

Hagamos más segura la atención médica

Antibióticos recetados en los hospitales: ¡Tenga cuidado!

Los antibióticos salvan vidas, pero las malas prácticas al recetarlos ponen a los pacientes en riesgo innecesario de tener reacciones alérgicas que se pueden prevenir, de adquirir infecciones superresistentes a los antibióticos y de morir por diarrea. Los errores en las prácticas al recetar antibióticos también contribuyen a la resistencia a estos medicamentos y hacen que tengan menos probabilidades de ser eficaces en el futuro.

Para proteger a los pacientes y preservar el poder de los antibióticos, los directivos y autoridades médicas de los hospitales pueden hacer lo siguiente:

- ◇ Adoptar programas de administración de antibióticos que incluyan, como mínimo, esta lista de verificación:
 1. **Compromiso de la directiva:** Dedicar los recursos humanos, financieros y de tecnología de la información necesarios.
 2. **Responsabilidad:** Asignar a una sola persona que sea responsable por los resultados del programa. Los médicos han demostrado ser eficientes en este rol.
 3. **Experiencia con medicamentos:** Asignar a un solo farmacéutico que apoye mejores prácticas al recetar medicamentos.
 4. **Actuar:** Tomar al menos una medida para mejorar las prácticas al recetar antibióticos como, por ejemplo, solicitar una reevaluación de las recetas dentro de 48 horas después de su emisión para confirmar la elección del medicamento, la dosis y la duración del tratamiento.
 5. **Hacer seguimiento:** Controlar los patrones de prácticas al recetar antibióticos y de resistencia a estos medicamentos.
 6. **Informar:** Informar con frecuencia al personal médico acerca de los patrones de prácticas al recetar antibióticos y la resistencia, y medidas para mejorarlos.
 7. **Educar:** Capacitar acerca de la resistencia a los antibióticos y sobre mejores prácticas al recetarlos.
- ◇ Colaborar con otras instalaciones de atención médica para prevenir infecciones, su transmisión y la resistencia.

→ **Vea la página 4**
¿Quiere saber más? Visite

www

www.cdc.gov/Spanish/SignosVitales



1 de cada 2

Más de la mitad de todos los pacientes hospitalizados reciben antibióticos.

3 veces



En algunos hospitales los médicos recetan el triple de antibióticos que en otros.

30 %

Reducir el uso de antibióticos de alto riesgo un 30 % en los hospitales puede disminuir las infecciones diarreicas mortales un 26 %.

Problema

Las malas prácticas al recetar antibióticos perjudican a los pacientes

Las prácticas al recetar antibióticos varían ampliamente y los errores son comunes.

- ◇ Casi la mitad de los pacientes reciben antibióticos por lo menos un día durante una hospitalización promedio.
- ◇ Los tipos más comunes de infecciones para las que los médicos de hospitales recetan antibióticos son las infecciones pulmonares (22 %), urinarias (14 %) y las que se sospecha que han sido causadas por estafilococos resistentes a los medicamentos, como el SARM o MRSA, por sus siglas en inglés (17 %).
- ◇ Cerca de 1 de cada 3 veces, las prácticas al recetar antibióticos para tratar infecciones urinarias y las recetas para la vital y común vancomicina incluyeron un posible error: fueron administradas sin haber hecho las pruebas o la evaluación adecuadas, o por periodos demasiado largos.
- ◇ En algunos hospitales, los médicos recetaron hasta el triple de antibióticos que los médicos en áreas similares de otros hospitales. Esta diferencia indica la necesidad de mejorar las prácticas al recetar antibióticos.

Las malas prácticas al recetar antibióticos ponen en riesgo a los pacientes.

- ◇ Aunque los antibióticos salvan vidas (por ejemplo, en tratamientos oportunos contra la septicemia, una infección en todo el cuerpo que pone en peligro la vida), también pueden poner a los pacientes en riesgo de infección por *Clostridium difficile*, una diarrea mortal que causa al menos 250 000 infecciones y 14 000 muertes al año en pacientes hospitalizados.
- ◇ Disminuir un 30 % el uso de antibióticos que con mayor frecuencia provocan la infección por *C. difficile* (esto corresponde al 5 % del uso general de antibióticos) puede llevar a una disminución del 26 % en los casos de esas infecciones diarreicas mortales. Estos antibióticos incluyen las fluoroquinolonas, los betalactámicos con inhibidores de betalactamasas y las cefalosporinas de amplio espectro.
- ◇ Los pacientes que reciben poderosos antibióticos para tratar una amplia gama de infecciones tienen 3 veces más probabilidades de contraer otra infección causada por una bacteria incluso más resistente.

Cada vez que se recetan antibióticos se debe hacer lo siguiente:



Recomendaciones específicas para situaciones comunes al recetar antibióticos:



1. Ordenar que se hagan los cultivos recomendados antes de recetar antibióticos, y comenzar el tratamiento pronto.



2. Asegurarse de que las indicaciones, la dosis y la duración esperada del tratamiento estén especificadas en el registro médico del paciente.



3. Reevaluar la receta dentro de 48 horas de su emisión y ajustarla de ser necesario o dejar de usarla si se recomienda.



Recetas para la infección urinaria

- Asegurarse de que los resultados del cultivo representen una verdadera infección y no solo la colonización.
 - Evaluar los signos y síntomas del paciente de una IU.
 - Asegurarse de que se obtenga un uroanálisis con cada cultivo de orina.
- Dar tratamiento por el tiempo recomendado y garantizar que el tratamiento planeado después del alta hospitalaria tenga en cuenta los antibióticos que se administraron en el hospital.



Recetas para la neumonía

- Asegurarse de que los síntomas sean realmente de neumonía y no de un diagnóstico diferente de enfermedad no infecciosa.
- Dar tratamiento por el tiempo recomendado y garantizar que el tratamiento planeado después del alta hospitalaria tenga en cuenta los antibióticos que se administraron en el hospital.

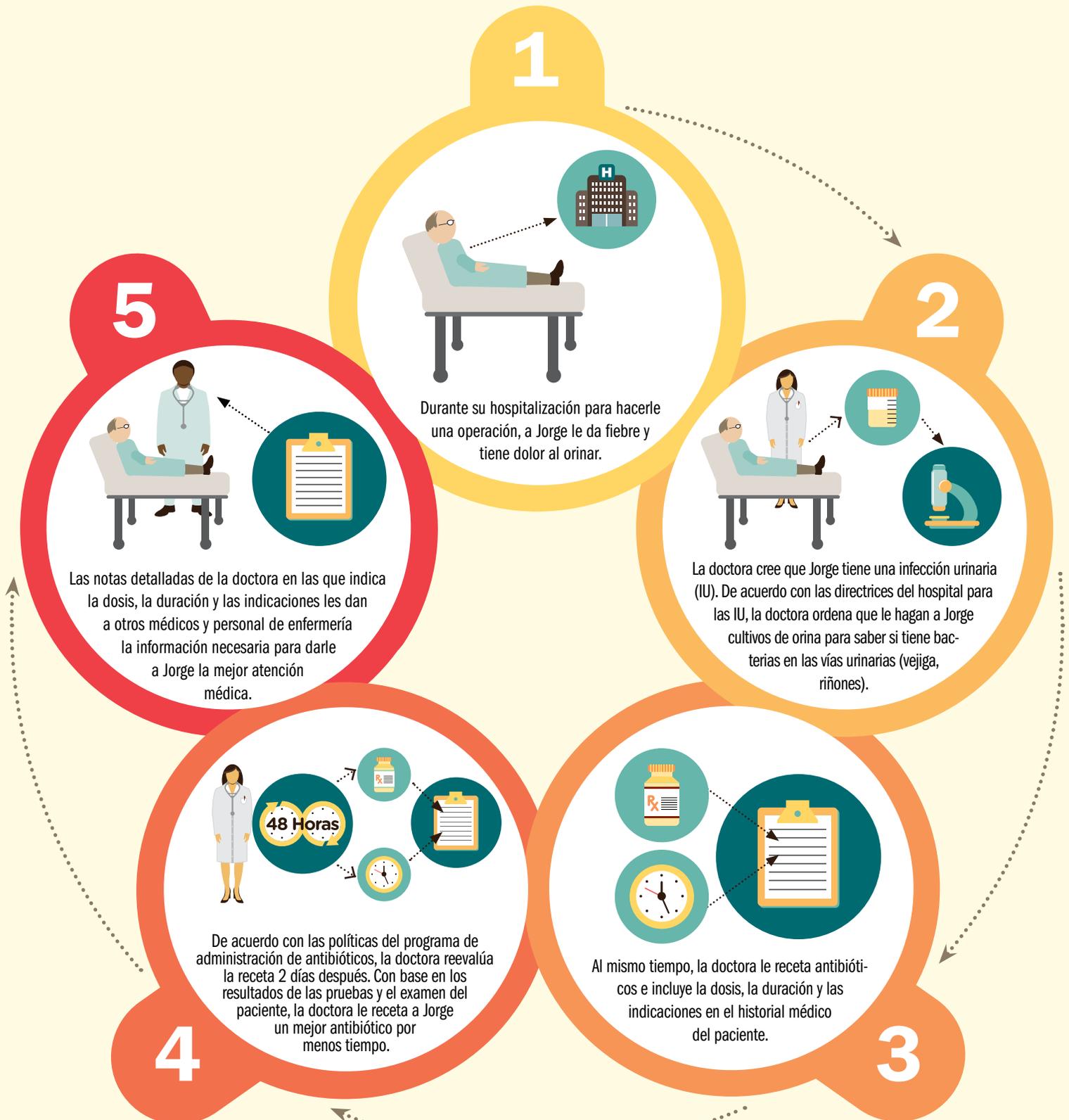


Recetas para infecciones por SARM

- Confirmar que haya crecimiento de SARM en cultivos de relevancia médica. No usar vancomicina para tratar infecciones causadas por estafilococos sensibles a la meticilina (y no SARM).

Mejorar las prácticas al recetar antibióticos en hospitales

Momentos clave para mejorar el ciclo de prácticas al recetar antibióticos



Lo que se puede hacer



El gobierno federal hace lo siguiente:

- ◇ Amplía la Red Nacional de Seguridad en la Atención Médica (NHSN, por sus siglas en inglés) para ayudar a los hospitales a hacer seguimiento al uso de antibióticos y su resistencia.
- ◇ Comparte con los médicos y administradores recomendaciones y herramientas para mejorar las prácticas al recetar antibióticos.
www.cdc.gov/getsmart/healthcare
- ◇ Apoya redes que estén probando nuevas estrategias para mejorar las prácticas al recetar.
- ◇ Ayuda a hospitales y departamentos de salud a crear programas regionales para mejorar las prácticas al recetar antibióticos.
- ◇ Mejora la atención para los veteranos de las fuerzas armadas al poner en marcha programas de administración de antibióticos en los hospitales de la Administración de Salud de los Veteranos.
- ◇ Da incentivos para la formulación de nuevos antibióticos.



Los departamentos de salud locales y estatales pueden:

- ◇ Saber cuáles son las actividades de administración de antibióticos en el estado o área.
- ◇ Facilitar esfuerzos para mejorar las prácticas al recetar antibióticos y prevenir la resistencia a estos medicamentos.
- ◇ Proporcionar herramientas didácticas a los centros de atención médica para ayudar a quienes recetan medicamentos a mejorar sus prácticas.



Los directivos y autoridades médicas de los hospitales pueden:

- ◇ Adoptar programas de administración de antibióticos que incluyan, como mínimo, esta lista de verificación:
 1. **Compromiso de la directiva:** Dedicar los recursos humanos, financieros y de tecnología de la información necesarios.
 2. **Responsabilidad:** Asignar a una sola persona que sea responsable por los resultados del programa. Los médicos han demostrado ser eficientes en este rol.
 3. **Experiencia con medicamentos:** Asignar a un solo farmacéutico que apoye mejores prácticas al recetar medicamentos.
 4. **Actuar:** Tomar al menos una medida para mejorar las prácticas al recetar antibióticos como, por ejemplo, solicitar una reevaluación de las recetas dentro de 48 horas después de su emisión para confirmar la elección del medicamento, la dosis y la duración del tratamiento.

5. **Hacer seguimiento:** Controlar los patrones de prácticas al recetar antibióticos y de resistencia a estos medicamentos.
 6. **Informar:** Informar con frecuencia al personal médico acerca de los patrones de prácticas al recetar antibióticos y de resistencia, y medidas para mejorarlos.
 7. **Educar:** Capacitar acerca de la resistencia a los antibióticos y sobre mejores prácticas al recetarlos.
- ◇ Colaborar con otras instalaciones de atención médica para prevenir infecciones, su transmisión y la resistencia.

Los médicos y otro personal hospitalario pueden:



- ◇ Recetar los antibióticos en forma correcta: Obtener cultivos, empezar a administrar el medicamento adecuado oportunamente, con la dosis y la duración adecuada. Reevaluar la receta dentro de 48 horas después de su emisión con base en pruebas y el examen del paciente.
- ◇ Documentar la dosis, la duración y las indicaciones en cada receta de antibióticos.
- ◇ Estar al tanto de los patrones de resistencia a los antibióticos en su establecimiento.
- ◇ Liderar esfuerzos en su hospital para mejorar las prácticas al recetar antibióticos y participar en ellos.
- ◇ Seguir las medidas de higiene de las manos y otras medidas de control de infecciones con cada paciente.

Los pacientes hospitalizados pueden:



- ◇ Preguntar si les van a hacer pruebas para garantizar que les receten el antibiótico correcto.
- ◇ Asegurarse de que todas las personas se laven las manos antes de que tengan contacto con ellos. Si tienen una sonda, pedir que se laven las manos cada vez, de ser necesario.

Para más información, comuníquese al

Teléfono: 1-800-CDC-INFO (232-4636)

Línea TTY: 1-888-232-6348

Sitio web: www.cdc.gov/spanish

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

1600 Clifton Road NE, Atlanta, GA 30333

Fecha de publicación: 4 de marzo de 2014

www

www.cdc.gov/Spanish/SignosVitales

www

www.cdc.gov/mmwr