



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/2131 - SHORTER IS BETTER

M. de la Poza Abad^a, A. González López^b, E. Rodríguez Pérez^c, P. Romero de Miguel^d, I. Gil Canalda^a, M. Vila Capdevila^a, C. Iglesias Serrano^a, Y. Sosa Jiménez^a, N. Sellarès Gómez^a y G. Bendahan Barchilon^e

^aMédico de Familia. CAP Doctor Carles Ribas. Barcelona. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Doctor Carles Ribas. Barcelona. ^cTécnico de Salud. SAP Esquerra. Gerencia Territorial de Barcelona. ^dMédico de Familia. Hospital del Mar. Barcelona. ^eFarmacóloga. SAP Esquerra. Gerencia Territorial de Barcelona.

Resumen

Introducción: En la actualidad, la resistencia a los antibióticos es una amenaza importante para la salud pública y ha aumentado entre muchos patógenos bacterianos comunes adquiridos en la comunidad. Las iniciativas nacionales e internacionales han fomentado un enfoque conservador en la prescripción para disminuir las resistencias antimicrobianas. Las tasas más altas de prescripción antibiótica se realizan desde la Atención Primaria (AP), siendo la infección respiratoria la indicación más alta. Existe un primer estudio a gran escala que demuestra una asociación entre la reducción de la prescripción antibiótica y la reducción de la resistencia a los antibióticos a nivel de la práctica general. Basándonos en que no hemos hallado evidencia científica en que la pauta de antibiótico ha de prolongarse más allá de cuando los síntomas se resuelven y en que reducir la duración de la pauta disminuye las resistencias antimicrobianas, creemos justificado el presente estudio.

Objetivos: 1) Conocer el cumplimiento de antibióticos en pacientes con un proceso respiratorio agudo. 2) Describir la resolución del proceso en función de la pauta antibiótica realizada por el paciente. 3) Valorar la adecuación del tratamiento antibiótico prescrito según las guías de práctica clínica. 4) Valorar las recaídas o complicaciones a corto plazo. 5) Describir motivos de suspensión.

Diseño: Estudio descriptivo.

Emplazamiento: Centro de Atención Primaria de ámbito urbano de un barrio periférico de la ciudad de Barcelona.

Material y métodos: Criterios de inclusión: pacientes mayores de 18 años de ambos sexos con antecedente de infección respiratoria aguda que hayan recibido tratamiento antibiótico. Criterios de exclusión: pacientes hospitalizados a consecuencia de complicaciones de la enfermedad respiratoria; inmunodeprimidos; pacientes con diagnóstico de tuberculosis; patología psiquiátrica severa; pacientes con deterioro cognitivo; pacientes tutelados. Población: pacientes asignados al centro de atención primaria. Muestra: pacientes diagnosticados de infección respiratoria aguda de vías altas. Variables: edad, sexo, comorbilidades, código de patología respiratoria, antibiótico prescrito, posología del tratamiento, posología realizada por el paciente. Técnicas de análisis: los datos serán registrados en un Excel y analizados mediante el paquete SPSS. Dependiendo de las variables se

aplicarán las técnicas estadísticas más aconsejables con el soporte de los técnicos de salud.

Limitaciones: no recordar por efecto memoria algunos datos, pudiendo existir sesgos en la recogida de datos.

Aplicabilidad: Esperamos encontrar unos resultados favorables en la pauta de antibiótico, para poder ajustar el tiempo de duración y que puedan ser extrapolables al resto de equipos de atención primaria.

Aspectos ético-legales: El equipo investigador se compromete a mantener la la confidencialidad y anonimato de los datos según las leyes estatales vigentes tanto en la fase de ejecución como en las presentaciones o publicaciones que derivan del estudio. Antes de ser incluidos en el estudio, cada paciente deberá dar su consentimiento verbal para participar en el mismo, tras ser adecuadamente informados de la naturaleza y el alcance de dicho estudio. El protocolo ha sido presentado al Comité Ético de Investigación (CEI) del Instituto Universitario de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol (IDIAP Jordi Gol) y ha sido aprobado.

Los datos de los pacientes serán tratados de manera confidencial.

Palabras clave: Prescripción. Antibióticos. Resistencias. Infección respiratoria.