



Medicina de Familia
SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



ORIGINAL

Estrategias para mejorar la cobertura de la vacunación antigripal en Atención Primaria



F. Antón*, M.J. Richart, S. Serrano, A.M. Martínez y D.F. Pruteanu

Centro de Salud Fuensanta, Valencia, España

Recibido el 15 de diciembre de 2014; aceptado el 24 de febrero de 2015

Disponible en Internet el 16 de abril de 2015

PALABRAS CLAVE

Vacuna antigripal;
Atención Primaria;
Estrategias vacunales

Resumen

Introducción: En adultos, las coberturas vacunales alcanzadas son insuficientes, por lo que son precisas nuevas estrategias. **Objetivo:** comparar estrategias para mejorar la cobertura de la vacuna antigripal en los mayores de 64 años.

Pacientes y método: En nuestro centro de salud, en la campaña 2013-2014 hemos introducido nuevas estrategias: además de vacunar en el centro de salud se ha vacunado en los centros de mayores. Hemos comparado las coberturas de los 4 últimos años de 3 consultas de Medicina de Familia: C1, El médico de familia ha vacunado a los pacientes mayores de 64 años que acudían a consulta; C2, El médico de familia insistía en la vacunación sistemáticamente a los pacientes mayores, remitiéndolos a solicitar fecha, y C3: el médico de familia no insistía.

Resultados: Estas consultas atienden 278 pacientes mayores de 64 años el C1, 320 el C2, y 294 el C3. Coberturas global/C1/C2/C3 en 2010: 51,2/51,4/55/46,9% (p=NS); en 2011: 52,4/52,9/53,8/50,3% (p=NS); en 2012: 51,9/52,5/55,3/47,6% (p=NS), y en 2013: 63,5/79,1/59,7/52,7% (p=0,000 C1 respecto a C2 y C3; p=NS entre C2 y C3). Se compararon las coberturas 2012-2013 dentro de cada consulta: C1 (p=0,000), C2 (p=0,045), y C3 (p=0,018). En la C2 y C3 la totalidad de las vacunaciones las ha realizado enfermería en el horario preestablecido. En la C1, el 55% fueron vacunados por enfermería, el 24,1% por el médico, el 9,7% han rechazado la vacuna y el resto no han pasado por la consulta en el periodo vacunal (octubre 2013-febrero 2014).

Conclusiones: La estrategia de utilizar los centros de mayores ha mejorado un 5% la cobertura en cada consulta. La estrategia «aquí te pillo, aquí te vacuno» de la C1 ha mejorado en un 22% la cobertura vacunal.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fanton250v@gmail.com (F. Antón).

KEYWORDS

Influenza vaccination;
Primary Health Care;
Vaccination strategies

Strategies to improve influenza vaccination coverage in Primary Health Care**Abstract**

Introduction: Vaccination coverage reached in adults is insufficient, and there is a real need for new strategies.

Objective: To compare strategies for improving influenza vaccination coverage in persons older than 64 years.

Patients and methods: New strategies were introduced in our health care centre during 2013-2014 influenza vaccination campaign, which included vaccinating patients in homes for the aged as well as in the health care centre. A comparison was made on vaccination coverage over the last 4 years in 3 practices of our health care centre: P1, the general physician vaccinated patients older than 64 that came to the practice; P2, the general physician systematically insisted in vaccination in elderly patients, strongly advising to book appointments, and P3, the general physician did not insist.

Results: These practices looked after P1: 278; P2: 320; P3: 294 patients older than 64 years. Overall/P1/P2/P3 coverages in 2010: 51.2/51.4/55/46.9% ($P=NS$), in 2011: 52.4/52.9/53.8/50.3% ($P=NS$), in 2012: 51.9/52.5/55.3/47.6% ($P=NS$), and in 2013: 63.5/79.1/59.7/52.7 ($P=.000$, P1 versus P2 and P3; $P=NS$ between P2 and P3). Comparing the coverages in 2012-2013 within each practice P1 ($P=.000$); P2 ($P=.045$); P3 ($P=.018$). In P2 and P3 all vaccinations were given by the nurses as previously scheduled. In P3, 55% of the vaccinations were given by the nurses, 24.1% by the GP, 9.7% rejected vaccination, and the remainder did not come to the practice during the vaccination period (October 2013-February 2014).

Conclusions: The strategy of vaccinating in the homes for the aged improved the vaccination coverage by 5% in each practice. The strategy of "I've got you here, I jab you here" in P1 improved the vaccination coverage by 22%.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Se sabe desde hace tiempo que la inmunización es una intervención coste-efectiva. El desarrollo de programas de inmunización eficaces en las últimas décadas ha hecho que las enfermedades transmisibles hayan descendido drásticamente.

A nivel pediátrico la introducción del calendario vacunal sistemático ha conseguido alcanzar niveles de cobertura vacunal y, por tanto, de protección altos, sin embargo, no ha ocurrido lo mismo con los niveles de vacunación en adultos.

La gripe que infecta cada año entre un 10 y un 15% de la población de cualquier edad¹ supone una importante carga de enfermedad, aunque entre el 30 y el 50% de las personas infectadas están asintomáticas². El objetivo de la vacunación antigripal es disminuir el número de complicaciones graves de la gripe más que reducir las infecciones generadas por este virus. La gripe es el origen de un exceso de defunciones, tanto por este proceso como por neumonías, la mayoría de las cuales se producen en personas con determinadas enfermedades y en personas mayores de 64 años, que es precisamente el grupo de edad en el que se ha observado una mayor efectividad de la vacuna³, sobre todo cuando hay una buena concordancia entre los virus vacunales y los virus circulantes, si bien esta efectividad es incompleta^{4,5}.

Aunque la OMS⁶ fijó como objetivo una cobertura vacunal de la gripe del 75%, en nuestro país, a pesar de los

esfuerzos para mejorarla, en las personas mayores de 64 años no alcanza el 60%, si bien hay grandes diferencias entre las distintas comunidades autónomas⁷. Si consideramos la cobertura en el personal sanitario⁸, que es uno de los grupos de riesgo, esta ronda solo el 25%, siendo distintas las causas que los mismos profesionales aducen para esta baja cobertura⁹, sin embargo, el nivel de vacunación alcanzado es casi del doble entre los profesionales sanitarios de Atención Primaria (AP)^{10,11}.

En la actualidad han surgido, como alternativa a la vía intramuscular habitual, nuevas vías de administración que son bien aceptadas¹². La vacuna de la gripe es bastante segura, ya que genera una tasa muy baja de notificación de acontecimientos adversos¹³, la mayoría de los cuales son reacciones locales en el lugar de la administración.

Aunque la información a la población a través de los medios de comunicación social es importante, son los profesionales sanitarios, sobre todo los que trabajan en AP, los que tienen una mayor capacidad para influir en los pacientes, por lo que mejorar la cobertura vacunal en estos profesionales debería redundar en una mejor capacidad de convicción para que se vacunen, sobre todo, los pacientes incluidos en los grupos de riesgo.

El objetivo del presente trabajo es comparar distintas estrategias diseñadas para intentar mejorar la cobertura vacunal de los pacientes mayores de 64 años atendidos en 3 consultas de medicina familiar de un centro de salud (CS) urbano.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834360>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834360>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)