Comunicación. Prevención y promoción de la salud

La vacunación infantil mejora cuando las consultas de Atención Primaria son atendidas por pediatras

María Aparicio Rodrigo[a], Enrique Rodríguez Salinas[b], Ana Isabel Díaz Cirujano[c], Pedro Martín Muñoz[d], Leonidas Perdikiris Olivieri[e], M.ª Mercedes Fernández Rodríguez[f]

[a]Pediatra. CS Entrevías. Universidad Complutense. Madrid. España.
[b]Pediatra. CS Colmenar Viejo Norte. Madrid. España.
[c]Pediatra. CS Rosa de Luxemburgo. Madrid. España.
[d]Pediatra. CS UGC La Plata/Palmete. Sevilla. España.
[e]Pediatra. CS Juncal. Madrid. España.
[f]Pediatra. CS Potes. Madrid. España.

Publicado en Internet:
24-marzo-2022

María Aparicio Rodrigo:
maria.aparicio.rodrigo@gmail.com

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La vacunación es una actividad fundamental dentro de las consultas de pediatría de Atención Primaria (AP). La evidencia demuestra que los profesionales sanitarios son los agentes con más influencia en las familias a la hora de decidir si vacunar. El objetivo de este estudio es valorar si las tasas de vacunación infantil varían según el tipo de profesional que atiende la consulta.

MÉTODOS

Revisión sistemática en la que se incluyó estudios de cualquier tipo de diseño que tuvieran como objetivo principal o secundario comparar la práctica clínica de pediatras (PED) y médicos de familia (MF) o médicos generalistas (MG) en la vacunación pediátrica en AP. Se realizó la búsqueda en Pubmed, Embase, CENTRAL y en TRIP database desde diciembre de 2008 hasta febrero de 2018. No se aplicaron restricciones. Tres autores, de forma independiente, realizaron la selección de artículos que fueron analizados por siete parejas de revisores según las directrices habituales de la Cochrane.

RESULTADOS

Se seleccionaron 19 estudios. Seis de ellos sobre la vacuna del papilomavirus. Encontraron que los PED recomiendan con más frecuencia la vacuna (3 estudios [razón de probabilidad - RP: 3,63; intervalo de confianza 95% (IC 95) 1,82-7,12; RP 2,6 IC 95: 1,9-3,7; RP 11,10 IC 95: 1,57-78,54] frente a dos en los que no encontraron diferencias [PR 1,01, IC 95: 0,89-1,15; PR 1,06, IC 95: 0,83-1,34]) y además inician (PR 1,41) y completan (PR 1,53) antes la vacunación (un estudio) en relación con los MF. La vacuna de gripe se analiza en dos estudios, uno de ellos muestra como los PED vacunan con más frecuencia a los niños con asma persistente (PR 1,44) o intermitente (PR 3,62, IC 95: 1,72-7,60). En el otro no encuentran diferencias en la vacunación de niños de alto riesgo de 5-18años (PR 1,35, IC 95: 0,76-2,39). Los PED recomiendan la vacuna del rotavirus (PR 2,65, IC 95: 2,10-3,57; PR 3,93, IC 95: 2,28-6,76) y tienen menos dudas sobre la seguridad (PR 0,51, IC 95: 0,37-0,69; PR 0,28, IC 95: 0,17-0,45) (dos estudios). Hay mayor adherencia al calendario vacunal (neumococo [PR 12,10, IC 95: 1,73-84,73], tos ferina [PR 1,49, IC 95: 0,89-2,46], triple vírica [PR 2,14, IC 95: 1,32-3,47] meningitis B [PR 1,41, IC 95: 1,30-1,53], hepatitis B [PR 2,64, IC 95: 1,83-3,81]) en los niños atendidos por PED (tres estudios). Los PED tienen menos dudas sobre las vacunas en general y demuestran un mayor conocimiento de vacunación en situaciones especiales (un estudio) (PR 2,25, IC 95: 1,16- 4,36).

CONCLUSIONES

Los resultados de los estudios muestran que los PED obtienen una mejor cobertura vacunal y tienen mayores conocimientos sobre vacunas y menos dudas sobre su seguridad en relación con otros profesionales que atienden a población infantil en las consultas de AP.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

AP: Atención Primaria • **MF:** médicos de familia • **MG:** médicos generalistas • **PED:** pediatras • **RP:** razón de probabilidad.

Cómo citar este artículo: Aparicio Rodrigo M, Rodríguez Salinas E, Díaz Cirujano AI, Martín Muñoz P, Perdikiris Olivieri L, Fernández Rodríguez MM. La vacunación infantil mejora cuando las consultas de Atención Primaria son atendidas por pediatras. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2022;(31):e251.