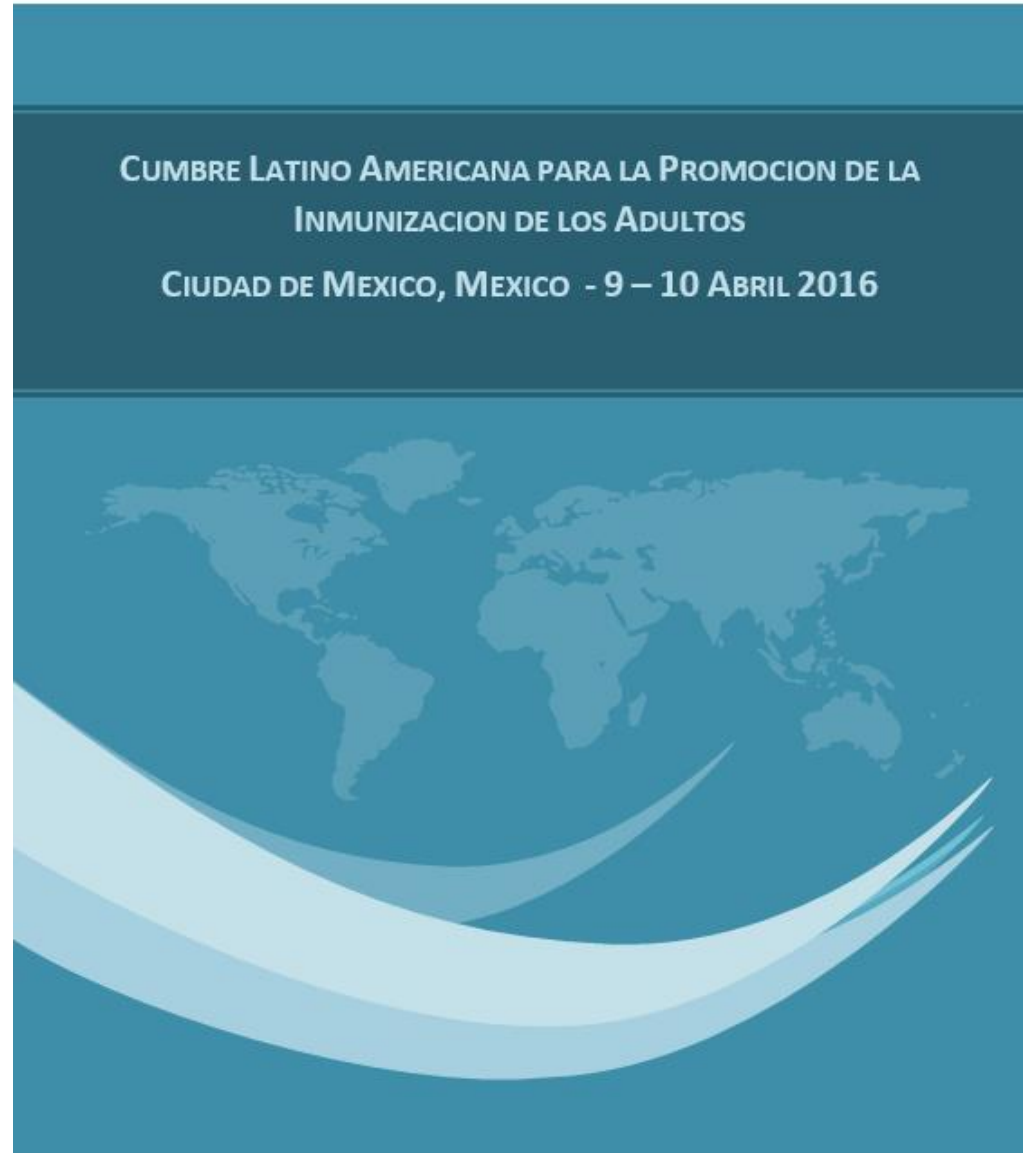
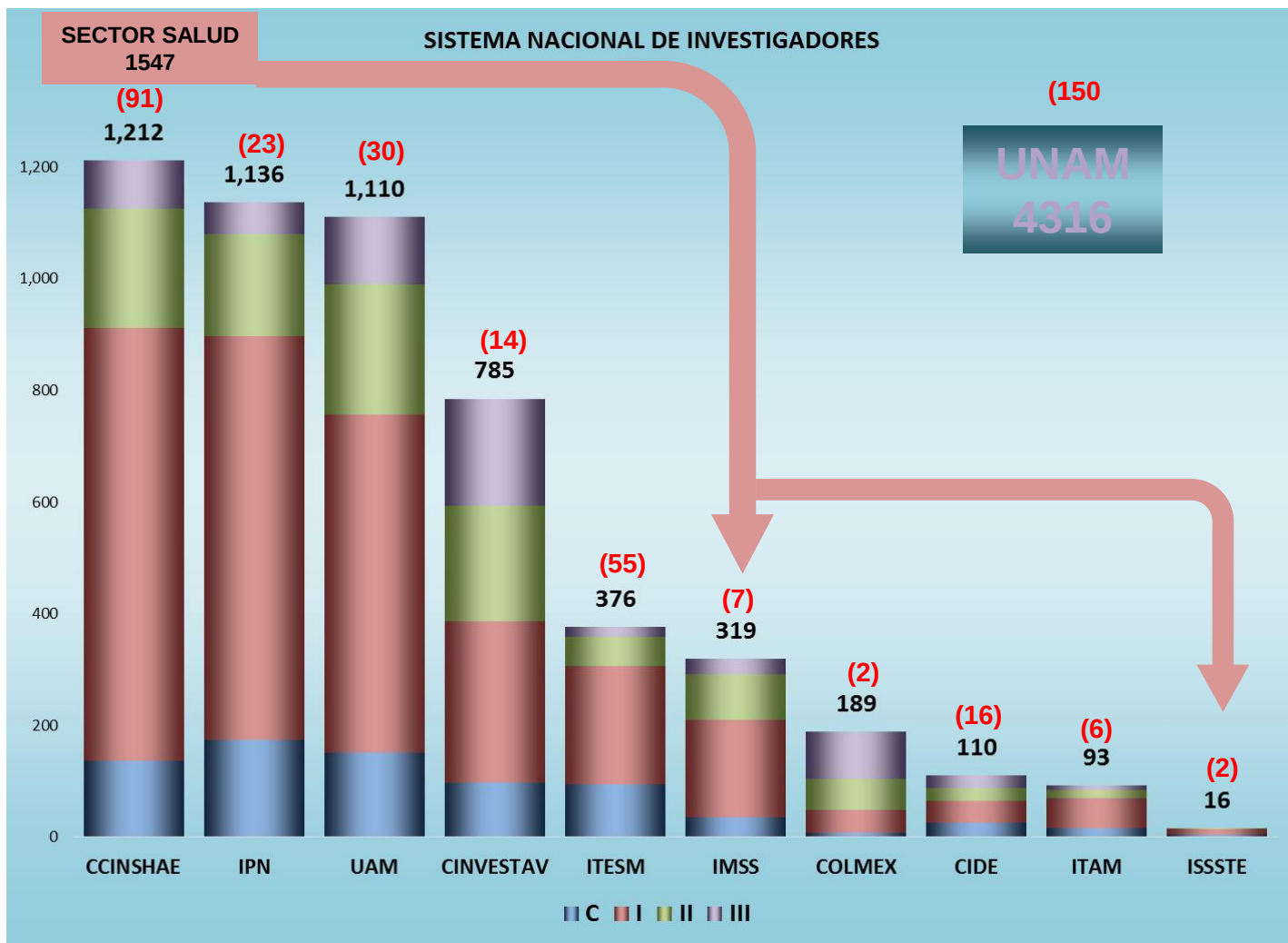


El estado de la Vacunación con Perspectiva de curso de vida en America Latina: adulto y adulto mayor

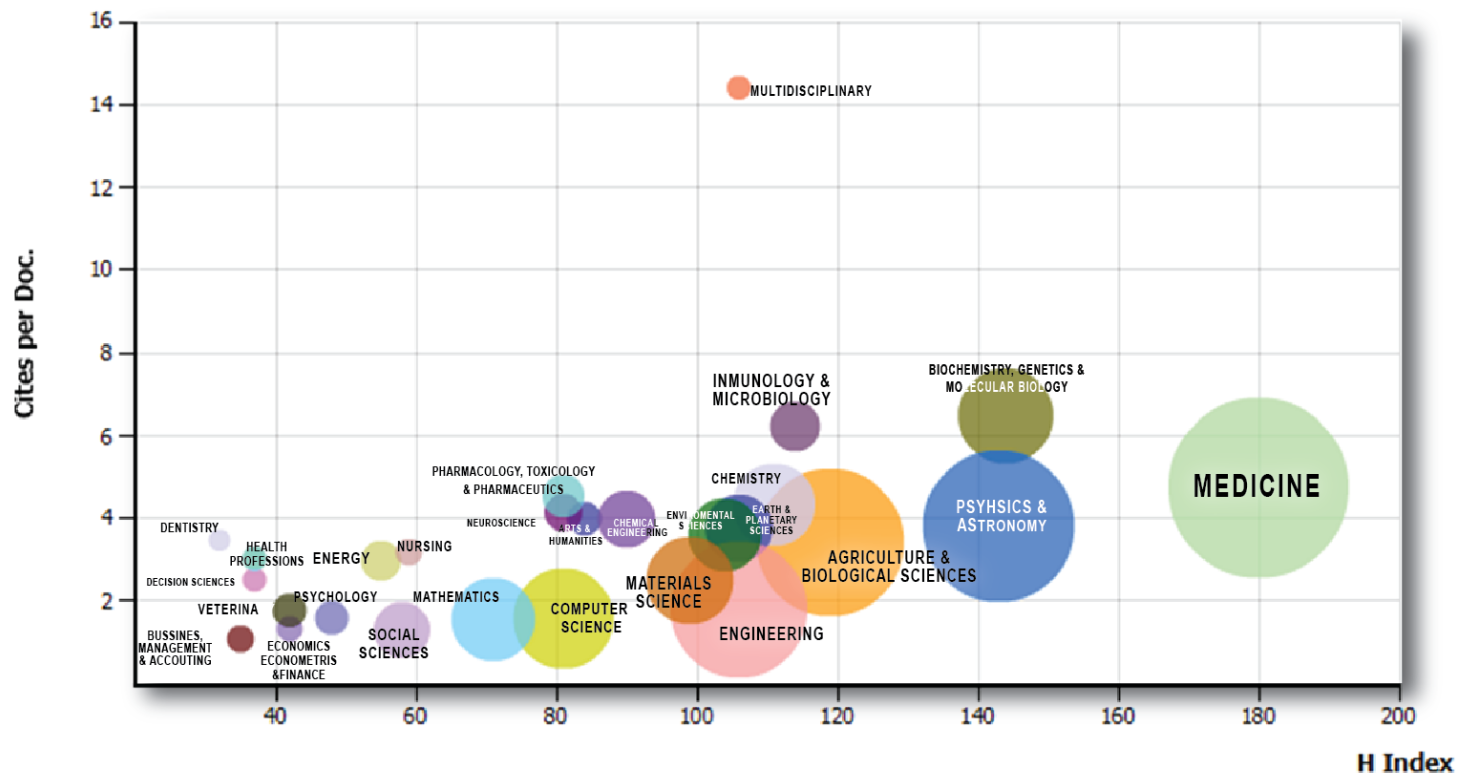
**Dr. Luis Miguel F.
Gutiérrez Robledo**

**CUMBRE LATINO AMERICANA PARA LA PROMOCION DE LA
INMUNIZACION DE LOS ADULTOS
CIUDAD DE MEXICO, MEXICO - 9 – 10 ABRIL 2016**

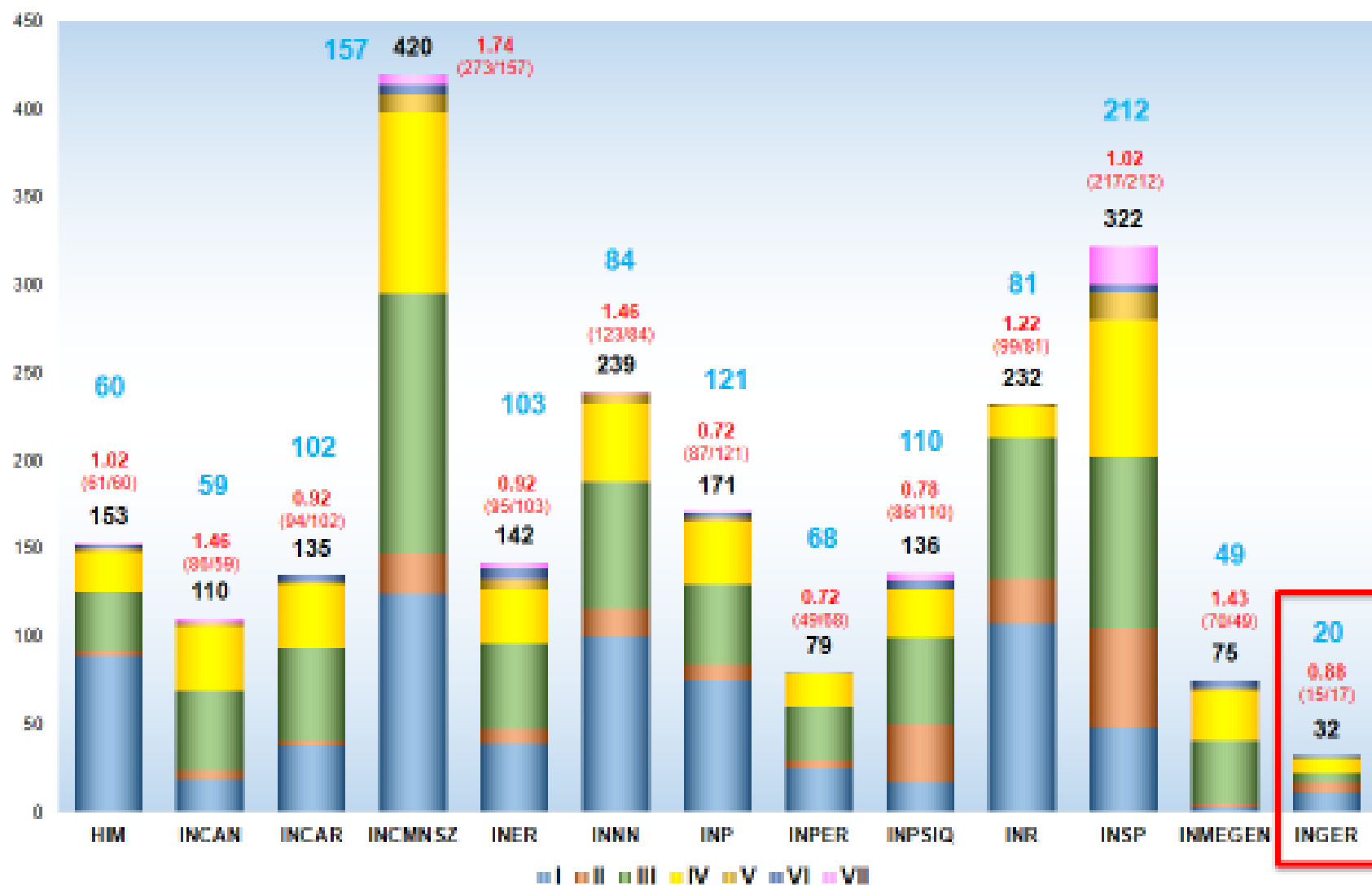




Índice H por áreas del conocimiento México 2012-2013



INSalud Publicaciones e Índice de Impacto (III-VII / SII Vigentes) 2015

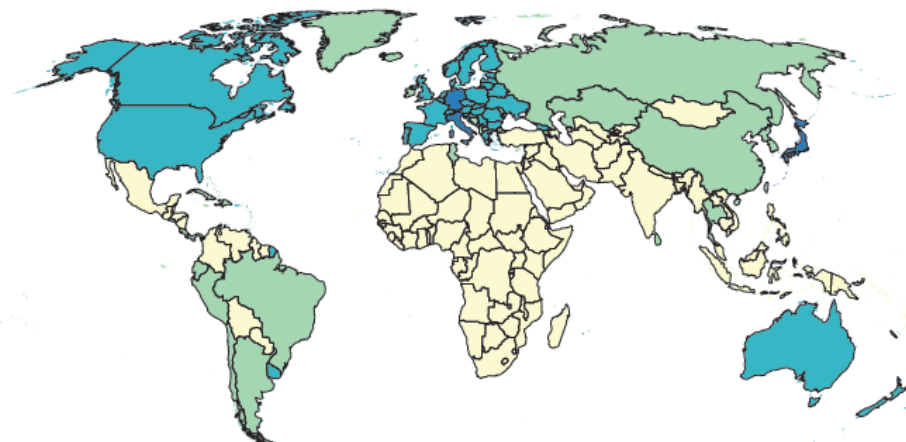


Plan de la presentación

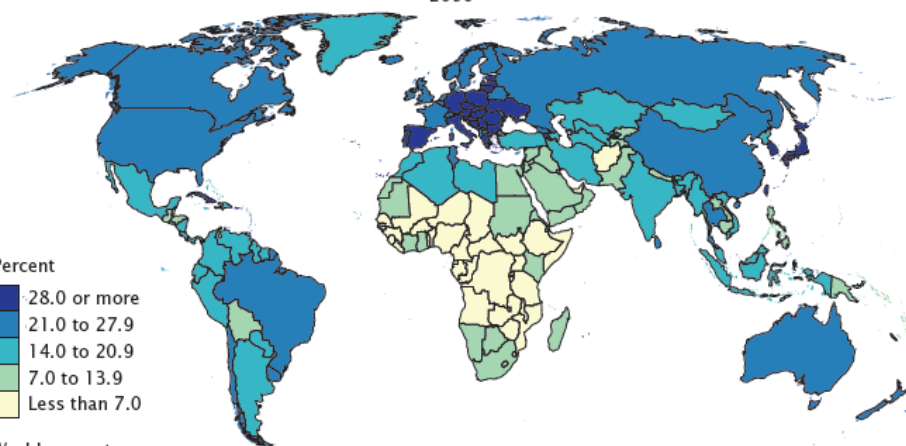
- Cambio demográfico
- Necesidad de un cambio de paradigma
- La perspectiva de salud pública
- Esquemas de vacunación vigentes en la región
- Determinantes de la probabilidad de vacunación
- Barreras para la vacunación
- Beneficios esperados
- Objetivos de política pública

% de la población > 65: 2015 y 2050

2015



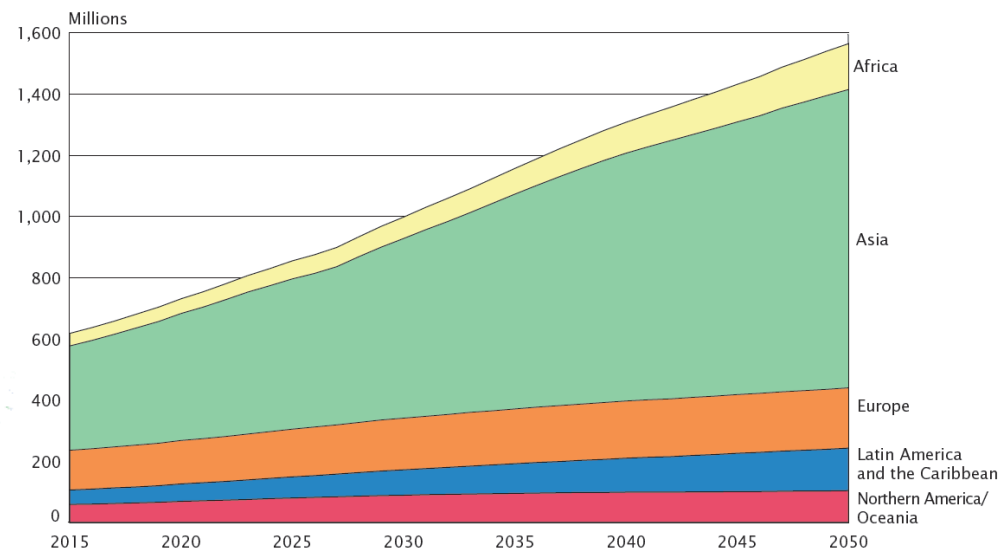
2050



Percent

- 28.0 or more
- 21.0 to 27.9
- 14.0 to 20.9
- 7.0 to 13.9
- Less than 7.0

World percent
2015: 8.5
2050: 16.7



Source: U.S. Census Bureau, 2013; International Data Base.

Sources: U.S. Census Bureau, 2013, 2014a, 2014b; International Data Base, U.S. population estimates, and U.S. population projections.

Poblacion > 65 por región: 2015, 2030 y 2050

Region	Population (in millions)			Percentage of regional total population		
	2015	2030	2050	2015	2030	2050
Africa	40.6	70.3	150.5	3.5	4.4	6.7
Asia	341.4	587.3	975.3	7.9	12.1	18.8
Europe	129.6	169.1	196.8	17.4	22.8	27.8
Latin America and the Caribbean	47.0	82.5	139.2	7.6	11.8	18.6
Northern America	53.9	82.4	94.6	15.1	20.7	21.4
Oceania	4.6	7.0	9.5	12.5	16.2	19.5

Source: U.S. Census Bureau, 2013; International Data Base.

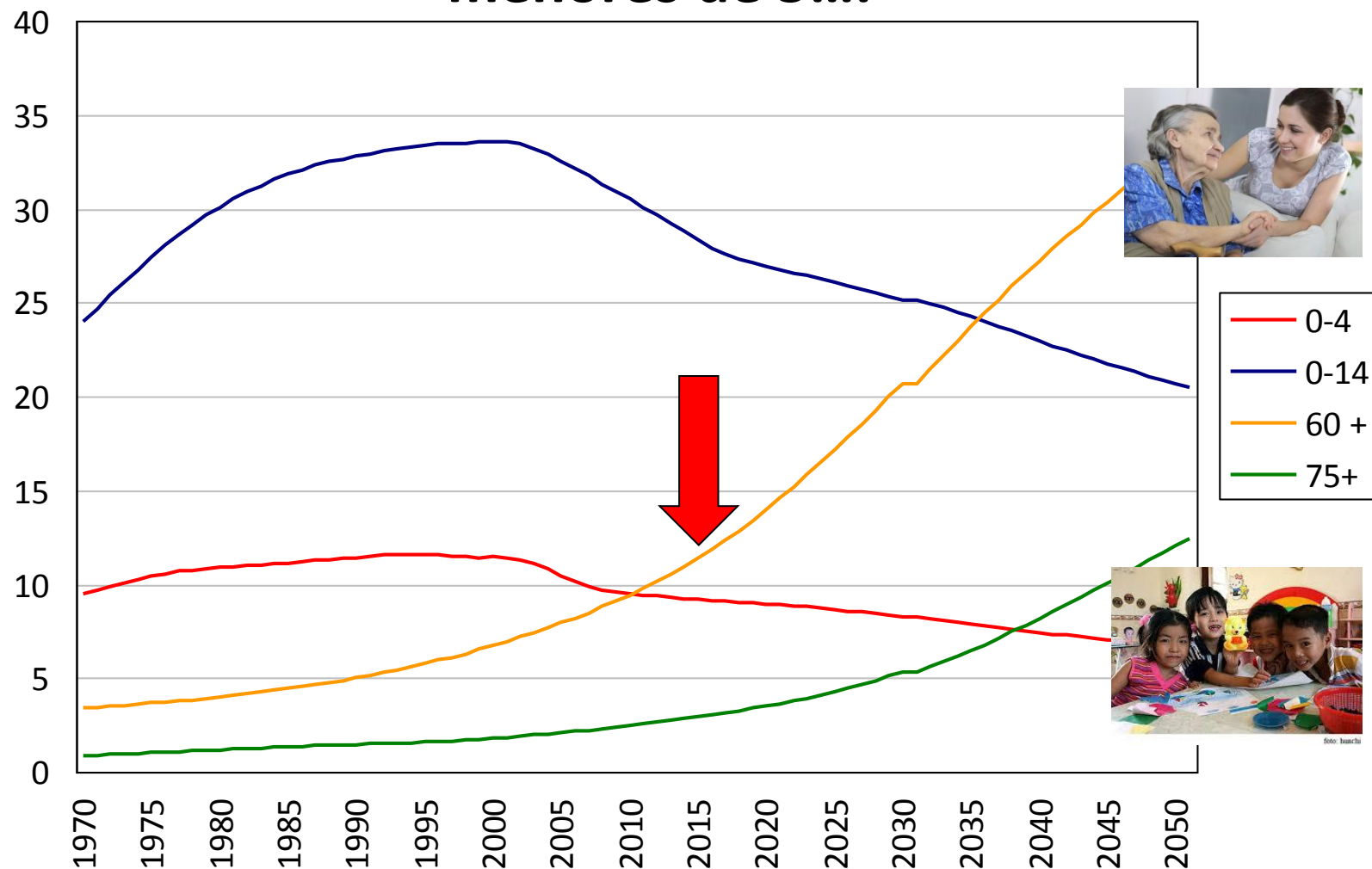
Países con % de Poblacion >80 que habra de cuadruplicarse: 2010 - 2050

Africa	Cote d'Ivoire, Egypt, Libya, Mauritius, Tunisia
Asia	Bahrain, Bangladesh, Brunei, Burma, Cambodia, China, India, Indonesia, Kuwait, Malaysia, Mongolia, North Korea, Qatar, Saudi Arabia, Singapore, South Korea, Syria, Thailand, Timor-Leste, Turkey, Turkmenistan, United Arab Emirates, Vietnam
Europe	Bosnia and Herzegovina
Latin America and the Caribbean	Brazil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Nicaragua, Trinidad and Tobago
Northern America; Oceania.	Papua New Guinea

Note: The list includes countries with a total population of at least 1 million in 2015.

Source: U.S. Census Bureau, 2013; International Data Base.

En México HOY, hay más mayores de 60 años que niños menores de 5....







Cambio de paradigma

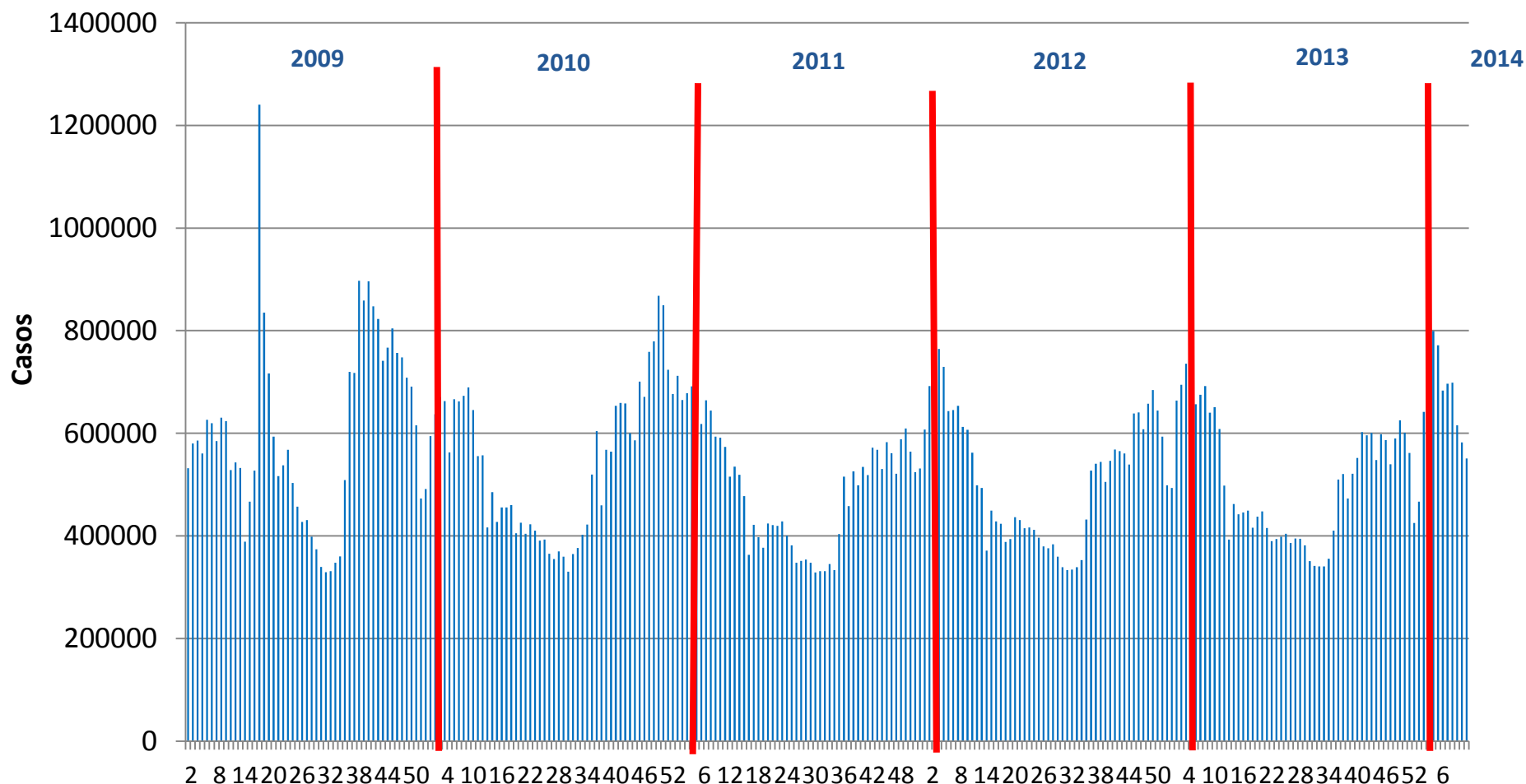
- Necesitamos un cambio de paradigma en nuestro abordaje de la cobertura:

Una perspectiva de curso de vida

- Los programas de vacunación, para ser más efectivos han de caracterizarse por el compromiso personal de los profesionales
- Para ser viables necesitan un financiamiento fijo e irrenunciable

Infecciones Respiratorias Agudas México 2009-2014

27 millones de casos de IRAs en promedio al año que incluyen neumonías e influenza

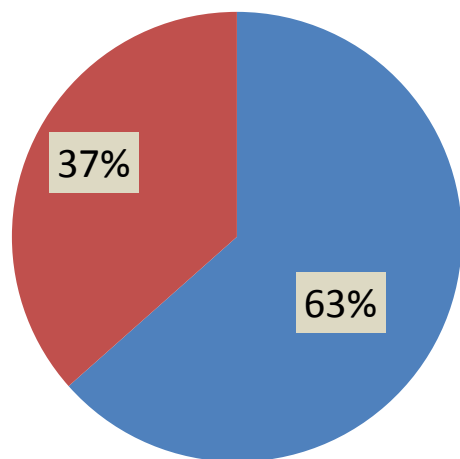


Semanas Epidemiológicas 2009-2014

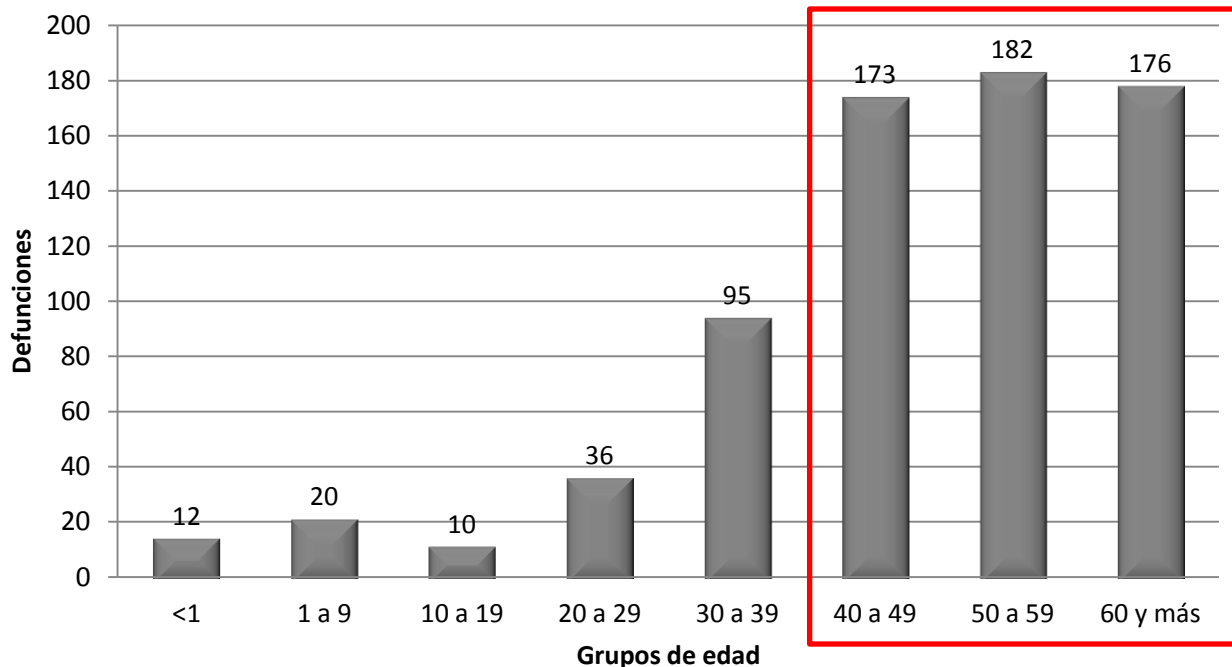
Se analizaron las 13 primeras semanas epidemiológicas del 2014

Defunciones por sexo

■ Masculino ■ Femenino



Defunciones por grupos de edad



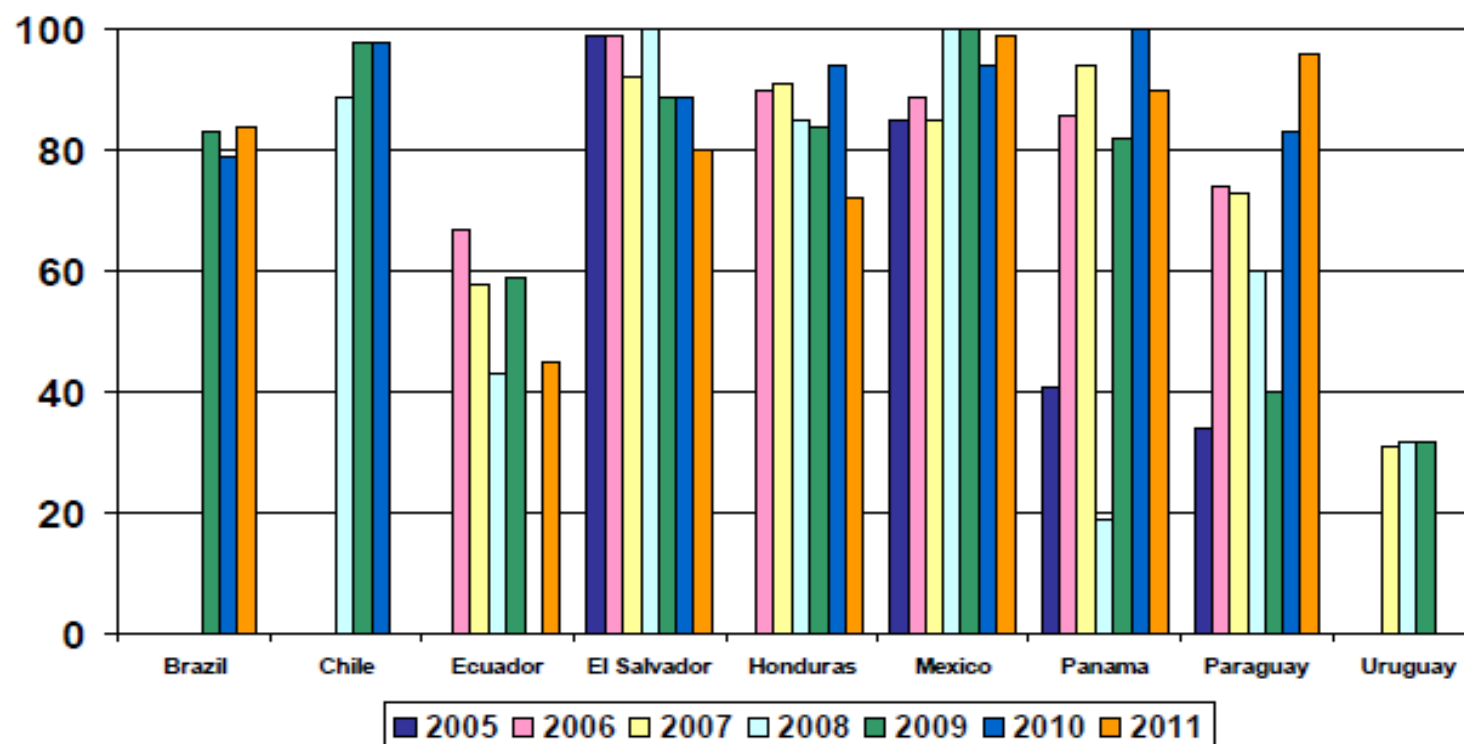
- El 68.46% de las defunciones presentan una o más comorbilidades: principalmente obesidad, diabetes.
- El 50.42 % de las defunciones ocurrieron en personas entre los 40-59 años de edad.
- **El 90.34% no se encontraba vacunado contra de influenza.**
- El 97% de los pacientes fallecidos tenía comorbilidades y/o no se encontraba vacunado.

Infección- hospitalización- discapacidad catastrófica

- **Discapacidad catastrófica**: pérdida de independencia en 3 o más AVD
 - En 72% de quienes la sufren, ésta sigue a una hospitalización
- Causas predominantes de discapacidad catastrófica:
 - EVC
 - ICCV
 - **Influenza y Neumonía**
 - Isquemia coronaria
 - Fractura de cadera



Cobertura de Vacunación contra Influenza en Adultos Mayores en Países Seleccionados, 2005-2011



Source: Country and territory reports to PAHO

Argentina

Políticas	Esquema de Vacunación en AM ¹	Cobertura de Vacunación en AM ²	Fuente
	1. Hepatitis B: Completar esquema o si no tiene antecedente vacunal: 1ra dosis en el momento de captación, 2da dosis al mes de la primera y 3ra dosis a los 6 meses de la primera (En adultos a partir de los 20 años de edad). 2. Toxoide tetánico y diftérico: En adultos sin antecedente vacunal deben administrarse 2 dosis, con intervalo de 4 a 8 semanas y una 3ra dosis seis meses después. Un refuerzo cada 10 años. 3. Vacuna antigripal trivalente: 1 dosis anual en los mayores de 65 años. 4. Vacuna Neumocócica polisacarida de 23 serotipos: En los mayores de 65 años 1dosis y en pacientes de mayor riesgo una 2da dosis, 5 años después de la primera.	Vacuna antigripal trivalente: 90.2% en 2014.	¹Dirección Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DiNaCEI). Calendario Nacional de Vacunación 2016. Adultos mayores de 65 años. Disponible en la URL: http://www.msal.gob.ar/dinacei/index.php/ciudadanos/vacunas-por-etapa-de-vida/312-adultos. Consultado en Marzo de 2016. ²PAHO. Country reports on PAHO/WHO. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=27151&lang=es. Consultado en Marzo de 2016.

Brasil

Políticas/estrategias	Esquema de Vacunación	Cobertura de Vacunación	Fuente
	1. Hepatitis B: En personas de 60 años y más. Tres dosis, dependiendo del antecedente vacunal (Con intervalo de 1 mes entre la primera y la segunda dosis y de 2 meses entre la segunda y la tercera dosis).¹ 2. Toxoide tetánico y diftérico: Tres dosis aplicadas con intervalos de 1 mes entre la primera y la segunda dosis y de 6 meses entre la segunda y la tercera dosis. Un refuerzo cada 10 años.¹ 3. Anti-Fiebre amarilla: Dosis Única y un refuerzo cada 10 años.² 4. Vacuna contra neumococo: En personas de 60 años o más, residentes en hospitales, casas geriátricas o asilos.² 5. Vacuna contra influenza: Una dosis anual.	Vacuna contra Influenza: 86%	1. Ministerio de salud. Calendario Nacional de Vacunación. Disponible en: http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/13600-calendario-nacional-de-vacinacao. Consultado en Abril de 2016. 2. Ministerio de Salud. Manual de normas de vacunación. Disponible en: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/unasa/manu_normas_vac.pdf. Consultado en Abril de 2016. 3. PAHO. Country reports on PAHO/WHO. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=27151&lang=es. Consultado en Marzo de 2016.

Chile

Políticas	Esquema de Vacunación ^{1,2}	Cobertura de Vacunación ^{3,4}	Fuente
1. Gratuidad de la vacuna. 2. Firmaron acuerdo para que los AM se vacunen mientras cobran su pensión.	1. Vacuna Neumocócica polisacarida: Adultos ≥ 66 años de edad, no vacunados previamente. 2. Vacuna contra Influenza, 1 dosis anual. 3. Vacuna contra Hepatitis B: En hombres que tienen sexo con hombres y pacientes en hemodiálisis.	Vacuna contra Influenza: 75.03% en 2014. Vacuna Neumo 23 valente: En adultos de 65 años 26% y en >65 años: 2%, en 2012.	1. Ministerio de salud de Chile. Calendario de Vacunación 2016. Disponible en: http://www.enfermeriaaps.com/portal/calendario-vacunas-minsal-chile-2016. Consultado en Marzo de 2016. 2. Ministerio de Salud de Chile. Campaña de vacunación contra la influenza 2016. Disponible en: http://web.minsal.cl/vacunacion-influenza-2016/. Consultado en Marzo de 2016. 3. PAHO. Country reports on PAHO/WHO. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=27151&lang=es. Consultado en Marzo de 2016. 4. Departamento de Estadísticas e Información de Salud-MINSAL. Disponible en: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2015/11/Cobertura-Programa-Nacional-de-Inmunizaciones-a%C3%B1o-2012.xls. Consultado en: Marzo de 2016.

Colombia

Políticas	Esquema de Vacunación	Cobertura de Vacunación	Fuente
	1. Vacuna contra Influenza: Población de 60 años y más, una dosis anual. 2. Vacuna contra la fiebre amarilla: En zonas endémicas definidas por el Ministerio de la Protección social pueden vacunarse a los adultos con edades entre los 60 y 65 años de edad, previa valoración médica.	Vacuna contra Influenza: 28% en 2013	1. Programa Ampliado de Inmunizaciones. Lineamientos para la vacunación durante 2015. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/pai.aspx. Consultado en Abril de 2016. 2. Ministerio de la protección social. Manual técnico administrativo del programa ampliado de inmunizaciones PAI, 2008. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Manual+Tecnico+Activo+PAI_2008.rar Consultado Abril de 2016. 3. PAHO. Country reports on PAHO/WHO. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=27151&lang=es. Consultado en Marzo de 2016

Costa Rica

Políticas	Esquema de Vacunación	Cobertura de Vacunación	Fuente
	1. Toxoide tetánico y diftérico: Si tiene antecedente de esquema completo de vacunación con Td en la infancia, revacunar cada 10 años con una dosis adicional. Si no tiene comprobante de antecedente vacunal con Td seguir esquema 0-1-6 (Momento cero: 1ra dosis, segunda dosis al mes de la primera, y tercera dosis a los 6 meses de la primera dosis) 1 refuerzo cada 10 años. 2. Vacuna contra influenza trivalente estacional. 1 dosis anual a partir de los 65 años. 3. Vacuna Neumocócica polisacarida de 23 serotipos: 1 dosis a partir de los 65 años de edad.	Vacuna contra Influenza: 70% en 2013.	1. Norma Nacional de Vacunación Costa Rica 2013. Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/normas-protocolos-y-guias/2302-norma-nacional-de-vacunacion-2013/file. Consultado Marzo de 2016. 2. PAHO. Country reports on PAHO/WHO. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=27151&lang=es. Consultado en Marzo de 2016

Ecuador

Políticas	Esquema de Vacunación	Cobertura de Vacunación	Fuente
	1. Vacuna contra influenza trivalente estacional, Una dosis anual a partir de los 65 años. 2. Vacuna Neumocócica polisacarida de 23 serotipos, una dosis a partir de los 65 años de edad y un refuerzo cada 5 años.	Vacuna contra Influenza: 39% en 2014.	1. Ministerio de Salud Pública. Esquema de vacunación familiar Ecuador 2015. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ministerio/Esquema_de_vacunacion_2015_2.pdf. Consultado en Marzo de 2016. 2. PAHO. Country reports on PAHO/WHO. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=27151&lang=es. Consultado en Marzo de 2016

Honduras

Políticas	Esquema de Vacunación	Cobertura de Vacunación	Fuente
	1. Vacuna contra influenza trivalente estacional, Una dosis anual en mayores de 60 años. 2. Vacuna Neumocócica polisacarida de 23 serotipos, una dosis en mayores de 60 años de edad.	Vacuna contra Influenza: 78.9% en 2014.	1. Programa Ampliado de Inmunizaciones. Actualización sobre esquema nacional de vacunación, Honduras 2011. Disponible en: https://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjp17zT4uvLAhXjm4MKHYhDA24QFggiMAE&url=http%3A%2F%2Fwww.bvs.hn%2FHonduras%2FPAI%2FPAIEsquemaNacVac2011.pdf&usg=AFQjCNGkFMSvU8W310_2SgpKD_s-SkwLBA&sig2=imSEwSKrY9dgRkJLh44flg 2. PAHO. Country reports on PAHO/WHO. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=27151&lang=es. Consultado en Marzo de 2016

Políticas	Esquema de Vacunación	Cobertura de Vacunación	Fuente
Semana Nacional de salud para gente grande	1. Toxoide tetánico y diftérico: En mujeres y hombres con esquema de Td completo y documentado (3 dosis de Td), reciben un refuerzo de Td cada 10 años. En quienes no tengan dosis de Td documentadas, reciben 3 dosis (La primera al momento del primer contacto, segunda al mes de la primera dosis y tercera a los 12 meses de la primera dosis), posteriormente un refuerzo cada 10 años. 2. Antiinfluenza: (Una dosis anual) Toda la población a partir de los 50 años de edad. 3. Antineumocócica 23- serotipos (Una dosis): Población de 2 a 64 años con factores de riesgo. Toda la población de 65 años de edad.	Vacuna contra influenza: 90.6% en 2014.	1. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la adolescencia. Programa de vacunación universal y semanas nacionales de salud. Lineamientos generales 2015. Disponible en: http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/vacunas/Lineamientos_PVUySNS2015.PDF. Consultado en Marzo de 2016. 2. PAHO. Country reports on PAHO/WHO. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=27151&lang=es. Consultado en Marzo de 2016

Políticas ⁴	Esquema de Vacunación	Cobertura de Vacunación	Fuente
Conformación de un Comité de Expertos en Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores aprobado con Resolución Ministerial N° 741-2005/MINSA. Elaboración del Formato de Historia Clínica, correspondiente a Etapa de Vida Adulto Mayor”. Inclusión en el Plan Operativo Institucional eventos regionales y macro Regionales de fortalecimiento de competencias técnicas a los equipos de salud en la Atención Integral de Salud para las Personas Adultas Mayores. Conformación de Clubes del Adulto Mayor en los establecimientos de salud con el objetivo de promover el cuidado, autocuidado, uso del tiempo libre entre otras; con la finalidad de promover estilos de vida saludable. Impresión de los documentos técnicos normativos y su distribución a los establecimientos de salud a nivel nacional. Coordinación Técnica permanente con los Responsables Regionales de la EVAM de todo el país, donde se informa los avances logrados y se comparte información sobre el tema adulto mayor.	1. Antiinfluenza: (Una dosis anual) Toda la población a partir de los 65 años de edad¹. 2. Toxoide tetánico y diftérico: Varones en riesgo, de cualquier edad: (Trabajadores del campo, fuerzas armadas, cruz roja, defensa civil)²	Vacuna contra influenza: 89% en 2014.³	1. Ministerio de salud. Vacunación contra influenza. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especial/es/2015/influenza2015/index.asp?op=3. Consultado en Marzo de 2016. 2. Ministerio de salud. Estrategia nacional de inmunizaciones 2014. Disponible en: ftp://ftp.minsa.gob.pe/oei/Sistema_His3.05_2014/Manuales_HIS/Manuales_Actualizados_2014/0ESN_Inmunizaciones_2014.pdf. Consultado en Marzo de 2016. 3. PAHO. Country reports on PAHO/WHO. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=27151&lang=es. Consultado en Marzo de 2016 4. Ministerio de salud. Estrategias para el adulto mayor: Yo cuido mi salud. Disponible en (Marzo de 2016): http://www.minsa.gob.pe/portada/Especial/es/2008/adulto_mayor/default.htm.

Estados Unidos

Políticas	Esquema de Vacunación Recomendado	Cobertura de Vacunación	Fuente
	1. Antiinfluenza: (Una dosis anual) Toda la población a partir de los 60 años de edad¹. 2. Toxoide tetánico y diftérico: Toda la población a partir de los 60 años de edad¹ (1 refuerzo cada 10 años) 3. Anti-Varicela: 2 dosis¹ 4. Anti-Zooster: 1 dosis¹ 5. Pneumococo 13 valente: 1 dosis¹ 6. Pneumococo 23 valente: 1 dosis¹	Vacuna contra influenza: 66.9% en 2012.²	1. U.S. Department of Health & Human Services. Recommended Immunizations for Adults: By Age, 2016. Disponible en: http://www.cdc.gov/vaccines/schedules/downloads/adult/adult-schedule-easy-read.pdf. Consultado en Abril de 2016. http://www.cdc.gov/vaccines/schedules/downloads/adult/adult-combined-schedule.pdf 2. PAHO. Country reports on PAHO/WHO. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=27151&lang=es. Consultado en Marzo de 2016

Venezuela

Políticas	Esquema de Vacunación	Cobertura de Vacunación	Problemas /Limitaciones	Fuente
	1. Antiinfluenza: (Una dosis anual) Toda la población de 60 y más años de edad. 2. Antineumocócica 23- serotipos (Dos dosis): Población de 60 y más años de edad.	Vacuna contra influenza: 9.6%	1. Portal del Ministerio del Poder Popular para la Salud. Esquema Nacional de Vacunación de la Familia, Adolescentes, Adultos y Adultos Mayores. Disponible en: http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=594:esquemanacionaldevacunaciondelafamiliaadolescenteadultosyadultosmayores&id=26:esquemanacionaldevacunacion&Itemid=915. Consultado Abril de 2016.	

**COBERTURA DE VACUNACIÓN EN ADULTOS MAYORES DE 60 O MÁS AÑOS SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS
Y TIPO DE VACUNA. ENCOVAM 2008**

<i>Características</i>	<i>Influenza (%) (IC al 95%)</i>		<i>Neumococo (%) (IC al 95%)</i>		<i>Tétanos (%) (IC al 95%)</i>	
Total	56.53	55.56-57.51	44.28	43.30-45.26	61.77	60.81-62.71
Sexo						
Hombres	53.86	52.42-55.30	42.05	40.62-43.49	60.24	58.83-61.66
Mujeres	58.94	57.61-60.28	46.28	44.93-47.64	63.13	61.83-64.43
Grupo de edad						
60 – 64	51.69	49.88-53.50	38.58	36.80-40.36	58.44	56.66-60.21
65 – 69	58.14	56.12-60.16	46.53	44.47-48.59	64.04	62.06-66.02
70 – 74	60.68	58.51-62.84	48.35	46.13-50.57	64.35	62.21-66.48
75 y más	53.74	49.15-58.33	41.36	37.01-45.71	56.12	51.65-60.59
Derechohabencia						
IMSS	64.18	62.69-65.67	55.75	54.20-57.30	71.63	70.25-73.02
ISSSTE	59.02	55.51-62.52	41.87	38.31-45.42	58.05	54.52-61.59
Seguro Popular de Salud	65.53	63.37-67.68	46.66	44.38-48.94	64.04	61.87-66.21
Seguro privado	50.10	40.79-59.40	27.58	19.62-35.54	50.52	41.20-59.83
Otro tipo de institución	55.36	39.59-71.12	46.41	30.20-62.62	67.17	52.28-82.05
Ninguna	41.55	39.76-43.35	28.90	27.24-30.56	48.63	46.82-50.44
Programas sociales						
Beneficiario de al menos un programa	62.32	60.94-63.70	48.56	47.11-50.00	67.16	65.82-68.50
Sin programa alguno	51.76	50.40-53.11	40.75	39.41-42.08	57.31	55.98-58.64

Factores asociados con la vacunación (Bogotá)

Characteristics	Influenza OR (95% CI)	<i>p</i> -value	Pneumococci OR (95% CI)	<i>p</i> -value	Tetanus OR (95% CI)	<i>p</i> -value
Age (years)						
60-64	1.00		1.00		1.00	
65-69	1.77 (1.22-2.56)	0.002	1.88 (1.34-2.64)	<0.001	1.68 (1.17-2.39)	0.004
70-74	2.04 (1.35-3.07)	<0.001	2.10 (1.43-3.08)	<0.001	1.63 (1.12-2.36)	0.009
75+	1.74 (1.15-2.62)	0.007	1.33 (0.95-1.86)	0.096	1.48 (1.03-2.12)	0.032
Sex						
Men	1.00		1.00		1.00	
Women	1.14 (0.86-1.53)	0.354	1.06 (0.82-1.36)	0.653	0.85 (0.66-1.09)	0.217
Socio-economic strata						
Lower class (1-2)	1.00		1.00		1.00	
Middle class (3-4)	0.89 (0.67-1.18)	0.426	1.10 (0.85-1.42)	0.463	0.87 (0.67-1.11)	0.269
Upper class (5-6)	0.16 (0.08-0.30)	<0.001	0.20 (0.10-0.38)	<0.001	0.50 (0.24-1.03)	0.060
Health insurance						
Not insured	1.00		1.00		1.00	
Contributive	3.47 (1.65-7.32)	<0.001	4.84 (2.18-10.74)	<0.001	4.55 (2.11-9.83)	<0.001
Subsidized	3.00 (1.39-6.45)	0.005	3.58 (1.60-8.01)	0.002	3.70 (1.69-8.07)	0.001
Transitory	3.76 (0.93-15.25)	0.063	5.11 (1.22-21.37)	0.025	3.32 (0.77-14.25)	0.105
Functional Status. Lawton test (IADLs)						
Continuous score (0-8)	1.13 (1.03-1.23)	0.010	1.08 (1.00-1.17)	0.048	1.11 (1.02-1.20)	0.012
Comorbidity. Number of diseases (0-7)	1.23 (1.08-1.39)	0.002	1.16 (1.04-1.30)	0.007	1.02 (0.91-1.14)	0.691

OR= odds ratios

CI= confidence intervals.

IADLs= instrumental activities of daily living.

Comorbidity includes: hypertension, diabetes, coronary heart disease, arthritis, stroke, chronic pulmonary obstructive disease or cancer.

Cano GC Reyes-Ortiz C, Borda MG, Arciniegas A El auto reporte de vacunación en los adultos mayores: Estudio SABE Bogotá, Colombia Médica 2016 - Vol. 47 N°1

FACTORES QUE INCIDEN EN LA POBLACION EN GENERAL PARA VACUNARSE

11 países, 2007/08*

**Población
General**

Conciencia de la seriedad de la influenza	55%
Recomendación de su Doctor Familiar o enfermera	53%
Evitar la transmisión a otros familiares o amigos	39%
Por su edad	36%
Por no tener buena salud	26%
Para evitar la interrupción de sus actividades profesionales	21%
Porque se los exigen o indican en su trabajo	10%

- 1. Educar sobre la seriedad de la enfermedad**
- 2. Actitud proactiva de los trabajadores de la salud para identificar las personas en riesgo**

RAZONES CONTRA LA VACUNACION ENTRE LA POBLACION NO VACUNADA

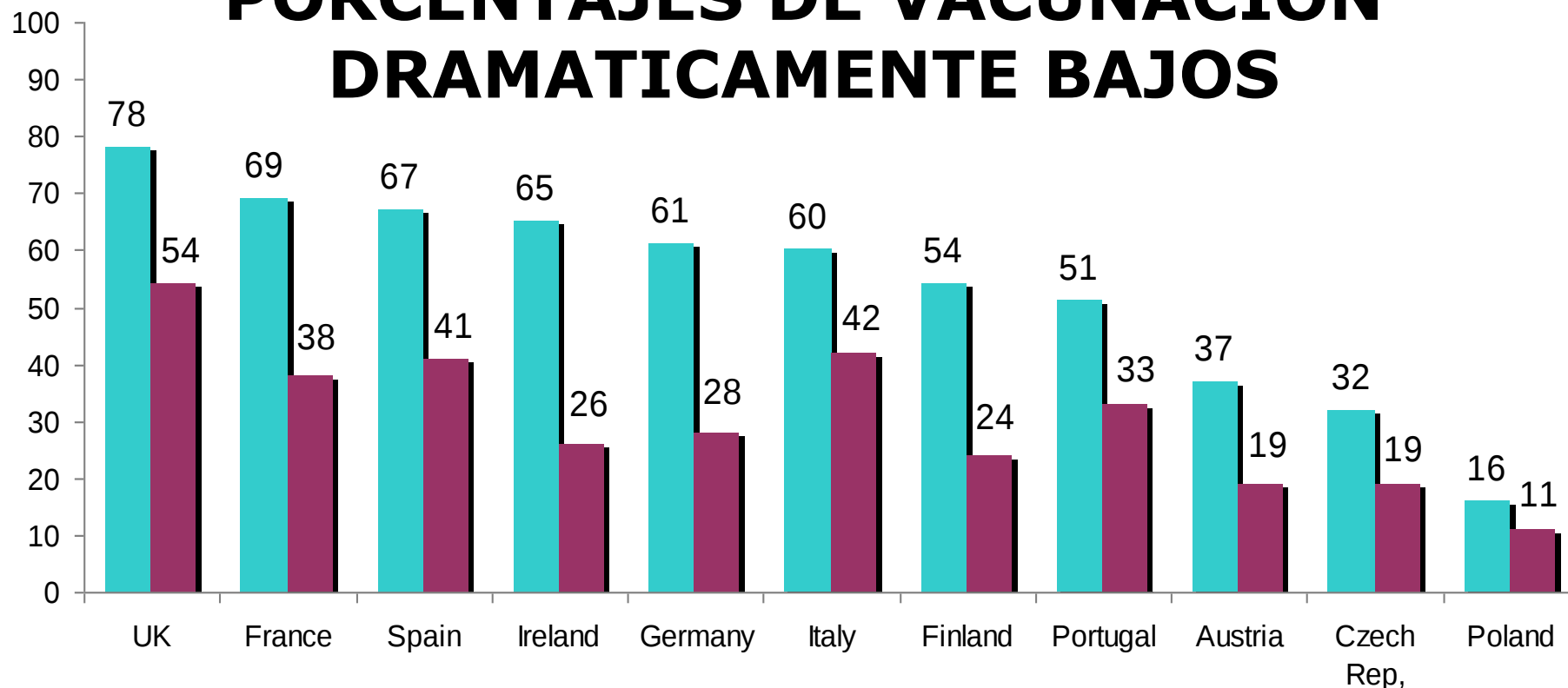
11 países, 2007/08*

Población
General

Nunca lo he considerado	34%
No he sido informado por mi Médico Familiar	31%
No es una enfermedad realmente grave	22%
Estoy demasiado joven para vacunarme	19%
No creo que me pueda dar la enfermedad	39%
No creo que la vacuna sea lo suficientemente efectiva	17%
Si he pensado hacerlo , pero no he podido ir a vacunarme	17%
Mi Farmaceutico nunca me lo ha recomendado	14%
No me gustan las inyecciones ni las agujas	13%
Me preocupan los posibles efectos colaterales de la vacuna	13%

- 1. Falta Educacion acerca de la vacuna y de la enfermedad**
- 2. Faltan sistemas proactivos de recordación**
- 3. Falta un adecuado consejo de parte de los trabajadores de la salud**

LA FALTA DE FONDEO CORRELACIONA CON PORCENTAJES DE VACUNACION DRAMATICAMENTE BAJOS



Blank PR1, Schwenkglens M, Szucs TD. Vaccination coverage rates in eleven European countries during two consecutive influenza seasons. Infect. 2009 Jun;58(6):446-58. doi: 10.1016/j.jinf.2009.04.001. Epub 2009 Apr 17.

■ ≥ 65 years

■ < 65 years at-risk

Beneficios esperados

- **Conservar la vitalidad al envejecer, a través de:**
 - Disminución de la mortalidad derivada de enfermedades infecciosas prevenibles (influenza, neumonía)
 - Menos complicaciones y hospitalizaciones (influenza, neumococo)
 - Menos uso de antibióticos
 - Menor tasa de infecciones resistentes a antibióticos (vacuna conjugada de neumococo reduce el estado de portador nasofaríngeo de cepas resistentes)
 - Preservación de la capacidad funcional
 - Costo efectividad (prevención de la dependencia, esperanza de vida de buena calidad)
 - Mejor calidad de vida (herpes zoster)

Postulados clave

- Las enfermedades infecciosas siguen siendo una **causa importante de morbi-mortalidad** en adultos mayores de 60 años, y muchas son prevenibles por vacunación.
- Es necesario un **programa de vacunas para toda la vida**.
- La vacunación se asocia con una reducción de la carga de EPV a cualquier edad de la vida, debido a la **inmunidad de rebaño**.
- El envejecimiento saludable y libre de discapacidad está estrechamente vinculado a la salud de la infancia y al estado de salud en los adultos jóvenes.
- La **brecha de vacunación** en la edad media de la vida (y más en trabajadores de la salud) tiene un gran impacto en la salud ulterior, especialmente en poblaciones no vacunadas de adultos mayores.

OBJETIVOS DE POLITICA PUBLICA

- Despertar conciencia acerca de los beneficios del enfoque de curso de vida
 - Mejorar los sistemas de vigilancia para caracterizar las enfermedades prevenibles por vacunación
 - Promover la toma de conciencia en torno al valor de salud publica, social y económico de la vacunación en este grupo de edad
 - Promover la vacunación de los trabajadores de la salud y su conciencia acerca de la relevancia del tema
 - Educar a los profesionales

OBJETIVOS DE POLITICA PUBLICA

- Promover la vacunación con perspectiva de curso de vida para promover el envejecimiento sano y activo
 - Propiciar el acceso a las vacunas
 - Incluir el tema en la normatividad
 - Educar a las personas acerca de los beneficios
 - Identificar las barreras sociales y económicas para la vacunación



OBJETIVOS DE POLITICA PUBLICA

- Ordenar los esquemas de vacunación con perspectiva de curso de vida para simplificar y evitar contradicciones
 - Revisar y proponer una cartilla de vacunación para toda la vida
 - Integrar a los adultos mayores y en edad media de la vida a los programas de vacunación

- **Para promover la vacunación de adultos de mediana edad y personas adultas mayores se requiere:**

INFORMAR, INFORMAR E INFORMAR

EDUCAR, EDUCAR y EDUCAR

- Al personal de salud , para que se convierta en el principal promotor de la salud y de la vacunación
- A la población en general sobre las enfermedades y los beneficios que las vacunas aportan .
- A los tomadores de decisiones sobre los beneficios de una población sana, y las economías que la vacunación genera (costo-beneficio) amén de los ahorros en sufrimiento y, en fin una mayor esperanza de vida con calidad.

EN CONCLUSION

- **Pero también es necesario:**
- Fortalecer los programas de vacunación, para contar con estadísticas fidedignas que nos permitan progresivamente alcanzar y mantener las coberturas de vacunación.
- Incorporar a los comités a profesionales de la geriatría.
- Fortalecer las campañas de vacunación de tal forma que los adultos mayores sean también prioritarios en las acciones que se establecen en estas.
- Desarrollar mecanismos para mejorar la cobertura durante la vacunación permanente de manera que siempre haya voluntarios y trabajadores que asistan a las casa de retiro ó a los domicilios particulares a vacunar a los adultos mayores **Y AL PERSONAL.**

EN CONCLUSION

- **Y muy especialmente:**
- Asegurar los recursos presupuestales que permitan mantener estos programas de manera permanente y no exponerlos a los vaivenes de los presupuestos anuales de egresos.
- “La vacunación es un tema de seguridad nacional y como tal debe de afrontarse”



INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA

POR UN
ENVEJECIMIENTO
SANO Y ACTIVO



ACADEMIA NACIONAL
DE MEDICINA DE MÉXICO

Academia
Nacional de
Medicina



LOUIS
PASTEUR

"VACUNACIÓN EN EL ADULTO MAYOR: PERSPECTIVA DE CURSO DE VIDA"

24 AL 26 DE NOVIEMBRE DE 2014
CIUDAD DE MÉXICO



150Años

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA / MÉXICO

COLECCIÓN DE ANIVERSARIO

VACUNACIÓN EN EL ADULTO MAYOR: PERSPECTIVA DE CURSO DE VIDA

DOCUMENTO DE POSTURA

Luis Miguel F. Gutiérrez Robledo
Lourdes García García



CONACYT
Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología