

Documento de consenso sobre la utilización de antibióticos en atención primaria

El esfuerzo notable, tanto en términos de tiempo como económicos, que supone el desarrollo de un medicamento debe corresponderse con una verdadera aportación —potencialidad de uso— al campo de la salud. En el caso de los antibióticos que nacen con un elevado valor intrínseco (eficacia para una indicación), su mala utilización hace que en muy poco tiempo se pierda su valor y, con ello, los esfuerzos realizados en investigación. La concienciación y la resolución de los problemas relacionados con los antibióticos deberán permitir mejorar su utilización y prolongar la vida de su valor intrínseco sin pagar el precio de las resistencias bacterianas (RBA).

En el año 1996, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Dirección General de Aseguramiento y Planificación Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo denunciaba el problema de las RBA en España, relacionándolo con el uso exagerado e inadecuado de antibióticos. En este informe se imputa a la propia Administración sanitaria, a la industria farmacéutica, a los médicos, a los farmacéuticos y a los pacientes como responsables del mal uso de los antibióticos y se enumera una serie de posibles soluciones que no se han llevado a cabo¹.

En el año 2002, en esta revista reflexionábamos sobre el mismo problema y proponíamos iniciar acciones encaminadas a corregir la actuación de las personas e instituciones implicadas en el uso de antibióticos e instaurar políticas de uso racional². Asimismo, enumerábamos los problemas asociados con su mala utilización: *a)* España es uno de los países desarrollados con más consumo de antibióticos; *b)* es uno de los países del mundo con mayores tasas de RBA, sobre todo en los patógenos de origen comunitario (*S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *M. catarrhalis*, *C. jejuni*, *Salmonella* o *E. coli*); *c)* somos exportadores de estas resistencias a todo el mundo (durante la década de los noventa, p. ej., una cepa resistente de *Streptococcus pneumoniae* identificada primero en España fue rápidamente encontrada en Argentina, Brasil, Chile, China [provincia de Taiwán], Colombia, Malasia, México, Filipinas, República de Corea, África del Sur, Tailandia, Estados Unidos y Uruguay); *d)* las enfermedades infecciosas siguen siendo la causa más frecuente de consulta en atención primaria, donde se realiza el 92% de la prescripción de antibióticos; *e)* las infecciones por bacterias resistentes se asocian con una mayor morbilidad, mortalidad, demanda sanitaria, coste del tratamiento y deterioro de la calidad del tratamiento de futuros pacientes. En Estados Unidos se ha estimado en más de 8.000 millones de dólares anuales el coste asociado con las

RBA; *f)* la aparición de micosis como consecuencia de la utilización masiva de antibióticos, aunque está infravalorada y se desconoce su repercusión real, es muy frecuente en algunos pacientes y conduce a un incremento de la morbilidad infecciosa y de los costes sanitarios, y *g)* se están estableciendo relaciones de causalidad nuevas entre problemas de salud muy prevalentes, como los trastornos funcionales del aparato digestivo, y el consumo de antibióticos lo que, junto con los efectos adversos de los antibióticos y la aparición de RBA, hace que se deba ser mucho más cauto en su utilización.

En atención primaria (AP), a todos estos problemas se suman los cambios acaecidos en la medicina en los últimos años, como el uso de prótesis, catéteres, tratamientos inmunodepresores crónicos, pacientes con inmunodeficiencias y la hospitalización a domicilio, que condicionan que las infecciones comunitarias se parezcan cada vez más a las hospitalarias y sean más difíciles de tratar.

Todos somos conocedores de que el consumo exagerado de antibióticos en AP está condicionado por la irracionalidad en la prescripción médica, la dispensación sin receta por los farmacéuticos y el uso indiscriminado que realizan los pacientes. Además, las administraciones sanitarias han carecido de los reflejos necesarios para actuar a tiempo antes de que las RBA se convirtieran en un verdadero problema de salud pública de ámbito mundial. Ahora que existe el problema, siguen faltando iniciativas claras para el desarrollo de una política de antibióticos en AP que mejore su utilización. La elaboración de políticas para su uso racional es una actividad reconocida como prioritaria por la comunidad científica internacional y por la propia Administración sanitaria española. Sin embargo, en España, estas medidas están por desarrollar y son condicionantes directos de los problemas relacionados con los antibióticos.

Ante esta realidad, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), la Red Española de Atención Primaria (REAP), la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFaC) y la Sociedad Española de Farmacología Clínica (SEFC) han elaborado un documento de consenso para contribuir a mejorar el tratamiento antiinfeccioso en AP en España, al que esperamos que se adhieran todos los profesionales sanitarios implicados. Este documento solicita a la Administración sanitaria que actúe sobre los factores que condicionan la aparición y la transmisión de las RBA en AP y que desarrolle las estrategias necesarias para combatir las³.

Disminuir el uso de antibióticos en atención primaria y mejorar su utilización debe ser un objetivo prioritario de la Administración sanitaria española para el año 2006. Los médicos de familia, los pediatras de atención primaria, los farmacéuticos y los farmacólogos clínicos debemos ser el motor de este cambio.

Vicente Palop Larrea^a e Inocencia Martínez-Mir^b

^aSubdirección Asistencial, Departamento 11. Alzira, Valencia, España. Miembro del Grupo de Utilización de Fármacos de la semFYC. Miembro del Grupo del Medicamento de la SVMFIC. ^bConsortio Hospital General Universitario de Valencia (Fundación HGU). Valencia, España.

Bibliografía

1. Dirección General de Aseguramiento y Planificación Sanitaria. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Ministerio de Sanidad y Consumo. Informe sobre resistencia microbiana: ¿qué hacer? *Med Clin (Barc)*. 1996;106:267-79.
2. Palop V, Melchor A, Martínez-Mir I. Reflexiones sobre la utilización de antibióticos en atención primaria. *Aten Primaria*. 2003;32:42-7.
3. Baos Vicente V, Barbero González A, Diogène Fadini E, Egulleor Villena A, Eyaralar Riera T, Ibáñez Fernández F, et al. Documento de consenso sobre la utilización de antibióticos en atención primaria. *Aten Primaria* 2006;38:174-7.