



ANTIBIÓTICOS Y SU USO ADECUADO

Domingo Barroso Espadero. Pediatra. CS La Mejostilla Cáceres.

1. En primer lugar ¿Qué tipo de medicamentos son los ANTIBIÓTICOS?:

Los antibióticos son medicamentos potentes que utilizamos para combatir infecciones desde su descubrimiento en los años cuarenta del pasado siglo. Su aparición supuso uno de los grandes avances de la medicina y bien utilizados son medicamentos que resultan eficaces y consiguen salvar vidas.

2. Algunos padres se sorprenden de que no se le receten antibióticos a su hijo cuando son diagnosticados de algunos de los muy frecuentes episodios infecciosos agudos ¿Es necesario el uso de antibióticos en estos casos?:

Es cierto que con frecuencia, los padres esperan la prescripción de antibióticos para estos cuadros, y se sorprenden, e incluso se muestran decepcionados o enfadados cuando el pediatra no lo hace. Es frecuente que aludan a esto con expresiones del tipo de ¡"me voy con las manos vacías"! Además, les puede resultar desconcertante el conocer que a aquel otro niño, que parecía presentar síntomas similares a los de su hijo, mientras esperaban para ser atendidos, si se le prescribe un antibiótico.

Es normal que todo esto pueda resultar confuso y en apariencia contradictorio a muchos padres. Lo cierto es que la mayoría de las veces que acudan a la consulta por episodios infecciosos respiratorios agudos, febriles o no, tan frecuentes, sobre todo en la época epidémica invernal anual, el niño no va requerir un antibiótico para ser tratado, y su pediatra estará haciendo, en realidad, no sólo lo correcto no prescribiéndoselo, sino que además le está haciendo un favor a su hijo y a los padres, no mandándole ese antibiótico que los padres esperaban.

3. Entonces, en breves palabras ¿Cómo funcionan los antibióticos?:

En primer lugar interesa aclarar que los antibióticos son medicamentos que pueden poner freno a algunos tipos de infecciones, ¡NO A TODAS LAS INFECCIONES! De hecho, aquellas para las cuales los antibióticos no funcionan son mucho más frecuentes, y son las que, por ejemplo en la época epidémica del otoño-invierno, predominan y lle-

nan las consultas.

A grandes rasgos podemos decir que los dos tipos predominantes de gérmenes que pueden hacer que un niño enferme: son las **bacterias** y los **virus**.

√ **Las Bacterias** pueden ser frenadas por antibióticos. Estos, no solo acaban con bacterias que causan enfermedad, sino que también acaban con bacterias beneficiosas que viven, por el ejemplo en el intestino.

√ **Los antibióticos no frenan, ni matan ni actúan en modo alguno sobre los Virus.** La mayor parte de episodios infecciosos agudos respiratorios, como catarros, faringitis, laringitis, gripe etc. están causados por virus, Y LOS ANTIBIÓTICOS NO APORTARÁN BENEFICIO ALGUNO. En muchas de estas infecciones por virus, como catarros y gripe en niños o jóvenes y adultos sanos, simplemente hay que pasarlas, dejando que sigan su curso, aliviando los síntomas más molestos, y vigilando la evolución para descartar complicaciones.

Por lo tanto, y conviene recalcar esto porque es uno de los puntos más importantes: **Los antibióticos no curan todas las infecciones, y de hecho la mayor parte de las infecciones que predominan en otoño e invierno, en urgencia o en las consultas, ¡no se curan con antibióticos!**

4 ¿Qué peligros se derivan del uso indebido y excesivo de antibióticos?

• Podemos hablar, en primer lugar de PELIGROS PARA TODA LA POBLACIÓN:

La prescripción excesiva de antibióticos y su sobreuso tienen como consecuencia indeseable la selección de gérmenes resistentes. La resistencia bacteriana a antibióticos significa que, con el tiempo, aparecen nuevas bacterias que ya no se matan con antibióticos que antes funcionaban bien. De esta forma nos quedamos sin armas para defendernos de infecciones. La aparición de resistencias a antibióticos ocurre con mayor frecuencia, y de forma mucho más rápida cuando los antibióticos se usan de forma incorrecta y excesivamente frecuente.

Y esto lo estamos causando cuando se prescriben



antibióticos para catarrros y otros procesos infecciosos virales para los que no funcionan.

• **PELIGROS PARA EL NIÑO:**

Algunos padres pueden interpretar, cuando se le habla del riesgo de aparición de resistencias, que el peligro de resistencias es algo que interesa a la población en general y no a su hijo en concreto. Con frecuencia, la presión de algunos padres al pediatra para que le manden un antibiótico, cuando se le está desaconsejando, se debe a falsas creencias muy arraigadas:

- ✓ “Me quedo mas tranquilo que se lo manden ahora, y no que luego tengan que mandárselo dentro de unos días”
- ✓ “Si mi hijo está enfermo ahora, no me preocupa el que las resistencias aumenten, sino que lo que me importa es sólo mi hijo”
- ✓ “Aunque usted diga que no le hace falta, mal no le va a hacer, y yo me quedo mas tranquila”
- ✓ Muchos padres albergan la idea errónea, de que estos cuadros, aunque se puedan tratar sin antibióticos, “durarán menos si se les pone uno”.

Hay que responder en estos casos que:

1. Si su hijo toma antibióticos cuando no se necesita, no sólo no esta haciendo nada beneficioso para el niño, sino que, además, esta introduciendo el riesgo innecesario de efectos adversos al antibióticos (posibilidad de diarreas o molestias digestivas y otras muchas)
2. El fenómeno de aparición de resistencias a antibióticos no sólo es para la población en general, también hay que considerarlo para cada persona concreta: CADA VEZ QUE SU HIJO TOMA ANTIBIÓTICOS SE INCREMENTAN LAS POSIBILIDADES DE QUE, POSTERIORMENTE, EN SU CUERPO APAREZCAN BACTERIAS QUE NO RESPONDAN A ANTIBIÓTICOS.
3. La creencia falsa de la “comodidad” (“si se lo ponen se acortará la duración del episodio”) puede desembocar, de hecho, en todo lo contrario: es decir, aunque alguna infección viral luego se complicará con una infección bacteriana, y al final si habrá que administrar un antibiótico a ese niño, el no haber pautado incorrectamente un antibiótico al principio, aumentará las posibilidades de que esa complicación con una

bacteria responda a los antibióticos usuales. El haber usado un antibiótico al principio, cuando no había bacteria, NO SÓLO NO EVITA LA EVOLUCIÓN A ESA COMPLICACIÓN POSTERIOR, SINO QUE HABRÁ AUMENTADO LAS POSIBILIDADES DE QUE LA BACTERIA INFECCIOSA EN CUESTIÓN SEA RESISTENTE A LOS ANTIBIÓTICOS USUALES, y la complicación, requiera, CON MAYOR PROBABILIDAD, ingreso y uso de antibióticos por gotero.

5 ¿Cómo se podría describir a grandes rasgos los puntos clave de una PRESCRIPCIÓN ADECUADA y razonable?:

En resumen, en cada ocasión hay que discutir con el pediatra los beneficios y riesgos del uso o no uso de antibióticos para cada niño y su situación concreta.

En algunas ocasiones, la opción de pautar antibióticos será la recomendable, en otras se podrán optar por usarlos o no, y en otras (infecciones virales) el uso de antibióticos no estará indicado y hay que saber que de su uso sólo se pueden derivar daños o problemas.

Hemos recalcado que un gran porcentaje de las enfermedades de las que aquí estamos hablando las causan virus, pero es que además, incluso en algunas infecciones que pueden ser bacterianas con alguna frecuencia (por ejemplo infecciones de oídos en niños sanos mayorcitos sin riesgos especiales), la prescripción de antibióticos NO ES SIEMPRE LA ÚNICA OPCIÓN DE TRATAMIENTO INICIAL. Su prescripción o no, puede depender de otros factores.

6 ¿Alguna otra RECOMENDACIÓN para el BUEN USO DE ANTIBIÓTICOS?:

- 1) Como norma general de actuación, si el cuadro se prolonga sin mejorar en el plazo en el cual se les explicó que cabría esperar la mejoría, (aunque no haya empeoramiento tampoco), deben acudir de nuevo al médico. Esté atento también a los signos de alerta que su pediatra le haya explicado que podrían relacionarse con la existencia de alguna de las infrecuentes infecciones graves. Consulte, en ese caso, ante la menor duda y sin demora.
- 2) Si su pediatra ha considerado que no procede usar antibióticos para el proceso que padece



- su hijo, pregúntele sobre como hacer para el alivio de los síntomas más molestos.
- 3) Use los antibióticos con la pauta que les fue prescrita. No modifique la duración de su administración ni las dosis que le indicaron. No acorte la duración porque ya encuentre “bien” a su hijo. Los antibióticos sólo son efectivos si se administran en las dosis adecuadas.
 - 4) No guarde los antibióticos de una vez para otra. Deshágase de los envases y medicación sobrante en los puntos de recogida previstos.
 - 5) No administre un antibiótico a su hijo, en base a las similitudes que usted crea que encuentra entre sus síntomas y los de otro niño al que se le mandó ese mismo medicamento.

“Familia y Salud” en la Web de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (www.aepap.org) [En línea. Fecha de consulta 7 de octubre de 2010]: <http://www.aepap.org/pdf/antibioticos.pdf>

7. A. Hernández Merino (Pediatra, Centro de Salud La Rivota). Madrid M. Quiles Cano (Enfermera pediátrica, Centro de Salud Gregorio Marañón). Servicio Madrileño de Salud. Alcorcón, Madrid. Los antibióticos. Famiped (publicación electrónica con información para padres en la web de la AEPap) pdf para familiares disponibles para la descarga en varios idiomas. http://www.aepap.org/familia/famiped/numeros/vol2/2009_numero_3/2009_numero_3.3.htm

REFERENCIAS:

1. Antibióticos y directorio con enlaces a recursos sobre el tema en MedLine Plus [En línea. Fecha de consulta 7 de octubre de 2010]: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/antibiotics.html>. En español: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/antibiotics.html>
2. Danger of Antibiotic Overuse. En KidsHealth.org. Última actualización en Julio de 2005 [En línea. Fecha de consulta 7 de octubre de 2010]: http://kidshealth.org/parent/general/sick/antibiotic_overuse.html. En español: http://kidshealth.org/parent/en-espanol/infecciones/antibiotic_overuse_esp.html
3. Antibiotics: When They Can and Can't Help. En familydoctor.org (American Academy of Family Physicians 2007) Última revisión en octubre 2009 [En línea. Fecha de consulta octubre de 2010]: <http://familydoctor.org/online/famdocen/home/common/infections/protect/680.printerview.html>. En español: <http://familydoctor.org/online/famdoces/home/common/infections/protect/680.printerview.html>
4. Antibiotics: Too Much of a Good Thing. Serie: “Tools for healthier lives” En mayoclinic.com (Mayo Foundation for Medical Education and Research) 13 de Febrero de 2008 [En línea. Fecha de consulta 5 de octubre de 2010]: <http://www.mayoclinic.com/print/antibiotics/FL00075/METHOD=print>
5. Antibiotic Resistance. En la web de la Food and Drug Administration (www.fda.gov) [En línea. Fecha de consulta 5 de octubre de 2010]: <http://www.fda.gov/Drugs/ResourcesForYou/Consumers/BuyingUsingMedicineSafely/AntibioticsandAntibioticResistance/default.htm>
<http://www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ucm092810.htm>
6. Antibióticos. Manuel Merino Moína y Juan Bravo Acuña. Sección