

## Resumen #1801

# Disponibilidad de medicamentos antihipertensivos en el primer nivel de atención municipal de la Ciudad de Córdoba, durante el año 2019

<sup>1</sup>Gamba L, <sup>1</sup>López AC

<sup>1</sup>Unidad de Apoyo de Farmacología Aplicada HTCA

**Persona que presenta:** Gamba L, leandrogamba87@gmail.com **Área:** Epidemiológica / Salud Pública **Disciplina:** Salud Pública

### Resumen:

El acceso a medicamentos esenciales es un desafío sanitario. La disponibilidad es una dimensión del acceso, definida como la relación entre la cantidad y tipo de recursos ofrecidos y las necesidades de los pacientes. Este estudio examina la disponibilidad de medicamentos antihipertensivos en centros de salud municipales de Córdoba Capital, durante 2019.

Se utilizó la Dosis Diaria Definida (DDD)- medida técnica recomendada por la OMS- para cuantificar los principios activos disponibles. Se cotejó si responden a las recomendaciones para el manejo de hipertensión arterial (HTA) del Ministerio de Salud de la Nación. Los requerimientos se calcularon según la población registrada en el programa municipal de HTA, considerando hábitos de consumo identificados en los estudios Pure y Renata II, que estiman en 1,3 DDD/día los antihipertensivos por paciente. Se calculó la tasa de disponibilidad por cada 100 pacientes en programa por día (DDD 100ptesP-día): Cantidad de principio activo en DDD/año x 100 dividido por DDD x 365 x total pacientes en Programa. Fuente de datos: Dirección de Atención Primaria de Salud (área de epidemiología y centro de distribución de medicamentos); Sistema integrado de logística y medicamentos de Remediar.

En 2019, se registraron 8811 pacientes bajo programa, que requerían 4.180.701 DDD anuales, una tasa de 130 DDD 100ptesP-día. Sin embargo, la disponibilidad anual fue de 3.281.075 DDD, resultando en 102 DDD 100ptesP-día, lo que representó un 78% de los requerimientos. Los principios activos disponibles fueron: 47% enalapril, 30% amlodipina, 9% atenolol, 9% hidroclorotiazida, 4% losartán y 1% furosemida.

Si bien todos los grupos terapéuticos recomendados (IECA, ARA II, bloqueantes cálcicos, tiazidas) fueron provistos, la alta disponibilidad de enalapril, pese a recomendaciones de priorizar hidroclorotiazida o losartán por sus mejores resultados terapéuticos, podría deberse a prácticas de prescripción arraigadas. La inclusión de furosemida y betabloqueantes podría responder al tratamiento de comorbilidades -para lo que están recomendadas-, pero no pudo verificarse. El bajo registro de pacientes en comparación con las estimaciones de prevalencia de HTA, hace imprescindible fortalecer las estrategias de cobertura y gestión de la información, para garantizar una cantidad de medicamentos acorde, priorizando aquellos con mejor evidencia clínica.

**Palabras Clave:** Salud Pública; Acceso a Medicamentos Esenciales; Disponibilidad  [Versión para impresión](#) |  [PDF version](#)

## Abstract #1801

# Availability of antihypertensive medications at municipal municipal first care level in the city of Córdoba (Argentina) during the year 2019

<sup>1</sup>Gamba L, <sup>1</sup>López AC

<sup>1</sup>Unidad de Apoyo de Farmacología Aplicada HTCA

**Persona que presenta:** Gamba L, leandrogamba87@gmail.com **Abstract:**

Access to essential medicines is a health challenge. Availability is a dimension of access, defined as the relation between the amount and type of resources offered and the needs of patients. This study examines the availability of antihypertensive medications in municipal health centers in the city of Córdoba, during 2019.

The Defined Daily Dose (DDD) - a technical measure recommended by the WHO - was used to quantify the active ingredients available. This was revised to check if they respond to the recommendations for the management of high blood pressure (HTN) of the National Health Ministry. The requirements were calculated according to the population registered in the municipal HBP program, considering consumption habits identified in the Pure and Renata II studies, which estimate 1.3 DDD/per day/per patient in relation to antihypertensive drugs. The availability rate was calculated for every 100 patients in the program per day (DDD 100ptesP-day): Amount of active ingredient in DDD/year x 100 divided by DDD x 365 x total patients in Program. Data source: Directorate of Primary Health Care (epidemiology area and drug distribution center); Remediar program integrated logistics and medications system.

In 2019, 8,811 patients registered under the program required 4,180,701 DDD annually, a rate of 130 DDD 100ptesP-day. However, the annual availability was 3,281,075 DDD, resulting in 102 DDD 100ptesP-day, which represented 78% of the requirements. The active ingredients available were: 47% enalapril, 30% amlodipine, 9% atenolol, 9% hydrochlorothiazide, 4% losartan and 1% furosemide.

Although all recommended therapeutic groups (ACEI, ARB, calcium blockers, thiazides) were provided, the high availability of enalapril, despite recommendations to prioritize hydrochlorothiazide or losartan due to their better therapeutic results, could be due to entrenched prescription practices. The inclusion of furosemide and beta-blockers could respond to the treatment of comorbidities - for which they are recommended - but this could not be verified. The low registration of patients compared to HTN prevalence estimates makes it essential to strengthen coverage and information management strategies to guarantee an appropriate number of medications, prioritizing those with best clinical evidence.

**Keywords:** Public Health, Access to essential medicines, availability