

## EDITORIAL

# Vacunación del adulto: importancia de un calendario

*Palabras clave:* Calendario; Programa actividades preventivas; Vacunación.

En el adulto, la práctica de la inmunización está mucho menos extendida que en pediatría, y la población se halla menos protegida frente a infecciones prevenibles mediante vacunas. Es preciso cambiar la idea de amplios sectores de la población, incluyendo a muchos profesionales de la salud, de que la inmunización es una práctica preventiva limitada a la población infantil, y que sólo en circunstancias muy concretas sería recomendable para los adultos. Si bien la vacunación de los niños se realiza de forma sistemática e integrada en el programa del niño sano, la vacunación de los adultos queda frecuentemente reducida a la administración de la vacuna antitetánica, en caso de herida, y a la vacunación antigripal en mayores de 65 años y para algunas personas de riesgo. En los últimos años se han implantado programas específicos de vacunación antitetánica y antigripal que han logrado mejorar su cobertura. Sin embargo, otras vacunas que pueden estar recomendadas en determinadas situaciones de riesgo (inmunosupresión, exposición laboral, etc.) o en determinadas etapas de la vida (edad fértil, embarazo, vejez, etc.) se administran con menor frecuencia, algunas veces por falta de conocimiento de sus indicaciones y otras por carencia de disponibilidad.

Entre los elementos que pueden ayudar a mejorar la cobertura vacunal en adultos hay que destacar tres:

- Disponer de un calendario de vacunación sistemático del adulto, que implique a profesionales e instituciones sanitarias.
- Utilizar un documento de registro de las vacunas administradas (por ejemplo, un carné) en el que consten las dosis recibidas y se programen las siguientes y que vincule a profesionales e instituciones sanitarias.
- Registrar el estado vacunal del paciente tanto en un lugar visible de la historia clínica, como en un fichero específico de vacunas que sea accesible para todo el personal del centro.

Estos elementos no tendrán ningún éxito y serán tan sólo recomendacio-

nes de grupos de trabajo, si no implican y vinculan a profesionales e instituciones sanitarias. Esta implicación y vinculación será el hecho diferencial entre una recomendación teórica y una recomendación que se aplica.

El Grupo de Enfermedades Infecciosas del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS) de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC) ha presentado recientemente un calendario de vacunación del adulto (tabla 1), donde se recogen aquellas vacunas recomendadas en los adultos sanos y las indicadas en circunstancias especiales, que es necesario recordar. El objetivo del calendario de vacunación del adulto es mejorar la cobertura vacunal en aquellos grupos en que están indicadas cada una de ellas y mantener la continuidad del programa vacunal del niño en las etapas posteriores de la vida. Para ello se proponen una serie de estrategias como son:

- Revisar la situación vacunal cuando se realice el paso de pediatría a medicina de familia.
- Revisar el estado de vacunación cuando se realice la apertura de una nueva historia clínica.
- Revisar el estado de vacunación valorando criterios como: edad, sexo, actividad laboral, etc.

Entre las recomendaciones que incorpora el calendario de vacunación del adulto del PAPPS, hay que destacar la de vacunar contra la gripe a todas las embarazadas, además de la ya conocida indicación de inmunización antitetánica.

La vacunación antineumocócica ya está disponible en algunas comunidades autónomas para su administración a mayores de 65 años, y es posible que en un futuro próximo se pueda generalizar su dispensación a este grupo de edad en todo el territorio español. Por este motivo, se ha incluido como una vacuna sistemática en mayores de 65 años.

La inmunosupresión, debida esencialmente a la prevalencia de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), es una condición relativamente frecuente en los pacientes que acuden a las consultas de atención primaria. La correcta vacunación en las etapas iniciales de la infección por el VIH posibilita el desarrollo de una respuesta inmunitaria adecuada frente a procesos infecciosos que serán más graves en este tipo de pacientes a medida que avanza la enfermedad. Pensamos que conocer cuáles son las indicaciones vacunales adaptadas a nuestro medio facilitará la consecución de este objetivo.

El calendario de vacunación del adulto del PAPPS no contiene información detallada sobre las dosis y pautas de cada una de las vacunas, que pueden encontrarse en cualquier libro especializado en el tema o en las publicaciones sobre las recomendaciones del PAPPS, pero pensamos que puede ser una herramienta de consulta y recordatorio útil. Se ha diseñado para que sea manejable, con la idea de que pueda llevarse fácilmente en el bolsillo o tenerlo en un lugar visible. Su facilidad de consulta es un elemento clave para que cumpla el objetivo de contribuir a mejorar la cobertura vacunal que, por otra parte, dependerá de la disponibilidad de vacunas para aquellas situaciones que lo requieran.

El Grupo de Enfermedades Infecciosas del PAPPS presentará próximamente dos nuevos documentos (recomendaciones para la prevención de infecciones en personal sanitario y recomendaciones para la prevención de infecciones en viajeros internacionales) que pensamos pueden ayudar a completar las necesidades de información sobre el tema tratado.

### Grupo de Enfermedades Infecciosas del PAPPS

El Grupo de Enfermedades Infecciosas del PAPPS está integrado por:  
M.J. Álvarez, C. Batalla, E. Comín,  
J.J. Gómez, V. Niño, A. Pareja  
(coordinador) y R. Piñero.

**TABLA 1. Calendario de vacunación del adulto**

	Tétanos- difteria	Gripe	Neumococo	Triple viral	Hepatitis A	Hepatitis B	<i>Haemophilus influenzae</i> Meningococo A + C
<b>Adultos</b>							
< 65 años <sup>a</sup>	X	R (1)	R (2)		R (3)	R (4)	
> 65 años	X	X	X				
Mujer en edad fértil	X			X			
Embarazo 2.º-3.er trimestre	X	X					
Inmunodeprimidos grupo A <sup>b</sup>	X	X	X				
Inmunodeprimidos grupo B <sup>b</sup>	X	X	X				
Inmunodeprimidos grupo C	X	X	X				R (5)
Grupo A: VIH.							
Grupo B: inmunosupresión severa, no VIH							
Grupo C: déficit inmunológicos limitados							
<sup>a</sup> Comprobar calendario vacunal en < 18 años							
<sup>b</sup> Usar polio parenteral en convivientes.							
<b>Condiciones de riesgo para las diferentes vacunas</b>							
<b>R (1) Riesgo de gripe</b>							
Patología cardiovascular, pulmonar o metabólica de evolución crónica							
Personal de servicios públicos							
Personal sanitario, de residencias de ancianos y de hospitales de pacientes crónicos							
Cuidadores o convivientes de personas de riesgo							
<b>R (2) Riesgo de neumococo</b>							
Patología cardiovascular, pulmonar o metabólica de evolución crónica							
Insuficiencia renal							
Cirrosis hepática							
Diabetes mellitus							
Alcoholismo							
Fístulas de líquido cefalorraquídeo							
<b>R (3) Riesgo de hepatitis A</b>							
Viajeros a zonas endémicas							
Homosexuales y heterosexuales con prácticas de alto riesgo (oral-anal)							
Usuarios de drogas por vía parenteral (UDVP)							
Receptores de transfusiones o hemoderivados de manera repetida							
Trabajadores en contacto con aguas residuales no tratadas							
Personal de guarderías							
Personal de centros sanitarios							
Contactos domésticos con personas infectadas							
<b>R (4) Riesgo de hepatitis B</b>							
Contactos íntimos o convivientes de portadores de HbsAg							
Residentes y trabajadores en instituciones para disminuidos mentales							
Reclusos y personal de instituciones penitenciarias							
Homosexuales y heterosexuales con múltiples contactos							
Personas con ETS de repetición y sus parejas							
Personas que viajan a países endémicos durante más de 6 meses, o por menos tiempo si prevén tener relaciones sexuales							
Receptores de transfusiones o hemoderivados de manera repetida							
Insuficiencia renal en fases iniciales							
Trabajadores de salud y servicios relacionados							
Personas que practican punciones percutáneas (UDVP, tatuajes, acupuntura...)							
Grupos étnicos con elevada prevalencia							
<b>R(5) Riesgo de <i>Haemophilus influenzae</i> y meningococo A + C</b>							
Asplenia anatómica o funcional							