencia: americallinaresr1641@gmail.com

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 26 de abril de 2025 * **Aceptado:** 24 de mayo de 2025 * **Publicado:** 28 de junio de 2025

I. Universidad de Guayaquil, Ecuador.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo principal analizar el uso racional de los antibióticos en infecciones respiratorias agudas (IRA) a través de una revisión bibliográfica de las recomendaciones clínicas y los patrones de resistencia antimicrobiana. La metodología incluyó una búsqueda exhaustiva en bases de datos como PubMed y SciELO, seleccionando estudios de los últimos cinco años en español e inglés. Esta revisión sistemática analizó el uso racional de antibióticos en infecciones respiratorias agudas (IRA), enfocándose en recomendaciones clínicas y patrones de resistencia. Se encontró que el uso inadecuado, especialmente en IRA y atención primaria, es un factor clave en el alarmante aumento de la resistencia antimicrobiana, una amenaza global que compromete tratamientos vitales. Factores como la incertidumbre diagnóstica contribuyen a la prescripción excesiva. Sin embargo, estrategias como intervenciones educativas, campañas de concientización y Programas de Optimización del Uso de Antibióticos (PROA) demuestran ser efectivas para mejorar las prácticas de prescripción y preservar la eficacia de estos fármacos esenciales. La gestión prudente de los antibióticos es crucial para la salud pública.

Palabras Clave: racional de los antibióticos; infecciones respiratorias; recomendaciones.

Abstract

The main objective of this study was to analyze the rational use of antibiotics in acute respiratory infections (ARI) through a bibliographic review of clinical recommendations and antimicrobial resistance patterns. The methodology included an exhaustive search of databases such as PubMed and SciELO, selecting studies from the last five years in Spanish and English. This systematic review analyzed the rational use of antibiotics in acute respiratory infections (ARI), focusing on clinical recommendations and resistance patterns. It was found that inappropriate use, especially in ARI and primary care, is a key factor in the alarming increase in antimicrobial resistance, a global threat that compromises vital treatments. Factors such as diagnostic uncertainty contribute to overprescription. However, strategies such as educational interventions, awareness campaigns, and Antibiotic Use Optimization Programs (AOPs) have proven effective in improving prescribing practices and preserving the efficacy of these essential drugs. Prudent antibiotic management is crucial for public health.

Keywords: Rational use of antibiotics; respiratory infections; recommendations.

Resumo

O principal objetivo deste estudo foi analisar o uso racional de antibióticos nas infeções respiratórias agudas (IRA) através de uma revisão bibliográfica das recomendações clínicas e dos padrões de resistência antimicrobiana. A metodologia incluiu uma pesquisa exaustiva em bases de dados como a PubMed e a SciELO, selecionando estudos dos últimos cinco anos em espanhol e inglês. Esta revisão sistemática analisou o uso racional de antibióticos nas infeções respiratórias agudas (IRA), com foco nas recomendações clínicas e nos padrões de resistência. Verificou-se que o uso inadequado, especialmente nas IRA e nos cuidados primários, é um factor-chave no aumento alarmante da resistência antimicrobiana, uma ameaça global que compromete tratamentos vitais. Fatores como a incerteza diagnóstica contribuem para a prescrição excessiva. No entanto, estratégias como intervenções educativas, campanhas de sensibilização e Programas de Otimização do Uso de Antibióticos (POA) têm-se mostrado eficazes na melhoria das práticas de prescrição e na preservação da eficácia destes medicamentos essenciais. A gestão prudente dos antibióticos é crucial para a saúde pública.

Palavras-chave: Uso racional de antibióticos; infeções respiratórias; recomendações.

Introducción

El fenómeno de la resistencia antibiótica ha emergido como uno de los principales desafíos en la medicina moderna, particularmente en la población pediátrica, desde el descubrimiento de los antibióticos, se ha observado una reducción significativa en la mortalidad y morbilidad asociada a infecciones bacterianas, sin embargo, el uso indiscriminado y excesivo de estos fármacos ha llevado al desarrollo de resistencias que dificultan cada vez más el tratamiento efectivo de diversas enfermedades infecciosas en niños. Según Alpuche & Echániz (2024), la resistencia antimicrobiana es un problema que afecta de manera alarmante a las infecciones bacterianas en la infancia, incrementando la duración de la enfermedad, la estancia hospitalaria, y las complicaciones graves en pacientes pediátricos. (Alpuche & Echániz, 2024)

La resistencia antibiótica se define como la capacidad adquirida por las bacterias para evadir los efectos de los antibióticos, lo que compromete la eficacia de estos fármacos en el tratamiento de infecciones, este fenómeno surge como consecuencia de la presión selectiva ejercida por el uso constante y, a menudo, inapropiado de los antibióticos, lo que induce mutaciones en los

microorganismos y la adquisición de genes de resistencia (García, García, Naranjo, Grajales, & Vinazco, 2021).

Las bacterias farmacorresistentes pueden propagarse entre personas y animales, incrementando la dificultad de tratamiento y aumentando el riesgo de complicaciones severas o mortales (Sánchez y otros, 2023). Entre los principales mecanismos de resistencia, se encuentran la modificación de la diana del antibiótico, la cual impide que la droga se una a su sitio de acción, y la producción de enzimas inactivadoras, como las beta-lactamasas, que degradan antibióticos antes de que puedan ejercer su efecto (Sánchez, y otros, 2023).

Otro mecanismo común es la activación de bombas de expulsión que eliminan el antibiótico del interior bacteriano antes de que este alcance concentraciones letales. A nivel clínico, la resistencia puede manifestarse en infecciones intratables, aumentando la mortalidad y la duración de las estancias hospitalarias, así como la necesidad de recurrir a tratamientos con antibióticos de última línea, los cuales suelen ser más costosos y con efectos secundarios significativos (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Esta misma organización ha señalado que la aparición y propagación de patógenos farmacorresistentes que han adquirido nuevos mecanismos de resistencia, lo que conduce a la resistencia a los antimicrobianos, siguen comprometiendo la capacidad para tratar infecciones comunes. Es especialmente alarmante la rápida propagación mundial de bacterias multirresistentes y panresistentes (denominadas también «superbacterias») que provocan infecciones que no pueden tratarse con los medicamentos antimicrobianos al uso, como los antibióticos.

La línea de desarrollo clínico de nuevos antimicrobianos está agotada. En 2019, la OMS determinó que había 32 antibióticos en fase de desarrollo clínico capaces de combatir los patógenos de la lista de patógenos prioritarios de la OMS, de los que solo seis se clasificaron como innovadores. En tal sentido, la falta de acceso a antimicrobianos de calidad sigue siendo un gran problema. La escasez de antibióticos afecta a países de todos los niveles de desarrollo y especialmente a sus sistemas de atención de salud.

A medida que la farmacorresistencia se propaga por todo el mundo, los antibióticos son cada vez más ineficaces, lo que conduce a más infecciones difíciles de tratar y al aumento de la mortalidad. Se necesitan urgentemente nuevos antibacterianos, por ejemplo, para tratar las infecciones debidas a bacterias gramnegativas resistentes a los antibióticos carbapenémicos que figuran en la lista de la OMS de patógenos prioritarios. Ahora bien, si no se cambia la forma en que se utilizan

actualmente los antibióticos, esos nuevos antibióticos tendrán el mismo destino que los actuales y se volverán ineficaces.

- **Factores de riesgo de la resistencia antibiótica pediátrica**

Existe varios factores de riesgo aumentan la probabilidad de desarrollar infecciones bacterianas, especialmente aquellas resistentes a los tratamientos antibióticos convencionales, entre los principales factores se encuentran la inmadurez del sistema inmunológico de los niños, lo que les impide combatir eficazmente una amplia variedad de patógenos.

Además, la hospitalización prolongada y el uso previo de antibióticos juegan un papel crucial en la aparición de estas infecciones, ya que están expuestos a microorganismos resistentes que prosperan en tales ambientes, aumentando así su vulnerabilidad a infecciones nosocomiales (Moedano, Corona, & Ruvalcaba, 2018)

.El uso excesivo e inadecuado de antibióticos es otro factor determinante en la selección de bacterias resistentes, su administración previa, especialmente los de amplio espectro, puede alterar la flora bacteriana normal y facilitar la colonización por patógenos resistentes, esto es particularmente común en infecciones urinarias y respiratorias, donde el uso empírico de antibióticos sin un diagnóstico preciso puede exacerbar el problema de la resistencia (García, García,, Naranjo, Grajalés, & Vinazco, 2021)

El uso inapropiado de antibióticos: genera una exposición innecesaria a posibles efectos adversos del fármaco, contribuye al incremento de las resistencias (en el propio paciente y en la comunidad), genera costes y cimenta la falsa creencia en la población sobre la habitual necesidad de su uso para obtener la curación. Para el tratamiento de las infecciones más frecuentemente encontradas en la consulta del pediatra de AP, existe investigación de calidad que permite un uso apropiado de antimicrobianos basado en evidencia científica, de la cual emanan recomendaciones generales, guías de práctica clínica o posicionamientos de sociedades pediátricas. El tratamiento correcto de las infecciones más frecuentes es de vital importancia, pues su incorrecto manejo conllevará un perjuicio para un gran número de pacientes. Conviene resaltar que el manejo empírico de algunas infecciones puede ir cambiando con el paso de los años conforme varía la epidemiología, lo cual nos obliga a mantenernos actualizados. Ello es debido a la participación de múltiples factores: mejora en las condiciones de vida, impacto tras la inclusión de vacunas conjugadas infantiles con indicación sistemática (pueden hacer variar el patrón de resistencia de determinadas bacterias),

circulación de nuevos patógenos o ya conocidos, pero con especiales características (resistencias o virulencia), épocas en las que haya una gran circulación de virus respiratorios (como hemos observado tras la pandemia de COVID-19), etc. Asumiendo el uso mayoritariamente empírico de los antibióticos en AP, es fundamental conocer el patrón de resistencias de los aislamientos bacterianos locales. Para ello, los laboratorios de microbiología de referencia de cada zona deben dar a conocer esta información anualmente, desagregada por tramos de edad, tipo de infección y procedencia de la muestra.

- **Implicaciones clínicas**

La realización de análisis microbiológico no está siempre indicada, ya sea por: la facilidad para predecir el agente causal, la inaccesibilidad del lugar anatómico sin causar trauma, la baja rentabilidad del cultivo bacteriológico, la alta posibilidad de contaminación u otras razones. Sin embargo, el conocimiento del microorganismo causante de la infección permite realizar un tratamiento mucho más dirigido y con menos probabilidades de fracaso, al tiempo que podremos razonar opciones terapéuticas, si el curso de la enfermedad no es satisfactorio. Otra máxima a recordar es que, si la evolución no es la esperada con el tratamiento empírico, no hay definidas alternativas y aparecen complicaciones, debemos intentar obtener un aislamiento microbiológico que guíe nuestra terapia y no seguir empeñándonos en el empirismo. En ocasiones, ocurre que, a pesar de iniciarse un tratamiento supuestamente válido por los datos in vitro que conocemos del microorganismo, la evolución no es buena, momento en el que hay que plantearse: si el paciente cumple el tratamiento y la posología adecuada, si se requiere otro tipo de abordaje terapéutico o si pudiera haber factores que hagan fracasar al antibiótico pese a ser el correcto.

La falta de suministro o disponibilidad de antibióticos en formulaciones adecuadas para su administración a niños pequeños no suele ser habitual en nuestro país, pero en los últimos meses, todo el continente europeo se ha visto afectado en mayor o menor medida por problemas de este tipo. Ello nos ha forzado a usar tratamientos alternativos subóptimos, unas veces con mayor espectro antimicrobiano del deseado y otras con formulaciones farmacéuticas que impedían hacer un cálculo preciso de la dosis, lo cual expone a los pacientes a infra o sobredosificación, con todo lo que ello puede acarrear. Afortunadamente, los fármacos utilizados con mayor frecuencia (amoxicilina, fenoximetilpenicilina) tienen en general un amplio margen de seguridad, con lo que, si no existen alternativas, puede tenderse a prescribir dosis altas de estos antibióticos antes de optar

por alternativas con mayor espectro (cefalosporinas) o mayor porcentaje de resistencias (macrólidos).

- **METODOLOGÍA**

El presente estudio será de tipo bibliográfico-documental, adoptando el formato de una revisión sistemática. Este enfoque permite una recopilación y análisis exhaustivo de la literatura científica existente sobre el uso racional de los antibióticos en el contexto de las infecciones respiratorias agudas (IRA). Se buscará identificar, evaluar y sintetizar estudios que proporcionen datos relevantes sobre recomendaciones clínicas y patrones de resistencia antimicrobiana.

- *Fuentes de Información y Estrategia de Búsqueda*

La búsqueda de información se llevará a cabo de manera exhaustiva en las siguientes bases de datos especializadas en ciencias de la salud: PubMed, SciELO, Google Scholar, LILACS, Cochrane Library La estrategia de búsqueda se basará en la combinación de palabras clave y sus sinónimos, utilizando operadores booleanos (AND, OR) para refinar los resultados. Las palabras clave principales incluirán:

- "Uso racional de antibióticos" OR "antibiotic stewardship"
- "Infecciones respiratorias agudas" OR "acute respiratory infections" OR "IRA"
- "Recomendaciones clínicas" OR "clinical guidelines" OR "clinical recommendations"
- "Patrones de resistencia" OR "antimicrobial resistance patterns" OR "resistencia antibiótica"

Se aplicarán filtros a la búsqueda para garantizar la pertinencia y actualidad de los artículos seleccionados:

- Fecha de publicación: Últimos 5 años (desde 2020 hasta la fecha de finalización del estudio en 2025)
- Idioma: Español e inglés.
- Tipo de acceso: Artículos con acceso gratuito al abstract y al texto completo.

Criterios de Elegibilidad

Para asegurar la homogeneidad y relevancia de los estudios incluidos en esta revisión, se establecerán los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión:

- Estudios publicados dentro de los últimos 5 años (2020-2025).
- Artículos publicados en los idiomas español e inglés.
- Estudios que aborden el uso racional de antibióticos en el contexto de infecciones respiratorias agudas
- Investigaciones que presenten recomendaciones clínicas para el manejo de IRA y/o analicen patrones de resistencia antimicrobiana relacionados con estas infecciones.
- Estudios realizados en población infantil y adulta

Criterios de Exclusión:

- Estudios publicados fuera del rango de los últimos 5 años.
- Artículos en idiomas diferentes al español o inglés.
- Estudios que no traten específicamente sobre el uso de antibióticos en infecciones respiratorias agudas.
- Investigaciones que no ofrezcan recomendaciones clínicas ni datos sobre patrones de resistencia.
- Artículos que se centren exclusivamente en patologías no infecciosas o en tipos de infecciones diferentes a las respiratorias agudas.

Proceso de Selección de los Estudios y Extracción de Datos

El proceso de selección de los estudios se llevará a cabo en dos fases, realizadas por la autora de forma independiente para evaluar la elegibilidad y reducir sesgos:

- Primera Fase (Cribado inicial): Se realizará una lectura exhaustiva de los títulos y resúmenes (abstracts) de los artículos recuperados de las bases de datos. Durante esta fase, la autora evaluará de forma independiente la pertinencia de cada estudio con base en los criterios de inclusión y exclusión preestablecidos. Los artículos que cumplan con los criterios serán preseleccionados para la siguiente fase.
- Segunda Fase (Revisión de texto completo): Los artículos preseleccionados serán recuperados en su texto completo. La autora realizará una lectura crítica y detallada de cada artículo para confirmar su elegibilidad final y determinar si contienen la información

necesaria para los objetivos de esta revisión. Se prestará especial atención a la existencia de información faltante o inconsistente.

En ambas fases, la revisión será individual por parte de la autora. En caso de cualquier duda o ambigüedad sobre la inclusión o exclusión de un estudio, se procederá a una discusión con un segundo revisor (si aplica al equipo de investigación) o a un análisis más profundo del artículo para tomar una decisión informada.

Una vez seleccionados los estudios finales, se procederá a la extracción de datos relevantes. Esta extracción incluirá información sobre: tipo de estudio, población estudiada (edad, contexto), recomendaciones clínicas específicas para el uso de antibióticos en IRA (dosis, duración, tipo de antibiótico), datos sobre patrones de resistencia (patógenos, antibióticos involucrados), y conclusiones principales de cada estudio.

• RESULTADOS

El uso racional de los medicamentos es un pilar fundamental de la práctica médica que tiene especial relevancia en el caso de los antibióticos. Su utilización inadecuada puede afectar a la calidad asistencial y el gasto sanitario, así como favorecer la aparición de efectos adversos y resistencias. El uso racional de los antibióticos constituye además uno de los parámetros valorados para determinar la calidad de la atención médica. Por ejemplo, uno de los indicadores cuya evaluación recomienda la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP) es el «tratamiento antibiótico en el síndrome febril de origen viral», como parámetro adaptado a pediatría.

Se ha encontrado que las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen, en los países en desarrollo, una de causa frecuente de morbilidad y mortalidad, y en Cuba ocasionan los principales problemas de salud en la población infantil menor de 5 años. Estudios realizados demuestran que persisten dificultades en el manejo estandarizado de los casos, la identificación de signos de alarma por parte de las familias y el tratamiento a los factores de riesgo (González Mendoza, Maguiña, & González, 2019).

El aumento del uso de antibióticos se asocia al incremento de las resistencias, lo cual, sumado a que en los últimos 30 años no se han fabricado nuevas clases de antibióticos, implica que estos fármacos son un recurso finito cada vez más escaso. La prescripción inadecuada de antibióticos para tratar las infecciones respiratorias agudas (IRA), sobre todo en atención primaria, es muy frecuente y las causas son diversas (O'Connor, O'Doherty, O'Regan, & Dunne, 2018). Estos mismo

autores señalan que la resistencia a los antimicrobianos es una amenaza global emergente para la salud y se asocia con un mayor consumo de antibióticos. El 74 % de la prescripción de antibióticos se realiza en atención primaria. Gran parte de esta se debe al tratamiento inadecuado de infecciones respiratorias agudas.

Además, el uso inadecuado de los antibióticos no se limita a las personas que los utiliza, sino a toda la sociedad; en el área de cuidado intensivos (UCI) el aumento de bacterias multirresistente, como lo documenta el INS (fuente et al .2022), pone en riesgo los procedimientos médicos, como en las cirugías o tratamientos contra el cáncer, depende de antibióticos efectivos para prevenir las infecciones. (Guzmán –Terán et al .2018)

- **Factores clínicos**

Como parte de los factores clínicos relacionados con el uso racional de los antibióticos hace referencia a factores como la incertidumbre diagnóstica y el temor a las complicaciones entre los médicos tratantes es una causa común para recetar antibióticos para las IRA (Patel, Chaitoff, & Rothberg, 2017) Una revisión sistemática sugirió que las intervenciones que reducen la incertidumbre sobre el manejo apropiado de las IRA en atención primaria probablemente sean efectivas para promover el uso prudente de antibióticos, a la vez que siguen siendo atractivas para los médicos de cabecera y factibles en la práctica .Las pruebas en el punto de atención, que se analizan más adelante, también son útiles (Barrantes, Chacón, & Arias, 2022).

Además de lo anterior, las estrategias que han demostrado disminuir la prescripción inadecuada de antibióticos son las intervenciones educativas polifacéticas para profesionales sanitarios, las campañas educativas en los medios de comunicación, las buenas habilidades comunicativas en la consulta, la prescripción diferida (especialmente cuando se acompaña de información escrita), las pruebas de diagnóstico inmediato y, probablemente, las consultas más largas y con menos presión. (O'Connor, O'Doherty, O'Regan, & Dunne, 2018)

Programas de optimización del uso de antibióticos (PROA). Tienen como objetivo optimizar los tratamientos antimicrobianos. Han demostrado mejorar las prescripciones y reducir el consumo y, además, los médicos prescriptores los aceptan muy bien (Cabrera, 2025).

Protocolos de las prescripciones antibióticas, la implementación de los protocolos institucionales como los programas de optimización de Antimicrobianos (PROA), han demostrado reducir el uso inapropiado en hospitales colombianos (Córdoba, Navarro, Coronel, & Torres, 2022)

• DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El uso racional de los medicamentos es un indicador de calidad asistencial en la práctica médica. Esto es particularmente relevante en el caso de los antibióticos, donde su uso inadecuado no solo compromete la calidad de la atención y eleva el gasto sanitario, sino que también contribuye directamente a la aparición de efectos adversos y al preocupante aumento de las resistencias bacterianas. Un ejemplo claro de esta valoración de calidad es la recomendación de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP) de evaluar el «tratamiento antibiótico en el síndrome febril de origen viral» como un parámetro adaptado a la pediatría, lo que subraya la necesidad de una prescripción juiciosa.

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) emergen como un elemento característico y problemático en la discusión. Son una causa frecuente de morbilidad y mortalidad en países en desarrollo, y en Cuba, específicamente, representan uno de los principales problemas de salud en niños menores de 5 años. A pesar de su prevalencia, persisten dificultades en el manejo estandarizado de los casos, la identificación de signos de alarma por parte de las familias y el tratamiento de los factores de riesgo, según estudios de González Mendoza, Maguiña, & González (2019).

Un aspecto crítico es la alta frecuencia de la prescripción inadecuada de antibióticos para tratar las IRA, especialmente en atención primaria. O'Connor, O'Doherty, O'Regan, & Dunne (2018) señalan que el 74% de las prescripciones de antibióticos se realizan en atención primaria, y gran parte de estas se atribuyen al tratamiento inadecuado de las IRA. Esta situación es aún más alarmante si consideramos que, en los últimos 30 años, no se han desarrollado nuevas clases de antibióticos, lo que convierte a estos fármacos en un recurso finito y cada vez más escaso.

El aumento de la resistencia a los antimicrobianos se identifica como un elemento característico de grave preocupación y una amenaza global emergente para la salud. Esta resistencia está directamente ligada al mayor consumo de antibióticos. El impacto del uso inadecuado de antibióticos trasciende al individuo y afecta a toda la sociedad. Como lo documenta el INS (fuente et al., 2022), el incremento de bacterias multirresistentes en Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) pone en riesgo procedimientos médicos vitales como cirugías y tratamientos contra el cáncer, que dependen fundamentalmente de antibióticos efectivos para prevenir infecciones (Guzmán-Terán et al., 2018).

Dentro de los factores clínicos, la incertidumbre diagnóstica y el temor a las complicaciones por parte de los médicos tratantes son causas comunes para prescribir antibióticos para las IRA (Patel, Chaitoff, & Rothberg, 2017). Una revisión sistemática, según Barrantes, Chacón, & Arias (2022), sugiere que las intervenciones que reducen esta incertidumbre sobre el manejo apropiado de las IRA en atención primaria son efectivas para promover el uso prudente de antibióticos.

Finalmente, los Programas de Optimización del Uso de Antibióticos (PROA) se presentan como un elemento característico prometedor y eficaz. Estos programas tienen como objetivo optimizar los tratamientos antimicrobianos y han demostrado mejorar significativamente las prescripciones y reducir el consumo de antibióticos. Su buena aceptación por parte de los médicos prescriptores, como menciona Cabrera (2025), resalta su potencial como una herramienta fundamental en la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos y en la promoción del uso racional de estos fármacos vitales.

CONCLUSIONES

El uso racional de los antibióticos es fundamental para la calidad asistencial y la salud pública, debido a que la prescripción adecuada no solo mejora la atención al paciente y reduce los costos sanitarios, sino que es vital para prevenir efectos adversos y, crucialmente, para mitigar la aparición de resistencias bacterianas. Los indicadores de calidad en pediatría, como la evaluación del tratamiento antibiótico en síndromes febriles virales, subrayan esta importancia.

Por otra parte, las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) son un foco de preocupación en relación al uso inadecuado de antibióticos, especialmente en atención primaria. A pesar de ser una causa significativa de morbilidad y mortalidad, persisten desafíos en su manejo estandarizado, la identificación de signos de alarma y el abordaje de los factores de riesgo. La alta frecuencia de prescripciones inapropiadas para IRA contribuye directamente al problema de la resistencia.

La resistencia a los antimicrobianos es una amenaza global inminente. Dado que no se han desarrollado nuevas clases de antibióticos en décadas, estos fármacos son un recurso finito y en declive. El aumento de bacterias multirresistentes, especialmente en entornos críticos como las UCI, pone en riesgo procedimientos médicos vitales y la eficacia de tratamientos esenciales, afectando a toda la sociedad.

La incertidumbre diagnóstica y el temor a complicaciones son factores clínicos clave que impulsan la prescripción inadecuada. Abordar estas causas subyacentes en los médicos tratantes es esencial para promover un uso prudente.

Existen estrategias multifacéticas efectivas para mejorar el uso de antibióticos. Intervenciones educativas para profesionales de la salud, campañas públicas, una mejor comunicación médico-paciente, la prescripción diferida y el uso de pruebas diagnósticas rápidas han demostrado ser exitosas para disminuir las prescripciones inapropiadas.

Los Programas de Optimización del Uso de Antibióticos (PROA) son una herramienta prometedora y bien aceptada. Estos programas tienen un potencial significativo para mejorar las prácticas de prescripción y reducir el consumo de antibióticos, representando un pilar fundamental en la estrategia global para combatir la resistencia antimicrobiana y asegurar la disponibilidad de antibióticos efectivos para las generaciones futuras.

Referencias

- Alpuche, C., & Echániz, G. (2024). Resistencia antimicrobiana y su impacto en enfermedades infecciosas en la edad pediátrica. . *Salud pública. Desafíos en el campo de la pediatría*, , 240 <https://doi.org/10.18233/apm.v45i3.2915>.
- Barrantes, K., Chacón, L., & Arias, M. (2022). El impacto de la resistencia a los antibióticos en el desarrollo sostenible. . *Población y Salud en Mesoamérica*, , 19(2). Doi: 10.15517/psm.v0i19.47590.
- Cabrera, S. (2025). Uso racional y responsable de antimicrobianos. *Archivos de Medicina Interna*, http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2009000200006&lng=es&tlng=es. .
- Córdoba, H., Navarro, C., Coronel, J., & Torres, S. (2022). Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. . *Enfermería Global*,, 20(2), 531-556. <https://doi.org/10.6018/eglobal.430191>.
- García, J., G. J., Naranjo, Y., Grajales, J., & Vinazco, L. (2021). Uso de Antibióticos y Resistencia Antimicrobiana en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. . *Revista Médica Risaralda*,, <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v27n2/0122-0667-rmri-27-02-102.pdf>.
- García, J., García, J., Naranjo, Y., Grajales, J., & Vinazco, L. (2021). Uso de Antibióticos y Resistencia Antimicrobiana en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. *Revista Médica Risaralda*,, 7(22), 102-125. <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v27n2/0122-0667-r>.
- González Mendoza, J., Maguiña, C., & González, F. (2019). "La esistencia a los antibióticos: un problema muy serio. *Acta Médica Peruana* , " 36.2 (2019): 145.
- Moedano, E., Corona, H., & Ruvalcaba, J. (2018). Resistencia bacteriana en pacientes pediátricos con Infecciones Asociadas a la Atención en Salud. . *Revista Journal*, , 3(9), 716-729. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2549>.
- O'Connor, R., O'Doherty, J., O'Regan, A., & Dunne, C. (2018). Uso de antibióticos para las infecciones respiratorias agudas (IRA) en atención primaria: ¿qué factores influyen en la prescripción y por qué es importante? Una revisión narrativa. *pUBMEDCENTRAL* , https://pmc-ncbi-nlm-nih.gov.translate.google/articles/PMC6209023/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc.

Patel, A., Chaitoff, A., & Rothberg, M. (2017). Comprensión de las decisiones de tratamiento médico para el manejo de las infecciones de las vías respiratorias superiores. . Gen Intern Med.

Sánchez, A., Arco, J., Vázquez, D., Gallego, M., Gangoiti, I., & Minteg, S. (2023). Patógenos bacterianos y resistencia a los antibióticos en otitis media aguda. . Anales de Pediatría,, 73.

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).