

## RESISTENCIA ANTIMICROBIANA Y EL ROL DE ATENCIÓN PRIMARIA *ANTIMICROBIAL RESISTANCE AND THE ROLE OF PRIMARY CARE*

Gloria Córdoba<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>Unidad Científica, Centro Internacional para Soluciones a la Resistencia Antimicrobiana (ICARS); <sup>2</sup>Sección de Medicina General y Familiar, Instituto de Salud Pública, Universidad de Copenhague. Copenhague, Dinamarca

Un estudio reciente publicado en la reconocida revista *The Lancet*<sup>1</sup> estima que en el 2019 alrededor de 1.2 millones de personas murieron debido a infecciones bacterianas resistentes a antibióticos, mucho más que las muertes reportadas por sida o malaria en ese mismo año. Esta cifra nos confirma que la resistencia antimicrobiana (RAM) no es un problema del futuro, sino que es un problema del presente que requiere de la implementación inmediata de acciones concretas y sostenibles adaptadas a los contextos socioculturales y económicos de cada país. La implementación de estas acciones concretas requiere como mínimo entender las causas y dinámica de transmisión de la RAM, con el fin de comprender qué tipo de acciones pueden desacelerar el incremento de la RAM, y quién es responsable de la implementación y sostenibilidad de estas acciones de mitigación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la RAM como el proceso que se produce cuando los microorganismos cambian a lo largo del tiempo y dejan de responder a los antimicrobianos<sup>2</sup>. Un subtipo de RAM es la resistencia a los antibióticos, en el cual las bacterias mutan y, por lo tanto, los antibióticos se vuelven inefectivos. En este punto es importante aclarar que el desarrollo de resistencia a los antibióticos es un fenómeno natural; sin embargo, acciones humanas como el uso excesivo e inapropiado de antibióticos acelera e incrementa este proceso natural.

Se podría pensar que la solución es priorizar acciones enfocadas al descubrimiento y desarrollo de nuevos antibióticos; no obstante, esta no es una solución fácil y es costosa. Por lo cual, en el momento, los antibióticos son un recurso limitado y debemos enfocar esfuerzos a utilizar de la mejor

### Correspondencia:

\*Gloria Córdoba

E-mail: gloriac@sund.ku.dk

Disponible en internet: 26-05-2022

Rev Mex Med Fam. 2022;9:38-40

manera posible los antibióticos existentes. Es por ello que la OMS en el 2015 declaró la optimización de la utilización de antibióticos como uno de los cinco pilares de acción para combatir el desarrollo y transmisión de la RAM<sup>3</sup>. Sin embargo, uno de los grandes retos, y diría yo, paradojas de las acciones enfocadas a optimizar el empleo de antibióticos es que aún la mayoría de las acciones y, por tanto, recursos, se han centrado en el establecimiento de programas de optimización de antibióticos a nivel hospitalario. Aunque loable e importante, la verdad es que la mayoría del uso excesivo e inapropiado de antibióticos ocurre fuera de los hospitales. Se estima que alrededor del 80% del consumo humano de antibióticos sucede en atención primaria y/o a nivel comunitario. Por lo tanto, es relevante reflexionar sobre los retos que tendrán que ser superados para poder lograr la implementación de acciones sostenibles y de alto impacto en el ámbito de la atención primaria.

El primer reto que hay que superar es la falta de visibilización de atención primaria como área fundamental de acción para mitigar el desarrollo y transmisión de la RAM. Las guías actuales de la OMS para implementación de programas de optimización de antibióticos solo aplican al ámbito hospitalario<sup>4</sup>. Esto responde, entre otras cosas, a la complejidad de implementar estos programas en un sector donde la infraestructura tecnológica es muy precaria, y, por lo tanto, no es posible mantener bases de datos actualizadas para vigilancia sobre uso de antibióticos o incidencia de infecciones resistentes. La falta de información conlleva la inacción, pues no se puede tener una idea precisa de la magnitud del problema, por lo cual se pierde potencial para proveer argumentos concretos que convencen a los diferentes actores de la importancia de concentrar esfuerzos en atención primaria.

El segundo reto es lograr una comunicación efectiva entre los diferentes actores llamados a solucionar el problema (gobierno, profesionales de la salud, usuarios del sistema de salud). Por ejemplo, la OMS lanzó

en el 2019 el listado AWaRe<sup>5</sup> (*Access, Watch, Reserve*). Este listado sugiere que todos los antibióticos pertenecientes al grupo *Access* deben estar disponibles en todas las instituciones de salud, ya que son efectivos en las infecciones más comunes y tienen bajo potencial para desarrollo de RAM. Los antibióticos en el grupo *Watch* deben ser usados en indicaciones muy concretas y los antibióticos en el grupo *Reserve*, los cuales tienen alto potencial para desarrollo de RAM, deben ser considerados como última opción de tratamiento y prácticamente nunca deberían ser usados en atención primaria. La implementación de la lista AWaRe requiere que se realicen guías de manejo clínico consensuadas entre los entes regulatorios gubernamentales y las asociaciones profesionales para asegurar que los antibióticos que pertenecen al grupo *Access* sean los antibióticos de primera elección. Además, se necesitará de una socialización y explicación a los usuarios, ya que hoy en día existe una creencia muy arraigada en la sociedad en cuanto a que los antibióticos del grupo *Access*, en especial las penicilinas, no son tratamientos efectivos o de alta calidad.

El tercer reto es incrementar la evidencia de soluciones adaptadas a cada contexto teniendo en cuenta no solo el impacto clínico, sino también el impacto económico y de aceptabilidad entre los actores. Retomando el ejemplo del uso de la penicilina como primera opción de manejo en la mayoría de las infecciones adquiridas en la comunidad, no únicamente hay reticencia por parte de los pacientes, sino también por parte de los médicos. Aduciendo que la evidencia sobre la efectividad de la penicilina proviene de países de alto ingreso con poblaciones no comparables a las de países de mediano o bajo ingreso, los profesionales de la salud no están dispuestos a aceptar el regreso de la penicilina como primera opción de tratamiento. Este es solamente un breve ejemplo de la importancia de crear nuestra propia evidencia, pues puede ser que al final las diferencias biológicas entre poblaciones no sean tan pronunciadas como se cree, pero

las consideraciones económicas y las barreras/facilitadores que impacten la sostenibilidad de las acciones sí son propias de cada contexto. Así que no es posible avanzar sin generar nuestro propio cuerpo de conocimiento.

En resumen, los profesionales de atención primaria tenemos un rol protagónico en la mitigación de la RAM. En las manos de los profesionales de atención primaria está la visibilización de los retos y priorización de soluciones, donde se logre entender que la implementación y sostenibilidad de soluciones debe tener en cuenta la relación médico-paciente, en la cual el médico tiene la doble tarea de responder a las necesidades inmediatas de su paciente al mismo tiempo

que responde a la necesidad social de mitigar el desarrollo de la RAM.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Murray CJ, Shunji Ikuta K, Sharara F, Swetschinski L, Robles Aguilar G, Gray A, et al.; Antimicrobial Resistance Collaborators. Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. *Lancet*. 2022;399(10325):629-55.
2. Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antimicrobianos [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/antimicrobial-resistance>
3. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2016. Disponible en: 9789243509761-spa.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. Programas de optimización de los antimicrobianos en instituciones sanitarias de los países de ingresos bajos y medianos. Manual práctico de la OMS [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2020. Disponible en: 9789240003057-spa.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. AWaRe classification [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/2021-aware-classification>