



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

199/119 - PRESCRIPCIÓN DIFERIDA DE ANTIBIÓTICO

J. Martíncano Gómez^a, E. Ruso Sivianes^a y J. Rodríguez Castilla^b

^aMédico de Familia. Unidad de Gestión Clínica. Aracena. Huelva. ^bFarmacéutico. Unidad de Gestión Clínica de Farmacia Atención Primaria. Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva. Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: Determinar la eficacia y seguridad de la prescripción inmediata de antibiótico (PIA) en ausencia de indicación clínica concluyente comparada con la prescripción diferida (PDA), que difiere el tratamiento antibiótico (ATB) por decisión del paciente en caso de no mejoría.

Metodología: Se analiza mediante estudio cuasi-experimental los casos de pacientes de un Servicio de Urgencias rural durante tres meses. Con tamaño muestral suficiente, se asignan 114 pacientes por muestreo consecutivo a los que se les aplica la PAD por un médico entrenado. 114 controles son apareados por diagnósticos y recibe la atención usual de los otros médicos del servicio. Se obtiene medidas de frecuencias, comparación de medias y proporciones y NNT, y mediante auditoria, uso de ATB, reconsultas, RAM y con encuesta telefónica, duración del proceso, satisfacción, comodidad y percepción de utilidad (SSPS V.21 y UIC-RRC).

Resultados: La PIA fue del 73,7%; con PDA retiró el ATB el 18%. Disminuyendo el uso de ATB el 55% (IC95% 0,38-0,6), OR = 0,1 (IC95%: 0,05-0,19). Aplicar PDA a 2,0 pacientes evita 1 uso de ATB (IC95% 1,7-2,6). Los síntomas tuvieron la misma duración en ambos grupos: 2 a 7 días (DE: 1) con PIA y DE: 1,6 con PDA). Reconsultan por RAM en el grupo control 9 pacientes (DE: 0,9), en el PDA, 2 (DE: 0,3). Sobre 10 puntos, la media de satisfacción fue de 7,63 (DE: 2,5) y de 7,68 (DE: 2,5) respectivamente; la utilidad del procedimiento PIA fue de 6,34 (DE: 2,5) y de 9,82 (DE: 0,83) para PDA.

Conclusiones: El uso de la PDA reduce el uso de ATB, complicaciones y número de consultas, no afecta al curso clínico ni a la satisfacción del paciente. La posibilidad de tomar o no el ATB según puede decidir el paciente es más valorada.