

Uso racional de antibióticos

Rational use of antibiotics

Dr.: Iván Peñaranda Pérez*

El libro “Red Book” de la Academia Americana de Pediatría en su 28ª edición menciona que: “Alrededor de las tres cuartas partes de todas las recetas médicas extra-hospitalarias, son por cinco enfermedades: otitis media, sinusitis, cuadros de tos/bronquitis, faringitis e infecciones inespecíficas de vías respiratorias superiores; donde se prescriben antibióticos, a pesar de que muchas de estas enfermedades son causadas por virus. Los niños menores tratados con un antibiótico tienen un mayor riesgo de convertirse en portadores de bacterias resistentes, como *S. pneumoniae* y *Haemophilus influenzae*”.

Es preocupante que no exista una conciencia de parte del médico general y pediatra al momento de recetar un antibiótico, hemos podido comprobar que, niños que vienen con diarrea aguda sin sangre ni fiebre ya han estado tratados con antibióticos como cotrimoxazol, ácido nalidíxico e incluso cefixime y azitromicina; niños con resfrío y tos, tratados con amoxicilina y ácido clavulánico, azitromicina, cefixime y cefpodoxima, etc. ¿Qué nos está pasando, se está llegando al mercantilismo de usar los antibióticos “más modernos”, y “novedosos”?.... el riesgo inminente del uso irracional de antibióticos es la resistencia bacteriana a estos medicamentos en un corto plazo.

Ya el Dr. Hugo Paganini; gran infectólogo pediatra argentino y gran amigo -lamentablemente ya fallecido-; en uno de sus tantos libros publicados, reseña: “En la práctica diaria y en la experiencia acumulada en todos estos años de ejercicio de la pediatría y la infectología he detectado diversos recursos que los médicos utilizamos para justificar los abusos en el uso de antimicrobianos. Ciertas frases célebres se emplean con frecuencia en la atención diaria de los niños, son: hay que ampliar el espectro; tienes que rotar, no responde; hay que potenciar, agréga-le amikacina; cubrite con imipenem-vancomicina; recibió ampicilina y ahora debe recibir ceftriaxona y muchas otras locuciones más. Con frecuencia vemos un paciente que solo requiere un antimicrobiano y al finalizar su tratamiento ha recibido cinco antibióticos o más.

Todos estos conceptos vertidos por expertos, los escuchamos cada día en la atención pediátrica, tanto ambulatoria como hospitalaria.

En varios estudios realizados, se ha detectado que la presión por parte de los padres y de la industria farmacéutica, son factores importantes a la hora de recetar un antimicrobiano. El pediatra siente muchas veces que está indicando un antibiótico para *satisfacer la ansiedad* de los padres que

* Past Presidente Sociedad Boliviana de Pediatría

acuden con su niño enfermo y no porque el niño realmente lo necesite. Algunos médicos indican el antibiótico como medio de calmar la suya y no con el fin de tratar una infección. Otro factor para indicar el antibiótico es el temor por parte del médico a perder el paciente y que el mismo consulte a otro colega que sí le dé.

Por otra parte, la automedicación es otro factor importante al igual que la falta de ética por parte de las empleadas de las farmacias que se han dado a la tarea de extender antibióticos a toda persona que así lo solicita en forma verbal y sin receta médica, con el consiguiente inapropiado tratamiento, a infradosis, intervalos inadecuados y tiempos cortos.

Bueno, estas reseñas y experiencias creo que quienes atendemos infecciones en niños las vivimos en carne propia todos los días y, es por ese motivo que la directiva de la Sociedad Boliviana de Pediatría de la gestión 2007-2009 solicitó mediante varias cartas al ministerio de Salud y Deportes una ley que obligue a los propietarios de farmacias el expendio de antibióticos solo bajo

receta médica, tal como lo hicieron varios países, entre ellos Chile y con un muy buen resultado, bajando considerablemente su resistencia bacteriana. Lamentablemente no hubo respuesta alguna por parte de dicho ministerio.

Por otra parte, como miembro titular de la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (SLIPE), ante esta preocupante situación solicité a la directiva de esta sociedad autorice la creación de la “Alianza para el uso prudente de los antibióticos” (APUA) en pediatría. No existe en todo el país, según pudimos comprobar: actividades científicas, ni material educativo distribuido en los diferentes centros de salud, para hacer conciencia en la población, sobre el uso inadecuado e imprudente de los antibióticos y sus consecuencias. Por todos estos antecedentes, creo que ha llegado el momento de que la Sociedad Boliviana de Pediatría, tome la iniciativa de crear la APUA pediátrica y empezar a trabajar con todas las filiales y sub-filiales para llegar a la concientización en el uso racional y prudente de los antibióticos.