



Qué profesional es el más adecuado para atender la población infantil en Atención Primaria. Revisión sistemática

Aparicio Rodrigo M, Ruiz Canela Juan, Buñuel Álvarez JC, García Vera C, Esparza Olzina MJ, Ortega Páez E, Barroso Espadero D, González Rodríguez P, Martínez Rubio V, Juanes Toledo B, Fernández Rodríguez M, Orejón de Luna G, Aizpurua Galdeano P, Díaz Cirujano AI, Rodríguez Salinas E, Martín Muñoz P, Pedikiris Olivieri L, Ochoa Sangrador C.

Se han revisado tras una búsqueda muy detallada 1150 artículos médicos de bases internacionales desde enero del 2009 hasta mayo de 2018, 10 años de literatura científica revisada. Se preseleccionaron 189 artículos y se incluyeron finalmente 53. Es la segunda parte de una revisión similar que se realizó por José Cristóbal Buñuel con la literatura previa a 2009.

La conclusión principal es que con los datos publicados hasta el momento, en países desarrollados, los pediatras proporcionan una atención sanitaria a los niños de más calidad en comparación con los médicos de familia o médicos generales. El patrón de prescripción farmacológica es más adecuado a la enfermedad objeto de tratamiento, aportan un menor consumo de medicamentos (antibióticos y de otros tipos como, por ejemplo, psicofármacos), unas mejores coberturas vacunales por sus mayores conocimientos sobre vacunas y menos dudas sobre su seguridad, un mejor conocimiento y aplicación de las diferentes actividades de detección precoz de enfermedades, una mejor adecuación a las Guías de Práctica Clínica de temas tales como la valoración y tratamiento de la obesidad y los trastornos lipídicos, un menor uso de pruebas diagnósticas y más adecuado a los procesos que manejan y una menor derivación a los especialistas. Muchas de estas actuaciones suponen no solamente un menor trastorno para el paciente, sino también un importante ahorro económico y de recursos sanitarios.

Caben destacar los hallazgos de esta revisión sistemática sobre el buen uso de antibióticos, el adecuado manejo de la obesidad infantil y las vacunas que ejercen los pediatras. Son tres importantes problemas de salud pública actuales que podrían incrementar la mortalidad global de nuestro país las próximas décadas si no son cuidadas con esmero desde la infancia.

Esta revisión supone la actualización de la única revisión sistemática que compara la práctica clínica de Pediatras y Médicos Generales en el ámbito de la Atención Primaria.

La salud de la población infantil es muy importante porque asegura un mejor estado de salud en la edad adulta, lo que a la larga supone **un menor coste económico y una mejor calidad de vida de la población**. Por tanto, parece que debería ser una prioridad, para los responsables de los sistemas de salud de cualquier país, hacer los esfuerzos necesarios para mantener la figura del pediatra de Atención Primaria.



Los nuevos estudios sobre **tratamiento con antibióticos** incorporados a esta revisión muestran que los pediatras prescribieron con más frecuencia antibióticos más adecuados a las Guías de Práctica Clínica y a la patología infecciosa infantil que los médicos de familia o médicos generales. El uso inadecuado de antibióticos aumenta el riesgo de resistencias bacterianas, un problema tan importante de salud pública que fue tratado en una reunión del G20 desde la que se dieron directrices a los países a la vista del aumento de mortalidad que está causando.

El mayor número artículos incluidos en esta revisión hace referencia a la vacunación, práctica clave dentro de las actividades preventivas en la edad infantil. En seis estudios que estudiaron la **vacuna del Papiloma**, los pediatras recomiendan más esa vacuna con consistencia y firmeza. Sobre la **vacuna del Rotavirus** los pediatras la aconsejan con más frecuencia, tenían más conocimiento sobre ella y menos dudas sobre su seguridad.

Los pediatras confían más en la **seguridad de las vacunas**, esto aparece de forma repetida en los estudios y es importante ante las corrientes antivacunas. Los pediatras conocen mejor la normativa antivacunas. **Y los pediatras tienen mayor adherencia al calendario vacunal, recomendaban con más frecuencia las vacunas, vacunaban más y tenían más conocimientos sobre las mismas**

La **obesidad infantil** es un problema de salud importante a nivel mundial en estos momentos. Los estudios incluidos en la revisión muestran como los pediatras hacen una valoración y enfocan el tratamiento de la obesidad en población pediátrica de forma más adecuada que los demás profesionales. También manejan mejor los trastornos lipídicos en niños y la diabetes mellitus.

Pruebas metabólicas del recién nacido. Los médicos de familia reconocen su falta de formación respecto las mismas y los pediatras las conocen, saben cómo interpretarlas y saben cómo informar a las familias con una frecuencia 2-3 veces mayor que los médicos de familia.

Con respecto a las pruebas diagnóstica los pediatras usaron con más frecuencia el test del estreptococo y pautaron menos antibióticos para la faringitis aguda. Hacían con más frecuencia el diagnóstico de sospecha de **una enfermedad celíaca** por síntomas gastrointestinales y generales

Ser pediatra se asoció con un **diagnóstico más precoz de la leucemia** aguda linfoblástica.



En resumen, la revisión actual muestra como **los pediatras manejan mejor que los médicos de familia los procesos relacionados con la salud infantil** y los resultados de los artículos publicados entre 2008-2018 son similares a los publicados hasta 2008. Esto apoya que, a pesar de la baja calidad de los estudios, los resultados no se deban al azar sino a una mejor preparación para el desempeño. Con ello no queremos poner en duda la formación de los médicos de familia, sino demostrar lo que parece una hipótesis lógica: atender a pacientes en un rango de edad entre 0 y 100 años, con unas características peculiares para cada tramo de edad, condiciona que el cuidado específico en cada tramo sea peor que el que proporcionaría un profesional especializado en el mismo. Llama la atención que esto, que parece obvio para cualquier especialidad médica, tenga que demostrarse continuamente para la pediatría de AP.

¿Pueden los MF ocuparse de la atención sanitaria de la población infantil? Si pueden. ¿Es la mejor atención que puede recibir un niño y la mejor forma de conseguir un adulto sano? **Los resultados de esta revisión y de la anterior nos indican que no.** Los cambios sufridos en los últimos años se derivan de una falta de previsión o un cambio activo hacia un modelo de MF sin sopesar sus consecuencias sobre la salud infantil. Los pediatras de AP queremos hacer un llamamiento a la responsabilidad en relación con la infancia. Esto precisa una pronta actuación, teniendo en cuenta todos los factores relevantes para calcular las necesidades de pediatras en un futuro, señalados por Ehrich en una reciente publicación

Cuando desde cualquier ámbito de la sociedad se realiza un cambio se suele hacer porque los resultados futuros van a ser mejores. La valoración de estos resultados se hace sobre datos objetivos. En el caso del cambio de sistema de atención pediátrica en AP hacia una asistencia centrada en el médico de familia, no se basa en ningún estudio, ni clínico ni económico. Las hipótesis lógicas, de mejor atención por el especialista mejor formado, junto a los resultados de los trabajos publicados hasta el momento, descritos en esta revisión, indican que este cambio supondría un empeoramiento de la atención sanitaria a la población infantil.

La salud de la población infantil es muy importante porque asegura un mejor estado de salud en la edad adulta, lo que a la larga supone un menor coste económico y una mejor calidad de vida de la población. Por tanto, parece que debería ser una prioridad, para los responsables de los sistemas de salud de cualquier país, hacer los esfuerzos necesarios para mantener la figura del Pediatra de Atención Primaria.

Madrid, 11 de febrero 2019