

**INTRODUCCIÓN:**

Se estima que más de 25.000 personas anualmente pierden la vida en la Unión Europea debido a bacterias multirresistentes y que para 2050 será la principal causa de muerte. El uso inapropiado e indiscriminado de los antibióticos es una de las causas principales que contribuyen a la diseminación y extensión de las resistencias bacterianas. El conocimiento del problema y la sensibilización de la población son dos armas importantes para paliar este grave problema de salud pública.

**OBJETIVOS:**

- Conocer la incidencia de Enterobacterias multirresistentes en Europa y examinar la relación entre la aparición de cepas multirresistentes y el uso intensivo de los antimicrobianos.
- Contrastar con un estudio del año 2015 el grado de conocimiento sobre antibióticos y el posible uso incorrecto que se les pudiera dar.

**MATERIAL Y MÉTODOS:**

Revisión bibliográfica de literatura publicada en papel, en bases de datos online y páginas web de organismos oficiales. Se completa con un estudio transversal descriptivo mediante una encuesta en la que participaron 279 personas mayores de 16 años y se compara con una similar realizada en el año 2015.

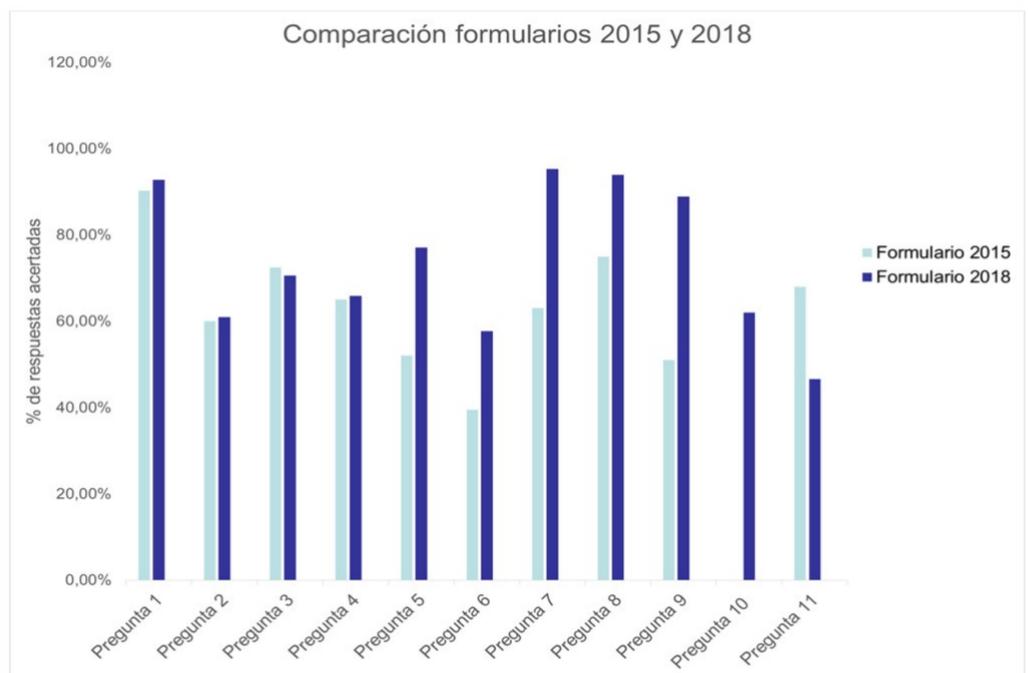
ENCUESTA: *\*la respuesta que se considera correcta aparece en cursiva\**

- ¿Es necesaria la receta médica para el uso de antibióticos?
  - Sí, siempre se necesita receta médica.*
  - No, solo en algunas ocasiones, cuando lo que me pasa es grave o cuando no sé lo que me pasa.
  - No, nunca es necesaria la receta médica.
- ¿Cuál es la principal causa del resfriado común?
  - Virus.*
  - Bacterias.
  - Enfriarse.
  - Todos los microbios.
- ¿Hasta cuánto tiempo puede durar como máximo un resfriado?
  - 2 días.
  - 10 días.*
  - 20 días.
  - 30 días.
- ¿Qué debo hacer si estoy resfriado?
  - Usar antibióticos.
  - Usar aspirina.
  - Usar vitamina C.
  - Inicialmente tomar abundante líquido.*
- ¿Se deben utilizar los antibióticos para curar gripe o resfriado?
  - Sí, siempre.*
  - Solo algunas veces, cuando tengo alguno en casa.
  - No, nunca.*
- ¿Para qué sirven los antibióticos?
  - Para las infecciones producidas por virus.
  - Para las infecciones producidas por bacterias.*
  - Para cualquier tipo de infección.
  - Para la fiebre.
- ¿Sabes qué es la resistencia a los antibióticos?
  - No querer tomar antibióticos.
  - La dificultad que tienen algunos médicos para recetarlos.
  - La capacidad que tienen para ser útiles antes de caducarse.
  - La capacidad de una bacteria para resistir los efectos de un antibiótico.*
- ¿Qué puedo hacer para evitar que aumente la resistencia de las bacterias a los antibióticos?
  - Pedir al médico antibióticos cuando asista a su consulta.
  - Si me recetan un antibiótico tomarlo exactamente los días que me indicó el médico.*
  - Dejar de tomar el antibiótico cuando me sienta mejor.
  - Guardar los antibióticos que me sobran para la próxima vez que esté enfermo.
- ¿Cuál de los siguientes medicamentos es un antibiótico?
  - Amoxicilina.*
  - Paracetamol.
  - Ibuprofeno.
  - Metamizol.
- ¿Qué puede ocurrir si contraigo una infección resistente a los antibióticos?
  - Puedo contraer una infección grave, incluso morir.
  - Puede que necesite más medicamentos, más caros y con más efectos adversos.
  - Es posible que tenga que visitar al médico más veces, incluso ser hospitalizado.
  - Todas son correctas.*
- ¿Se considera suficientemente informado sobre los riesgos de los antibióticos?
  - Si.
  - No.

**RESULTADOS:**

Las cepas *K.pneumoniae* resistentes a las Fluoroquinolonas, Cefalosporinas de tercera generación y Aminoglucósidos pasaron de 17,7% en 2012 a 18,6% en 2015. Los Carbapenems de 6,2% a 8,1%. La resistencia de Cefalosporinas de tercera generación en *E.coli* pasó de 11,9% en 2012 a 13,1% en 2015. La resistencia combinada a Cefalosporinas de tercera generación, Fluoroquinolonas y Aminoglucósidos, creció de 4,9% a 5,3%. *E.coli* y *K.pneumoniae* presentan más cepas resistentes en países del sur y sureste de Europa.

El consumo de antimicrobianos en Europa en 2012, fue de 21,5 dosis definidas diarias por cada 1000 habitantes, oscilando entre un máximo de 31,9 en Grecia y un mínimo de 11,3 en Holanda. Turquía, Montenegro, Grecia, Tayikistán y Chipre han demostrado un mayor consumo, mientras que los Países Bajos, Estonia, Alemania, Austria y Hungría son los que menos. En España, los datos son de 20,9.



**CONCLUSIONES:**

- Los porcentajes de aislamientos de Enterobacterias multirresistentes siguen aumentando en Europa. Además, donde el consumo de betalactámicos es mayor, las resistencias aumentan.
- Los programas para concienciar del peligro de los antibióticos van dando resultados. En 2015 el conocimiento era menor que en 2018, no obstante, en la actualidad demandan más información al opinar que no están lo suficientemente informados. Cuanto más saben, más ganas tienen de aprender y es trabajo de la farmacia comunitaria transformar esas ganas en conocimiento.

**BIBLIOGRAFÍA:**

1. España: 2018 [citado 28 Abril 2018]. Disponible en: [congreso-enfermeria.es/salas/sala3](http://congreso-enfermeria.es/salas/sala3).
2. Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad, Gobierno de España. España: Agencia española de medicamentos y productos sanitarios; [actualizado Septiembre de 2015; citado 2 de Mayo de 2018]. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/publicaciones/publica/plan-estrategico-antibioticos/v2/docs/plan-estrategico-antimicrobianos-AEMPS.pdf>
3. Center for Disease Control and Prevention. Antimicrobial resistance surveillance in Europe, 2014. Disponible en: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/publications/antimicrobial-resistance-europe-2014.pdf>
4. Pérez-Cano HJ, Robles-Contreras A. Aspectos básicos de los mecanismos de resistencia bacteriana. MD. 2013;4(3):186-191.
5. Mariya L, Giulia P. Penicillin's Discovery and Antibiotic Resistance: Lessons for the Future? YJBM [Internet]. 2017 [citado 30 Abril 2018]; 90(1):135-145. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5369031/>