



Consumo de antibióticos en afiliados de un instituto de seguridad social, Corrientes-Chaco 2021

Andrea Verónica Ruchinsky, María Teresa Rocha, Sergio Daniel Morales, Rocío Paola Cardozo, Lorena Dos Santos Antola, Isabel Hartman

RESUMEN

El objetivo del trabajo fue analizar el consumo ambulatorio de antibióticos (ATB) en un instituto de seguridad social, durante los 6 primeros meses del año 2021. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, correlacional y transversal; de utilización de medicamentos. Se seleccionaron los fármacos pertenecientes al Grupo J01 (antibacterianos de uso sistémico) de la clasificación Anátomo Terapéutica y Química (ATC-2021), tanto monofármacos como asociaciones racionales a dosis fijas. Variables de anclaje: edad, sexo, subgrupo terapéutico, ATB de acuerdo a clasificación AWaRe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y dosis prescrita. Para cuantificar el consumo se utilizó las DHD, que es el número de dosis diarias definidas (DDD) de ATB sistémicos por cada 1.000 habitantes por día, metodología estandarizada y recomendada por la OMS. Se dispensaron 3142 ATB, 54% correspondió al sexo femenino; edad promedio: 42 años \pm 19 años; rango: 0-87 años. De acuerdo a la clasificación AWaRe de la OMS se prescribieron 59,8% de ATB de "acceso" y 40,2% de "vigilancia". La mayoría pertenecía al grupo betalactámicos (46,2%), seguida por los macrólidos (24,8%) y las fluoroquinolonas (12,7%). Se observó un consumo potencial de 11,54DHD; es decir, 11 cada 1000 afiliados de la institución recibieron 1DDD de ATB sistémicos. Los más prescritos fueron amoxicilina asociado a ácido clavulánico (DHD=2,49), seguido de azitromicina (DHD= 2,21), amoxicilina (DHD=1,29), claritromicina (DHD=0,78) y ciprofloxacina (DHD=0,64). Los datos obtenidos acerca del uso de ATB permitieron no sólo conocer la cantidad de ATB utilizados, sino que permitieron detectar prácticas de prescripción que están indicando una sobreutilización de betalactámicos asociados a un inhibidor de betalactamasa en nuestra provincia donde no hay datos que demuestren resistencia al uso de amoxicilina como monofármaco. Este tipo de cuestiones identifican puntos focales donde se hace necesario intervenir para lograr un uso óptimo de los ATB.