



Josep de la Flor i Brú

Pediatra de Atención Primaria. Cap Vila Vella. Sant Vicenç dels Horts. Institut català de la Salut. Subdirector ejecutivo de Pediatría Integral. Vocal del grupo de vacunas de la SEPEAP (VACAP)

“ Las vacunas ‘son’ de todos: pediatras, enfermeras, médicos de familia y comadronas. La formación, promoción y difusión de las vacunas son una responsabilidad compartida ”

Editorial

LA PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA COMO PROMOTORA DE LA VACUNACIÓN DEL ADULTO

La vacunación es el instrumento preventivo con la mejor relación coste-efectividad de todas las medidas preventivas utilizadas en medicina humana. La formación en vacunas tiene una larga tradición pediátrica, tanto en el pregrado, como sobre todo durante toda la trayectoria profesional del pediatra y la enfermera pediátrica, pero mucha menor consideración en los programas de Salud Pública y en la formación continuada del profesional sanitario dedicado al adulto. Los pediatras y las enfermeras pediátricas hemos puesto tanto empeño, tanta dedicación y tanto esfuerzo en promover y difundir la vacunación pediátrica que nos hemos “apropiado” del concepto “vacunas”, que es indisoluble de la práctica pediátrica, pero que, en muchas ocasiones, tiene el contrapunto negativo de que en la cultura sanitaria general no se conciben otras vacunas que las pediátricas. En muchos ambientes sanitarios, flota la idea de que: “la vacunación es cosa de pediatras”.

En nuestro medio, la vacunación adecuada del adolescente y adulto es una asignatura pendiente en nuestros sistemas de Salud, tanto públicos como privados. Ni el médico de familia ni la enfermera generalista suelen recibir una formación de pregrado suficiente en este tema, ni se suelen programar actividades de formación continuada en vacunas durante su ejercicio profesional. Esta realidad se traduce en la práctica, en que habitualmente las únicas medidas de vacunación que se aplican en la edad adulta son: la campaña anual de vacunación antigripal en la tercera edad (de seguimiento y coberturas irregulares); la vacunación antitetánica ante heridas (en algunas ocasiones, innecesaria por exceso de dosis); aún más irregularmente, la vacunación antineumocócica de polisacáridos planos en adultos de riesgo para enfermedad

neumocócica invasiva (ENI); y la derivación del viajero a unidades especializadas de vacunación para el mismo.

La mayor parte de adultos y, en relación directa con la edad, no tienen carnet vacunal ni ningún registro de vacunas recibidas, aunque este es un problema que irá disminuyendo con el tiempo, a medida que se incorporen a la edad adulta individuos que han tenido un seguimiento pediátrico estandarizado en Programas Públicos de Atención al Niño Sano, que en España se implantaron en la década de los 80. Los médicos/enfermeras de familia no han priorizado este tema hasta el presente, dado que el progresivo envejecimiento de su población atendida y la “geriatriización” creciente de su actividad asistencial focaliza su atención hacia otras necesidades asistenciales centradas básicamente en enfermedades crónicas y degenerativas.

El resultado final de estos condicionantes son muy preocupantes⁽¹⁾:

1. La mayor parte de adultos en España tienen baja protección serológica ante:
 - Difteria (con la posibilidad de introducción de cepas provenientes de países con bajas coberturas, como los países del Este de Europa, aunque la pérdida de anticuerpos no implica necesariamente pérdida de protección).
 - Tétanos (problema que no suele traducirse en patología, dado que ante la duda, el médico de urgencias vacuna).
 - Tos ferina (con escasa repercusión clínica en el adulto, pero de gran importancia epidemiológica al actuar el adolescente/adulto como principal foco de trans-

misión de *B. pertussis* hacia el lactante pequeño no inmunizado/insuficientemente inmunizado/receptor de menos de dos dosis de vacuna, que es el que experimenta formas más graves de tos ferina, potencialmente letales/tos ferina maligna).

- Muchas mujeres en edad fértil son susceptibles o tienen un estado vacunal desconocido frente a la varicela, sarampión, parotiditis y rubéola.
- Muchos adultos de riesgo no están adecuadamente protegidos frente a la ENI.
- Muchos adultos de riesgo no están adecuadamente protegidos frente a la gripe (incluyendo a los propios sanitarios, cuyas tasas de vacunación antigripal son inaceptablemente bajas).
- Muchos adultos de riesgo no están adecuadamente protegidos frente a la hepatitis A y B.
- La mayor parte de adultos sexualmente activos no están protegidos frente a la infección por el Virus del Papiloma Humano.
- La mayor parte de mujeres embarazadas, por su condición, no reciben vacunas inactivadas indicadas, especialmente tétanos, tos ferina y gripe.

Los pediatras/enfermeras pediátricas somos referentes en muchos Centros de Salud de consultas relacionadas con la vacunación del adulto. Estas consultas nos las hacen los médicos de familia y especialmente las enfermeras de adultos. Estos colectivos aceptan con naturalidad nuestra mejor posición de conocimiento en este tema. No hay ningún problema en que el médico de familia haga al pediatra una consulta sobre vacunación en el adulto, al igual que los pediatras consultamos al médico de familia aspectos clínicos con los que estamos menos familiarizados (p. ej., la interpretación de un ECG o medicación hipolipemiente...).

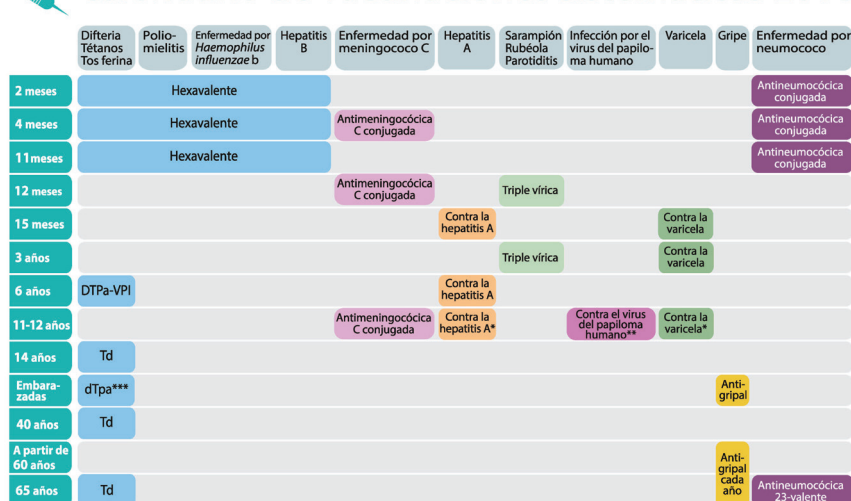
Desde hace tiempo, los pediatras y enfermeras pediátricas que nos hemos dedicado en los últimos años a la investigación y docencia en vacunas pediátricas, hemos ido madurando la idea del “pediatra/enfermera pediátrica como promotor/a de

la vacunación del adulto”, con el convencimiento de que esta “tierra de nadie” formativa solo la podemos liderar nosotros, con el objetivo de ir incorporando progresivamente a nuestros compañeros de medicina del adulto.

Hay unas ideas clave que todo profesional sanitario de Atención Primaria de Salud (APS) debería incorporar a su praxis en vacunas, cualquiera que fuese su ámbito de actuación:

- Las vacunas son una **disciplina transversal** en APS.
- Las vacunas se deben **recomendar y administrar en APS**. Solo en determinadas circunstancias muy específicas e individualizadas, algunas vacunas deben administrarse en ámbito hospitalario.
- Las vacunas “son” de **todos**: pediatras, enfermeras, médicos de familia y comadronas. La formación, promoción y difusión de las vacunas son una responsabilidad compartida.
- Las vacunas son **“para toda la vida”** y no únicamente para los niños. Debería haber un calendario unificado en vacunas, y no calendarios separados para niños y adultos. El objetivo es tener un **calendario “de 0 a 100 años”**, que contemple la vacunación en todas las etapas de la vida. Un modelo a seguir es el concepto de calendario unificado del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya (Fig. 1).
- Todas las vacunas “infantiles” son también vacunas del adulto. Excepción: la vacuna contra el rotavirus.
- Todas las vacunas “del adulto” son también vacunas infantiles. Excepción: la vacuna contra el herpes zóster.
- El (la) pediatra/enfermera pediátrica debe ser promotor de la vacunación del adulto en todas aquellas múltiples situaciones de la consulta diaria, en las que haya oportunidad e indicación para ello.
- El pediatra y la enfermera pediátrica deben actuar como formadores en vacunas para los sanitarios de adultos.
- El médico de familia y la enfermera de adultos también deberían ser promotores de la vacunación infantil, porque así como la vacunación infantil protege al adulto, también la vacunación del adulto protege al niño.

Calendario de vacunaciones sistemáticas 2016



* Solo para niños susceptibles de sufrir la enfermedad. Se deben administrar dos dosis. ** Solo para chicas. A partir del curso 2014-2015, se deben administrar dos dosis. *** Entre las semanas 27 y 36 de gestación.

Bibliografía

- Salleras L, Bayas JM, Campins M, et al. Calendario de vacunaciones sistemáticas del adulto y recomendaciones de vacunación para los adultos que presentan determinadas condiciones médicas, exposiciones, conductas de riesgo o situaciones especiales. Consenso 2014 Comité de Vacunas de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene. Vacunas. 2014; 15: (supl. 1).

Figura 1. Calendario integrado de vacunas del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, http://canalsalut.gencat.cat/es/home_ciudadania/salut_az/v/vacunacions/.

