

APÉNDICE

Lograr una mejor inmunidad: El enfoque del curso de vida para una longevidad saludable



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

APÉNDICE

Lograr una mejor inmunidad: El enfoque del curso de vida para una longevidad saludable

Washington, D.C., 2024

OPS



Organisation
panaméricaine
de la Santé



Organisation
mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DES
Amériques

Apéndice. Lograr una mejor inmunidad: El enfoque del curso de vida para una longevidad saludable

OPS/CIM/24-0004

© Organización Panamericana de la Salud, 2024

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia de Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales ([CC BY NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/)).



Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Índice

Agradecimientos	i
Acerca de este documento	ii
Embarazadas	1
Gerentes	2
Personal vacunador	4
Población adolescente	7
Gerentes	8
Personal vacunador	10
Trabajadores de salud	13
Gerentes	14
Personal vacunador	16
Personas mayores	19
Gerentes	20
Personal vacunador	23

Lista de cuadros

Cuadro 1	Ejemplos de actividades que los GERENTES del programa nacional de inmunización pueden llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para EMBARAZADAS con un enfoque del curso de vida	2
Cuadro 2	Ejemplos de actividades que el PERSONAL VACUNADOR del programa nacional de inmunización puede llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para EMBARAZADAS con un enfoque de curso de vida	4
Cuadro 3	Ejemplos de actividades que los GERENTES del programa nacional de inmunización pueden llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para ADOLESCENTES con un enfoque de curso de vida	8
Cuadro 4	Ejemplos de actividades que el PERSONAL VACUNADOR del programa nacional de inmunización puede llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para ADOLESCENTES con un enfoque de curso de vida	10
Cuadro 5	Ejemplos de actividades que los GERENTES del programa nacional de inmunización pueden llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para TRABAJADORES DE SALUD con un enfoque del curso de vida	14
Cuadro 6	Ejemplos de actividades que el PERSONAL VACUNADOR del programa nacional de inmunización puede llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para TRABAJADORES DE SALUD con un enfoque de curso de vida	16
Cuadro 7	Ejemplos de actividades que los GERENTES del programa nacional de inmunización pueden llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para PERSONAS MAYORES con un enfoque de curso de vida	19
Cuadro 8	Ejemplos de actividades que el PERSONAL VACUNADOR del programa nacional de inmunización puede llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para PERSONAS MAYORES con un enfoque de curso de vida	22



© OPS/OMS

Agradecimientos

Esta publicación es un apéndice del documento técnico *Lograr una mejor inmunidad: El enfoque de curso de vida para una longevidad saludable* y cuenta con las contribuciones de varios expertos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de otras instituciones. Los autores y los editores principales de la publicación son Margherita Ghiselli, Carolina Hommes, Ana Lucía Rosado Valenzuela, Enrique Vega y Evelyn Balsells.

Agradecemos también a Benjamín Puertas, Yohana Díaz de Valle, Sonja Caffè, Oscar San Román, Mercedes Colomar, Bremen de Mucio, Francisco Nogareda, Claudio Sosa, Patricia Morsch y Roxana Badiei por sus aportaciones y la revisión técnica del contenido de este apéndice.



© OPS/OMS

Acerca de este documento

En este anexo se ofrece orientación técnica sobre la integración de los programas de inmunización en el sistema de atención primaria de salud con una perspectiva de curso de vida. Se incluyen listas de posibles actividades destinadas a integrar en el sistema de atención primaria de salud las operaciones de vacunación para cuatro grupos destinatarios: embarazadas, población adolescente, trabajadores de salud y personas mayores, con el fin de incrementar las tasas de cobertura de la vacunación. Las actividades que se indican pueden ser llevadas a cabo por los gerentes de los programas nacionales de inmunización o por el personal vacunador. Los Estados Miembros deberán evaluarlas, adaptarlas, ponerlas en marcha y posiblemente ampliarlas para que estén en consonancia con el contexto local y nacional específico.

Embarazadas

Integración de los programas de inmunización para EMBARAZADAS en el sistema de atención primaria de salud con una perspectiva del curso de vida

Todas las mujeres necesitan poder acceder a cuidados de alta calidad durante el embarazo, así como durante y después del parto. Durante el embarazo se producen importantes adaptaciones en el sistema inmunitario materno para proteger a la madre y a su futuro bebé de diversos agentes patógenos, evitando al mismo tiempo las respuestas inmunitarias que podrían ser perjudiciales para el feto. Dado que la salud materna, fetal y neonatal están estrechamente vinculadas, la vacunación de las embarazadas ofrece beneficios directos para la salud del recién nacido hasta los 6 meses de vida. Los equipos de salud tienen una gran responsabilidad, puesto que deben escuchar, acompañar y orientar, con el fin de promover la vacunación y garantizar la protección tanto de la madre como del bebé. Además, los equipos de salud se encuentran en una posición idónea para aunar esfuerzos y evitar la pérdida de oportunidades de vacunación para las mujeres, en particular durante la atención prenatal, inmediatamente después del parto y durante las consultas posteriores de planificación familiar o por motivos de salud en general.

La siguiente lista de posibles actividades tiene como objetivo integrar en el sistema de atención primaria de salud las operaciones de vacunación para EMBARAZADAS con una perspectiva del curso de vida, con el fin de incrementar en este grupo las tasas de cobertura de la vacunación. Estas actividades las pueden llevar a cabo los gerentes de los programas nacionales de inmunización (cuadro 1) o el personal vacunador (cuadro 2). Los Estados Miembros deberán evaluarlas, adaptarlas, ponerlas en marcha y posiblemente ampliarlas para que estén en consonancia con el contexto local y nacional específico.

Gerentes

Cuadro 1. Ejemplos de actividades que los GERENTES del programa nacional de inmunización pueden llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para EMBARAZADAS con un enfoque del curso de vida

Componente	Ejemplos
Rectoría y promoción	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Revisar y actualizar periódicamente las directrices nacionales para que incluyan lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> Las vacunas previenen la transmisión de infecciones entre la madre y el feto durante la gestación, el parto o el período de lactancia. Durante el embarazo, se producen importantes adaptaciones en el sistema inmunitario materno para proteger a la madre y a su futuro bebé de los agentes patógenos, evitando al mismo tiempo las respuestas inmunitarias que podrían ser perjudiciales para el feto. Colaborar con el grupo técnico asesor nacional sobre inmunización (NITAG, por su sigla en inglés) para garantizar que las vacunas que recomienda la OMS para embarazadas estén disponibles y que se promueva su adopción en el país. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Revisar y actualizar periódicamente las directrices nacionales para que incluyan lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> El embarazo es un estado de hipercoagulabilidad, en el que el riesgo de trombosis venosa profunda es cuatro veces mayor. Las vacunas pueden prevenir la transmisión de infecciones del personal de salud, las personas a cargo del cuidado y los familiares a las embarazadas y los recién nacidos. Los anticuerpos maternos pueden ofrecer protección a los recién nacidos contra el virus de la gripe o influenza y el virus respiratorio sincitial hasta los 6 meses de vida, ya que a los bebés no se les puede vacunar directamente. Más del 90% de los bebés que contraen la infección por el virus de la hepatitis B de su madre —por la exposición a la sangre y al flujo cervical que se produce durante el parto— desarrollarán una infección crónica. La vacunación neonatal puede prevenir entre el 80 y el 95% de estos casos.
Equidad	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Incluir la vacunación como estrategia de vida saludable tanto para las embarazadas como para los recién nacidos. Promover estrategias que amplíen el acceso a la vacunación y minimicen los obstáculos socioeconómicos y lingüísticos a los que se enfrentan las embarazadas. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Garantizar que en las pautas de vacunación se dé prioridad a las embarazadas que presentan un riesgo muy alto de infección debido a sus comorbilidades o a las condiciones en que viven. Elaborar orientación técnica que ofrezca alternativas a aquellas embarazadas que no quieran o no puedan recibir alguna de las vacunas. Proporcionar recursos adicionales para garantizar la disponibilidad de suficientes dosis de vacunas para cubrir a todas las embarazadas que cumplen los criterios (especialmente en los períodos de vacunación estacional y durante una emergencia).
Recursos humanos y financiamiento	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar un plan operativo —donde se incluyan los costos— para llegar al 100% de las embarazadas (incluidas aquellas que no hacen uso de los servicios de atención prenatal). Elaborar documentos que ofrezcan orientación sobre cómo combinar los servicios de vacunación para embarazadas con los servicios de atención prenatal, para así aumentar la costo-eficacia y el grado de cumplimiento del programa de vacunación. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Proporcionar recursos para lograr la implicación de las embarazadas, sus familiares y los prestadores de servicios de atención prenatal en el tema de las vacunas y la vacunación.

Componente	Ejemplos
Recursos humanos y financiamiento	<ul style="list-style-type: none"> Estimar el ahorro de costos asociado a las vacunas que previenen enfermedades crónicas (p. ej., el cáncer hepático o el cáncer cervicouterino) o la carga de enfermedad debida a afecciones estacionales (p. ej., la gripe o influenza) en la población maternoinfantil. Estimar la reducción de los costos de atención de salud a largo plazo que se logra con la prevención de enfermedades tanto de la madre (p. ej., gripe o influenza, o COVID-19) como del bebé (hepatitis B, tétanos, virus respiratorio sincitial).
Organización y prestación de servicios	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar procedimientos operativos estandarizados para realizar un tamizaje de las mujeres en edad reproductiva o de las embarazadas que permita detectar las dosis de vacunas pendientes. Proporcionar recursos adicionales para poner en marcha servicios de vacunación de actualización para todas las mujeres durante las consultas prenatales, los exámenes posparto o las consultas de control del bebé. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar procedimientos operativos estandarizados para garantizar que los servicios de vacunación se complementen con el acceso a otros servicios de salud esenciales adicionales para este grupo etario cuando sea necesario (es decir, vigilancia del crecimiento o asesoramiento nutricional, administración de suplementos de vitamina A, distribución de mosquiteros tratados con insecticidas de acción prolongada, desparasitación, servicios de planificación familiar, servicios relacionados con la infección por el VIH, distribución de kits de higiene, asesoramiento sobre salud y consultas ginecológicas). Proporcionar recursos para poner en marcha: <ul style="list-style-type: none"> Servicios de vacunación adicionales durante la temporada de gripe o influenza. Despliegue rápido de los servicios de vacunación durante las emergencias de salud pública. Servicios de vacunación en lugares periféricos con afluencia de la comunidad (p. ej., farmacias, lugares de culto, guarderías, centros comunitarios, mercados semanales, lugares de trabajo, bancos, supermercados). Servicios de vacunación con equipos móviles (p. ej., vacunación casa por casa).
Generación de demanda y participación de la comunidad	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Proporcionar al personal de obstetricia una serie de mensajes clave que ayuden a contextualizar la prevención de enfermedades infecciosas en mujeres y bebés como una parte habitual de la atención obstétrica, presentando las vacunas como un componente básico de la orientación preventiva que se brinda en las primeras consultas obstétricas <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Actualizar los materiales de comunicación dirigidos a embarazadas para abordar las preguntas y preocupaciones que están de actualidad, las tendencias de la información errónea y la infodemia. Involucrar a los asociados de la comunidad para difundir información, determinar dónde y cómo dirigirse a las embarazadas y ofrecer un medio de transporte a los lugares donde se realiza la vacunación. Promover el diálogo entre mujeres durante el embarazo o la atención prenatal y profesionales de la vacunación para analizar los beneficios y las preocupaciones.
Sistemas de información	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Apoyar la elaboración de metodologías y herramientas que permitan estimar el número de embarazadas que se deben vacunar (partiendo del número de nacidos vivos que se notificaron el año anterior). Realizar análisis periódicos de la cobertura de la vacunación contra el tétanos y la difteria (Td), la gripe o influenza, la tosferina y la hepatitis B en embarazadas, para poder detectar posibles brechas de inmunidad y proporcionar dosis adicionales de vacunas cuando sea necesario. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Estimar el porcentaje de embarazadas que han tenido al menos cuatro consultas de atención prenatal. Medir la cobertura de la vacuna contra la hepatitis B que se administra al nacer y de la vacuna con el bacilo de Calmette y Guérin (BCG) contra la tuberculosis que se administra en las primeras 24 horas de vida.

Componente	Ejemplos
Sistemas de información	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar análisis de seguimiento y evaluación de la cobertura vacunal con datos desglosados por grupo etario, ubicación, presencia o ausencia de comorbilidades, y dosis de la vacuna (esquema primario y dosis de refuerzo). • Hacer un seguimiento de la aceptación de la vacunación y de los resultados de salud a lo largo de la vida, utilizando para ello registros de vacunación electrónicos. • Elaborar indicadores que permitan hacer un seguimiento del impacto que tiene la vacunación sobre la tasa de morbilidad y mortalidad en embarazadas. • Hacer un seguimiento a nivel subnacional de los brotes de enfermedades prevenibles mediante vacunación y evaluar su impacto en la salud de las embarazadas. • Activar la vigilancia de posibles eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) en embarazadas.
Capacitación	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer al personal de salud sesiones de capacitación o actualización donde se aborde de manera explícita lo importante que es la vacunación para todas las pacientes obstétricas. El asesoramiento debe centrarse en la efectividad y la seguridad de la vacunación, tanto para la madre como para el bebé.
Evaluación e investigación	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incluir a embarazadas en los ensayos clínicos para el desarrollo de vacunas nuevas. • Llevar a cabo estudios donde se analicen los obstáculos a los que se enfrentan las embarazadas para aceptar las vacunas durante el embarazo (p. ej., la vacuna contra la COVID-19). • Llevar a cabo estudios sobre los factores sociales y de comportamiento en las embarazadas en relación con la vacunación y las vacunas. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el impacto de la vacunación sobre la carga de enfermedad (p. ej., la gripe o influenza) después de las sesiones de vacunación realizadas antes del inicio de la temporada. • Llevar a cabo un estudio de cohortes que evalúe el impacto de la vacunación en las enfermedades de corta y de larga duración. Se compararán los resultados obtenidos en embarazadas vacunadas y en sus hijos con los obtenidos en embarazadas que no fueron vacunadas. • Llevar a cabo investigaciones operativas de los lugares que atienden a embarazadas (p. ej., centros comunitarios, centros médicos dedicados a enfermedades no transmisibles, clínicas de fisioterapia, farmacias, guarderías, lugares de trabajo, asociaciones de mujeres) para así mejorar la disponibilidad y la aceptación de las vacunas para este grupo.

Personal vacunador

Cuadro 2. Ejemplos de actividades que el PERSONAL VACUNADOR del programa nacional de inmunización puede llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para EMBARAZADAS con un enfoque de curso de vida

Componente	Ejemplos
Rectoría y promoción	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Transmitir a las embarazadas la evidencia científica de que las vacunas previenen la transmisión de infecciones entre la madre y el feto durante la gestación, el parto o la lactancia. Utilizar un lenguaje que puedan entender fácilmente personas legas en la materia. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Transmitir a las embarazadas la evidencia científica de que las vacunas pueden prevenir la transmisión de infecciones de amigos, colegas y familiares a ellas y a sus recién nacidos.
Equidad	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuando se organice una sesión de vacunación, hay que garantizar la disponibilidad de dosis suficientes de vacunas para todas las embarazadas que cumplen los criterios (especialmente en los períodos de vacunación estacional y durante una emergencia). <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Organizar equipos de vacunación móviles o periféricos que lleguen hasta las embarazadas que presentan un riesgo muy alto de infección debido a sus comorbilidades o las condiciones en que viven. Prepararse para poder hablar sobre alternativas para proteger a embarazadas que no quieran o no puedan vacunarse.
Recursos humanos y financiamiento	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar el presupuesto anual para que incluya dosis de vacunas y materiales de vacunación para el 100% de las embarazadas de la zona de captación (incluidas aquellas que no hacen uso de los servicios de atención prenatal).
Organización y prestación de servicios	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Tener, en algún lugar visible en el interior del centro de vacunación, una lista con las dosis de todas las vacunas que recomienda la OMS y el ministerio de salud para embarazadas. Ofrecer la opción de completar un esquema primario adicional o de recibir dosis de refuerzo (incluidas dosis de la vacuna contra la COVID-19) en las consultas prenatales, las revisiones posparto o en las consultas de control del bebé. Asegurarse de que el horario y el lugar donde se brindan servicios de vacunación satisfagan las necesidades de la mayoría de las embarazadas de una zona concreta. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Derivar a las embarazadas a otros servicios de salud adicionales esenciales para este grupo cuando sea necesario (es decir, vigilancia del crecimiento o asesoramiento nutricional, administración de suplementos de vitamina A, distribución de mosquiteros tratados con insecticidas de acción prolongada, desparasitación, servicios de planificación familiar, servicios relacionados con la infección por el VIH, distribución de kits de higiene y asesoramiento de salud). Aumentar el número de sesiones de vacunación durante la temporada de gripe o influenza. Aumentar el número de sesiones de vacunación durante las emergencias de salud pública. Organizar sesiones de vacunación en lugares periféricos con afluencia de la comunidad (p. ej., farmacias, lugares de culto, guarderías, centros comunitarios, mercados semanales, lugares de trabajo, bancos, supermercados). Ofrecer servicios de vacunación con equipos móviles (p. ej., vacunación casa por casa). Ofrecer servicios de vacunación mediante centros de vacunación fijos que ofrezcan servicios de salud prenatal, revisiones posparto o consultas de control de bebés.

Componente	Ejemplos
Generación de demanda y participación de la comunidad	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hablar sobre la prevención de enfermedades infecciosas y difundir los beneficios que ofrece la vacunación sistemática durante el embarazo, el parto y los primeros meses de vida, como parte del conjunto de medidas de atención prenatal. • Abordar las preguntas y las preocupaciones que tengan las mujeres de la comunidad acerca de las vacunas y la vacunación durante el embarazo. • Recopilar comentarios de integrantes de la comunidad que estén embarazadas, sus familias, profesionales de la salud prenatal y personal de partería para así mejorar la prestación de servicios. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colaborar con los asociados de la comunidad para difundir información, determinar dónde y cómo dirigirse a las embarazadas y ofrecer un medio de transporte a los lugares donde se realiza la vacunación. • Promover el diálogo entre las mujeres durante el embarazo o la atención prenatal y profesionales de la vacunación para hablar sobre beneficios y preocupaciones. • Designar a personas “defensoras de las vacunas” en la comunidad que colaboran dando respuesta a preguntas e inquietudes sobre la vacunación.
Sistema de información	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimar el número de embarazadas que hay que vacunar (considérese el número de nacidos vivos que hubo en la zona de captación el año anterior). • Promover el uso y la conservación de registros de vacunación para todas las embarazadas vacunadas y los recién nacidos vacunados, para así garantizar que sepan su estado de vacunación. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para cada mujer embarazada, registrar y hacer un seguimiento de la aceptación de la vacunación en la primera consulta prenatal. • Mantener conversaciones con embarazadas para conocer sus preferencias sobre estrategias y centros de vacunación.
Capacitación	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer sesiones de capacitación o de actualización para vacunadores que trabajan en lugares donde se atiende a embarazadas y a sus hijos (p. ej., centros comunitarios, farmacias, guarderías, lugares de trabajo, escuelas, supermercados, iglesias). <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistir periódicamente a sesiones de capacitación o actualización sobre nuevas vacunas y prácticas de vacunación.
Evaluación e investigación	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detectar oportunidades perdidas o situaciones de aceptación baja de las vacunas en embarazadas. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si hay alguna oportunidad, recomendarles a las embarazadas que participen en ensayos clínicos para el desarrollo de nuevas vacunas. • Apoyar las investigaciones operativas en el entorno laboral para mejorar la disponibilidad y la aceptación de las vacunas por parte de embarazadas.

Población adolescente

Integración de los programas de inmunización para ADOLESCENTES en el sistema de atención primaria de salud con una perspectiva de curso de vida

La población joven constituye un grupo etario de tamaño considerable, que comprende aproximadamente el 30% de la población de América Latina y el Caribe. Al invertir en su salud y educación se fomenta la productividad y el crecimiento económico, y se protegen las inversiones realizadas en la infancia, como la vacunación, al tiempo que se garantiza la salud de la población adulta futura. Además, la adolescencia es un período de transición: la inmunidad infantil puede estar decayendo, a la vez que aparecen cambios de comportamiento (p. ej., el inicio de la actividad sexual) que expone a la población joven a nuevos riesgos de infección. Por lo tanto, la vacunación en esta etapa —tanto el esquema primario, como las dosis de refuerzo o la vacunación de actualización— es fundamental para cerrar las brechas de inmunidad emergentes. Además, la adolescencia es el momento de involucrar activamente a las personas jóvenes en las iniciativas de salud —ya que su entusiasmo, pasión e influencia pueden tener un gran impacto en el comportamiento y la salud de sus compañeros, familias y comunidades— y hacer que su interés por los comportamientos saludables perdure hasta la edad adulta.

La siguiente lista de posibles actividades tiene como objetivo integrar en el sistema de atención primaria de salud las operaciones de vacunación para ADOLESCENTES con una perspectiva de curso de vida, con el fin de incrementar en este grupo etario las tasas de cobertura de la vacunación. Estas actividades las pueden llevar a cabo gerentes de los programas nacionales de inmunización (cuadro 3) o personal vacunador (cuadro 4). Los Estados Miembros deberán evaluarlas, adaptarlas, ponerlas en marcha y posiblemente ampliarlas para que estén en consonancia con el contexto local y nacional específico.

Gerentes

Cuadro 3. Ejemplos de actividades que los GERENTES del programa nacional de inmunización pueden llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para ADOLESCENTES con un enfoque de curso de vida

Componente	Ejemplos
Rectoría y promoción	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Incluir la vacunación en el plan estratégico plurianual de inmunización nacional, como estrategia para una vida saludable para adolescentes de entre 10 y 19 años. Incluir a adolescentes en el equipo de planificación y ejecución de actividades de salud, para que así puedan aportar información de cómo llegar a sus familias, comunidades y al resto de la población adolescente. Colaborar con el grupo técnico asesor nacional sobre inmunización (NITAG, por su sigla en inglés) para elaborar y promover recomendaciones destinadas a incrementar las tasas de cobertura de la vacunación entre la población adolescente. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Promover la inclusión de la población adolescente como un grupo importante para la vacunación, para así contribuir a la viabilidad de las operaciones de vacunación en este grupo poblacional y facilitar la introducción de nuevas vacunas. Colaborar con organizaciones de defensa de los derechos de la juventud para promover la vacunación de sus miembros y usuarios. Difundir la evidencia científica que avala que una persona reciba la segunda dosis de refuerzo de las vacunas que contienen el toxoide tetánico entre los 9 y los 15 años. <ul style="list-style-type: none"> Recurso: Informe final de la reunión ad hoc del GTA, 2018. Difundir entre los funcionarios de salud pública y el personal vacunador la evidencia científica de que la vacuna contra el VPH es altamente eficaz para prevenir el cáncer cervicouterino y otros tipos de cáncer en una fase posterior de la vida. <ul style="list-style-type: none"> Recurso: X Reunión Ad Hoc del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación. 31 de mayo del 2023. Reunión virtual (OPS). Difundir entre el personal vacunador y otras partes interesadas (p. ej., personal docente, madres, padres, personal médico clínico) la evidencia científica de que la vacunación puede prevenir infecciones y su transmisión entre amigos, parejas y familiares. <ul style="list-style-type: none"> Recurso: Hacer que todas las escuelas sean promotoras de la salud. Guía de aplicación (OPS/OMS).
Equidad	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Dar prioridad a la población adolescente entre los 10 y los 19 años que, debido a comorbilidades o las condiciones en que vive, presenta un riesgo muy alto de contraer enfermedades prevenibles mediante vacunación. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Brindar apoyo a dispensarios, escuelas y centros recreativos juveniles para que puedan ofrecer opciones claras a la población adolescente de entre 10 y 19 años que no pueda o no quiera recibir alguna de las vacunas. Elaborar, hacer un seguimiento y evaluar estrategias de inmunización que tengan en cuenta los diversos determinantes socioeconómicos que afectan al acceso y la aceptación de las vacunas en la población adolescente.
Recursos humanos y financiamiento	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar el presupuesto anual para que incluya dosis de vacunas y materiales de vacunación para el 100% de la población adolescente del país (incluidos quienes no asisten a una escuela pública o que han abandonado la escuela). <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Fortalecer las capacidades de los recursos humanos para que se comuniquen eficazmente con la población adolescente.

Componente	Ejemplos
<p>Organización y prestación de servicios</p>	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Promover la aplicación de las Directrices de la OMS sobre los servicios de salud escolar. Elaborar plantillas del plan operativo de vacunación para los servicios de salud de las escuelas. <ul style="list-style-type: none"> Recurso: documento de la OMS sobre la consulta mundial sobre la aplicación de controles de vacunación en las escuelas [en inglés]. Derivar a la población adolescente a otros servicios de salud adicionales esenciales para este grupo etario cuando sea necesario (es decir, distribución de mosquiteros tratados con insecticidas de acción prolongada, quimioprevención estacional de la malaria, desparasitación, servicios de planificación familiar, servicios relacionados con la infección por el VIH, circuncisión masculina, distribución de kits de higiene y asesoramiento de salud). <ul style="list-style-type: none"> Recurso: página web de la OMS sobre reducción de las oportunidades perdidas de vacunación [en inglés]. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar procedimientos operativos estandarizados para garantizar que en cada encuentro que tenga con el sistema de salud se ofrezca a la población adolescente de entre 10 y 19 años las dosis de vacunas que estén pendientes. Elaborar procedimientos operativos estandarizados para garantizar que se compruebe en toda la población adolescentes que acuda por algún motivo al centro de vacunación si tienen alguna dosis de vacunas pendiente. Proporcionar recursos adicionales para poner en marcha: <ul style="list-style-type: none"> Equipos de vacunación móviles o periféricos para llegar hasta la población adolescente que presenta un riesgo muy alto de infección debido a sus comorbilidades o las condiciones en que vive. Sesiones de vacunación para adolescentes (y sus familias) en lugares periféricos con afluencia de la comunidad (p. ej., farmacias, lugares de culto). Vacunación con equipos móviles (p. ej., vacunación casa por casa) en colaboración con los servicios de salud de las escuelas. Servicios de vacunación de actualización para toda la población adolescente al comienzo de la escuela primaria o secundaria.
<p>Generación de demanda y participación de la comunidad</p>	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Garantizar que en la elaboración de todos los materiales de comunicación participen adolescentes. Difundir materiales de comunicación dirigidos a adolescentes y a sus madres, padres o tutores legales para así abordar las preguntas y preocupaciones que están de actualidad, las tendencias en la desinformación y la infodemia. Mantener conversaciones con adolescentes de la comunidad, sus familias y pediatras para así mejorar la prestación de servicios. <ul style="list-style-type: none"> Recurso: La Metodología de los diálogos de saberes de la OPS es una herramienta que resulta útil para estas conversaciones. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar estrategias y materiales de comunicación destinados a incrementar la aceptabilidad de la vacunación. Elaborar documentos de preguntas frecuentes y sesiones informativas para abordar las preguntas y las preocupaciones que la población adolescente de la comunidad tiene en la actualidad sobre las vacunas y la vacunación. <ul style="list-style-type: none"> Recurso: Proyecto de la OPS "Jóvenes como agentes de cambio". Promover espacios de diálogo entre adolescentes, pediatras y personal médico o de enfermería —dentro del sistema escolar y en la comunidad—, en los que hablar sobre los beneficios de la vacunación y las preocupaciones que suscita. <ul style="list-style-type: none"> Recurso: Hacer que todas las escuelas sean promotoras de la salud. Guía de aplicación (OPS/OMS). Asegurarse de que todos los documentos y todas las sesiones tengan en cuenta las características culturales y estén disponibles en los idiomas locales.

Componente	Ejemplos
Sistemas de información	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Estimar el número de adolescentes de entre 10 y 19 años que viven en el país (incluidos quienes no asisten a una escuela pública o han abandonado la escuela). Incluir tanto a quienes sean residentes oficialmente como a quienes no. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar análisis periódicos de la cobertura vacunal en la población adolescente de entre 10 y 19 años, para poder detectar posibles brechas de inmunidad y ofrecer dosis de actualización durante el año escolar, cuando sea necesario. Llevar a cabo análisis de seguimiento y evaluación, con datos desglosados por edad, sexo y ubicación. Activar la vigilancia de posibles eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) en la población adolescente.
Capacitación	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar planes de estudios de capacitación para funcionarios de salud pública y personal vacunador que se centren en la atención integral e integrada de la población adolescente que acude a un establecimiento de salud. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Llevar a la práctica en las escuelas los protocolos de "capacitación de instructores" para difundir información sobre vacunas y vacunación. Ofrecer sesiones de capacitación o actualización al personal vacunador que trabaja en unidades pediátricas, escuelas, farmacias y centros recreativos. Garantizar que en la elaboración de todos los materiales de capacitación participen adolescentes.
Evaluación e investigación	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Llevar a cabo un estudio en adolescentes sobre los factores sociales y de comportamiento en relación con la vacunación y las vacunas. <ul style="list-style-type: none"> Recurso: página web de la OMS sobre cómo aumentar la demanda y la aceptación de la vacunación [en inglés]. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Llevar a cabo un estudio de cohortes que evalúe el impacto de la vacunación en las enfermedades de corta y de larga duración. Se compararán los resultados obtenidos en adolescentes que se vacunaron con los obtenidos en adolescentes que no se vacunaron o que lo hicieron cuando tenían más de 19 años. Realizar análisis de costo-eficacia que estimen el ahorro de costos asociado a las vacunas que previenen enfermedades crónicas (p. ej., el cáncer cervicouterino) en una fase posterior de la vida. Realizar análisis de costo-eficacia que estimen cuánto disminuyen los costos de atención de salud a largo plazo por haber prevenido enfermedades (p. ej., cáncer) en la población adolescente, tanto en el presente como en una fase posterior de la vida.

Personal vacunador

Cuadro 4. Ejemplos de actividades que el PERSONAL VACUNADOR del programa nacional de inmunización puede llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para ADOLESCENTES con un enfoque de curso de vida

Componente	Ejemplos
Rectoría y promoción	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Colaborar con organizaciones de defensa de los derechos de la juventud para promover la vacunación de sus miembros y usuarios a nivel local. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Difundir entre la población adolescente la evidencia científica de que la vacuna contra el VPH es altamente eficaz para prevenir el cáncer cervicouterino y otros tipos de cáncer en una fase posterior de la vida. Difundir entre la población adolescente la evidencia científica de que las vacunas pueden prevenir que amigos y familiares les transmitan infecciones.
Equidad	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Organizar equipos móveis e extramuros de vacinação para chegar a adolescentes que tenham risco muito alto de infecção devido a comorbidades e/ou condições de vida. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Prepararse para poder hablar sobre medios de protección alternativos con adolescentes que no quieran o no puedan recibir alguna de las vacunas.
Recursos humanos y financiamiento	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar el presupuesto anual para que incluya dosis de vacunas y materiales de vacunación para el 100% de la población adolescente de la zona de captación (incluidos quienes no asisten a una escuela pública o han abandonado la escuela).
Organización y prestación de servicios	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Tener una lista con las dosis de todas las vacunas que recomienda el ministerio de salud para la población adolescente y colocarla en algún lugar visible en el interior del centro de vacunación. Asegurarse de que en cada contacto con el sistema de salud se le ofrezca a la población adolescente de entre 10 y 19 años las dosis de vacunas que tenga pendientes. Asegurarse de que el horario y el lugar donde se brindan servicios de vacunación satisfagan las necesidades de la mayor parte de la población adolescente de una zona concreta. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Derivar a la población adolescente a otros servicios de salud adicionales esenciales para este grupo etario cuando sea necesario (es decir, distribución de mosquiteros tratados con insecticidas de acción prolongada, quimioprevención estacional de la malaria, desparasitación, servicios de planificación familiar, servicios relacionados con la infección por el VIH, circuncisión masculina, distribución de kits de higiene y asesoreamiento de salud). Establecer un sistema de notificaciones y recordatorios que ayude a la población adolescente a completar el esquema primario y las dosis de refuerzo. Organizar sesiones de vacunación para adolescentes (y sus familias) en lugares periféricos con afluencia de la comunidad (p. ej., farmacias, lugares de culto). Ofrecer servicios de vacunación con equipos móviles (p. ej., vacunación casa por casa). Ofrecer servicios de vacunación de actualización para toda la población adolescente al comienzo de la escuela primaria o secundaria.

Componente	Ejemplos
Generación de demanda y participación de la comunidad	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abordar las preguntas y las preocupaciones sobre vacunas y vacunación que tenga la población adolescente de la comunidad. • Hablar sobre la vacunación con pediatras y personal médico o de enfermería del sistema escolar para ayudarles a contextualizar la prevención de enfermedades infecciosas en adolescentes de entre 10 y 19 años como parte de la atención pediátrica y escolar sistemática. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar la entrevista motivacional como herramienta para minimizar barreras durante la consulta de vacunación. • Colaborar con los asociados de la comunidad para difundir información, determinar dónde y cómo dirigirse a la población adolescente y ofrecer un medio de transporte a los lugares donde se realiza la vacunación. • Promover el diálogo entre adolescentes, pediatras y el personal médico o de enfermería del sistema escolar, para así hablar sobre los beneficios de la vacunación y las preocupaciones que suscita.
Sistemas de información	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimar el número de adolescentes que hay en la zona de captación (incluidos quienes no asisten a una escuela pública o han abandonado la escuela). Incluir tanto a quienes sean residentes oficialmente como a quienes no. • Promover el uso y la conservación de registros de vacunación para toda la población adolescente vacunada, para así garantizar que las personas a cargo de su cuidado sepan su estado de vacunación. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para cada adolescente, registrar y hacer un seguimiento de la aceptación de las vacunas cuando vaya a comenzar la escuela primaria o secundaria, de conformidad con la legislación nacional sobre escolarización. • Actualizar el registro electrónico de vacunación de cada adolescente cada vez que reciba una dosis de vacuna, para que haya un registro actualizado del estado de vacunación de esa persona. • Recopilar datos —mediante encuestas, entrevistas, reuniones comunitarias o grupos de opinión con adolescentes y tutores— para conocer sus preferencias sobre estrategias y centros de vacunación.
Capacitación	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abordar explícitamente la importancia de la vacunación con toda la población adolescente. El asesoramiento debe centrarse en la efectividad y la seguridad de la vacunación para este grupo poblacional. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistir periódicamente a sesiones de capacitación o actualización sobre nuevas vacunas y prácticas de vacunación. • Fomentar el entendimiento y fortalecer las capacidades para el desarrollo de la población adolescente y para lograr comunicarse con ella de manera eficaz. • Colaborar con las escuelas para incrementar los conocimientos básicos sobre salud de la población adolescente, poniendo especial énfasis en la vacunación.
Evaluación e investigación	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detectar oportunidades perdidas de vacunación o casos de aceptación baja de las vacunas en adolescentes de entre 10 y 19 años. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyar las investigaciones operativas para mejorar la disponibilidad y la aceptación de las vacunas en la población adolescente.

Trabajadores de salud

Integración de los programas de inmunización para TRABAJADORES DE SALUD en el sistema de atención primaria de salud con una perspectiva de curso de vida

Los trabajadores de salud corren un riesgo mayor de exposición a algunas enfermedades transmisibles debido a que en su entorno de trabajo están en contacto con pacientes o con material que puede ser infeccioso. Además, hay riesgo de que los trabajadores de salud que hayan contraído una infección contribuyan a la transmisión intrahospitalaria de la enfermedad a pacientes vulnerables que presentan un riesgo mayor de enfermedad grave, complicaciones y muerte. La protección de los trabajadores de salud mediante la vacunación es una parte importante de los programas de prevención y control de infecciones en los entornos de atención médica, así como una piedra angular de los programas de salud y seguridad ocupacionales, y resulta esencial para el buen funcionamiento y la resiliencia de los sistemas de salud.

Para establecer un programa de inmunización de personas adultas que sea eficaz, es esencial que se reconozca la importancia de ofrecer e incrementar la vacunación de los trabajadores de salud. Esta se debería incorporar con una perspectiva de curso de vida en los programas integrales de salud y seguridad ocupacionales que tienen en cuenta las cuestiones de género, conforme a las políticas nacionales sobre inmunización, así como sobre salud y seguridad ocupacionales. Las autoridades de salud, los gerentes de los establecimientos de salud, los responsables de la salud ocupacional, las asociaciones profesionales de trabajadores de salud y los empleadores desempeñan un papel importante a la hora de garantizar y promover la vacunación de los trabajadores de salud.

La siguiente lista de posibles actividades tiene como objetivo integrar en el sistema de atención primaria de salud las operaciones de vacunación para TRABAJADORES DE SALUD con una perspectiva de curso de vida, con el fin de incrementar en este grupo etario las tasas de cobertura de la vacunación. En este documento, nos centramos en aquellos trabajadores de salud de primera línea que desarrollan su labor en entornos clínicos (con ello nos referimos a profesionales de medicina, enfermería, farmacología, odontología y partería). Estas actividades las pueden llevar a cabo gerentes de programas nacionales de inmunización trabajando de forma coordinada con autoridades, gerentes de establecimientos de salud y responsables de la salud ocupacional (cuadro 5) y personal vacunador (cuadro 6). Los Estados Miembros deberán evaluarlas, adaptarlas, ponerlas en marcha y posiblemente ampliarlas para que estén en consonancia con el contexto local y nacional.

Gerentes

Cuadro 5. Ejemplos de actividades que los GERENTES del programa nacional de inmunización pueden llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para TRABAJADORES DE SALUD con un enfoque del curso de vida

Componente	Ejemplos
Rectoría y promoción	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover la vacunación periódica como parte de un programa de bienestar dirigido a los trabajadores de salud. • Incluir la vacunación como estrategia para la promoción de entornos de trabajo saludables para los trabajadores de salud. • Colaborar con el grupo técnico asesor nacional sobre inmunización (NITAG, por su sigla en inglés) para garantizar que las vacunas que recomienda la OMS para los trabajadores de salud estén disponibles en el país. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyar la formulación de políticas destinadas a reducir los riesgos laborales que corren los trabajadores de salud debido a enfermedades prevenibles mediante vacunación. • Elaborar planes, directrices y estrategias de vacunación nacionales y subnacionales para los trabajadores de salud, según sea su nivel de riesgo o exposición. • Crear mecanismos con los que involucrar a asociaciones y sindicatos profesionales, para que apoyen la puesta en marcha de programas de inmunización para trabajadores de salud.
Equidad	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adoptar una definición amplia de lo que es un “trabajador de salud”, para que incluya a todo el personal que, debido a la función que desempeña en los servicios de salud, corre un riesgo mayor de infección por enfermedades prevenibles mediante vacunación (p. ej., el personal de primera línea que realiza funciones clínicas o de salud pública). <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garantizar que las directrices nacionales incluyan alternativas claras para aquellos trabajadores de salud que no quieren o no puedan recibir una vacuna recomendada u obligatoria. • Promover que las operaciones de vacunación se realicen conforme a las normas éticas (p. ej., posibilidad de autoexclusión voluntaria, inclusión de todos los trabajadores de salud).
Recursos humanos y financiamiento	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el presupuesto anual para que incluya suficientes dosis de vacunas y materiales de vacunación para vacunar al 100% de los trabajadores de salud. • Comunicarse con regularidad (p. ej., dos veces al año) con el departamento de recursos humanos para asegurarse de se esté actualizando la lista de trabajadores de salud que hay en cada departamento de salud. • Elaborar o revisar los requisitos para la vacunación de los trabajadores de salud, conforme a su nivel de riesgo debido a la exposición ocupacional a enfermedades prevenibles mediante vacunación (p. ej., según si trabajan en una unidad de cuidados intensivos, una sala de neonatología, un servicio de medicina general o en la respuesta a emergencias). <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparar orientación técnica sobre cómo incluir los requisitos de vacunación en las políticas de contratación de trabajadores de salud que se incorporan a la fuerza laboral. • Abogar por fondos o recursos con los que promover la vacunación entre pares.
Organización y prestación de servicios	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con trabajadores de salud una serie de programas y actividades que presenten la vacunación como una estrategia para prevenir infecciones y para evitar la transmisión a pacientes, colegas, familiares y otros contactos cercanos. • Promover la vacunación entre pares para así incrementar el número de vacunadores, especialmente de cara a las campañas de vacunación estacional. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar procedimientos operativos estandarizados que posibiliten un despliegue rápido de los servicios de vacunación para trabajadores de salud durante las emergencias de salud pública.

Componente	Ejemplos
Organización y prestación de servicios	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar procedimientos operativos estandarizados que garanticen la disponibilidad de dosis de vacunas para los trabajadores de salud de todos los niveles del sistema de salud (especialmente para las vacunas estacionales y durante las emergencias). Elaborar procedimientos operativos estandarizados para ofrecer servicios de vacunación a los contactos cercanos de los trabajadores de salud que puedan presentar un riesgo mayor de contraer enfermedades prevenibles mediante vacunación (p. ej., hijos e hijas de progenitores con hepatitis, infección por el VIH, etc.).
Generación de demanda y participación de la comunidad	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Proporcionar información sobre el impacto que tiene el programa de vacunación de trabajadores de salud en los pacientes, colegas y familiares (p. ej., prevención de brotes, continuidad de los servicios de atención de salud). Elaborar recursos para trabajadores de salud sobre cómo comunicarse con los pacientes y con el público, y cómo explicarles los beneficios de la vacunación. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar procedimientos operativos estandarizados para promover un diálogo (p. ej., entre pares, con personas “defensoras de las vacunas”) que permita explicar las políticas de vacunación y los beneficios que conlleva, aclarar posibles dudas y plantear las alternativas que los trabajadores de salud puedan tener. Elaborar estrategias de comunicación que permitan interactuar con los trabajadores de salud y otros recursos humanos en situaciones de vacunación obligatoria. Elaborar estrategias de comunicación para explicar por qué, en una situación de emergencia, se puede dar prioridad en la vacunación a los trabajadores de salud. Promover la participación de los trabajadores de salud como defensores de las vacunas y de la vacunación ante sus pacientes y compañeros.
Sistemas de información	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar metodologías y herramientas que permitan estimar el número de trabajadores de salud que hay que incluir en las operaciones de vacunación. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Siempre que sea posible, asegurarse de que los registros electrónicos de información identifiquen a aquellas personas que son trabajadores de salud, para que así quede registrada la aceptación de la vacunación y los resultados de salud a lo largo de la vida profesional de cada trabajador de salud (p. ej., al incorporarse a la fuerza laboral, al trasladarse a un departamento diferente o al pasar al siguiente grupo etario). Elaborar indicadores que permitan hacer un seguimiento del impacto que tiene la vacunación de trabajadores de salud sobre sus tasas de morbilidad y mortalidad y las de sus pacientes. Activar la vigilancia de posibles eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) en los trabajadores de salud.
Capacitación	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Apoyar la puesta en marcha de sesiones de capacitación en centros de atención de salud en las que se hable sobre las políticas de vacunación de los trabajadores de salud. Elaborar cursos de capacitación para trabajadores de salud que estén relacionados con el bienestar de dichos trabajadores y en los que se haga hincapié en la prevención de enfermedades por medio de la vacunación y se ofrezca información referida específicamente a los diferentes niveles de riesgo. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Garantizar que en el programa académico de los trabajadores de salud en fase de capacitación se incluyan los beneficios de las vacunas y la vacunación en el lugar de trabajo. Ofrecer a los trabajadores de salud sesiones periódicas de capacitación o de actualización sobre la inmunización a lo largo del curso de vida y sus beneficios para las personas y las comunidades. Proporcionar información sobre el impacto que tiene el programa de vacunación de trabajadores de salud en los pacientes, colegas y familiares (p. ej., prevención de brotes, continuidad de los servicios de atención de salud).

Componente	Ejemplos
Evaluación e investigación	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Hacer un seguimiento de los brotes de enfermedades prevenibles mediante vacunación que aparezcan en entornos de atención de salud y evaluar su impacto en la salud de los trabajadores de salud y de los pacientes. Estimar el impacto de la vacunación en un grupo prioritario de trabajadores de salud durante un despliegue gradual de vacunas. Llevar a cabo un estudio en trabajadores de salud sobre los factores sociales y de comportamiento en relación con la vacunación y las vacunas. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Promover la inclusión del componente de bienestar laboral en los programas de estudios de las carreras de salud, haciendo hincapié en la importancia de la vacunación de los trabajadores de salud para protegerse contra enfermedades prevenibles mediante vacunación. Llevar a cabo investigaciones cualitativas que determinen los obstáculos para la vacunación de los trabajadores de salud, con el fin de guiar la elaboración de materiales centrados en generar la demanda de vacunación.

Personal vacunador

Cuadro 6. Ejemplos de actividades que el PERSONAL VACUNADOR del programa nacional de inmunización puede llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para TRABAJADORES DE SALUD con un enfoque de curso de vida

Componente	Ejemplos
Rectoría y promoción	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Revisar periódicamente los requisitos de vacunación en su lugar de trabajo (por departamento) para así propiciar un entorno laboral saludable. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Revisar los requisitos de vacunación al ingresar en la fuerza laboral y al cambiar de departamento. Hacer llegar a otros trabajadores de salud la evidencia científica de que las vacunas son seguras y se usan para prevenir infecciones y evitar su transmisión a pacientes, colegas, familiares y otros contactos cercanos.
Equidad	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Colaborar con el departamento de recursos humanos o de salud ocupacional para garantizar que haya vacunas disponibles y que se las ofrezcan a los trabajadores de salud que presentan un riesgo de infección muy alto debido a la función que desempeñan en el sistema de atención de salud (p. ej., la unidad de cuidados intensivos, una sala de neonatología o respuesta a emergencias). <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Colaborar con el departamento de recursos humanos para poner en marcha medios de protección alternativos para los trabajadores de salud que no quieren o no puedan recibir alguna de las vacunas.
Recursos humanos y financiamiento	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Revisar, para cada departamento y en colaboración con el departamento de recursos humanos, los requisitos de vacunación para los trabajadores de salud.
Organización y prestación de servicios	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Tener una lista con las dosis de todas las vacunas que recomienda la OMS y el ministerio de salud para trabajadores de salud y colocarla en algún lugar visible en el interior del centro de vacunación.

Componente	Ejemplos
Organización y prestación de servicios	<ul style="list-style-type: none"> Asegurarse de que el horario y el lugar donde se brindan servicios de vacunación satisfagan las necesidades de la mayoría de los trabajadores de salud. Por ejemplo, ofrecer servicios de vacunación inmediatamente antes o después de los turnos de trabajo. Ofrecer servicios de vacunación de actualización a todos los trabajadores de salud que se incorporen a la fuerza laboral o que vayan a cambiar de departamento. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Animar a los trabajadores de salud a recibir las dosis de vacunas junto con otros servicios de salud esenciales para este grupo, cuando sea necesario (es decir, distribución de mosquiteros tratados con insecticidas de acción prolongada, quimioprevención estacional de la malaria, desparasitación, servicios de planificación familiar, servicios relacionados con la infección por el VIH, circuncisión masculina, distribución de kits de higiene y asesoramiento de salud). Organizar sesiones de vacunación adicionales en situaciones de emergencia y también para que los trabajadores de salud reciban las vacunas estacionales. Organizar sesiones de vacunación para contactos cercanos de trabajadores de salud que puedan presentar un riesgo mayor de contraer enfermedades prevenibles mediante vacunación (p. ej., hijos e hijas de progenitores con hepatitis, infección por el VIH, etc.).
Generación de demanda y participación de la comunidad	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Hablar con los trabajadores de salud sobre cómo se puede mejorar la prestación de servicios de vacunación. Actualizar los materiales de comunicación dirigidos a trabajadores de salud para así abordar las preguntas y preocupaciones actuales, las tendencias en la información errónea y la infodemia. Animar a otros trabajadores de salud a que aboguen por las vacunas y por la vacunación ante sus pacientes y compañeros. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Proporcionar información sobre el impacto que tiene el programa de vacunación de trabajadores de salud en los pacientes, colegas y familiares (p. ej., prevención de brotes, continuidad de los servicios de atención de salud). Abordar las preguntas y las preocupaciones que tengan los trabajadores de salud en la actualidad acerca de las vacunas y la vacunación. Organizar sesiones para hablar con trabajadores de salud sobre las razones por las que, en situaciones de emergencia, se puede dar prioridad en la vacunación a este grupo. Colaborar y hablar con otros trabajadores de salud sobre cómo comunicarse con los pacientes y con el público, y cómo explicarles los beneficios de la vacunación.
Sistemas de información	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Colaborar con el departamento de recursos humanos para establecer el número de trabajadores de salud que debe haber en cada departamento o dispensario. Promover el uso y la conservación de registros de vacunación para todos los trabajadores de salud vacunados, para así garantizar que cada uno sepa su estado de vacunación. Establecer un sistema de notificaciones y recordatorios que ayude a los trabajadores de salud a completar el esquema primario y recibir las dosis de refuerzo. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Para cada trabajador de salud, registrar y hacer un seguimiento de la aceptación de las vacunas al ingresar en la fuerza laboral, al trasladarse a un departamento diferente y al pasar al siguiente grupo etario.
Capacitación	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Celebrar sesiones de capacitación en las que se hable de las políticas de vacunación del departamento o dispensario al ingresar en la fuerza laboral.

Componente	Ejemplos
Capacitación	<p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Celebrar periódicamente sesiones de capacitación o actualización sobre nuevas vacunas y prácticas de vacunación. • Ofrecer sesiones informativas para trabajadores de salud sobre los beneficios de la vacunación y la administración de vacunas al inicio de cada temporada de gripe o influenza, o al comienzo de una emergencia por enfermedades prevenibles mediante vacunación. • Ofrecer sesiones informativas periódicas a los trabajadores de salud sobre lo que se sabe y lo que no se sabe de una determinada enfermedad prevenible mediante vacunación y sobre los beneficios de recibir la vacuna y los desafíos que conlleva.
Evaluación e investigación	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detectar oportunidades de vacunación perdidas o situaciones de aceptación baja de las vacunas entre los trabajadores de salud. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyar las investigaciones operativas en el entorno laboral para mejorar la disponibilidad y la aceptación de las vacunas para trabajadores de salud.

Personas mayores

Integración de los programas de inmunización para PERSONAS MAYORES en el sistema de atención primaria de salud con una perspectiva de curso de vida

El envejecimiento saludable es un proceso continuo de optimización de las oportunidades para mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida a lo largo de todo el curso de vida, a fin de posibilitar que las personas mayores sean y hagan lo que consideren importante para ellas.¹ Este concepto es especialmente pertinente en la Región de las Américas. Entre el 2000 y el 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta que tendrán más de 60 años aumentará del 11% al 22%.² En América Latina y el Caribe, para el 2060, este grupo poblacional representará casi el 30% de la población total.³ La esperanza de vida sana al nacer ha ido aumentando desde el año 2000, pero en menor medida que la esperanza de vida. Si bien en el 2019 la esperanza de vida al nacer era de 77,2 años en la Región de las Américas, cabía preverse que una persona viviera con salud deficiente durante 11 años; es decir, el 14% de la esperanza de vida de esa persona.⁴ A medida que las personas van envejeciendo, los cambios biológicos comienzan a influir en su función inmunitaria: un deterioro de la capacidad para diferenciar entre agentes patógenos puede hacer que disminuya la respuesta a algunas vacunas y que aumente la vulnerabilidad a las enfermedades, lo que puede llevar a que las personas contraigan infecciones a las que eran inmunes anteriormente (lo que se conoce como inmunosenescencia). La interacción entre enfermedades crónicas y una mayor presencia de células proinflamatorias puede hacer que disminuya la capacidad de recuperación del sistema inmunitario. La vacunación puede reducir la vulnerabilidad del sistema inmunitario, así como la aparición de enfermedades crónicas en una fase posterior de la vida.

La siguiente lista de posibles actividades tiene como objetivo integrar en el sistema de atención primaria de salud las operaciones de vacunación para PERSONAS MAYORES con una perspectiva de curso de vida, con el fin de incrementar en este grupo etario las tasas de cobertura de la vacunación. Estas actividades las pueden llevar a cabo gerentes de los programas nacionales de inmunización (cuadro 7) o personal vacunador (cuadro 8). Los Estados Miembros deberán evaluarlas, adaptarlas, ponerlas en marcha y posiblemente ampliarlas para que estén en consonancia con el contexto local y nacional específico.

1 [Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud](#) (OMS)

2 [Salud en las Américas+, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de país](#) (OPS)

3 [Perspectivas demográficas del envejecimiento poblacional en la Región de las Américas](#) (OPS)

4 [Esperanza de vida y carga de la enfermedad en las personas mayores de la Región de las Américas](#) (OPS)

Gerentes

Cuadro 7. Ejemplos de actividades que los GERENTES del programa nacional de inmunización pueden llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para PERSONAS MAYORES con un enfoque de curso de vida

Componente	Ejemplos
<p>Rectoría y promoción</p>	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Promover la vacunación como estrategia en pro de la longevidad y el envejecimiento saludable para todas las personas mayores. Recurso: Lograr una mejor inmunidad: El enfoque de curso de vida para una longevidad saludable (OPS). Recurso: Década del Envejecimiento Saludable: Plan de acción (OMS). Elaborar planes estratégicos de vacunación de personas mayores, según sea la prevalencia y la incidencia de determinadas enfermedades prevenibles mediante vacunación, enfermedades crónicas y comorbilidades notificadas en el país. Colaborar con el grupo técnico asesor nacional sobre inmunización (NITAG, por su sigla en inglés) para elaborar y promover recomendaciones con el fin de aumentar las tasas de cobertura de la vacunación en las personas mayores. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Promover la inclusión oportuna de las personas mayores y las personas que las cuidan como un grupo importante para la vacunación, a fin de fomentar la sostenibilidad de las operaciones de vacunación para este grupo poblacional y facilitar la introducción de nuevas vacunas. En el caso de las personas mayores que precisan del cuidado de otros, es crucial sensibilizar a las personas que las cuidan para asegurarse de que dichas personas mayores se vacunen. Además, en este escenario, también se debe fomentar la vacunación de las personas a cargo de los cuidados. Difundir entre los responsables de formular políticas la evidencia científica referida a los beneficios de la vacunación, y especialmente a la relación que existe entre gozar de buena salud y las contribuciones económicas, como parte de la inversión en la salud y el bienestar a lo largo de todo el curso de vida. Distribuir información procedente de los funcionarios de salud pública y el personal vacunador sobre la definición y los beneficios de una “inmunización oportuna” a lo largo del curso de vida y sobre la importancia de vacunarse, como medida preventiva, antes de que se inicien los “periodos de transición”. Colaborar con organizaciones de defensa de los derechos de las personas mayores para promover la vacunación de sus miembros y usuarios. Difundir, junto con funcionarios de salud pública y personal vacunador, la evidencia científica disponible sobre: <ul style="list-style-type: none"> Los beneficios de la vacunación, especialmente cuando se considera la multimorbilidad en personas mayores. <ul style="list-style-type: none"> Recurso: Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) (OMS). La elevada efectividad de las vacunas contra la gripe o influenza, y la COVID-19 a la hora de prevenir los cuadros graves de la enfermedad, la hospitalización y la muerte. <ul style="list-style-type: none"> Recurso: documentos de posición de la OMS sobre la gripe o influenza, mayo del 2022 [en inglés]. Recurso: hoja de ruta del SAGE de la OMS para el establecimiento de prioridades en el uso de vacunas contra la COVID-19, 10 de noviembre del 2023 [en inglés]. La efectividad de la vacunación antineumocócica a la hora de prevenir enfermedades neumocócicas, en las que se incluyen cualquier tipo de infección provocada por la bacteria <i>Streptococcus pneumoniae</i>. <ul style="list-style-type: none"> Recurso: documento de la OMS sobre consideraciones para la vacunación antineumocócica de personas mayores [en inglés].
<p>Equidad</p>	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar estrategias que amplíen el acceso a la vacunación y minimicen los obstáculos económicos y sistémicos a los que se enfrentan las personas mayores. Dar prioridad en la vacunación a las personas mayores que presenten un riesgo de infección muy alto debido a sus comorbilidades o las condiciones en que viven.

Componente	Ejemplos
Equidad	<p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar procedimientos operativos estandarizados que permitan verificar que las operaciones de vacunación se realicen conforme a las normas éticas (p. ej., posibilidad de autoexclusión voluntaria, inclusión de todas las personas mayores). • Elaborar procedimientos operativos estandarizados que brinden apoyo a hospitales, establecimientos de atención a largo plazo y grupos de defensa de la causa a la hora de establecer alternativas claras para aquellas personas mayores que no quieran o no puedan recibir alguna de las vacunas. • Elaborar, hacer un seguimiento y evaluar estrategias de inmunización que tengan en cuenta los diversos determinantes socioeconómicos que afectan al acceso y la aceptación de las vacunas en las personas mayores.
Recursos humanos y financiamiento	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el presupuesto anual para que incluya suficientes dosis de vacunas y materiales de vacunación para cubrir al 100% de las personas mayores (de más de 60 años) en el país, asegurándose para ello de que las estimaciones de planificación se vayan actualizando cada año. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calcular y contabilizar cualquier costo adicional relacionado con la disponibilidad de suficientes dosis de vacunas para cubrir a todas aquellas personas mayores —y a las personas que las cuidan— que cumplen los criterios (especialmente en los períodos de vacunación estacional y durante las emergencias). • Calcular y contabilizar cualquier costo adicional relacionado con los recursos humanos y logísticos necesarios para mantener los equipos de vacunación móviles (p. ej., personal, combustible, transporte) en los períodos de vacunación estacional o durante las emergencias.
Organización y prestación de servicios	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar procedimientos operativos estandarizados que garanticen que se ofrezcan en cada contacto con el sistema de salud las dosis de vacunas pendientes, y que también fomenten procesos de integración y derivación entre los servicios de salud y los servicios sociales. <ul style="list-style-type: none"> • Recurso: documento de la OMS sobre la vacunación de personas mayores contra la COVID-19 [en inglés]. • Elaborar procedimientos operativos estandarizados que faciliten la integración de los servicios de vacunación con otros servicios de salud esenciales para este grupo etario, cuando sea necesario (es decir, distribución de mosquiteros tratados con insecticidas de acción prolongada, quimioprevención estacional de la malaria, desparasitación, servicios relacionados con la infección por el VIH, distribución de kits de higiene y asesoramiento de salud). <ul style="list-style-type: none"> • Recurso: página web de la OMS sobre reducción de las oportunidades perdidas de vacunación [en inglés]. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyar la puesta en marcha de servicios de vacunación en lugares periféricos con afluencia de la comunidad (p. ej., farmacias, lugares de culto, guarderías, centros comunitarios, mercados semanales, lugares de trabajo, bancos, supermercados o asociaciones de personas mayores). • Apoyar la puesta en marcha de servicios de vacunación para todas las personas que ingresan en una vivienda con servicios de apoyo o que inician una estadía hospitalaria prolongada. Considerar la posibilidad de ofrecer vacunación a domicilio a aquellas personas que precisan del cuidado de otros. • Apoyar la puesta en marcha de servicios de vacunación adicionales durante la temporada de gripe o influenza. • Apoyar el despliegue rápido de vacunas y servicios de vacunación durante las emergencias de salud pública que afecten a las personas mayores. • Apoyar los servicios de vacunación para contactos cercanos de personas mayores que puedan presentar un riesgo mayor de contraer enfermedades prevenibles mediante vacunación (p. ej., hijos e hijas de progenitores con hepatitis, infección por el VIH, etc.).

Componente	Ejemplos
<p>Generación de demanda y participación de la comunidad</p>	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar procedimientos operativos estandarizados que fomenten el diálogo entre personas mayores y profesionales de la vacunación y de la salud, para así hablar sobre los beneficios y las preocupaciones. • Crear campañas de comunicación, dirigidas a las personas mayores y adaptadas a cada cultura y contexto concreto, que concienticen sobre la importancia de la vacunación a lo largo del curso de vida como parte de un proceso de envejecimiento saludable. • Elaborar materiales de comunicación que expliquen por qué se puede dar prioridad a las personas mayores para la vacunación —con vacunas que estén recomendadas para este grupo poblacional— durante las emergencias y posteriormente. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar procedimientos operativos estandarizados que fomenten el diálogo intergeneracional sobre los beneficios que ofrecen las vacunas para la familia y para la persona a cargo de los cuidados. • Elaborar directrices y materiales de comunicación sobre cómo entablar un diálogo participativo con personas mayores, las personas que las cuidan y profesionales de la salud y el bienestar sobre el tema de las vacunas y la vacunación. • Designar “defensores de las vacunas” que puedan responder preguntas y abordar preocupaciones referidas al proceso de vacunación. • Asegurarse de que todos los documentos y todas las sesiones tengan en cuenta las características culturales y estén disponibles en los idiomas locales y promuevan la vacunación como elemento importante para la salud en etapas posteriores de la vida, al tiempo que reducen los pensamientos edadistas, ya que nunca es demasiado tarde para mejorar la salud y beneficiarse de las intervenciones.
<p>Sistemas de información</p>	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimar el número de personas mayores que hay que vacunar cada año, de acuerdo con la definición de “persona mayor” que se utilice en el país. Incluir tanto a quienes sean residentes oficialmente como a quienes no. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Llevar a cabo análisis periódicos y oportunos de la cobertura vacunal en personas mayores, para poder detectar posibles brechas de inmunidad —especialmente antes de la temporada de gripe o influenza— y ofrecer sesiones de vacunación adicionales cuando sea necesario. • Realizar análisis de seguimiento y evaluación, desglosando los datos por grupo etario (de cinco años cada uno), sexo, ubicación y dosis de la vacuna (esquema primario y dosis de refuerzo). • Hacer un seguimiento de los brotes de enfermedades prevenibles mediante vacunación que aparezcan en establecimientos de atención de salud a largo plazo y evaluar su impacto en la salud de los pacientes mayores. • Elaborar indicadores que permitan hacer un seguimiento del impacto que tiene la vacunación de personas mayores en las tasas de morbilidad y mortalidad de este grupo poblacional, incluidas las tasas de morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas. • Activar la vigilancia de posibles eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) en personas mayores.
<p>Capacitación</p>	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar planes de capacitación para funcionarios de salud pública y personal vacunador que se centren en la atención integral e integrada de las personas mayores que acuden a un establecimiento de salud. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribuir materiales informativos y de capacitación en la sociedad civil y las organizaciones de defensa de los pacientes, para así ampliar y extender el alcance de los materiales de capacitación. • Elaborar materiales informativos sobre las vacunas como herramienta para prevenir la transmisión de infecciones por personas encargadas de los cuidados, familiares, residentes en hospitales o establecimientos de atención a largo plazo o en el hogar, ya que muchas personas que reciben cuidados a largo plazo residen en la comunidad.

Componente	Ejemplos
Evaluación e investigación	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Llevar a cabo estudios periódicos para documentar los factores sociales y de comportamiento en relación con la vacunación entre las personas mayores. Recurso: página web de la OMS sobre cómo aumentar la demanda y la aceptación de la vacunación [en inglés]. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluar el impacto de la vacunación sobre la carga de enfermedad (p. ej., la gripe o influenza) después de las sesiones de vacunación realizadas antes del inicio de la temporada. Estimar el ahorro de costos, a lo largo del curso de vida, que está asociado a las vacunas que previenen enfermedades crónicas (p. ej., el cáncer hepático o el cáncer cervicouterino), a la carga de enfermedad debida a afecciones estacionales (p. ej., la gripe o influenza) y la inmunización contra dichas afecciones, y al mantenimiento y la mejora de las funciones (p. ej., cognición, rehabilitación, visión y salud auditiva) para así generar evidencia de que las vacunas desempeñan un papel destacado en la mejora y el mantenimiento de la salud y el bienestar de las personas mayores. Estimar la reducción de los costos de la atención de salud a largo plazo que se deriva de la prevención de enfermedades prevenibles mediante vacunación, de sus complicaciones y de discapacidades de larga duración asociadas. Llevar a cabo un estudio longitudinal de cohortes que evalúe el impacto de la vacunación en la calidad de vida (medida en años de vida ajustados en función de la calidad) de las personas mayores vacunadas, comparándola con la de personas mayores que no se han vacunado.

Personal vacunador

Cuadro 8. Ejemplos de actividades que el PERSONAL VACUNADOR del programa nacional de inmunización puede llevar a cabo para integrar en el sistema de atención primaria de salud las actividades de inmunización para PERSONAS MAYORES con un enfoque de curso de vida

Componente	Ejemplos
Rectoría y promoción	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Difundir entre las personas mayores la evidencia científica referida a los beneficios de la vacunación, especialmente si se tiene en cuenta el número y tipo de comorbilidades o enfermedades crónicas que presentan. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Difundir entre las personas mayores la evidencia científica de que las vacunas pueden prevenir la transmisión de infecciones que puedan tener las personas que las cuidan, familiares u otros residentes del hospital o establecimiento de atención a largo plazo. Distribuir información sobre los beneficios que tiene la vacunación a lo largo del curso de vida, especialmente cuando la persona entra en la definición de “persona mayor” que se utiliza en el país (p. ej., hablar con los pacientes, folletos que describen los beneficios de la vacunación y los requisitos para poder vacunarse). Utilizar un lenguaje apropiado y evitar patrones de comunicación infantiles o condescendientes. Recurso: Informe mundial sobre el edadismo (OMS).
Equidad	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Organizar equipos de vacunación móviles o periféricos para poder llegar a las personas mayores que presentan un riesgo muy alto de infección debido a sus comorbilidades o las condiciones en que viven. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Ofrecer pruebas de audición (comunicación social y comprensión) a las personas mayores para asegurarse de que entiendan adecuadamente la información sobre la vacunación a lo largo del curso de vida y otros servicios de salud esenciales. Definir alternativas claras para aquellas personas mayores que no quieran o no puedan recibir alguna de las vacunas.

Componente	Ejemplos
Recursos humanos y financiamiento	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar el presupuesto anual para que incluya suficientes dosis de vacunas y materiales de vacunación para cubrir al 100% de las personas mayores de la zona de captación. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar un plan operativo —donde se incluyan los costos— que garantice la planificación y puesta en marcha de servicios de vacunación para todas las personas mayores y para las personas que las cuidan.
Organización y prestación de servicios	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Tener una lista con las dosis de todas las vacunas que recomienda el ministerio de salud para las personas mayores y colocarla en algún lugar visible en el interior del centro de vacunación. Asegurarse de que en cada contacto con el sistema de salud, se ofrezca a las personas mayores las dosis de vacunas que tienen pendientes. Asegurarse de que el horario y el lugar donde se brindan servicios de vacunación satisfagan las necesidades de la mayoría de las personas mayores de una zona concreta. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuando sea necesario, derivar a las personas mayores a servicios sociales o de salud adicionales que sean esenciales para este grupo etario (es decir, distribución de mosquiteros tratados con insecticidas de acción prolongada, quimioprevención estacional de la malaria, desparasitación, servicios relacionados con la infección por el VIH, distribución de kits de higiene y asesoramiento de salud). Asegurarse de que en todas las personas mayores que por algún motivo entren en contacto con un servicio de salud esencial se compruebe si tienen alguna dosis de vacunas pendiente. Colaborar con colegas que trabajen en hospitales, centros de rehabilitación y residencias para estancias prologadas, para que ofrezcan vacunarse a las personas mayores que acudan a estos servicios. Elaborar un sistema de notificaciones y recordatorios que ayude a completar los esquemas primarios adicionales y las dosis de refuerzo. Organizar sesiones de vacunación para personas mayores (y sus familias o las personas que las cuidan) en lugares periféricos con afluencia de la comunidad (p. ej., farmacias, lugares de culto). Convocar sesiones de vacunación adicionales durante la temporada de gripe o influenza y en situaciones de emergencia. Ofrecer servicios de vacunación con equipos móviles (p. ej., vacunación casa por casa, incluidos los establecimientos de atención a largo plazo). Ofrecer dosis de vacunas a los contactos cercanos de personas mayores (p. ej., las personas que las cuidan) que puedan presentar un riesgo mayor de contraer enfermedades prevenibles mediante vacunación. Organizar sesiones de vacunación en lugares periféricos con afluencia de la comunidad (p. ej., farmacias, lugares de culto, guarderías, centros comunitarios, mercados semanales, lugares de trabajo, bancos, supermercados o asociaciones de personas mayores).
Generación de demanda y participación de la comunidad	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Promover las vacunas como integrantes del proceso de envejecimiento saludable, en lugar de centrarse exclusivamente en la prevención de enfermedades. Abordar las preguntas y las preocupaciones que tengan las personas mayores —y sus familias o las personas que las cuidan— sobre las vacunas y la vacunación. Recabar comentarios de personas mayores de la comunidad, de las personas que las cuidan y de profesionales de la salud y el bienestar, para así mejorar la prestación de servicios. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Ofrecer sesiones informativas para las personas mayores sobre los beneficios de la vacunación y la administración de vacunas al inicio de cada temporada de gripe o influenza o al comienzo de un brote o una emergencia por enfermedades prevenibles mediante vacunación. Ofrecer información a las personas mayores y a sus familias sobre las vacunas recomendadas antes de que ingresen en un centro de atención a largo plazo.

Componente	Ejemplos
Generación de demanda y participación de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • Involucrar a los asociados de la comunidad para difundir información, determinar dónde y cómo dirigirse a las personas mayores, ayudar a las personas mayores a entrar en contacto con los servicios de vacunación y ofrecer un medio de transporte para que puedan llegar a los lugares donde se realiza la vacunación. • Mantener conversaciones con las personas mayores, sus familias o las personas que las cuidan y prestadores de servicios (p. ej., centros comunitarios, dispensarios de enfermedades no transmisibles, clínicas de fisioterapia, farmacias, centros de día, lugares de trabajo, asociaciones de personas mayores, trabajadores sociales) para mejorar la disponibilidad y la aceptación de las vacunas para personas mayores. • Utilizar los conocimientos y los recursos educativos sobre cómo hablar sobre las vacunas y sobre los servicios de vacunación con las personas mayores, para así reducir cualquier posible indecisión o inseguridad.
Sistemas de información	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimar el número de personas mayores (de más de 60 años) que hay en la zona de captación. Incluir tanto a quienes sean residentes oficialmente como a quienes no. • Promover el uso y la conservación de registros de vacunación para todas las personas mayores vacunadas, para así garantizar que sepan su estado de vacunación. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registrar y hacer un seguimiento de la aceptación de las vacunas para cada persona mayor que ingrese en el hospital, que entre en un centro de atención de salud a largo plazo, que se traslade a una zona diferente o que pase al siguiente grupo etario. • Actualizar el registro electrónico de vacunación de cada persona mayor cada vez que reciba una dosis de vacuna, para que siempre haya un registro actualizado del estado de vacunación de esa persona. • Recopilar datos —mediante encuestas, entrevistas, reuniones comunitarias o grupos de opinión con personas mayores— para conocer sus preferencias sobre estrategias y centros de vacunación.
Capacitación	<p>PRIORIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abordar explícitamente la importancia de la vacunación con todas las personas mayores. El asesoramiento debe centrarse en la efectividad y la seguridad de la vacunación para este grupo poblacional. <p>ACTIVIDADES ADICIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistir periódicamente a sesiones de capacitación o actualización sobre nuevas vacunas y prácticas de vacunación. • Ofrecer sesiones de capacitación al personal vacunador que desarrolla su labor en lugares que atienden a personas mayores (p. ej., centros comunitarios, dispensarios de enfermedades no transmisibles, establecimientos de atención a largo plazo, clínicas de fisioterapia, farmacias, centros de día, lugares de trabajo, asociaciones de personas mayores).

Esta publicación es un anexo del documento técnico Hacia una inmunidad mejorada: el enfoque del curso de vida para una longevidad saludable, con contribuciones de varios expertos en la materia dentro y fuera de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Este anexo proporciona ejemplos de actividades dentro del programa nacional de inmunización que pueden mejorar las tasas de cobertura y reducir las oportunidades perdidas para cuatro grupos de población: mujeres embarazadas, adolescentes, trabajadores sanitarios y adultos mayores. Estos ejemplos traducen los principios y conceptos del enfoque del curso de vida en actividades concretas que pueden utilizar los gestores de los programas nacionales de inmunización y los vacunadores, respectivamente, para mejorar las tasas de cobertura de inmunización. Estos cuatro grupos representan etapas de la vida para las que se dispone de vacunas muy eficaces y que pueden influir enormemente en sus capacidades sanitarias. La aplicación de las vacunas de la serie primaria, de refuerzo y de recuperación en estos grupos es esencial para superar los déficits de inmunidad emergentes. Las actividades se agrupan en ocho componentes: (i) gestión y defensa, (ii) equidad, (iii) recursos humanos y financiación, (iv) organización y prestación de servicios, (v) generación de demanda y compromiso de la comunidad, (vi) sistemas de información, (vii) formación, y (viii) evaluación e investigación. Los ejemplos deben ser evaluados, adaptados, aplicados y posiblemente ampliados por los Estados Miembros para ajustarlos a los contextos nacionales y locales. Este documento forma parte de los esfuerzos de la OPS por promover la aplicación de un enfoque de la inmunización basado en el curso de la vida en los países y territorios de las Américas y ayudar a los ministerios de salud a establecer estrategias de salud pública a nivel subnacional y local para salvaguardar la salud y el bienestar de las personas de todas las edades.