NOTA DE PRENSA

Semana Mundial de Concienciación sobre la Resistencia a los Antimicrobianos
(del 18 al 24 de noviembre de 2026)

¿POR QUÉ NO ES BUENA IDEA TOMAR UN ANTIBIÓTICO EN CUANTO SE NOTA UN PICOR EN LA GARGANTA?

- **¿Placas en la garganta, mocos verdes, estornudos constantes o dolor de oído? Ninguno de estos síntomas justifica por sí solo tomar antibióticos: corresponde al médico determinar si son necesarios**

- **Los otorrinolaringólogos explican qué se debe y no se debe hacer ante las infecciones de garganta, nariz y oído más frecuentes en estas fechas y advierten de los riesgos de automedicarse**

- **¿Placas en la garganta, mocos verdes, estornudos constantes o dolor de oído? Ninguno de estos síntomas justifica por sí solo tomar antibióticos: corresponde al médico determinar si son necesarios**

- **Con motivo de la Semana Mundial de Concienciación sobre la Resistencia a los Antimicrobianos, la SEORL-CCC recuerda que su uso innecesario favorece la aparición de bacterias resistentes y puede dificultar el tratamiento de futuras infecciones**

Madrid, 18 de noviembre de 2026. Un picor en la garganta, la aparición de placas en las amígdalas, los estornudos constantes, los mocos de color verde o un dolor de oído pueden llevar a algunas personas a recurrir a un antibiótico que tienen en casa o a intentar conseguirlo sin receta. Sin embargo, ninguno de estos síntomas demuestra por sí solo que exista una infección bacteriana ni que los antibióticos vayan a acelerar la recuperación. Utilizarlos cuando no son necesarios puede provocar efectos adversos y favorecer la aparición de bacterias resistentes, lo que podría dificultar el tratamiento de futuras infecciones.

Con motivo de la Semana Mundial de Concienciación sobre la Resistencia a los Antimicrobianos, que se celebra del 18 al 24 de noviembre, la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC) ofrece una serie de recomendaciones sobre lo que se debe y no se debe hacer ante las infecciones de garganta, nariz y oído más frecuentes durante los meses de otoño e invierno. La

iniciativa internacional, que este año se desarrolla bajo el lema “Una sola salud, una sola acción: prevenir la RAM ya”, pretende concienciar sobre la importancia de utilizar correctamente estos medicamentos para preservar su eficacia.

Lo que no se debe hacer

1. Tomar un antibiótico al primer picor de garganta o ante los primeros síntomas de un resfriado. La mayoría de las infecciones respiratorias altas son de origen vírico y los antibióticos no actúan contra los virus. Un picor de garganta, la congestión nasal, los estornudos o la tos no justifican por sí solos su utilización. Además, estas molestias pueden tener causas no infecciosas, como alergias o irritación. La intensidad de las molestias tampoco demuestra por sí sola que exista una infección bacteriana. Cuando el antibiótico no está indicado, tomarlo no acelera la recuperación y puede provocar efectos adversos.

2. Dar por hecho que las placas en la garganta o los mocos verdes indican una infección bacteriana. Las placas blanquecinas en las amígdalas pueden aparecer tanto en infecciones bacterianas como víricas. Del mismo modo, el color amarillo o verdoso de las secreciones nasales no demuestra por sí solo que exista una sinusitis bacteriana. Ninguno de estos signos permite determinar, sin una valoración clínica, que es necesario tomar antibióticos. En determinadas infecciones de garganta puede ser necesario realizar una prueba para detectar estreptococos.

3. Tomar antibióticos «por si acaso» para evitar que un resfriado se complique. Tomar antibióticos de forma preventiva ante un resfriado o una infección respiratoria vírica no está indicado, ya que no actúan contra los virus y no se ha demostrado que su utilización rutinaria evite las complicaciones bacterianas. Su uso preventivo está reservado a situaciones médicas específicas y siempre debe responder a una indicación profesional.

4. Reutilizar antibióticos de tratamientos anteriores, aunque los síntomas sean parecidos. Dos episodios de dolor de garganta, otitis o sinusitis pueden tener causas diferentes y necesitar tratamientos distintos. Utilizar restos de un tratamiento anterior supone exponerse a un medicamento que puede no estar indicado, con una dosis o duración inadecuadas y riesgo de efectos adversos.

Lo que sí se debe hacer

5. Aliviar los síntomas mientras evoluciona la infección. La hidratación, el descanso, los lavados nasales con solución salina y, cuando estén indicados, los medicamentos para aliviar el dolor o la fiebre pueden ayudar a sobrellevar las molestias. Muchos resfriados, faringitis y episodios de sinusitis aguda, así como determinadas otitis, evolucionan favorablemente sin antibióticos. No obstante, la necesidad de tratamiento

depende del diagnóstico, la gravedad, la edad y las circunstancias del paciente, por lo que la decisión corresponde al profesional sanitario.

6. Consultar al médico cuando los síntomas sean intensos, persistan o empeoren. La fiebre persistente, el dolor intenso de garganta u oído, el empeoramiento después de una mejoría inicial o los síntomas nasales que se prolongan sin mejorar justifican una valoración médica. La dificultad para respirar o para tragar saliva requiere atención urgente. El profesional determinará si existe una infección bacteriana y si está indicado un antibiótico.

7. Utilizar los antibióticos únicamente cuando estén prescritos y seguir las indicaciones del médico. Cuando existe una infección bacteriana que requiere tratamiento, los antibióticos son medicamentos esenciales. Sin embargo, su elección, dosis y duración deben responder al diagnóstico. No deben modificarse ni interrumpirse por iniciativa propia, aunque los síntomas mejoren.

8. Proteger la eficacia de los antibióticos para las infecciones que puedan sufrirse en el futuro. Tomar antibióticos innecesariamente favorece la selección de bacterias resistentes y puede alterar la microbiota del organismo. Un estudio observacional publicado en *Nature Medicine* en 2026, realizado a partir de datos de 14.979 adultos, encontró asociaciones entre el consumo de determinados antibióticos y diferencias en la composición de la microbiota intestinal detectables incluso años después de su utilización. La aparición de bacterias resistentes puede dificultar el tratamiento de infecciones que sí requieren antibióticos, incluidas determinadas otitis, sinusitis bacterianas y otras infecciones del ámbito de la otorrinolaringología. Por ello, evitar tratamientos innecesarios no solo contribuye a proteger la salud pública, sino también a preservar las opciones terapéuticas del propio paciente.

La SEORL-CCC recuerda que los antibióticos son fundamentales para combatir determinadas infecciones bacterianas, pero que no deben utilizarse para tratar cualquier molestia de garganta, nariz u oído. Saber cuándo no son necesarios resulta tan importante como recibirlos cuando están indicados. Una utilización responsable permite proteger su eficacia y contribuir al objetivo de la campaña internacional de este año.

REFERENCIAS CIENTÍFICAS

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Healthy Habits: Antibiotic Do's and Don'ts. 2025. https://www.cdc.gov/antibiotic-use/about/index.html

2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Outpatient Clinical Care for Adults. https://www.cdc.gov/antibiotic-use/hcp/clinical-care/adult-outpatient.html

3. Clinical Practice Guideline: Adult Sinusitis (Update). Otolaryngology–Head and Neck Surgery. 2025. https://doi.org/10.1002/ohn.1344

4. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Otitis media (acute): antimicrobial prescribing. NICE Guideline NG91. https://www.nice.org.uk/guidance/ng91/chapter/Recommendations

5. Antibiotic use and gut microbiome composition links from individual-level prescription data of 14,979 individuals. Nature Medicine. 2026. https://doi.org/10.1038/s41591-026-04284-y

6. World Health Organization (WHO). World AMR Awareness Week 2026. https://www.who.int/campaigns/world-amr-awareness-week/world-amr-awareness-week-2026

Para más información:

Gabinete de comunicación de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC): Javier Barrera (619 102 554)