

# Gestión de antimicrobianos en el cuidado de las heridas

## 7 Consejos

El paciente, el tratamiento, la dosis y la duración correctos



1.

La desinfección regular de manos y las precauciones adecuadas en el contacto son la clave para prevenir la infección de heridas



2.

Evitar la prescripción de medicamentos antimicrobianos cuando no están indicados



3.

Cuando esté indicado un tratamiento antimicrobiano, prescribir el tratamiento apropiado



4.

Prescribir un tratamiento con la duración correcta y la dosis óptima con la pauta adecuada<sup>5</sup>



5.

Utilizar un agente que tenga el menor riesgo de efectos adversos para el paciente y para la comunidad<sup>6,7</sup>



6.

Una colaboración interdisciplinaria ayuda a informar y a aplicar la gestión de antimicrobianos (AMS, por sus siglas en inglés)



7.

Todo profesional sanitario es responsable de los problemas relacionados con la resistencia a los antimicrobianos adquirida (RAM) y de llevar a cabo la gestión de antimicrobianos (AMS)



### Gestión de la crisis relativa a la resistencia a los antibióticos

Se estima que la prevalencia global de heridas que no se curan (también denominadas heridas crónicas, heridas difíciles de curar o heridas complejas) con una etiología mixta es de 2,21 por 1000 en la población.<sup>1</sup> El número de individuos que está desarrollando heridas que no se curan está aumentando debido al cambio en los estilos de vida<sup>2</sup> y una población que está envejeciendo.<sup>3</sup> Un artículo publicado en *The Lancet* (2022) estimaba que en 2019 había 4,95 millones de muertes a nivel global asociadas a este tipo de resistencia y 1,27 millones de muertes atribuibles directamente a la resistencia bacteriana a antimicrobianos (RAM).<sup>4</sup> Con el creciente problema global de la resistencia a los antimicrobianos (RAM), los médicos deben usar los antibióticos de forma racional. Esto significa que deberán seguir los principios de la gestión de antimicrobianos (AMS).

### Una estrategia antimicrobiana para heridas que no se curan debe incluir:

- Determinar sistemáticamente si la herida está infectada
- Programas de vigilancia de la infección de la herida
- Parámetros claros y factibles
- Políticas locales para evaluar la idoneidad del uso de antimicrobianos
- Un equipo interdisciplinario de especialistas para supervisar los esfuerzos con la gestión de los antimicrobianos (AMS)
- Programas de educación interprofesionales accesibles
- Programas de gestión de antimicrobianos
- Campañas de concienciación para pacientes



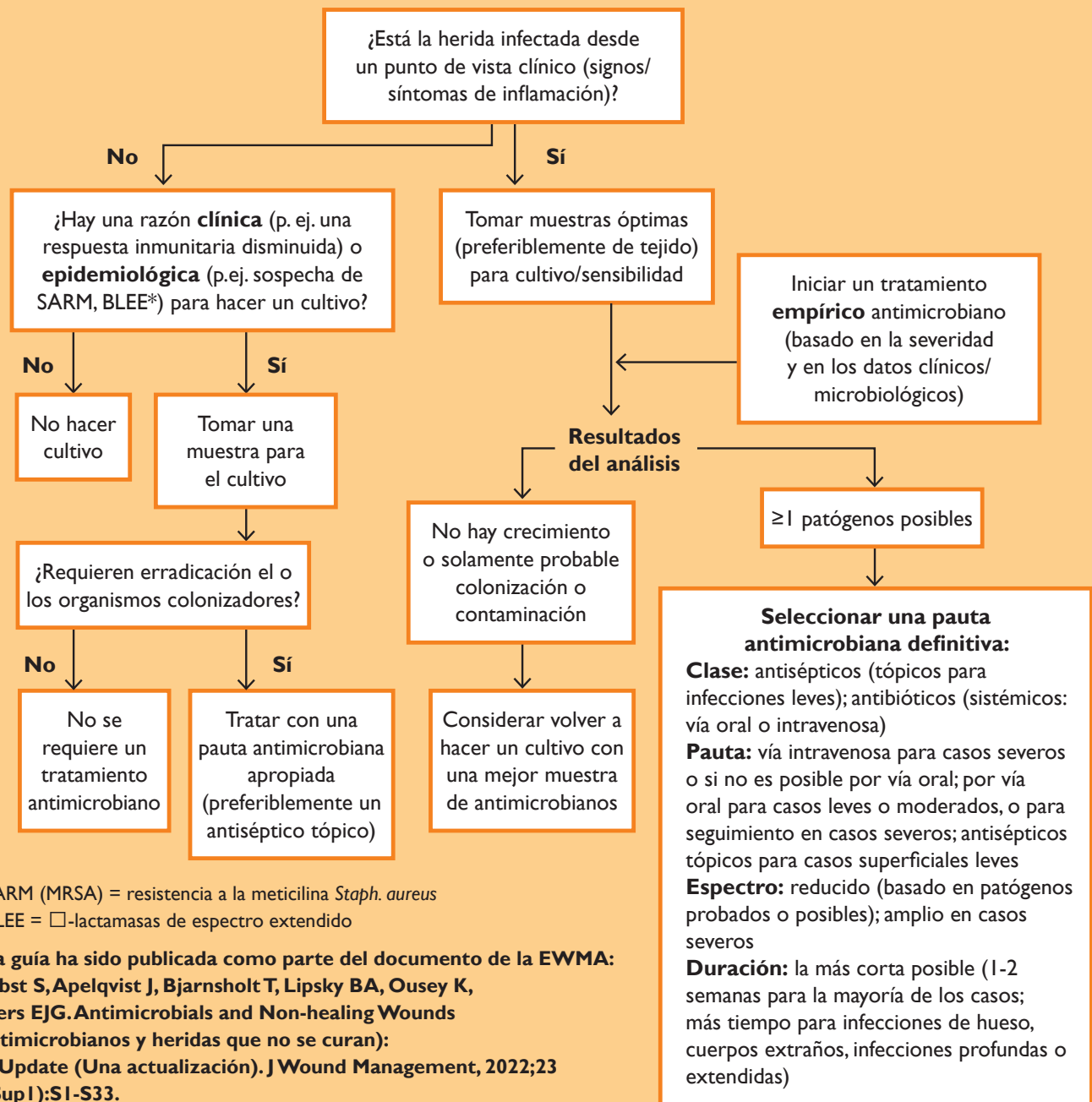
[www.ewma.org](http://www.ewma.org)



[www.bsac.org.uk](http://www.bsac.org.uk)

**«La manera más efectiva de reducir el uso de antimicrobianos es prevenir la infección»**

# Una aproximación concisa para el tratamiento de heridas que posiblemente están infectadas



\* SARM (MRSA) = resistencia a la metilina *Staph. aureus*  
BLEE = □-lactamasas de espectro extendido

Esta guía ha sido publicada como parte del documento de la EWMA: Probst S, Apelqvist J, Bjarnsholt T, Lipsky BA, Ousey K, Peters EJG. Antimicrobials and Non-healing Wounds (Antimicrobianos y heridas que no se curan): An Update (Una actualización). *J Wound Management*, 2022;23(3 Supl):S1-S33.



El programa de gestión de antimicrobianos (AMS) de la EWMA es financiado por un fondo educativo ilimitado de Convatec, Essity, Flen Health, Hydrofera Blue, Mölnlycke y PolyMem.

Contacto: ewma@ewma.org

## Referencias

- Martinengo L, Olsson M, Bajpai R, Soljak M, Upton Z, Schmidtchen A, et al. Prevalence of chronic wounds in the general population: systematic review and meta-analysis of observational studies. *Ann Epidemiol*. 2019 Jan;29:8–15.
- Gethin G, Touriary E, van Netten J, Sobotka L, Probst S. The impact of patient health and lifestyle factors on wound healing, Part 1: Stress, sleep, smoking, alcohol, common medications and illicit drug use. *J Wound Manag*. 2022;23(1 Suppl 1, pt 1):1–41.
- Gould L, Abadir P, Brem H, Carter M, Conner-Kerr T, Davidson J, et al. Chronic Wound Repair and Healing in Older Adults: Current Status and Future Research. *J Am Geriatr Soc*. 2015 Mar;63(3):427–38.
- Murray CJ, Ikuta KS, Sharara F, Swetschinski L, Robles Aguilar G, Gray A, et al. Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. *The Lancet*. 2022 Feb;399(10325):629–55.
- International Wound Infection Institute (IWII). Wound infection in clinical practice. *Wounds International*. 2022.
- Lipsky BA. Diabetic foot infections: Current treatment and delaying the "post-antibiotic era". *Diabetes Metab Res Rev*. 2016 Jan;32 Suppl 1:246–53.
- Lipsky BA, Dryden M, Gottrup F, Nathwani D, Seaton RA, Stryja J. Antimicrobial stewardship in wound care: a Position Paper from the British Society for Antimicrobial Chemotherapy and European Wound Management Association. *J Antimicrob Chemother*. 2016 Nov;71(11):3026–35.
- Probst S, Apelqvist J, Bjarnsholt T, Lipsky BA, Ousey K, Peters EJG. Antimicrobials and Non-healing Wounds (Antimicrobianos y heridas que no se curan): An Update (Una actualización). *J Wound Management*, 2022;23(3 Supl):S1-S33.