

## Grado de conocimientos y aceptación de la vacunación anti-rotavirus por parte de padres con niños ingresados por gastroenteritis

### Level of knowledge and acceptance of the anti-rotavirus vaccination by parents of children hospitalised due to gastroenteritis

Sr. Editor:

El desarrollo de vacunas anti-rotavirus ha sido un camino largo y tortuoso marcado por la abrupta caída de la vacuna Rotashield® en 1999, debido a su asociación con cuadros de invaginación intestinal. A principios del año 2006 estas nuevas vacunas fueron comercializadas en España: Rotarix® (de GlaxoSmithKline) y Rotateq® (de Merck Sharp & Dohme). En la actualidad dichas vacunas no están en el calendario infantil de vacunaciones, a pesar de su elevada seguridad y eficacia en la prevención de la diarrea grave por rotavirus, y de estar recomendadas por el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría, considerándose actualmente como una prioridad para conseguir la inmunización en la población infantil<sup>1</sup>.

Con el objetivo de establecer el grado de conocimiento y aceptación de las vacunas anti-rotavirus entre los padres de los niños hospitalizados por gastroenteritis, se diseñó un estudio prospectivo realizado en el Hospital Universitario de La Ribera durante el periodo 2008-09. Con la idea de contrastar la información, se consideraron «casos-A» a los padres de niños menores de 5 años ingresados por gastroenteritis, y como «casos-B» a los padres de niños menores de 5 años ingresados por una patología no relacionada con el tracto gastrointestinal. Para cada caso-A se seleccionó, al azar, un caso-B. A todos los padres de niños afectados, se les realizó una encuesta personal (normalizada y consensuada por especialistas) que contenía preguntas epidemiológicas relacionadas con el objetivo del estudio. El trabajo se llevó a cabo conforme a las guías de buena práctica clínica y la normativa de Helsinki en su última edición, y fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación Clínica del Hospital Universitario de La Ribera.

Se realizaron un total de 200 encuestas (50% casos-A y 50% casos-B). Aunque el estudio fue diseñado principalmente para obtener datos cualitativos, la observación de que el 43% de los casos-A tuvieron una infección por rotavirus complementa otros estudios cuantitativos, que muestran que esta infección viral sigue siendo importante motivo de visitas de niños pequeños a clínicas ambulatorias y sobre todo de hospitalización. Con respecto a los casos-B, las causas de hospitalización fueron muy variadas, siendo la mayoritaria la infección de vías respiratorias (40%). La mayoría de los encuestados fueron madres (91%). Muchos de ellos (97%) aseguran vacunar regularmente a sus hijos siguiendo el calendario de vacunación. El 72% afirma haber administrado otras vacunas no incluidas en el calendario; en estos casos, el 60% lo hizo por recomendación de su pediatra. El 67% de los «casos-A» frente al 32% de los «casos-B» asegura que la enfermedad de su hijo ha afectado mucho a su vida laboral ( $p < 0,005$ ). Únicamente el 57% de todos los encuestados conocía que los rotavirus podían producir cua-

dro graves que requirieran ingreso hospitalario, y menos del 10% conocía que los rotavirus podían producir diarreas severas. Solo el 37% de todos los encuestados conocía la existencia de vacunas anti-rotavirus, y solo el 4% afirma haberse documentado sobre el tema. Aún conociendo de la existencia de una vacuna eficaz, únicamente el 52% de los «casos-A» y el 33% de los «casos-B» se la administraría fuera del calendario de vacunación a su hijo ( $p < 0,005$ ). El 43% estaría dispuesto a pagar hasta 100 euros si la vacuna no estuviera financiada públicamente, y el 42% no se manifiesta sobre este asunto. Sabiendo que con la vacuna solo se consigue una menor sintomatología, el 79% aún seguiría dispuesto a vacunar a su hijo. Una media del 64% de los encuestados vacunaría, a partir de ahora, a sus otros hijos pequeños. Respecto al interés y las actitudes de los padres frente a una vacuna que pudiera prevenir o atenuar la gastroenteritis por rotavirus, el sentimiento general (93%) fue la necesidad de incluir la vacuna anti-rotavirus en el calendario de vacunación infantil, y el 80% estaría dispuesto a recomendarla a otros padres.

Se ha estimado que cada ingreso por gastroenteritis aguda, al margen de su etiología, tiene un gasto medio de 1.000 euros, de los cuales unos 700 euros son imputables a los costes directos y unos 300 euros a los costes indirectos. De estos últimos, el 41% corresponde a las horas de trabajo perdidas por los padres, el 22% a los gastos en materiales (pañales adicionales, cremas, fármacos, etc.) y el 37% restante es generado por comidas fuera de casa, contrato de cuidadores y desplazamientos al centro médico o farmacia<sup>2,3</sup>.

En nuestra experiencia, menos del 40% de los padres conoce la existencia de vacunas eficaces anti-rotavirus, casi el 80% estaría dispuesto a vacunar a sus hijos y la mayoría de ellos (casi el 95%) solicita incluir la vacuna anti-rotavirus en el calendario de vacunación infantil. Shim y Galvani han estimado la relación coste-eficacia de la vacunación masiva de recién nacidos en EE. UU. con la vacuna anti-rotavirus. Sus resultados indican que un programa de vacunación evitaría cerca del 90% de la incidencia, mortalidad, hospitalización y visitas a urgencias anualmente. Los autores llegan a la conclusión de que un programa universal de vacunación anti-rotavirus es coste-efectivo<sup>4</sup>.

Se han realizado diversos estudios sobre el impacto familiar de las gastroenteritis infantiles<sup>5-8</sup>. La compañía Merck Sharp & Dohme ha evaluado el conocimiento sobre rotavirus por parte de padres de niños menores de 2 años de edad en diversos países de América Latina. Los datos obtenidos revelaron que el 71% había escuchado hablar de rotavirus, aunque pocos conocían las vías de contagio o la existencia de diversos tipos del virus (serotipos). El 64% de los entrevistados afirmó que sabía de la existencia de una vacuna para el rotavirus, pero el 90% reconoció no saber que existen vacunas que cubren diferentes serotipos virales. Los datos del estudio revelaron el deseo de los padres de brindarles a sus hijos la mayor protección posible contra el rotavirus<sup>9</sup>.

Los resultados obtenidos indican que en ambos grupos (casos A y casos B) se han obtenido unas respuestas muy similares, detectándose diferencias significativas solamente en aspectos relacionados con el grado de afectación de la enfermedad infantil en la vida laboral de los padres y en el interés de aplicar la vacuna anti-rotavirus fuera del

calendario de vacunación infantil. La conclusión que podríamos obtener es que ambos casos (con independencia de la enfermedad que sufren sus hijos) están sensibilizados frente a una infección que puede ser prevenible mediante vacunación.

Los padres de niños ingresados por gastroenteritis infecciosa tienen pocos conocimientos, especialmente en rotavirus. Los servicios de salud deben esforzarse en informar y asesorar a las familias sobre el impacto de las gastroenteritis, el curso de la enfermedad, el cuidado óptimo del niño afectado y las prácticas para prevenir la infección. Los resultados obtenidos pueden ser de interés para la toma de decisiones políticas y la planificación de la educación en este ámbito.

## Financiación

Este trabajo ha sido parcialmente financiado por una Beca de Investigación del Hospital Universitario de La Ribera.

## Bibliografía

1. Marès Bermúdez J, Van Ezzo Arbolave D, Moreno-Pérez D, Merino Moína M, Alvarez García FJ, Cilleruelo Ortega MJ, et al. Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría: recomendaciones 2011. *An Pediatr (Barc)*. 2011;74:132.e1-19.
2. López M, Bouzón M, Martínón F. Rotavirus y sus costes indirectos. *An Pediatr (Barc)*. 2008;69:89.
3. Parada E, Inoriza JM, Plaja P. Gastroenteritis aguda: coste de una causa de ingreso potencialmente evitable. *An Pediatr (Barc)*. 2007;67:368-73.
4. Shim E, Galvani A. Impact of transmission dynamics on the cost-effectiveness of rotavirus vaccination. *Vaccine*. 2009;27:4025-30.
5. Heyworth JS, Jardine A, Glonek G, Maynard EJ. Incidence, impact on the family and cost of gastroenteritis among 4 to 6-year-old children in South Australia. *J Gastroenterol Hepatol*. 2006;21:1320-5.
6. Jit M, Edmunds WJ. Evaluating rotavirus vaccination in England and Wales. Part II. The potential cost-effectiveness of vaccination. *Vaccine*. 2007;25:3971-9.
7. Giménez Sánchez F, Delgado Rubio A, Martínón Torres F, Asensi Botet F, Miranda Valdivieso M, Gómez Llorente JL, et al. Impacto familiar de la gastroenteritis por rotavirus en menores de dos años. *An Pediatr (Barc)*. 2008;69:515-20.
8. Mast TC, DeMuro-Mercon C, Kelly CM, Floyd LE, Walter EB. The impact of rotavirus gastroenteritis on the family. *BMC Pediatr*. 2009;9:11.
9. Hugo V. Los padres consideran al rotavirus una enfermedad seria pero desconocen cómo se transmite y que existen distintos tipos [citado Feb 2008]. Disponible en: <http://guatemalasaludable.blogspot.com/2008/02/los-padres-consideran-al-rotavirus-una.html>.

J. Colomina\*, O. Martínez-Macias, M. Vaya, V. Domínguez y A. Guerrero

*Unidad de Investigación en Patología Infecciosa, Hospital Universitario de La Ribera, Alzira, Valencia, España*

\* Autor para correspondencia.

*Correo electrónico:* [jcolomina@hospital-ribera.com](mailto:jcolomina@hospital-ribera.com)

(J. Colomina).

doi:10.1016/j.anpedi.2011.09.022