Gac Sanit. 2026;40(S4):323

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

659 - DESIGUALDADES EN LA INICIACIÓN DE ANTIMICROBIANOS PEDIÁTRICOS SEGÚN SEXO, EDAD Y NIVEL SOCIOECONÓMICO

M. Rubio-Valera, L. del Campo Albendea, I. Aznar-Lou, B. Fernández, J. Zamora

Institut Català d'Oncologia; CIBERESP; Hospital Ramón y Cajal.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La no iniciación de tratamientos antibióticos en niños oscila entre el 3% y el 16% en países de renta alta, lo que podría indicar posibles desigualdades sociales en el acceso a la atención sanitaria infantil. Aunque estudios previos han relacionado la falta de adherencia al tratamiento con un bajo nivel educativo del hogar y con la monoparentalidad, la investigación sobre cómo el estatus social de los padres afecta el acceso pediátrico a los medicamentos sigue siendo limitada. El objetivo de este estudio fue investigar si existían desigualdades sociales relacionadas con la iniciación de tratamientos antimicrobianos en una amplia muestra representativa de niños en España.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional que analizó 449.126 nuevas prescripciones de antimicrobianos realizadas a pacientes menores de 18 años entre junio de 2017 y julio de 2018. Se utilizó un modelo de regresión logística de efectos mixtos para evaluar el impacto del estatus socioeconómico parental (SEE), la edad, el sexo y sus interacciones sobre la no iniciación del tratamiento.

Resultados: Las prescripciones se distribuyeron de manera uniforme por sexo, y la mayoría correspondieron a niños procedentes de familias pobres o con empleo de bajos ingresos. La prevalencia de no iniciación fue del 5,6%, siendo más elevada en los grupos de edad más jóvenes (0-1 años) y en los mayores (> 15 años). La no iniciación fue más frecuente en familias de bajos ingresos (grupo de copago del 40%) y en familias de altos ingresos (grupo de copago del 60%) durante la primera infancia. El análisis de interseccionalidad mostró interacciones significativas entre sexo, edad y SEE: los niños varones presentaron tasas ligeramente menores de no iniciación entre los 2 y 4 años, pero tasas superiores a las niñas a partir de los 15 años. El estudio pone de manifiesto desigualdades significativas en la iniciación de antibióticos en función del sexo, la edad y el estatus socioeconómico, siendo la edad y el SEE los factores más influyentes.

Conclusiones/Recomendaciones: Las barreras financieras pueden contribuir a la falta de adherencia al tratamiento en poblaciones vulnerables. Las políticas sanitarias deberían orientarse a garantizar un acceso equitativo al tratamiento para todos los infantes, prestando especial atención a la adaptación del sistema de copago para apoyar mejor a las familias en situaciones de vulnerabilidad.

Financiación: Institute of Health Carlos III (ISCIII)(PI19/000108).

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados