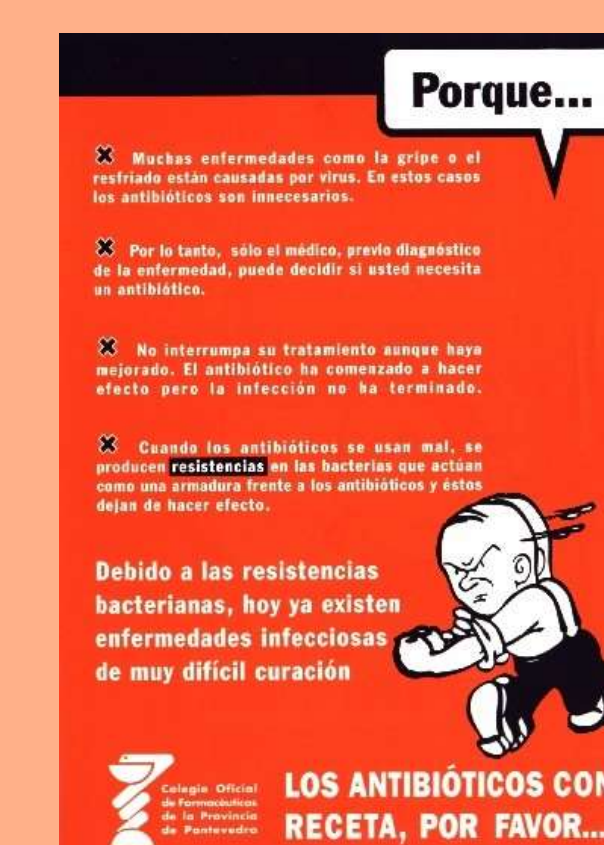


CARACTERÍSTICAS DE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS

Grupo de Trabajo Berbés do Colexio de Farmacéuticos de Pontevedra

M^a Teresa Alén de la Torre, N. Floro Andrés Rodríguez, M^a Jesús Fernández Lorenzo, José Antonio Fornos Pérez, Ana M^a García Sánchez, M^a Mercedes Guerra García*, Irene Nóvoa Romero, Lourdes Vecoña Pérez. Farmacéuticos comunitarios. *Farmacéutica de Atención Primaria.



INTRODUCCIÓN

En el mes de marzo de 2001 el Colegio de Farmacéuticos de Pontevedra inició una campaña formativa e informativa con la finalidad de conseguir la implicación del farmacéutico en la promoción del uso correcto y racional de los antibióticos desde las farmacias comunitarias de la provincia, desarrollando diversas acciones dirigidas al propio colectivo profesional y al conjunto de la sociedad^{1,2}.

Entre los diversos factores implicados en el empleo inadecuado de los antibióticos³ se encuentran la prescripción por complacencia o reflejo, la presión de la industria, el problema del incumplimiento de las pautas posológicas y el abandono de los tratamientos antiinfecciosos. Éstos deben ser inequívocamente establecidos por el médico prescriptor, e incluyen la cumplimentación obligatoria de una serie de apartados en la receta médica oficial que recoge la prescripción.

Por ello, con el fin de profundizar, desde la perspectiva de la farmacia comunitaria, en el estudio de la situación actual en cuanto al empleo de los antibióticos, nos hemos planteado el presente estudio en el que se aborda el análisis formal de su prescripción.

OBJETIVOS

1. Conocer qué principios activos y grupos/subgrupos terapéuticos tienen mayor incidencia en la prescripción de antibióticos para uso ambulatorio.
2. Analizar el grado de cumplimentación de los apartados obligatorios en la receta médica relacionados con el uso correcto de los antibióticos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se analizaron todas las prescripciones de antibióticos dispensadas en 14 farmacias comunitarias de la provincia de Pontevedra, durante el período comprendido entre el 12 y el 26 de enero de 2001.

Se utilizó una hoja de recogida de datos que era cumplimentada por el farmacéutico a partir de la revisión exhaustiva de las recetas oficiales del Sistema Nacional de Salud (SNS) y de la medicina privada dispensadas durante dicho lapso de tiempo.



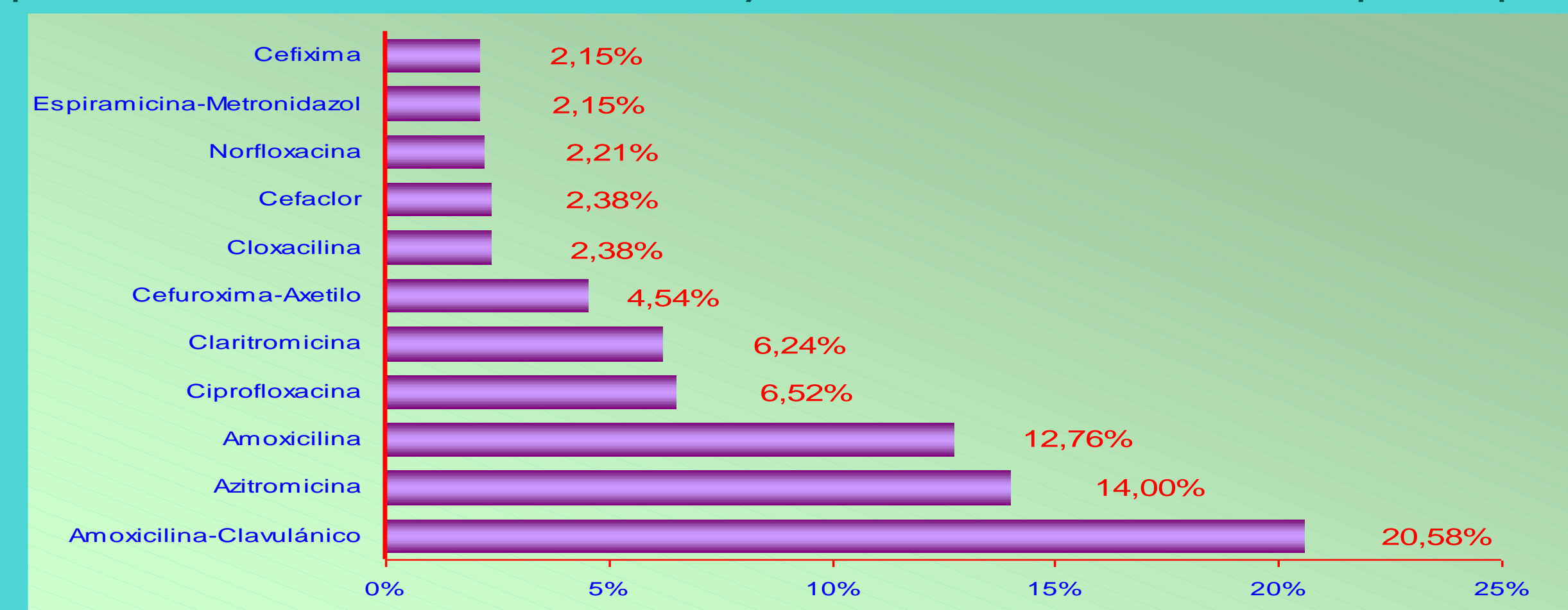
ESTUDIO SOBRE PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS											
FECHA	ANTIBIÓTICO	INDICACIONES	POSOLÓGICA	DURACIÓN	OTROS	OTROS	OTROS	OTROS	OTROS	OTROS	OTROS

RESULTADOS

Se registraron y analizaron 1764 prescripciones en receta médica, lo que equivale a 126 por farmacia. De ellas 1644 correspondían al Servicio Galego de Saúde (SERGAS) (35,2% pensionistas/64,8% activos) y 120 a otras entidades gestoras y a médicos privados.

En el 95,7% de los casos el medicamento prescrito es una marca comercial, mientras que en el 4,3% se trata de una prescripción por Denominación Oficial Española (DOE).

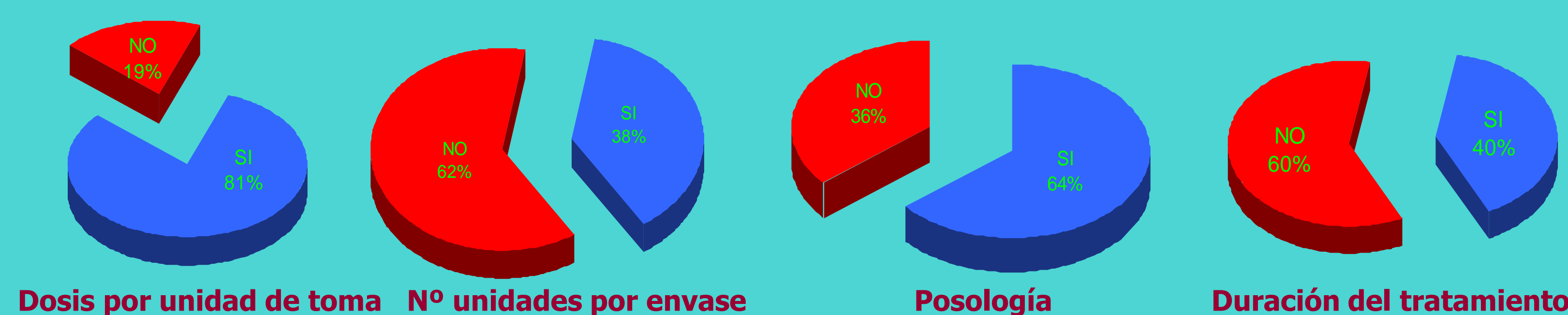
Principios activos con una incidencia mayor del 2% en el total de las prescripciones:



Subgrupos terapéuticos de incidencia en la prescripción superior al 2%:

SUBGRUPO TERAPÉUTICO (ATC) ⁴	%
Macrólidos	26,42%
Combinaciones de penicilinas, incluyendo inhibidores de beta-lactamasas	20,58%
Cefalosporinas y análogos	14,23%
Penicilinas de amplio espectro	13,27%
Fluoroquinolonas	9,07%
Tetraciclinas	3,13%
Penicilinas resistentes a beta-lactamasas	2,38%
Combinaciones de antibacterianos	2,21%

En cuanto al análisis de la cumplimentación de los apartados de la receta con influencia en la correcta identificación de la prescripción y en la información de posología y duración de tratamiento nos encontramos:



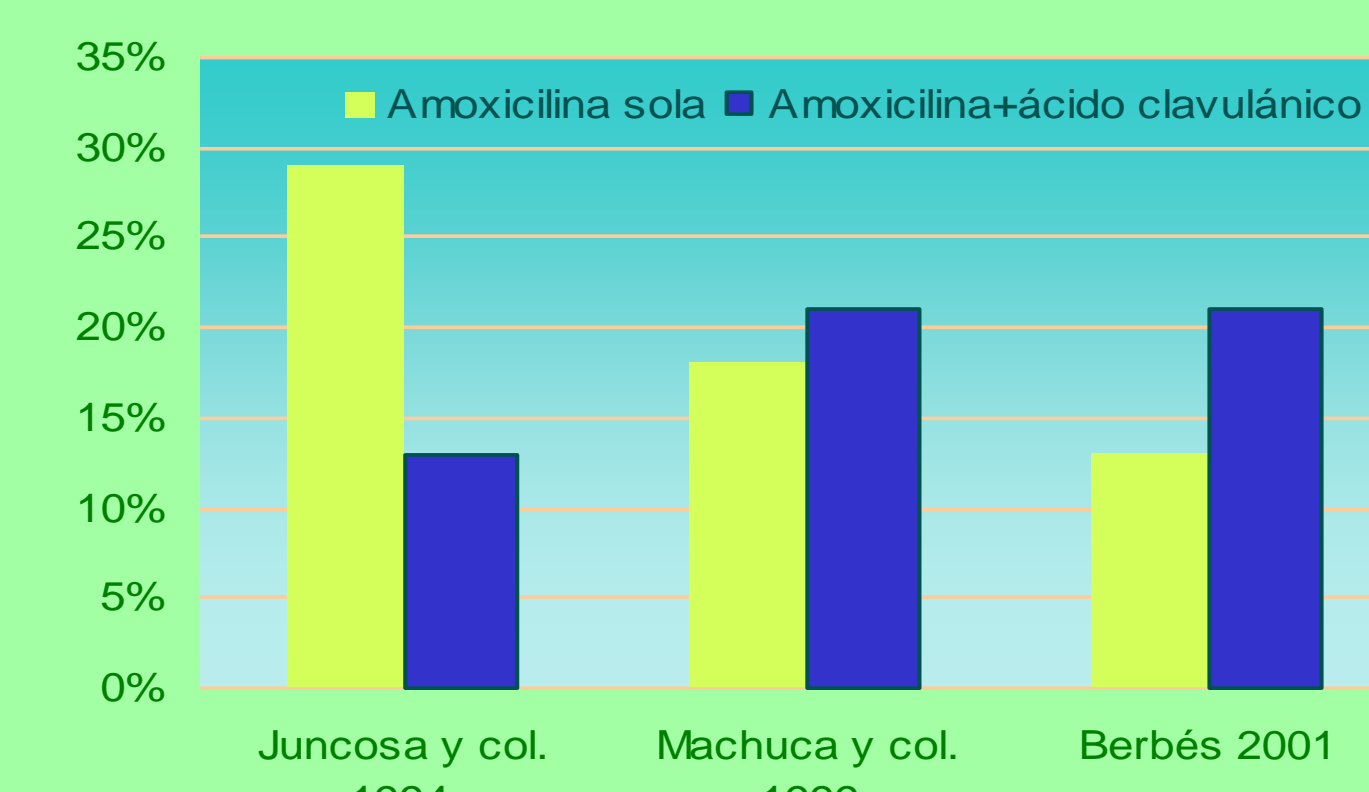
DISCUSIÓN

Si bien amoxicilina y penicilina G continúan siendo considerados de elección en la mayoría de procesos infecciosos en atención primaria, son sin embargo desplazados en la prescripción por antibióticos como azitromicina y amoxicilina+ácido clavulánico principios activos de amplio espectro y máxima comodidad posológica (menor número de tomas diarias, corta duración de tratamiento). Comparando nuestros resultados con otros estudios^{5,6}, observamos que sigue el descenso en la prescripción de penicilinas de amplio espectro, se mantiene la de penicilinas con inhibidores de beta-lactamasas, disminuyen las cefalosporinas, y continúa el enorme incremento de los macrólidos, representados fundamentalmente por azitromicina, que pasa de un 40% en el estudio de Machuca y col al 53% en nuestro estudio. Las fluoroquinolonas están entre los grupos más prescritos, aun cuando, pocas veces en antibioterapia son tratamiento de elección.

Por otro lado, utilizando como elemento comparativo los estudios de Juncosa y col⁷ y el ya citado de Machuca y col, observamos la evolución de amoxicilina sola frente a amoxicilina+ácido clavulánico, reflejada en la gráfica, donde se revela un notable descenso en la prescripción de amoxicilina sola y un estancamiento de amoxicilina+ácido clavulánico, posiblemente por desvío hacia azitromicina.

La receta, que debe ajustarse a lo establecido en el RD de Receta Médica⁸, constituye un vehículo fundamental de comunicación e información entre los tres agentes de salud implicados en el proceso **"prescripción → dispensación → utilización"** del medicamento. Mediante la receta, el paciente debe recibir instrucciones precisas para el empleo adecuado del antibiótico que el médico le prescribe, y el farmacéutico las indicaciones necesarias para la correcta dispensación y el ejercicio de su labor educativa completando y reforzando las instrucciones al paciente para obtener del tratamiento los máximos beneficios para su salud.

El cumplimiento en la antibioterapia se estima en nuestro medio entre el 6,5% y el 58% en pacientes adultos y entre el 30,3% y 60,3% en niños^{9, 10}. Dos de los elementos que forman parte de los apartados de cumplimentación obligatoria (posología y duración del tratamiento) van a tener una importancia capital en el correcto cumplimiento del tratamiento por el paciente en lo que se refiere a pauta posológica y duración. El estudio de Ibáñez y col¹¹ cifra la ausencia de la posología en la prescripción con carácter general en un 47% y de la duración del tratamiento en un 84%. En nuestro estudio encontramos que la posología falta en el 36% de las recetas, mientras que la duración del tratamiento no se refleja en el 60% de las ocasiones.



CONCLUSIONES

1. Se constata el desvío de la prescripción de antibióticos hacia principios activos no considerados de elección en atención primaria, de amplio espectro y de máxima comodidad posológica, lo que, en el segundo caso, probablemente conducirá a un mejor cumplimiento de las pautas posológicas, y en principio a una mayor efectividad del tratamiento antiinfeccioso, beneficio que se puede ver neutralizado por un incremento de las resistencias.
2. El nivel de cumplimentación de los datos que en la receta médica permiten una correcta interpretación de la pauta posológica y de la duración del tratamiento en bajo. Si se cuidase este aspecto de la prescripción, redundaría en un gran beneficio en cuanto al uso adecuado de los antibióticos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Andrés Rodríguez NF, Durán Parrondo C. Jornadas de trabajo sobre uso racional de antibióticos. Documento informativo. COF de Pontevedra. Pontevedra, 2001.
2. Fernández Lorenzo MJ, Fornos Pérez JA, García Sánchez AM, Guerra García M, Nóvoa Romero I, Vecoña Pérez L, Alén de la Torre MT, Andrés Rodríguez NF. Peticiones de antibióticos en las farmacias comunitarias. Comunicación al II Congreso de Atención Farmacéutica. Barcelona, 2001.
3. Red Española de Atención Primaria. Los antibióticos, con receta. Documento de Valencia. Pharm Care Esp 2000; 2: 201-203.
4. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Catálogo de Especialidades Farmacéuticas 2001. Madrid: CGCOF. 2001.
5. Sociedad Española de Quimioterapia. Estudio sobre el uso de antibióticos en España. Madrid: Pfizer; 1994.
6. Machuca González M, Espejo Guerrero J, Gutiérrez Aranda L, Machuca González M, Herrera Carranza J. Análisis de la prescripción antibiótica en una farmacia comunitaria. Pharm Care Esp 2000; 2: 411-419.
7. Juncosa S, Ledesma A, Carvajal JA. Calidad del tratamiento antibiótico en la atención primaria de salud en la comarca de Osona (Barcelona). Med Clin (Barc) 1994; 103 (7): 252-257.
8. BOE. Real Decreto 1910/1984 de 26 de septiembre de Receta Médica.
9. Baos Vicente V. Estrategias para reducir los riesgos en la automedicación. Inf Ter Sist Nac Salud 2000; 6: 147-152.
10. Baos Vicente V. La calidad en la prescripción de medicamentos. Inf Ter Sist Nac Salud 1999; 2: 45-53.
11. Ibáñez Fernández J, Caelles Franch N, Rodríguez Galindo L, Fernández Cabré E, García Manzanares M, Tuneu Valls L. Análisis de la cumplimentación de recetas en algunas farmacias comunitarias. Pharm Care Esp 1999; 1: 198-201.