

Inmunización a lo largo del curso de vida

Unidad de Inmunización
Departamento de Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida
Organización Pan-Americana de la Salud

Contexto en las Américas

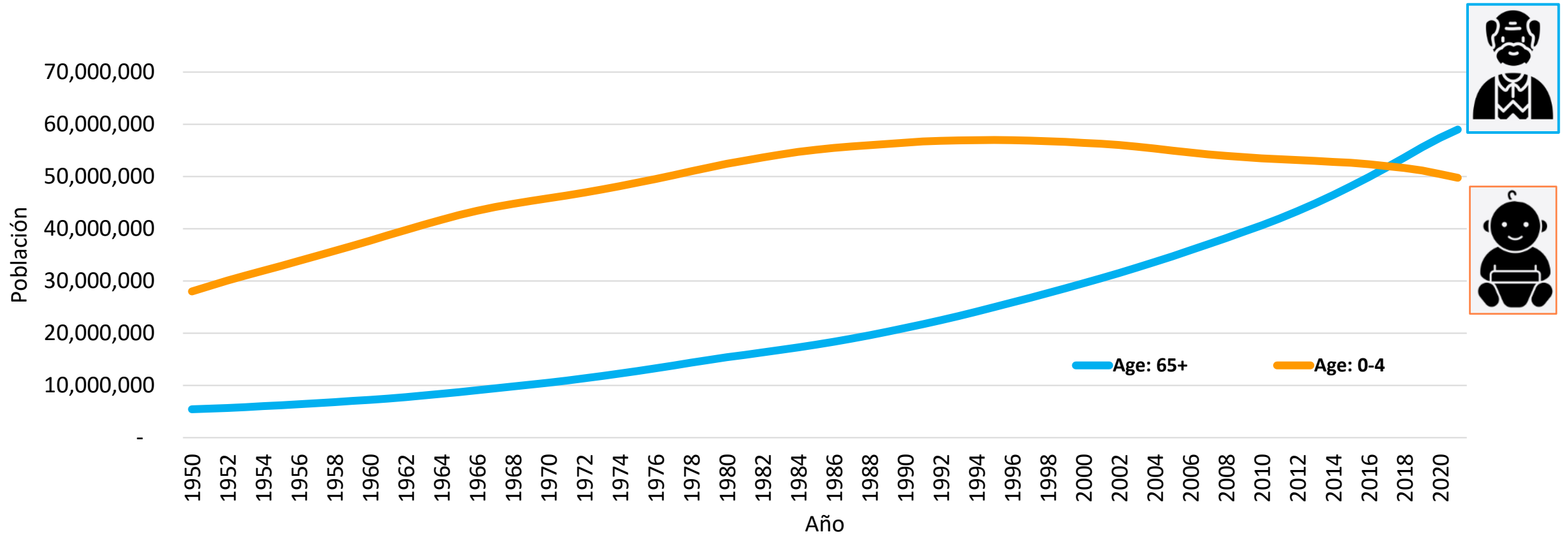
La esperanza de vida en el mundo ha aumentado 20 años en medio siglo.

Por la primera vez, hay más adultos ≥ 65 años que niños < 5 años.

Aunque la esperanza de vida ha aumentado, la esperanza de vida saludable no ha tenido el mismo avance.

Una cuarta parte de los que viven más de 80 años vivirán con mala salud.

Distribución de la población por grupos de edad en América Latina y el Caribe, 1950-2021



Enfoque en el ciclo de vida

- Un enfoque en el ciclo de vida explora la **relación dinámica** entre las intervenciones de salud previas (ej., enfermedades, comportamientos, factores ambientales) y los mecanismos por los cuales las influencias positivas o negativas dan forma a las trayectorias humanas e impactan la salud de los individuos y de la población.
- Este enfoque nos permite comprender cómo se perpetúan y transmiten las inequidades sociales en salud, y cómo sus efectos negativos pueden ser mitigados a lo largo de las generaciones.



Inmunización a lo largo del curso de vida

En **1974**, se creó el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) para reducir las tasas de mortalidad infantil a nivel global.

Sin embargo, en las Américas y en el mundo se está registrando un profundo cambio demográfico, donde hay más personas mayores de 65 años que menores de 5 años.

En **2024**, el enfoque del curso de vida en relación con la inmunización establece que las personas deben recibir todas las dosis recomendadas de vacunas a lo largo de la vida para obtener los máximos beneficios de prevención de las enfermedades prevenibles por vacunación a diferentes edades, entre generaciones y en sus comunidades.

Inmunización a lo largo del curso de vida

El enfoque considera que los programas de inmunización son **intervenciones de salud pública** para optimizar la salud que puede ajustarse a las diferentes etapas de vida para:

1. Favorecer la aptitud inmunológica: mantener la capacidad del sistema inmunitario y generar respuestas apropiadas.
2. Minimizar el impacto de la inmunosenectud y facilitar un envejecimiento saludable.
3. Proteger a otros que no pueden vacunarse.
4. Minimizar la carga de morbilidad, incluidas condiciones médicas severa o crónicas, y mortalidad.

1. Favorecer la aptitud inmunológica

Aptitud inmunológica:

- Cada infección, vacunación y exposición ambiental **incrementa la resistencia** de los sistemas inmunitarios innato y adaptativo.
- La inmunización oportuna **entrena la plasticidad** y la resiliencia del sistema inmunitario para que actúe de manera eficiente, aun cuando el sistema inmunitario empiece a debilitarse.

El enfoque de ciclo de vida llama a reconocer que:

- El esquema primario de vacunación está **diseñado** para asegurar la protección de las vacunas en los períodos sensibles/críticos, cuando hay brechas de inmunidad.
- Las estrategias para reducir las oportunidades perdidas de vacunación deben ser adaptadas según el grupo etario.

Ejemplo:

La vacuna BCG se administra en las primeras 24 horas de vida para proteger los bebés contra la tuberculosis mientras sus primeras células inmunitarias se desarrollan por completo.



#CadaVacunaCuenta

El Salvador

Vacúnate en diferentes etapas de la vida para prevenir las siguientes enfermedades:



Embarazo

Influenza
Difteria
Tétanos
Tos ferina
COVID-19



Recién nacidos

Hepatitis B
Tuberculosis



Primeros 11 meses

Difteria
Tétanos
Tos ferina
Polio
Enfermedad por Hib
Hepatitis B
Influenza
Enfermedad por rotavirus
Enfermedad neumocócica



Segundo año (12-23 meses)

Sarampión
Rubéola
Paperas
Difteria
Tétanos
Tos ferina
Polio
Enfermedad por Hib
Hepatitis B
Enfermedad neumocócica
Varicela
Hepatitis A



Niñez

Difteria
Tétanos
Tos ferina
Polio
COVID-19



Adolescencia

Difteria
Tétanos
Infección por VPH
COVID-19



Adultos

COVID-19



Personal de salud

Hepatitis B
Influenza
COVID-19



Personas mayores

Influenza
COVID-19

PONTE AL DÍA

TOS FERINA

HEPATITIS B

ROTAVIRUS

VPH

FIEBRE AMARILLA

MENINGITIS

COVID-19

#CADAVACUNACUENTA

La tabla abajo muestra las enfermedades que se pueden prevenir a cada edad a través de la vacunación en tu país.

Si crees que tú o tus seres queridos no han recibido todas sus vacunas, ¡pueden ponerse al día!

2. Minimizar el impacto de la inmunosenectud

Los cambios biológicos durante el envejecimiento:

- Influyen en la capacidad inmunológica de los individuos de detectar y diferenciar patógenos (**inmunosenectud**).
- Exacerban la interacción entre enfermedades crónicas y mayor presencia de células proinflamatorias.

El enfoque de curso de vida llama a reconocer que las vacunas:

- Reducen la vulnerabilidad inmunitaria que ocurre con el envejecimiento.
- Contribuyen a prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas.
- Brindan protección adicional en los momentos en que los anticuerpos han disminuido a través de las dosis de refuerzo.

Ejemplo:

Al recuperarse del tétanos, no se tiene inmunidad natural se puede volver a contraer. Los refuerzos periódicos son necesarios para mantener un nivel óptimo de inmunidad.



3. Proteger a otros que no pueden vacunarse

Las vacunas están diseñadas para proteger:

- Directamente a los que son más susceptibles.
- Indirectamente a los que están en contacto con los vacunados
- La vacunación materna transmite anticuerpos de una madre a su bebé cuando todavía se está fortaleciendo el sistema inmunológico del niño.

El enfoque de curso de vida llama a reconocer que:

- La inmunización materna y la salud infantil deben verse como un **proceso continuo**, donde una intervención repercute positivamente en la capacidad inmunitaria de dos personas.



Ejemplo:

La vacuna Tdap administrada durante el embarazo previene la tos ferina en bebés:

- enfermedad (69%–91%)
- hospitalización (91%–94%)
- muerte (95%)

4. Minimizar la carga de morbilidad y mortalidad en la comunidad

La población objeto de cada vacuna esta conformada por las personas que **tienen un riesgo más alto de hospitalización y defunción por la enfermedad**, comparado a la población general.

El enfoque de curso de vida llama a reconocer:

- Priorizar la vacunación de personas de alto riesgo es rentable porque reduce:
 - La tasa de morbilidad y la mortalidad en estos grupos.
 - La carga de enfermedad en la comunidad.
 - Los costos de atención médica para tratar casos de enfermedades graves y secuelas.

Ejemplo:

La priorización de la vacuna contra COVID-19 en poblaciones de alto riesgo durante la pandemia y en el periodo postpandemico redujo drásticamente la tasa de hospitalización y mortalidad de todos países.



Consideraciones para los programas de inmunización

Abogacía

- Promover la vacunación como bien esencial para todas personas.
- Aumentar la concientización sobre el estado de vacunación de cada individuo más allá de su niñez.
- Establecer grupos de expertos que desarrollen planes para fortalecer y ampliar los programas de vacunación en cada etapa de la vida.

Financiamiento

- Demostrar el beneficio económico y social de la inmunización a lo largo de la vida.
- Asegurar que el programa nacional de inmunización tenga recursos suficientes para asegurar la disponibilidad de vacunas para cada grupo etario.

Prestación de servicios

- Ofrecer servicios de vacunación en conjunto con otros servicios esenciales comunitarios y de salud, según el grupo etario y el nivel de riesgo del individuo.

Consideraciones para los programas de inmunización

Generación de la demanda

- Aumentar la aceptación y la demanda de vacunas en todos los grupos etarios
- Capacitar a los proveedores de salud sobre los beneficios de un enfoque de inmunización a lo largo de la vida, incluso las ventajas mas allá de la protección contra patógenos específicos.

Información

- Identificar brechas de inmunidad en cada grupo etario.
- Mejorar el registro y el monitoreo de los datos longitudinales.

Ejemplos de inmunización – ADOLESCENTES

- Desarrollar el presupuesto anual para incluir dosis y materiales de vacunas para el 100% de los adolescentes que residen en el área de captación
 - Residentes oficiales y no oficiales
 - Escuelas públicas o privadas
 - Sin escolarización
- Proporcionar recursos para implementar servicios de vacunación y de recuperación para todos los adolescentes al inicio de la escuela primaria y/o secundaria.
- Asegurar la participación de los adolescentes en el desarrollo de todos los materiales de comunicación.



Ejemplos de inmunización – MUJERES EMBARAZADAS

- Priorizar la vacunación para mujeres con riesgo muy alto de infección por sus comorbilidades y/o condiciones de vida.
- Ofrecer dosis de vacuna a todas las mujeres embarazadas durante las visitas prenatales, controles posnatales o visitas de bienestar del bebé.
- Ofrecer sesiones de capacitación/actualización para vacunadores que trabajan en lugares que atienden a mujeres embarazadas y sus hijos (ej., centros comunitarios, farmacias, escuelas).



Ejemplos de inmunización – ADULTOS MAYORES

- Ofrecer acceso a las vacunas y a otros servicios esenciales de salud para este grupo etario (ej., distribución de kits de higiene; asesoramiento de salud) en un entorno conveniente.
- Ofrecer la vacunación a las personas mayores una vez que accedan a los servicios en hospitales, centros de rehabilitación y hogares residenciales a largo plazo.
- Monitorear la aparición de brotes de enfermedades prevenibles por vacunación en entornos de atención médica a largo plazo y estimar su impacto en la salud de los pacientes mayores.



Ejemplos de inmunización – TRABAJADORES DE SALUD

- Revisar los requisitos para la vacunación de los trabajadores de salud según su nivel de riesgo debido a la exposición ocupacional (ej., unidad de cuidados intensivos vs. sala neonatal vs. medicina general vs. respuesta de emergencia).
- Desarrollar procedimientos operativos estándar para desplegar la vacunación durante emergencias de salud.
- Promover la participación de los trabajadores de salud como promotores de las vacunas y de la vacunación.



DOCUMENTO TÉCNICO

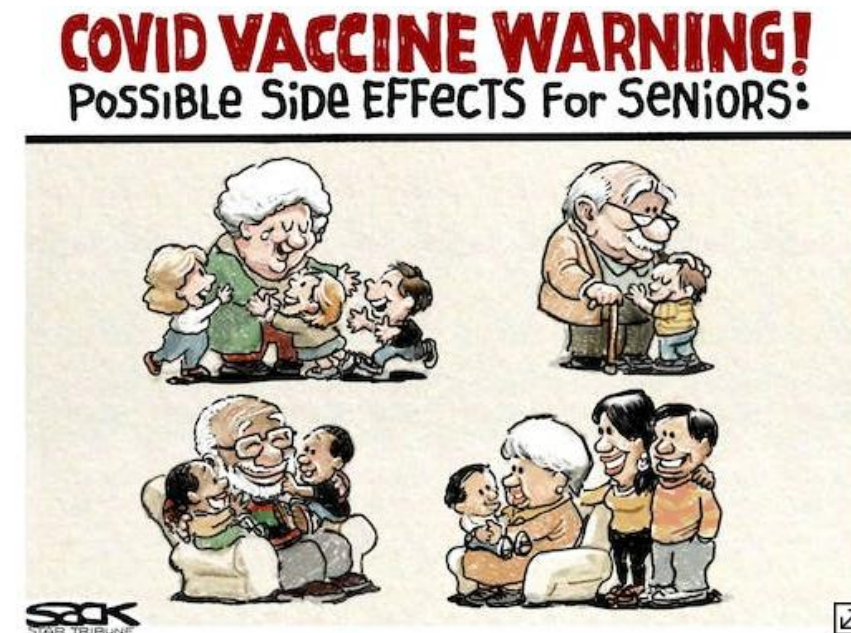
Lograr una mejor inmunidad:

El enfoque de curso de vida
para una longevidad saludable



Mensajes clave

- Los Ministerios de Salud deben considerar los servicios de vacunación como una intervención de salud pública que se puede **ajustar** para cerrar las brechas inmunitarias de cada grupo etario.
- La extensión de los servicios de vacunación a todos los grupos etarios (incluida la administración de dosis de refuerzo y de actualización) y a etapas críticas de vida puede implementarse mediante una **revisión cuidadosa** de los diferentes elementos del programa nacional de inmunización.
- Cuando se administran en el momento adecuado, de manera enfocada y en conjunto con otros servicios, se pueden **maximizar los beneficios** de la vacunación para la salud más allá de la protección contra un patógeno.





Gracias