

## Uso de antibióticos y pruebas complementarias según frecuentación y fidelización en atención primaria

Elena Silgado Arellano. Medicina familiar y comunitaria. Consultorio Valdemorillo, EAP El Escorial

PALABRAS CLAVE: hiperfrecuentación, pruebas complementarias, prescripción de antibióticos

KEYWORDS: *medical overuse, complementary tests, antibiotic prescription.*

Especialidades: *Pediatría.*

Enlace revista original: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29295775>

### ABSTRACT

Este estudio descriptivo, en el que participaron 212 pediatras, reunió a 2726 pacientes de atención primaria. La prescripción de antibióticos y la realización de pruebas complementarias se relacionaron con la hiperfrecuentación de forma significativa. También se relacionó con la fidelización de los pacientes a su pediatra de atención primaria, pero en menor medida.

This descriptive study, in which 212 pediatricians took part, reviewed 2726 primary care patients. Antibiotic prescription and complementary tests were significantly related to medical overuse. It was also related to loyalty, but less significantly.

### RESUMEN

La alta frecuentación en las consultas de pediatría es cada vez un problema mayor. Se estima que entre un 14-15 % de los pacientes son hiperfrecuentadores (HF). Como consecuencia de esto, se está viendo que la presión ejercida por estos pacientes puede generar una mayor prescripción de medicamentos, o la realización de más pruebas complementarias (PC). Además, los pacientes que acuden a diferentes niveles asistenciales y a diferentes profesionales tienen más probabilidad de recibir más antibióticos y más PC. Por eso, se deduce que la fidelización con el pediatra de atención primaria, podría también estar relacionada con esos dos hechos.

Este estudio descriptivo reunió 2726 pacientes procedentes de 212 consultas de pediatría de atención primaria, elegidos al azar, del sistema público de sanidad de España. Se recogieron datos sobre frecuentación (visitas a la consulta en el último año), el total de prescripciones de antibióticos y de pruebas complementarias.

Se dividió a los HF en 3 grupos, no HF, HF moderados (número de visitas + 1-2 DE por encima de la media), HF extremos (+2 DE). La fidelización (FI) se determinó por el número de visitas realizadas a su pediatra en relación con el total. (FI alta >75%, FI media alta 50-75%; FI media – baja 25-50%, y FI baja <25%).

La PC más realizada fue la radiografía simple, seguida de analítica de sangre, tira de orina, faringotest, urocultivo, corprocultivo, ecografía y frotis faríngeo. Los datos demostraron una clara relación entre HF y la prescripción de antibióticos y la realización de PC, mientras que la asociación es menor en el caso de la FI. El riesgo de prescripción de antibióticos es el doble en los HF moderados, y en triple en los HF extremos, respecto a los no HF.

## COMENTARIO

Sería recomendable el uso de estrategias para abordar a los pacientes HF y evitar esta sobreutilización de los recursos sanitarios, no sólo por el aumento del gasto, sino también por la sobremedicación, en algunos casos de dudosa indicación, y la realización de PC, algunas invasivas para el paciente, teniendo en cuenta además que se trata de población pediátrica.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Holstiege J, Schink T, Molokhia M, Mazzaglia G, Innocenti F, Oteri A, Bezemer I, Poluzzi E, Puccini A, Ulrichsen SP, Sturkenboom MC, Trifirò G, Garbe E. Systemic antibiotic prescribing to paediatric outpatients in 5 European countries: a population-based cohort study. *BMC Pediatr.* 2014 Jul 5;14:174. doi: 10.1186/1471-2431-14-174.
2. Martín Martín R, Sánchez Bayle M, Teruel de Francisco C. *An Pediatr (Barc).* Psychosocial aspects associated with excessive attendance in primary care paediatric clinics 2018 Apr 20. pii: S1695-4033(18)30127-9