CARTA AL DIRECTOR

Resistencia a los antimicrobianos en aislamientos de pacientes ambulatorios: experiencia de un hospital universitario de Djibouti

Antimicrobial resistance in isolates from outpatients: experience at a university hospital in Djibouti

Dulvis Lianet Acosta Herrería[1] Jorge Luis Santana Pérez[1] Jorge Luis Santana León[2] Ariel Sosa Remon[3]

[1] Centro Hospitalario Universitario Peltier, Djibouti, Djibouti
[2] Universidad de Ciencias Médicas José Assef Yara, Ciego de Ávila, Cuba
[3] Instituto de Oncología y Radiobiología, La Habana, Cuba

Cómo citar este artículo:
Acosta-Herrería D, Santana-Pérez J, Santana-León J, Sosa-Remon A. Resistencia a los antimicrobianos en aislamientos de pacientes ambulatorios: experiencia de un hospital universitario de Djibouti. **Medisur** [revista en Internet]. 2026 [citado 2026 Nov 18]; 24(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/53426

Aprobado: 2026-11-10 13:58:20

Correspondencia: Dulvis Lianet Acosta Herrería. Centro Hospitalario Universitario Peltier. Djibouti. dacostah@infomed.sld.cu

SR. DIRECTORA:

La resistencia a los antimicrobianos constituye un problema creciente para la selección del tratamiento empírico, en especial en el ámbito ambulatorio, en el cual las decisiones terapéuticas se realizan antes de disponer de resultados microbiológicos. En este contexto, se presentan los resultados de la vigilancia microbiológica realizada en el Centro Hospitalario Universitario Peltier de Djibouti, donde la información sobre resistencia bacteriana es limitada.

Por ser la resistencia a los antimicrobianos un problema en ascenso e importante, creemos oportuno compartir una información emanada de una investigación realizada en este lugar.

Se realizó un estudio retrospectivo y descriptivo de las muestras procesadas en el laboratorio de microbiología entre el 1 de octubre de 2024 y el 30 de septiembre de 2025. Se analizaron 2 480 muestras, de las cuales 2348 (94,7 %) correspondieron a urocultivos, 104 (4,2 %) a exudados vaginales y 28 (1,1 %) a cultivos de pus. Se identificaron 419 aislamientos bacterianos.

Los microorganismos más frecuentes fueron *Escherichia coli* y *Klebsiella* spp., que representaron el 32,5 % y 21,5 % de los aislamientos. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de los aislamientos bacterianos (n=419)

Microorganismo	n	%
Escherichia coli	136	32,5
Klebsiella spp.	90	21,5
Staphylococcus spp.	62	14,8
Streptococcus spp.	41	9,8
Otros	90	21,4

Fuente: Laboratorio de Microbiología, CHU Peltier, 2024–2025.

El perfil de resistencia a antimicrobianos mostró una elevada resistencia de *E. coli* frente a antibióticos de uso frecuente en infecciones urinarias. Las diferencias entre grupos fueron estadísticamente significativas para amoxicilina, amoxicilina/ácido clavulánico, ceftriaxona y ciprofloxacina ($p<0,001$). (Tabla 2)

Tabla 2. Perfil de resistencia a antimicrobianos (%)

Antibiótico	*E. coli* (%)	*Klebsiella* spp. (%)
Amoxicilina	94,9	53,3
Amoxicilina/ác. clavulánico	63,5	25,5
Ceftriaxona	46,7	1,1
Ciprofloxacina	52,5	20,0
Fosfomicina	14,6	12,2

Fuente: Laboratorio de Microbiología, CHU Peltier, 2024–2025.

La resistencia a antimicrobianos se ha consolidado como una de las principales amenazas para la salud pública global, con un impacto creciente en la eficacia de los tratamientos empíricos tanto en el ámbito hospitalario como comunitario. Según el análisis sistemático del *Global Burden of Disease* 2019, la carga de mortalidad asociada a infecciones por bacterias resistentes, que incluye la *Escherichia coli*, ha aumentado de forma significativa a nivel mundial, y evidencia la magnitud del problema y la necesidad de estrategias de vigilancia y control más robustas. [1] Asimismo, el seguimiento de las tendencias globales mediante el *Drug Resistance Index* ha demostrado una disminución progresiva de la efectividad de la terapia antibiótica en múltiples regiones, reflejando un deterioro sostenido de la actividad de los antimicrobianos frente a patógenos de relevancia clínica, incluidos los uropatógenos comunitarios. [2]

La baja resistencia a fosfomicina observada en este estudio (14,6 %) sugiere que este antibiótico podría conservar actividad frente a *E. coli* en este entorno, en concordancia con estudios que lo señalan como una opción terapéutica en infecciones urinarias no complicadas. [3, 4, 5]

Sin embargo, la resistencia fenotípica a cefalosporinas no permite inferir la presencia de betalactamasas de espectro extendido (BLEE) sin estudios confirmatorios específicos, por lo que se requiere vigilancia microbiológica adicional para caracterizar los mecanismos de resistencia.

Este estudio presenta limitaciones inherentes a su diseño retrospectivo y unicéntrico. Además, no se dispuso de información clínica detallada de los pacientes, lo que limita la interpretación epidemiológica de los hallazgos.

En conclusión, se observa una elevada resistencia a antimicrobianos en los principales uropatógenos aislados en pacientes ambulatorios del CHU Peltier. Estos resultados subrayan la necesidad de fortalecer la vigilancia microbiológica local y actualizar de forma periódica las guías de tratamiento empírico.

Referencias

1.Antimicrobial Resistance Collaborators. Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. Lancet[Internet]. 2022 [citado 10/08/2026];399(10325):629-655. Disponible en: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0

2.Klein EY, Tseng KK, Pant S, Laxminarayan R. Tracking global trends in the effectiveness of antibiotic therapy using the Drug Resistance Index. Lancet Infect Dis[internet]. 2023[citado 10/08/2026];23(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en: https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-001315.

3.Betrán A, Lavilla MJ, Cebollada R, Calderón JM, Torres L. Resistencia antibiótica de *Escherichia coli* en infecciones urinarias comunitarias. Rev Clin Med Fam[Internet]. 2020[citado 10/08/2026];3(3):198-202. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2020000300198&lng=es&tlng=es.

4.Escandell-Rico FM, Pérez-Fernández L. Infecciones del tracto urinario: etiología y susceptibilidades antimicrobianas. Rev Pediatr Aten Primaria[Internet]. 2022 [citado 10/08/2026];24(96):e355-e362. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1139-76322022000400006&lng=es&nrm=iso

5.Beltrán MA, Couñago DE, Sandoval F. Aislamientos microbiológicos y uso de antibióticos. Medicina (B Aires) [Internet]. 2025[citado 10/08/2026]:85(1):16-22. Disponible en: https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol85-25/n1/16.pdf

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS