



Regulación de la venta de antibióticos en México

La Organización Mundial de la Salud ha sugerido una serie de acciones de tipo educativo, regulatorias y de gestión con la finalidad de que los países miembros emprendan acciones estratégicas para mejorar el uso de los antibióticos y contener la resistencia bacteriana.

México es considerado el mercado farmacéutico más grande de América Latina y se encuentra ubicado como el noveno a nivel mundial.

Recientemente se inició la regulación de la venta de antibióticos en México.

Conforme a la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud ejerce las atribuciones de regulación, control y fomento sanitario, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos sanitarios. Lo anterior tiene sustento en la Ley General de Salud en su artículo 226 que en su fracción IV se refiere al grupo de medicamentos que para adquirirse requieren de receta médica, indicándose que estos podrán resurtirse tantas veces como lo indique el médico que realiza la prescripción. Asimismo se establece en el artículo 227 de la misma Ley que la Secretaría de Salud determinará los medicamentos que integran cada uno de los grupos referidos en el artículo anterior.

La regulación de la venta de antibióticos con receta médica implica la disminución de un 85% la venta total de antibióticos en México, cifra que representa el consumo por autoprescripción. Estas medidas se han tomado para mejorar el uso de los antibióticos y contener la re-

sistencia bacteriana. Sin embargo, esta medida que en principio parece tener un único objetivo, debe abarcar un campo de acción más amplio si lo que se quiere es realmente lograr la contención de resistencia bacteriana a los antibióticos.

En un estudio realizado en el sur del Distrito Federal que tuvo como uno de sus objetivos analizar la prescripción médica, se encontró que al 43.58% de los pacientes se les prescribieron antibióticos; que en el 22% de los casos se usaron dos antibióticos y en un caso tres antibióticos en una sola receta. En este estudio se observó que los antibióticos más recetados fueron la amoxicilina, cefalosporinas de segunda y tercera generación, macrólidos, aminoglucósidos y trimetoprim con sulfametoxazol. Este es un claro indicador de lo que probablemente está sucediendo en todo el país, el uso indiscriminado de antibióticos por parte del médico.

Para lograr una prescripción adecuada de antibióticos deben tomarse en cuenta varios factores como son: a) conocimiento de la epidemiología local y regional de las bacterias implicadas en la producción de procesos infecciosos, lo que incluye su sensibilidad a antimicrobianos, b) conocimientos de la farmacología y farmacocinética de los antimicrobianos, c) indicación correcta, d) prescripción correcta, e) cumplimiento del tratamiento y f) seguimiento. Cuando se adolece de lo anterior pueden presentarse entre otros, la falta de respuesta al tratamiento, fracaso terapéu-

tico, recaídas, desarrollo de resistencia bacteriana, enmascaramiento de procesos infecciosos, presencia de efectos adversos, interacciones medicamentosas, toxicidad, desajuste de la flora normal y prolongación de la enfermedad.

Las medidas para el control de resistencia bacteriana no implican solamente la regulación de la venta de antibióticos, aún es más importante planificar las estrategias para lograr una correcta prescripción que considere además de los puntos ya mencionados, la correcta elaboración de la receta, cursos de actualización obligatorios para la acreditación de privilegios en el personal que prescribe los antibióticos, educación del paciente para el apego al tratamiento y reporte de efectos adversos. Las estrategias emprendidas deben incluir a pasantes de medicina, médicos generales, médicos especialistas y odontólogos. En las acciones de planificación deben estar incluidos los sectores público y privado con acciones en conjunto que puedan garantizar la efectividad de las medidas emprendidas.

Dr. Oscar Vázquez Tsuji

Presidente del Comité de Farmacia y Terapéutica
Instituto Nacional de Pediatría
Investigador de la Facultad de Medicina
Universidad La Salle México

Dra. Teresita Campos Rivera

Instituto Mexicano del Seguro Social.
Servicio de Parasitología y Micología
Instituto Nacional de Pediatría.

Bibliografía

- Ozkurt Z, Erol S, Kadanali A, Ertek M, Ozden K, Tasyaran MA. Changes in antibiotic use, cost and consumption after an antibiotic restriction policy applied by infectious disease specialists. *Jpn J Infect Dis* 2005;58:338-343.
- Smith R, Coast J. Antimicrobial Resistance: A global response. *Bull WHO*. 2002
- Arellano-Penagos M, Rodríguez-Gutiérrez S. Elaboración de recetas médicas en niños en una zona del sur del Distrito Federal. *Acta Pediátrica Méx* 2009;30: 293-298
- Jasso GL, Castellanos SEC, Santos PJ. Importancia de la farmacovigilancia en pediatría. *Bol Hosp Infant Mex* 2009; 66: 213-228.