

Carteles Zoquipan 2025

Autor / Co-Autores	Hospital	Teléfonos:	e-mail:
AARON AVALOS ROBLES	HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE	318284338	AARA960503HSLVBR03
ANDREA LIZETTE GONZALEZ GOMEZ	Hospital General de Occidente	+523315130257	GOGA960617MJCNMN05
OMAR ENRIQUEZ CISNEROS	ZOQUIPAN	3313886330	EICO800427HCLNSM03

TRABAJO LIBRE : 2024 / 0089

Titulo:

Uso inadecuado de antibióticos en pacientes pediátricos con Neumonía Adquirida en la Comunidad en el Hospital General de Occidente del periodo de 2023 al 2025.

Tipo de trabajo:

TRABAJO LIBRE

Introducción:

El uso inadecuado de antibióticos representa un tema de alerta sanitaria y un reto muy importante dentro de la salud pública mundial, contribuyendo de manera directa al desarrollo de resistencia bacteriana, limitando así las opciones terapéuticas, elevando el costo hospitalario y teniendo que acudir a terapias de segunda línea generando mayores efectos secundarios. Además, dentro de la población pediátrica la resistencia bacteriana aplica una relevancia aun mayor ya que a largo plazo los tratamientos convencionales resultan ineficaces por gérmenes resistentes.

Objetivos:

Evaluar la frecuencia y las características del uso inadecuado de antibióticos en pacientes pediátricos hospitalizados con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad en el Hospital General de Occidente del periodo de Enero/2023 a Marzo/2025.

Material y Métodos:

Estudio descriptivo, analítico, observacional y prospectivo en el periodo de Enero/2023 a Marzo/2025 en pacientes ingresado con diagnóstico de Neumonía adquirida en la comunidad. Identificando los factores asociados hacia la elección de la terapia farmacológica, así como el tipo de antibiótico utilizado en el manejo.

Se incluyeron pacientes pediátricos de 2 meses de edad hasta los 17 años y 11 meses de edad con diagnóstico de ingreso de Neumonía adquirida en la comunidad en el periodo de Enero/2023 a Marzo/2025.

Resultados:

Del total de pacientes evaluados el 59.5% representa el sexo Masculino y 40.5% representa el sexo femenino. Los grupos de edad estudiados fueron todos los pacientes pediátricos desde los 2 meses de edad hasta los 17 años de edad, incluyendo 4 grupos etarios, de los cuales la etapa lactante fue 62.5% de los casos, preescolares con 26.5%, escolares 6.5% y adolescentes 4.5% .

La prueba de PCR para detección de virus respiratorios se encontró que en 38% de los casos resultó negativo, 31.5% positivo y 30.5% no se realizó. Aquellos pacientes que resultaron con prueba negativa fueron lo que recibieron en mayor medida antibioticoterapia en 65.79% de los casos, seguido de aquellos con resultado positivo 65.08% ($X^2 = 16.586$; $p < 0.001$). Los resultados del panel viral respiratorio positivos mostraron que las coinfecciones de dos o más virus fue el resultado principal en 39.68% ($n = 25$) de los casos, sin embargo, el virus principal reportado tanto en coinfección como en mono infección es el Rinovirus con 25.6%, seguido del Enterovirus 22.4%. El cultivo de secreción bronquial se realizó en 22% de los casos, de los cuales el 95.5% recibió antibiótico de forma empírica, confirmando el 56.8% de esos casos la infección bacteriana, representando el grupo de mayor incidencia los bacilos gram negativos

Carteles Zoquipan 2025

con 34.1% principalmente *Pseudomona aeruginosa* 40% , cocos gram positivos 15.9% ($X^2 = 9.637$; $p < 0.047$). De los 200 casos analizados se reporta que 56% de los casos utilizaron antibioticoterapia y 44% no recibieron. Los lactantes fue la población mayormente relacionada a la administración de antibióticos empíricos con 64%, teniendo un impacto estadístico significativo ($X^2 = 17.453$; $p < 0.001$). Del total de paciente que recibieron manejo antibiótico , se encontró que el principal grupo de fármacos utilizados fueron las Cefalosporina representando 76.7% de los casos, seguido de Macrólidos con 45.5% y en última instancia los Betalactámicos con 1.8%. El tiempo de utilización de antibióticos en la población total fue de 25 días en 79.5% de los casos, seguido del grupo de 27 días 16.1%.

Los reactantes de fase aguda presenten en el estado inflamatorio y relacionados a los procesos infecciosos, se encontró que la mayoría de las Neumonías resultaron con reactantes negativos en 55.5% de los casos, y la prueba positiva con más frecuencia fue la PCT en 27.5% . Ahora bien, al momento de indicar antibioticoterapia los marcadores más utilizados fue la PCR positiva y el conjunto de PCR y PCT positivas en el 100% de los casos , a pesar de tener reactantes negativos en 47% de los casos se utilizaron antibióticos teniendo un resultado estadísticamente significativo ($X^2 = 49.898$; $p < 0.001$). Los hallazgos encontrados en la radiografía de tórax al ingreso demuestran que las consolidaciones fueron el principal determinante para iniciar manejo antibiótico en 79% de los casos, siguiendo los infiltrados intersticiales en 51.6% teniendo una significancia estadística ($X^2 = 11.517$; $p 0.009$). Gráfico 17. No obstante el principal hallazgo en las Neumonías bacterianas fueron los infiltrados intersticiales en 68% y las consolidaciones en 28% también con significancia estadística ($X^2 = 16.079$; $p 0.041$). Las defunciones en 3% de los casos, de los cuales 83.3% recibieron antibióticos sin generar impacto estadístico ($X^2 = 1.876$; $p 0.171$).

Conclusiones:

Los resultados encontrados en el estudio nos hablan del uso elevado de esquemas antibióticos empíricos, incluso en aquellos casos con evidencia de infecciones virales o sin confirmación bacteriana, esto en parte a la obtención de resultados tardíos, pero generando el mismo impacto negativo en el favorecimiento a la resistencia microbiana. Esto nos genera una necesidad pronta de fortalecer e implementar estrategias de optimización del uso de antibióticos en nuestra población, incluyendo la estandarización de criterios diagnósticos, la adecuada interpretación de estudios complementarios y el apego estricto de las guías y recomendaciones con alto valor científico.