



Comunicación. Enfermedades infecciosas

Uso racional de antibióticos en Pediatría de Atención Primaria: ¿hay diferencias entre el pediatra y otros profesionales que atienden a la población infantil?

Esther Bernal Vañó^a, Esther Marco Tejón^b, Beatriz Sánchez de la Vara^c

^aPediatra. CS Azuqueca de Henares. Guadalajara. España • ^bFarmacéutica. Servicio de Farmacia. Gerencia de Atención Integrada. Guadalajara. España • ^cPediatra. CS Balconcillo. Guadalajara. España.

Publicado en Internet:
31-marzo-2023

Esther Bernal Vañó:
esther.bernalv@gmail.com

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La resistencia antibiótica es un grave problema de salud pública. El Plan Nacional de Resistencia antibiótica (PRAN) establece estrategias para minimizar su impacto, como el diseño de guías para la selección de antibióticos (AB) y la medición del consumo.

En Pediatría, las patologías más prevalentes asociadas al uso de antibióticos son faringoamigdalitis aguda (FAA), otitis media aguda (OMA), infección del tracto urinario (ITU), infecciones de piel y partes blandas (IPPB) e infecciones odontogénicas.

El grupo PROA de Atención Primaria de nuestra Área Sanitaria se planteó los siguientes objetivos:

1. Analizar la selección global de AB por profesionales.
2. Conocer la frecuencia de diagnóstico asociado al total de prescripciones para amoxicilina, penicilina, fosfomicina, cefuroxima, azitromicina, amoxicilina-ácido clavulánico (AC), cefixima y cefadroxilo.
3. Evaluar la selección de antibióticos en infecciones prevalentes, según el perfil profesional que atiende a la población infantil: pediatra, médico de familia (MF) y médicos (no pediatras) de puntos atención continuada (PEAC).

MÉTODOS

Estudio observacional descriptivo transversal en población de 0-14 años de un área sanitaria sobre prescripciones antibióticas globales en receta y en los diagnósticos seleccionados entre enero y septiembre 2022.

VARIABLES DE ESTUDIO:

- Indicador de prevalencia (IP) de uso: porcentaje (%) de prescripciones asociadas a un diagnóstico infeccioso/total.
- Indicadores de selección antibiótica asociada a diagnóstico (ISAAD): porcentaje (%) prescripción de distintos AB/total prescripciones por diagnóstico.

La guía PRAN fue nuestro referente.

RESULTADOS

La OMA es la infección más prevalente, con 30,8% de prescripciones, seguida de FAA 28,5%, IPPB 4,18%, ITU 3%, infecciones odontogénicas 3%.

En general, el pediatra (PED) utiliza menos AC y azitromicina que MF/PEAC (Fig. 1).

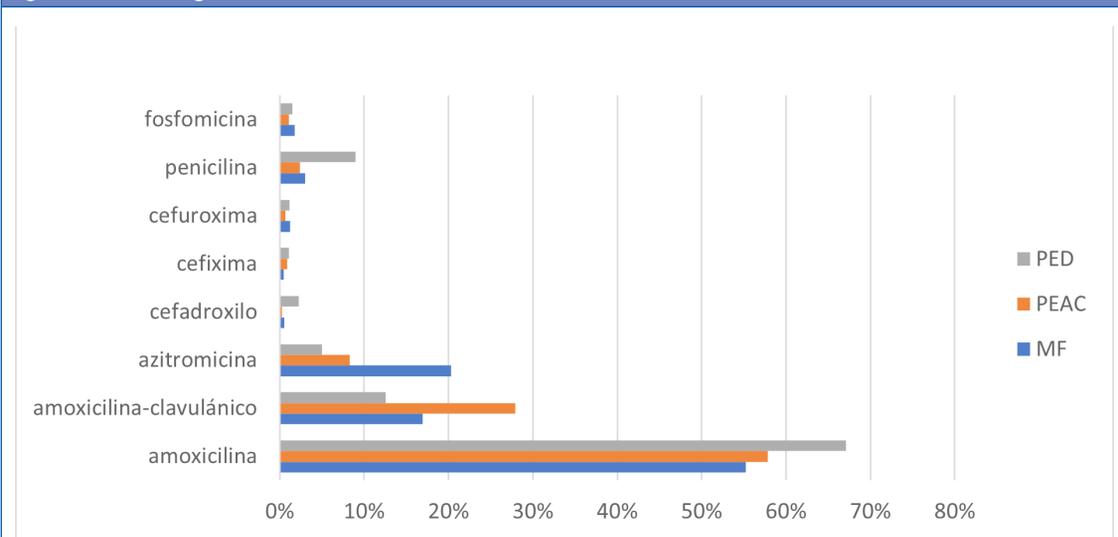
Para OMA, los pediatras seleccionan amoxicilina (88%) y AC (10%). MF/PEAC, amoxicilina-clavulánico en 21%/32%, en detrimento de la amoxicilina.

En FAA, los pediatras seleccionan penicilina/amoxicilina (96%). MF 60%, PEAC 74%. Amoxicilina-clavulánico se prescribe más que penicilina por MF y PEAC. MF receta azitromicina al 28% de FAA frente al 2% de Pediatría.

En IPPB el uso de cefadroxilo es casi exclusivo de los pediatras, con un 35% de las prescripciones, frente a 0% PEAC y 13% MF.

Cómo citar este artículo: Bernal Vañó E, Marco Tejón E, Sánchez de la Vara B. Uso racional de antibióticos en Pediatría de Atención Primaria: ¿hay diferencias entre el pediatra y otros profesionales que atienden a la población infantil? Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e79-e80.

Figura 1. Selección global de antibióticos en 2022



MF: médico de familia; PEAC: médico (no pediatra) de puntos atención continuada; PED: pediatra.

CONCLUSIONES

- El uso de antibióticos en nuestra población infantil atendida por médicos no pediatras tiene un amplio margen de mejora.
- Pediatría presenta mejor adecuación al PRAN, puede mejorar en IPPB y FAA.
- La adhesión a la guía PRAN debería ser prioridad de todos los profesionales para evitar las resistencias antibióticas.
- Analizar la prescripción es clave para identificar oportunidades de mejora.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la ausencia de conflicto de intereses en la redacción del presente artículo.

ABREVIATURAS

AB: antibióticos • AC: amoxicilina-ácido clavulánico • FAA: faringoamigdalitis aguda • IP: indicador de prevalencia • IPPB: infecciones de piel y partes blandas • ISAAD: indicadores de selección antibiótica asociada a diagnóstico • MF: médico de familia • OMA: otitis media aguda • PEAC: médico (no pediatra) de puntos atención continuada • PED: pediatra • PRAN: Plan Nacional de Resistencia antibiótica.