



ARTÍCULO ORIGINAL

Impacto de la vacunación antigripal en un hogar de ancianos

Impact of anti-influenza vaccination in a residential home for the elderly

Yisel de la Caridad Ramos Águila¹, Derelys Clausell Santalla², Mérida Morales Lugo³, Llohanys Rodríguez Milians⁴, Miguel Azcuy Ruiz⁵

¹Máster en Longevidad Satisfactoria. Especialista de Primer Grado de Medicina General Integral. Instructora. Policlínico Universitario "Luis A. Turcios Lima". Pinar del Río. Correo electrónico: yisel72@princesa.pri.sld.cu

²Máster en Enfermedades Infecciosas. Licenciada en Enfermería. Instructora. Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga". Pinar del Río. Correo electrónico: dclausell@princesa.pri.sld.cu

³Máster en Enfermedades Infecciosas. Especialista de Primer Grado de Higiene y Epidemiología. Instructora. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Pinar del Río. Correo electrónico: merida@princesa.pri.sld.cu

⁴Especialista de Primer Grado de Medicina General Integral. Instructora. Policlínico Universitario "Luis A. Turcios Lima". Pinar del Río. Correo electrónico: alejo06@princesa.pri.sld.cu

⁵Especialista de Primer Grado de Medicina Interna. Instructor. Policlínico Universitario "Luis A. Turcios Lima". Pinar del Río. Correo electrónico: mar69@princesa.pri.sld.cu

Aprobado: 9 de mayo del 2013.

RESUMEN

Introducción: la gripe es una de las enfermedades infecciosas de transmisión respiratoria y de presentación aguda de mayor incidencia en el mundo, basándose fundamentalmente su prevención en la vacunación.

Objetivo: determinar el impacto de la vacunación antigripal en los adultos mayores institucionalizados en el hogar de ancianos del municipio Pinar del Río, durante el período 2004-2011.

Material y método: se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo.

Para ello se utilizaron dos momentos, uno en los años 2000-2003, donde los adultos mayores no se vacunaban y el otro en los años 2004 a 2011, en los que se vacunaron. El universo y la muestra de estudio estuvo constituido por todos los adultos mayores institucionalizados, divididos en vacunados y no vacunados. De los registros de movimientos hospitalarios, las series cronológicas y registro de vacunación se recogieron datos generales de los pacientes, reacciones adversas secundarias a vacunación, incidencia de infecciones respiratorias agudas y las complicaciones secundarias a ellas antes y después de la vacunación. Se calcularon medidas de resumen para datos cuantitativos (frecuencias absolutas y porcentajes).

Resultados: las infecciones respiratorias agudas y las complicaciones secundarias a ellas disminuyeron después de la vacunación antigripal, y los efectos adversos locales predominaron sobre los sistémicos.

Conclusión: se encontró una efectividad positiva tras la inmunización antigripal realizada a partir del año 2004.

DeCS: Vacunación; Gripe humana/epidemiología/complicaciones; Anciano.

ABSTRACT

Introduction: the influenza is one of the most infectious diseases of respiratory transmission having an acute presentation of greatest incidence all over the world; its prevention is mainly supported on vaccination.

Objective: to determine the impact of anti-influenza vaccination in a residential home for the elderly in Pinar del Rio province all along 2004-2001.

Material and method: a descriptive, longitudinal and retrospective study which included two moments, one from the years 2000-2003 when old people did not get vaccinations and the other from 2004 to 2011 when they were vaccinated. The target group and the sample included all the elderly of the residential home, who were divided into those vaccinated and non-vaccinated. Data were collected from the registers of the hospital movements, chronological series and vaccination records, general data of patients, secondary adverse reactions, incidence of acute respiratory infections and complications associated before and after vaccination were as well collected. Measures to sum-up the quantitative data (absolute frequencies and percentages) were calculated.

Results: acute respiratory infections and secondary complications decreased after the anti-influenza vaccination and the local adverse effects prevailed over the systemic ones.

Conclusion: findings showed a positive effectiveness after the anti-influenza immunization from the year 2004.

DeCS: Vaccination; Human influenza/epidemiology/complications; Aged.

INTRODUCCIÓN

La influenza o gripe es una infección respiratoria aguda (IRA), cuyo agente causal es el virus de la influenza, un miembro de la familia Orthomixoviridae de distribución universal y que afecta a los individuos de todas las edades. La gripe constituye un problema de salud mundial por las elevadas tasas de morbilidad y

mortalidad que produce, generalmente asociada con la neumonía, sobre todo en las edades extremas de la vida.¹

La misma se propaga en forma de epidemias estacionales por todo el mundo. Se estima que entre el 5 y el 20% de la población tiene gripe cada año y esta cifra supera el 30% en caso de pandemia. Anualmente ocasiona en torno a 100 millones de casos y más de 30.000 muertes en los países desarrollados.²

El impacto de las epidemias anuales de gripe sobre la morbimortalidad en personas mayores y la efectividad de la vacuna antigripal han sido la base de la implementación de programas de vacunación en personas mayores a nivel mundial.³

Es habitualmente un proceso benigno que se autolimita en una semana, pero en ocasiones, sobre todo en personas mayores o que presentan alguna enfermedad crónica, puede generar complicaciones. Los brotes de gripe incrementan la demanda de asistencia, con lo que aumenta espectacularmente el número de visitas en los servicios de atención primaria y urgencias.⁴

Es una de las enfermedades más difíciles de prever en sus ondas epidémicas: el amplísimo reservorio salvaje, la extraordinaria variabilidad genética, la capacidad de reordenamiento genético del virus y sus posibilidades de salto de especie son algunas de las razones de la compleja y «enigmática» epidemiología de esta enfermedad.⁵

La estrategia de vacunación antigripal más aceptada en el mundo occidental es la priorización de inmunización anual de grupos de riesgo, fundamentalmente de los individuos de 65 o más años, dada la mayor morbimortalidad causada por la gripe o sus complicaciones en este grupo poblacional.⁶

Por todo ello la dirección general de salud pública emprende campañas anuales de vacunación antigripal, cuyo objetivo fundamental es la reducción de la morbilidad y mortalidad en los grupos de riesgo, dentro de los que se incluyen los adultos mayores institucionalizados. Por tal motivo se realizó esta investigación con el *objetivo de determinar el impacto de la vacunación antigripal en los adultos mayores institucionalizados en el hogar de ancianos del municipio Pinar del Río, durante el período 2004-2011.*

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una investigación descriptiva, longitudinal y retrospectiva en los adultos mayores del hogar de ancianos de Pinar del Río. Para ello se utilizaron dos momentos: uno en los años 2000-2003, donde los adultos mayores no se vacunaban, y un período del 2004 a 2011 en los que, como parte del programa nacional de vacunación y de infecciones respiratorias agudas, se vacunaron a estas personas, por constituir grupos de riesgo para esta enfermedad.

Para la realización de la investigación se seleccionaron todos los adultos mayores institucionalizados en esos dos momentos en el hogar de ancianos de Pinar del Río lo que coincide con el universo de estudio.

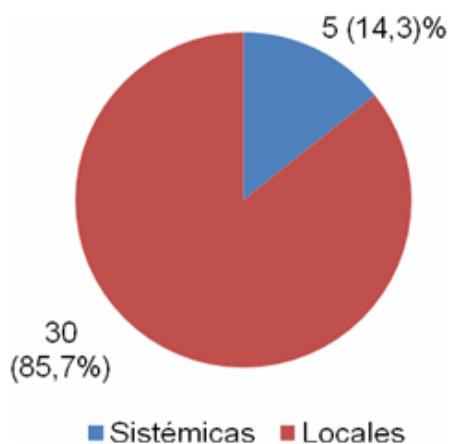
De los registros de movimientos hospitalarios, las series cronológicas y registro de vacunación, se recogieron datos generales de los pacientes, reacciones adversas

secundarias a vacunación, incidencia de infecciones respiratorias agudas y las complicaciones secundarias a ellas antes y después de la vacunación.

Se calcularon medidas de resumen para datos cuantitativos (frecuencias absolutas y porcentajes y análisis de tendencias).

RESULTADOS

En el gráfico 1 se representa la distribución de los eventos adversos posteriores a la vacunación antigripal. Se observa un predominio de los efectos locales sobre los sistémicos.



Gráf. 1. Efectos adversos secundarios a la vacunación antigripal en el período 2004-2011.

La tabla 1 muestra la incidencia anual acumulada de las infecciones respiratorias agudas en los adultos mayores no vacunados. Se aprecia un ligero aumento del número de casos a partir del año 2001.

Tabla 1. Incidencia anual acumulada de IRA en los adultos mayores institucionalizados no vacunados.

Años	Adultos mayores institucionalizados	Incidencia anual acumulada de IRA	%
2000	269	192	71,4
2001	264	164	62,1
2002	257	188	73,2
2003	234	203	86,8

Fuente: Registro de estadística del hogar de ancianos.

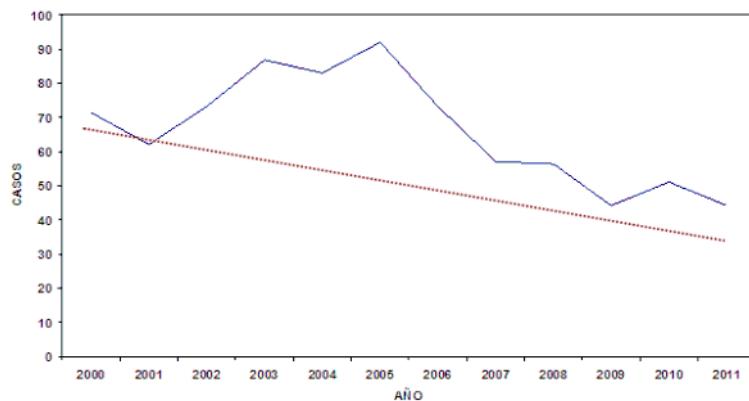
En la tabla 2 se aprecia la incidencia anual acumulada de las infecciones respiratorias agudas en los adultos mayores institucionalizados vacunados, evidenciándose una disminución de los enfermos por esta entidad.

Tabla 2. Incidencia anual acumulada de IRA en los adultos mayores institucionalizados vacunados.

Años	Adultos mayores institucionalizados	Incidencia anual acumulada de IRA	%
2004	259	215	83,0
2005	212	195	92,0
2006	224	164	73,2
2007	231	132	57,1
2008	225	127	56,4
2009	231	102	44,2
2010	172	88	51,1
2011	192	85	44,2

Fuente: Registro de estadística del hogar de ancianos.

En el gráfico 2 se observa la tendencia anual a la disminución de las complicaciones después de la vacunación realizada a partir del año 2004.



Gráf. 2. Comportamiento anual de las complicaciones secundarias a infecciones respiratorias agudas antes y después de la vacunación.

DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta el envejecimiento gradual de la población cubana, cada día son más y más las personas que sobrepasan las barreras cronológicas que el ser humano ha situado como etapa de vejez, lo que ha convertido al envejecimiento de la población en un reto para las sociedades modernas.

La inmunización activa consiste en estimular al organismo para que produzca anticuerpos y otras respuestas inmunitarias a través de la administración de una vacuna, con el objetivo de que produzca una respuesta similar a la infección natural.⁷

Resultados de investigaciones documentan que las reacciones locales (10-64%) y sistémicas como fiebre, cefalea, mialgias y decaimiento (5%) son los efectos más frecuentemente reportados. En el caso de las vacunas atenuadas los efectos

colaterales son raros y están dados por congestión y secreción nasal, dolor de garganta, cefalea, mialgias, vómitos y dolor abdominal.⁸

Debe tenerse en cuenta que para muchos usuarios, el eritema y el ligero dolor que puede aparecer en la zona de punción se considera algo normal tras recibir una vacuna, hecho que podría justificar la baja tasa de efectos secundarios que refieren los participantes.⁹

Dado que la vacuna antigripal no contiene virus vivos, no puede ocasionar la gripe, por lo que cualquier enfermedad respiratoria que acontezca inmediatamente después de la vacunación representa una infección coincidente inadvertida y no relacionada con la vacunación.

Los brotes de gripe en residencias geriátricas, incluso con altas tasas de cobertura vacunal, son un problema ya descrito por otros autores. Para prevenir su aparición se recomienda alcanzar altas tasas de cobertura vacunal, no sólo en los residentes sino también en los trabajadores, y restringir el contacto de las visitas y trabajadores enfermos con los residentes.²

La vacunación previene también la hospitalización por influenza y la neumonía, en el 30-70% de las personas mayores de 65 años que no viven en instituciones estatales y en el 50-60% de los ancianos internados en los hogares geriátricos. Sin embargo, en este último grupo la eficacia puede variar en la prevención de la enfermedad (30-40%) y la muerte (80%).¹

Estudios clínicos han confirmado que la vacunación redujo el riesgo de neumonía, hospitalización y muerte en los ancianos, durante la epidemia de influenza.¹⁰

Por lo que las intervenciones para implementar la vacunación deben ir dirigidas, en primer lugar, a los grupos de mayor riesgo que resulten más accesibles, lo que permitiría que el tiempo y los recursos humanos o materiales necesarios para la intervención se utilizaran de manera eficiente. Es evidente que el grupo de riesgo definido que se puede identificar con más facilidad es el de pacientes ancianos.¹¹

La vacuna contra la gripe se ha mostrado eficaz y efectiva, tanto en personas mayores de 65 años como en adultos jóvenes (menores de 65 años). No obstante, las autoridades sanitarias recomiendan vacunar en casos de enfermedades crónicas o contactos de riesgo, así como en las personas con una edad superior a los 65 años.¹²

En los adultos mayores estudiados las infecciones respiratorias agudas y las complicaciones secundarias a ellas disminuyeron después de la vacunación antigripal, y los efectos adversos locales predominaron sobre los sistémicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oropesa S, Hernández B, Pérez M, Herrera G, Tait C, Menéndez C, et al. Niveles de protección contra la hemaglutinina del virus de influenza A/Johannesburg/82/96(H1N1) en un hogar de ancianas. Vaccimonitor. 2010 Dic; 19(3).

2. Castilla J, Arregui L, Baleztena J, Barricarte A, Brugos A, Carpintero M, et al. Incidencia de la gripe y efectividad de la vacuna antigripal en la temporada 2004-2005. Rev Anales Sis San Navarra. 2006 Abr; 29(1).
3. De Diego C, Vila Córcoles A, Ochoa Gondar O, Valdivieso A, Arija V, Rodríguez Blanco T. Vacunación antigripal y mortalidad invernal en pacientes diabéticos mayores de 65 años. Med Fam Semergen. 2010; 36(1).
4. Rodríguez Rodríguez MI, Gatón del Amoa M, Robles Marinasa V, Rubio Domínguez J. Factores determinantes de vacunación antigripal en mayores de 65 años. Aten Primaria. 2006; 37(7).
5. Bayas Rodríguez JM, Campins Martí M. Estado actual de las vacunas frente a la gripe pandémica. Enferm Infect Microbiol Clin. 2008; 26(Supl1).
6. Mato Chaín G, Mariano Lázaro A, Alcudia Pérez F, Verdejo Bravo C. Vacunación antigripal en personas mayores. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2011; 46(2).
7. Galindo Santana BM, Arroyo Rojas L, Concepción Díaz D. Seguridad de las vacunas y su repercusión en la población. Rev Cubana Salud Pública. 2011 Mar; 37(1).
8. Martínez R, Amín N, Aguilar A, Camacho F, Pérez EM. Influenza. Vacunas Clásicas y novedosas a las puertas de otra pandemia. Vaccimonitor. 2006; 15(2).
9. Leyva-Moral JM, Mogeda-Marina N, Sierra Peinado V, et al. Actitudes hacia la vacuna antigripal en una población urbana mayor de 60 años. Enferm Clin. 2007; 17(5).
10. Fernández Alfonso JM, Morales Rigau JM, Delgado Pérez L, Achiong Estupiñán F, Bello Rodríguez BM, Benítez Fuentes B. Mortalidad por influenza y neumonía en el adulto mayor. Impacto de la vacunación anti influenza en este grupo poblacional. Matanzas 2001-2008. Rev Med Electrón. 2010; 32(6).
11. Schwarz Chávarria H, Ortúño López JL, Lattur Vílchez A, Pedrera Carbonell V, Orozco Beltrán D, Gil Guillén V. ¿Podemos mejorar las tasas de vacunación antigripal en los ancianos con enfermedades crónicas? Aten Primaria. 2005; 35(4).
12. De Juanes JR, Cisterna R, Sanz J, Magaz S, Badia X. Evaluación de la eficiencia de la vacunación antigripal en la población laboral española. Gac Sanit. 2006; 20(2).

Dra. Yisel de la Caridad Ramos Águila. Máster en Longevidad Satisfactoria. Especialista de Primer Grado de Medicina General Integral. Instructora. Policlínico Universitario Luis A. Turcios Lima. Pinar del Río. Correo electrónico: yisel72@princesa.pri.sld.cu
