

EDITORIAL

La vacunación de adultos mayores en Cuba: garantía para una buena salud

Diana Esperanza Monet Álvarez¹ , Julia Tamara Álvarez Cortés^{2*} , Emmanuel Zayas Fundora³ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Santiago de Cuba, Cuba

²Policlínico Docente “Ramón López Peña”, Santiago de Cuba, Cuba

³Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, La Habana, Cuba

*Julia Tamara Álvarez Cortés. juliat@infomed.sld.cu

Recibido: 11/09/2021 - Aprobado: 23/09/2021

En la actualidad las tendencias hacia una menor fecundidad y una mayor esperanza de vida, unidas a la disminución de la mortalidad, han impactado sobre el envejecimiento poblacional; esta transición demográfica constituye uno de los retos más importantes para las sociedades modernas. En Cuba el envejecimiento está al nivel de los países más desarrollados (el año 2019 cerró con un 20,8% de personas mayores de 60 años)⁽¹⁾ y constituye un logro de las políticas de salud implementadas desde el inicio de la Revolución. Los programas de salud en el país han tenido en cuenta el acelerado envejecimiento poblacional que se ha producido en las últimas décadas, así como las condiciones de salud de los adultos mayores, con medidas encaminadas al mejoramiento de la calidad de vida relacionada con la salud y una mayor esperanza de vida saludable.

La vacunación es un derecho humano que permite prevenir más de 2,5 millones de muertes anualmente, por lo que desde el siglo XX se ubica entre las medidas sanitarias de mayor repercusión y rentabilidad para la salud pública. Las vacunas contribuyen a favorecer el envejecimiento saludable al disminuir la mortalidad prematura por causas infecciosas y reducir los problemas relacionados con la hospitalización. Las personas mayores de 65 años se consideran entre los principales grupos de riesgo de adquirir alguna enfermedad infecciosa prevenible por vacunación y, debido a la vulnerabilidad biológica propia del envejecimiento, tienen mayor riesgo de sufrir complicaciones graves por estas enfermedades.⁽²⁾

Anualmente en el mundo ocurren millones de muertes de adultos mayores por causas prevenibles por vacunas. Las infecciones respiratorias, como la neumonía adquirida en la comunidad (NAC) y la influenza, se encuentran entre las primeras causas de muerte en este grupo poblacional. En Cuba, durante el año 2019, se estimó una pérdida de 2,9 años de vida potenciales a causa de la influenza y la neumonía específicamente en la población de 65 y más años; estas enfermedades ocuparon el cuarto lugar entre las causas de muerte, con 7 794 fallecimientos (tasa de 450,1x100 000 habitantes en ese grupo

etario).⁽¹⁾

Las elevadas morbilidad y mortalidad por infecciones respiratorias agudas en los adultos mayores se ve propiciada por factores propios de esta etapa de la vida (inmunosenescencia, el propio envejecimiento del aparato respiratorio, la disminución de la capacidad física y mental, etc.), conjuntamente con la presencia de otras enfermedades asociadas (enfermedad pulmonar obstructiva crónica, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares) y el elevado consumo de cigarrillos, factores que favorecen el agravamiento de las infecciones respiratorias comunes.⁽³⁾ Las nuevas vacunas dirigidas a este grupo poblacional contribuyen a preservar la calidad de vida relacionada con la salud y repercuten económicamente al reducir costos por atención sanitaria.

En un principio la vacunación se enfocó en la disminución de la carga de enfermedad y la mortalidad por enfermedades infecciosas en la infancia, posteriormente sus beneficios se extendieron a otros grupos como los adolescentes, las mujeres, las embarazadas, los adultos y, más recientemente, a los adultos mayores (AM). Entre las enfermedades prevenibles mediante vacunación en los AM a nivel mundial destacan las neumonías por influenza y neumococo, el tétanos y la infección por herpes zóster.⁽²⁾ Cuba incluye en su esquema de vacunación la inmunización antigripal y antitetánica a este grupo poblacional.

La vacunación antigripal es más eficaz cuando los virus circulantes se corresponden bien con los virus de la vacuna. Estos virus cambian constantemente, el Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe (SMVRG) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) vigila los virus que circulan en los seres humanos. Hasta hace unos años la OMS recomendaba actualizar la composición de la vacuna dos veces al año a fin de dirigirla contra los tres tipos más representativos de los virus que se encuentran en circulación (vacuna trivalente), a saber, dos subtipos del virus de la gripe A y un virus del tipo B. A partir de la temporada 2013-2014 de gripe del hemisferio norte se ha recomendado una composición tetravalente de la vacuna al agregar un segundo virus de la gripe del tipo B además de los virus de las vacunas trivalentes convencionales. La vacunación antigripal se inicia en Cuba en la temporada 1997-1998 e incluye a grupos priorizados, hogares de ancianos y casas de abuelos. En las temporadas sucesivas al período 2004-2005 se mantienen a los mayores de 85 años y a los grupos de riesgo de mayor vulnerabilidad.⁽⁴⁾

La vacunación antitetánica se realiza como reactivación a los adultos mayores cada cinco años. En la inmunización Cuba utiliza su propia vacuna (vax-TET®), producida por el Instituto Finlay, con una eficacia clínica estimada en aproximadamente un 100% para la reducción de la enfermedad y logra tasas inferiores a 0,1/100 000 habitantes en el país.⁽⁵⁾

En países como Argentina y México las tasas de vacunación son altas durante la niñez gracias al cumplimiento del esquema de vacunación por parte de instituciones públicas y privadas; sin embargo, la mayoría de los adultos no se vacunan de acuerdo con las recomendaciones oficiales. A pesar de tener documentados sus beneficios, existe cierta oposición hacia la vacunación, sobre todo por teorías que han repercutido en la idea de que las vacunas no son necesarias, que hay más efectos adversos que beneficios. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de México de 2011-2012 las

coberturas de vacunación en el adulto mayor están debajo de los valores óptimos: en personas de 60 a 64 años de edad solo el 44% tienen esquema de vacunación completo y en los mayores de 65 años la proporción no sobrepasa el 31%.⁽⁶⁾

Algunos de los determinantes sociales que inciden en la vacunación son la zona geográfica (en otros lugares hay escasez de personal de salud), el nivel socioeconómico, el acceso a los servicios médicos, la edad y la actitud hacia la vacunación.

En Cuba la vacunación es gratuita, de acceso universal, está integrada en la atención primaria de salud y el compromiso y la voluntad política con la salud de la población se vehiculizan mediante un sistema de salud integral. La información y la vigilancia epidemiológica son sistemáticas, confiables y sensibles. Se alcanzan coberturas de vacunación por encima del 98% en todas las vacunas y la población tiene un nivel inmunitario alto.⁽⁷⁾

Actualmente el mundo enfrenta la pandemia del nuevo coronavirus (COVID-19), para la que el riesgo de enfermarse gravemente aumenta con la edad. Según los Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC),⁽⁸⁾ que los cataloga como población de riesgo, es recomendable que los adultos de 65 años de edad o más reciban la vacuna contra la COVID-19. Cuba cuenta con cinco posibles inmunógenos en diferentes fases de desarrollo clínico: Soberana 01, Soberana 02, Mambisa, Abdala y Soberana Plus; de ellas Abdala se considera actualmente una vacuna con una eficacia del 92%.⁽⁹⁾ Se espera que a fines de 2021 se vacune a la mayor parte de la población cubana, incluidos los ancianos. La vacunación es una medida importante para ayudar a evitar contraer la COVID-19.

Este viernes 21 de mayo inició en Perú la vacunación contra el coronavirus de las personas mayores de 65 años.⁽¹⁰⁾ En Cuba alrededor de 20 municipios concluyeron la vacunación contra la COVID-19 a mayores de 19 años, vacunación que comenzó por la población mayor de 60 años, el resto actualmente se encuentra en proceso de vacunación en sus respectivos territorios.

Está más que demostrado que la vacunación en adultos mayores es un tema en el que actualmente existen brechas, por lo que surge la necesidad de priorizarlo, lo que representa un gran aporte en el contexto actual que enfrenta la medicina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas en Salud. Anuario Estadístico de Salud 2019 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020 [citado 09/02/21]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electrónico-Español-2019-ed-2020.pdf>
2. López Velarde Peña T, Muñoz Campos NM, Martínez Gallardo Prieto L. Vacunación en el adulto mayor en un hospital de primer nivel. An Med (Mex) [Internet]. 2017 [citado 09/02/21];62(3):192-195. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2017/bc173f.pdf>
3. Godoy del Llano A, Casanova Moreno MC, Álvarez Lauzarique ME, Oliva González Y, Rodríguez Hernández N. Evaluación del subprograma de atención comunitaria al adulto mayor en el municipio Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2018

- [citado 09/02/21];22(4):653-664. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000400004
4. Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos. Informe de seguridad de la vacuna gripal inactivada disociada, EUEF "IICVSSP" AFMB de Rusia, Federación de Rusia [Internet]. La Habana: CECMED; 2017 [citado 09/02/21]. Disponible en: <https://www.cecmed.cu/sites/default/files/adjuntos/noticias/INFORME%20SEGURIDAD%20VACUNA%20GRIPAL%20RUSA%202016.PDF>
 5. Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos. Resumen de las características del producto vax-TET[®] [Internet]. La Habana: CECMED; 2017 [citado 09/02/21]. Disponible en: <https://www.cecmed.cu/sites/default/files/adjuntos/rcp/biologicos/rcpvax-tet.pdf>
 6. Barreda-Zaleta L, Salinas-Lezama E, Díaz-Greene E, Rodríguez-Weber F. La vacunación en el adulto en México. Med Int Méx [Internet]. 2019 [citado 09/02/21];35(2):287-297. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2019/mim192l.pdf>
 7. López Ambrón L, Egües Torres LI, Pérez Carreras A, Galindo Santana BM, Galindo Sardiña MA, Resik Aguirre S, et al. Experiencia cubana en inmunización, 1962–2016. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2018 [citado 09/02/21];42:e34. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e34>
 8. Organización de Naciones Unidas. Informe de políticas: los efectos de la COVID-19 en las personas de edad [Internet]. Ginebra: ONU; 2020 [citado 09/02/21]. Disponible en: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/old_persons_spanish.pdf
 9. Organización Mundial de la Salud. Los diferentes tipos de vacunas que existen [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 05/12/2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/the-race-for-a-covid-19-vaccine-explained>
 10. Moreno Camargo CF. Comienza la vacunación contra la COVID-19 de personas mayores de 65 años en Perú [Internet]. Perú: Agencia Anadolu; 2021 [citado 24/9/2021]. Disponible en: <https://www.aa.com.tr/es/mundo/comienza-la-vacunación-contrala-covid-19-de-personas-mayores-de-65-años-en-perú/2250475>

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.