

# IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

## IMPORTANCE OF COMPLIANCE WITH THE VACCINATION SCHEME IN OLDER ADULTS WITH CHRONIC DISEASES

---

*Recibido: 14/06/2021 - Aceptado: 25/08/2021*

---

### **Edisson Alejandro Romero Ochoa**

Estudiante en proceso de titulación  
Universidad Técnica de Ambato  
Ambato – Ecuador

eromero0561@uta.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0002-7854-5655>

---

### **Ana Lucía Jiménez Peralta**

Docente de la Universidad Técnica de Ambato  
Ambato – Ecuador

Magíster En Salud Pública  
Universidad Regional Autónoma de los Andes

al.jimenezp@uta.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0002-8513-6198>

---

#### **Cómo citar este artículo:**

Romero, E., & Jiménez, A. (Enero – diciembre de 2021). Importancia del cumplimiento del esquema de vacunación en adultos mayores con enfermedades crónicas. *Horizontes de Enfermería* (11), 33-45. <https://doi.org/10.32645/13906984.1082>

## Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación en adultos mayores con enfermedades crónicas. Se realizó una investigación con enfoque cualitativo descriptivo basado en el método fenomenológico hermenéutico con un muestreo no probabilístico en el cual participaron 12 personas adultas mayores con la característica principal de tener una enfermedad crónica de la parroquia Tanicuchi, en mayo y junio del 2021, realizando entrevistas gravadas previo a un consentimiento firmado por los participantes, posteriormente se destruyó el material audiovisual garantizando los aspectos éticos para la obtención de datos. Se evidenció que del grupo en estudio 4 personas que fueron inmunizadas no enfermaron; sin embargo, la mayoría de estas están bajo control médico a diferencia de las 8 personas que no han sido inmunizadas; 3 necesitaron hospitalización; 3 asistencia médica y 2 no presentaron una enfermedad prevenible, una de las características similares que se presentaron es que la mayoría enfermó de influenza y solo una con Covid 19. Se concluyó que la vacunación en el adulto mayor con una enfermedad crónica es de gran importancia, en la comunidad se observa que por diferentes factores la mayoría no han sido inmunizados presentando problemas de salud relacionados a enfermedades prevenibles, en algunos casos han necesitado de tratamiento médico y hospitalización para su mejoría, concordando con otros estudios en los cuales la realidad no es diferente, es necesario emplear nuevas estrategias para mitigar el problema.

**Palabras claves:** Esquema de vacunación, adulto mayor, enfermedades crónicas

## Abstract

The objective of the research was to determine the importance of compliance with the vaccination scheme in older adults with chronic diseases. A qualitative descriptive research based on the hermeneutic phenomenological method was conducted with a non-probabilistic sampling in which 12 elderly people participated with the main characteristic of having a chronic disease of the parish Tanicuchi, in May and June 2021, conducting recorded interviews prior to a signed consent by the participants, afterwards the audio-visual material was destroyed, guaranteeing the ethical aspects for data collection. It was evident that from the study group 4 people who were immunized did not become ill; however, most of them are under medical supervision, unlike the 8 people who have not been immunized; 3 required hospitalizations; 3 medical assistance and 2 did not present a preventable disease, one of the similar characteristics that were presented is that most of them suffered from with influenza and only one with Covid 19. It was concluded that vaccination in older adult with a chronic disease is of great importance, in the community it is observed that due to different factors, most have not been immunized presenting health problems related to preventable diseases, in some cases they have needed medical treatment and hospitalization for their improvement, agreeing with other studies in which the reality is not different, it is necessary to employ new strategies to mitigate the problem.

**Keywords:** Vaccination scheme, Older adults, Chronic diseases

## Introducción

A nivel mundial las enfermedades prevenibles por medio de la vacunación en los adultos mayores, específicamente en aquellos que sufren de enfermedades crónicas. Han sido menospreciadas, no tomando en cuenta el verdadero impacto que éstas generan en el adulto mayor, de tal forma que los indicadores de vacunación en varios países evidencian que la mayor cantidad de personas inmunizadas son los niños, a pesar de que la mayoría de complicaciones se las ha observado en los adultos mayores y personas con comorbilidades.(Espinoza Mora et al., 2017)

La inmunización históricamente ha demostrado ser una de las estrategias más efectivas para los países cuando se habla de salud pública, además de ser un derecho para los usuarios se estima que la misma ha contribuido con la prevención de la muerte de 2.5 millones de personas en México, de hecho uno de los grupos prioritarios son los adultos mayores con enfermedades crónicas por su vulnerabilidad biológica en nuestro país.(Peña, Campos, & Prieto, 2017)

Por su lado las enfermedades crónicas no trasmisibles han llegado a ser un verdadero problema de salud pública a nivel mundial, ya que los números en la incidencia de las mismas, han ido en aumento año tras año y se predisponen por varios factores de riesgo dentro de los cuales podemos observar la inactividad física o el sedentarismo, hábitos como el tabaquismo, la cocina en leña o la mala alimentación, siendo estas las principales causas de morbimortalidad de una gran parte de la población.(Rodríguez & García, 2018)

A los adultos mayores por su condición fisiológica se los ha enmarcado dentro de un grupo prioritario para la vacunación ya que para los mismos el impacto de la enfermedad es mucho más severo, por esta razón la inmunización es esencial para la prevención de la enfermedad. Además de disminuir costos en la salud pública del estado. (Trejo-Valdivia, Mendoza-Alvarado, Palma-Coca, Hernández-Ávila, & Solís, 2012)

Uno de los factores a tomar en cuenta de las américas es que esta población ha experimentado un mayor crecimiento de adultos mayores en la última década, por esta razón la OPS ha sugerido campañas a sus países aliados, para la prevención y promoción de la salud, de tal forma que la inmunización de adultos mayores con enfermedades crónicas es de gran importancia para reducir el impacto de las enfermedades prevenibles, además de mejorar la calidad de vida y reducir la morbimortalidad de esta población.(Figueredo, González, González, Navarro, & Rosales, 2019)

En Latinoamérica podemos observar que la prevalencia de la vacunación contra la influenza es baja en los adultos mayores identificados ya con algún tipo de comorbilidad como diabetes e hipertensión, siendo la neumonía y enfermedades respiratorias las causantes de varias hospitalizaciones y fallecimientos de estos grupos. Por esta razón la OMS al igual que países de gran importancia sugieren hacer énfasis en la vacunación de este grupo.(Bacurau & Francisco, 2019)

La influenza gestacional ha sido evidenciada como uno de los problemas más serios en el campo de estudio, ya que las complicaciones que acarrea en los pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores son tan severas que el número de personas que fallecen con la misma, es alarmante. Según (Comedeiro & Fuster-Sanjurjo, 2018) "Se calcula que en España en un brote de influenza de 3 a 5 millones de personas son afectadas gravemente por la enfermedad además de necesitar hospitalización, unas 250000 a 500000 fallecen por estas complicaciones"

Por otro lado la pandemia del nuevo coronavirus SARS COV2 ha afectado directamente a los sistemas de salud pública en varios países de la región, los cuales han destinado la mayoría de sus recursos sanitarios a enfrentar la pandemia, las campañas de inmunización cotidianas han sido afectadas por las cuarentenas y restricciones obligatorias en cada uno de los países, eventualmente los nuevos brotes de enfermedades prevenibles como el sarampión y difteria han

aparecido secuencialmente durante el año 2020.(Pereira-Victorio, Saldivar-Tapia, & Valladares-Garrido, 2020)

Es importante trabajar y enfatizar en mejores campañas de promoción y prevención de la salud ante la pandemia del Covid-19, ya que la nueva enfermedad ha afectado de frente a los adultos mayores y personas con comorbilidades derivando en complicaciones graves como la neumonía atípica que ha generado la muerte de miles de personas.(Rosa et al., 2021)

Una de las medidas que ha recomendado la OMS y el Centro de control de enfermedades de los Estados Unidos de América es la vacunación masiva para la contención de las enfermedades, en los adultos mayores la aplicación de la vacuna ha sido catalogada como efectiva, ya que en varios países como EEUU, Chile, Perú e Inglaterra se ha notado una gran reducción de la mortalidad, en nuestro país una cantidad de adultos mayores han sido inmunizados de tal forma estamos a la espera de que se realicen los respectivos estudios para demostrar su eficacia en nuestra población. (González-Melado & Di Pietro, 2020)

Estudios realizados en distintas comunidades de países desarrollados han evidenciado que las tasas de vacunación en adultos mayores con enfermedades crónicas no superan el 50% de su población, aunque conocemos que la vacunación es una de las estrategias más importantes para la conservación de la salud de estos grupos. (Schwarz Chávarri et al., 2005)

De esta forma nos planteamos la interrogante ¿Cuál es la importancia del cumplimiento de la vacunación en el adulto mayor con enfermedades crónicas? Por esta razón es necesario realizar una investigación sobre la importancia de la inmunización en los grupos de vulnerabilidad en el Ecuador, específicamente en los adultos mayores que presentan alguna enfermedad crónica identificada, ya que el análisis de todos los estudios revisados son los grupos más afectados por estas enfermedades hoy en día.

El objetivo de la presente investigación es determinar la importancia del cumplimiento de la inmunización en adultos mayores que padezcan de enfermedades crónicas a través de la recopilación de información consentida y voluntaria de los participantes.

## **Materiales y métodos**

El presente estudio está caracterizado por ser una investigación cualitativa descriptiva con el objeto de analizar qué tan importante es la vacunación en el adulto mayor con alguna comorbilidad, el grupo de trabajo se reunió a fines del mes de abril para determinar el modo a trabajar, llegando al acuerdo de que se lo elaboraría en la parroquia Tanicuchi - Lasso en los meses de mayo y junio del 2021.

El mismo ha sido basado en el método fenomenológico hermenéutico que dicta que la investigación puede ir más allá de lo cuantificable, abordar temas que son de interés social, psicológico y educativo no son hechos en los que las cantidades sean lo más importante sino más bien se los debe interpretar de tal modo que la trascendencia de ideas sea lo que dictamine una conclusión.(Guillen & Elida, 2019)

En el estudio se incluyeron a 12 personas las cuales debían previo a su participación firman un consentimiento informado, cabe destacar que la participación fue libre y voluntaria .

Para la selección de los participantes se elaboró un muestreo no probabilístico, los 12 participantes fueron seleccionados bajo un perfil, en donde los mismos debían cumplir con los criterios de investigación, es decir, ser adultos mayores con alguna enfermedad crónica de esta forma se excluyeron a las personas que no cumplían con dicho perfil.

Se realizó una entrevista individual estructurada previamente (Tabla 1) grabando archivos de audio a cada uno de los 12 participantes, en la parroquia Tanicuchi - Lasso las mismas no excederían más de 10 minutos con preguntas estructuradas previamente, posterior a esto fueron transcritas y el material audiovisual destruido de tal modo que el anonimato de los participantes sea conservado cumpliendo con los aspectos éticos de Helsinki.

La investigación biomédica que se involucra directamente con el ser humano es muy delicada, se debe siempre priorizar los intereses humanos a los intereses de la ciencia, además de salvaguardar con la mayor precaución la identidad de los participantes tomando en cuenta todo lo necesario para que los mismos conserven su intimidad de esta forma el impacto del estudio no los perjudicara en lo más mínimo.(Abajo, 2001)

**Tabla 1**

Estructura de la entrevista

<b>Entrevista</b>
<b>Tema:</b> Importancia del cumplimiento del esquema de vacunación en adultos mayores con enfermedades crónicas
1.- ¿Conoce usted lo que es una enfermedad crónica?
2.- ¿Padece usted de hipertensión, diabetes u otra?
3.- ¿Conoce usted la importancia del cumplimiento de la vacunación en personas adultos mayores con estas enfermedades (diabetes, hipertensión u otra)?
4.- ¿Conoce los problemas de salud que genera la no vacunación en los pacientes adultos mayores con estas enfermedades?
5.- ¿Ha cumplido con su vacunación el último año?
6.- ¿Se ha enfermado de influenza o Covid 19 en el último año?
7.- ¿Ha sido hospitalizado el último año por alguna enfermedad?
8.- ¿Conoce usted de las campañas de vacunación que impulsa el MSP cada año?
9.- ¿Participa usted activamente de las campañas de vacunación que realiza el MSP cada año?
10.- ¿Usted acude al centro de salud a vacunarse o espera que las brigadas del MSP visiten su domicilio?
<b>Nota:</b> La presente tabla representa la estructura de la entrevista aplicada a la población.

## Resultados y discusión

El presente estudio conto con la participación de 12 personas que constituyen el 100% de la investigación las mismas cuentan con características similares y un perfil específico en la Tabla 2 podemos evidenciar la edad y la muestra con la que conto la presente.

Es importante conocer que para los estudios cualitativos la muestra no es específicamente de gran tamaño sino más bien de escoger un grupo reducido de personas que reúnan las características de lo que se quiere logran con la investigación, por esta razón en ocasiones se puede dudar de la calidad de información que los participantes proporcionan pero en realidad lo que se quiere lograr con este estudio es obtener una realidad de carácter intrínseco multifactorial para desarrollar teorías en el caso nuestro determinar la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación en adultos mayores con enfermedades crónicas. (Blanco & Castro, 2007)

**Tabla 2**

Edad

<b>ENTRE 65 Y 99 AÑOS</b>	
<b>Total</b>	12 participantes
<b>Porcentaje</b>	100%

**Nota:** La presente tabla identifica la población en estudio y su edad.

La edad de nuestra población está comprendida entre los 65 y 99 años, el 100% de los participantes se encuentran dentro de la categorización que se establece como adultos mayores. Según (Delgado-Arce, García-Lara, Pérez-Zepeda, & Avila-Funes, 2017) "Los adultos mayores son particularmente susceptibles a infecciones respiratorias, por lo que la prevención e estas es fundamental para disminuir complicaciones" (para. 1).

El estudio se lo realizó en la provincia de Cotopaxi cantón Lasso en donde se logró identificar dos grupos étnicos participantes del estudio, los indígenas por su parte ocupaban el 25 % de la muestra y los mestizos el 75 %. La etnia es un factor clave para cumplir el esquema de inmunización en los adultos mayores debido a que la adherencia de la población indígena está condicionada por varios factores socioculturales.

Los factores socioculturales que limitan el acceso a los programas de salud y al cumplimiento del esquema de vacunación, (...) es el idioma y nivel de instrucción que tienen los jefes de hogar, ya que en algunos casos el idioma que habla el jefe de hogar es el Quichua, lo que hace que la información proporcionada por el personal de salud no pueda ser comprendida adecuadamente por la comunidad. (Velásquez González & Zambrano Chipantasi, 2019 p. 38)

Por esta razón el idioma es un factor de barrera que influye en el cumplimiento del esquema de vacunación poniendo en riesgo la salud de los adultos mayores por su vulnerabilidad biológica explicada en este estudio.

**Tabla 3**

Etnia

<b>Ítems</b>	<b>Indígena</b>	<b>mestizo</b>	<b>Blanco</b>	<b>Afroecuatoriano</b>	<b>Total</b>
participantes	3	9	0	0	12
Porcentaje	25%	75%	0%	0%	100%

**Nota:** La presente tabla detalla la identificación étnica de los participantes.

El estado de salud de los participantes es otro eje en los que se basó el estudio ya que aunque los participantes cumplen con una de las características fundamentales para el estudio (padecer una enfermedad crónica) se evaluó su estado de salud dentro de las condiciones en las que se encontraban, haciendo relación entre personas que están controladas y no, en este aspecto un 16.6 % de la población se encontraba en buenas condiciones de salud, un 16.6 % en malas condiciones y la gran mayoría el 66.8 % se encontraba en condiciones regulares. Ahora debemos tomar en cuenta que (Beydoun et al., 2018) Afirma "Los pacientes con diabetes (tipo 1 y 2), incluso cuando están bien controladas, tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades graves y complicaciones hospitalarias como consecuencia de la influenza" (p. 6) de esta forma determinamos que el estado de salud no condiciona la vulnerabilidad de la persona.

**Tabla 4**

Estado de salud

Ítems	Bueno	Regular	Malo	Total
Participantes	2	8	2	12
Porcentaje	16.6 %	66.8 %	16.6 %	100 %

**Nota:** La presente tabla detalla el estado de salud de los participantes

En el estudio participaron un total de 66.7 % mujeres, y un 33.3 % de hombres. (Olalla et al., 2021) afirma que "La neumonía e influenza por las tres causas (bacterianas, viral o no definida) presentaron mayor riesgo de morbilidad grave (egresos hospitalarios) y mortalidad en hombres" (p. 3). Los mismos que en el estudio no representaron la mayoría pero no se descarta el haber sido afectados por este fenómeno.

**Tabla 5**

Sexo

Ítems	Hombres	Mujeres	Total
Participantes	4	8	12
Porcentajes	33.3 %	66.7 %	100 %

**Nota:** La presente tabla recopila información acerca del sexo de los participantes

El nivel de actividad se lo midió a través de la ocupación de los participantes en donde encontramos que un 25 % se decía a los quehaceres domésticos, ninguno de estos se encuentra empleado y un 75 % no realizan ninguna actividad.

**Tabla 6**

Ocupación

Ítems	Empleado	Ama de casa	Ninguna	Total
Participantes	0	3	9	12
Porcentajes	0 %	25 %	75 %	100 %

**Nota:** La presente tabla representa el nivel de actividad que tiene los participantes.

El estilo de vida por su lado es un factor que condiciona la calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas sin embargo podemos observar que solo el 8.3 % de los participantes gozan de un buen estilo de vida, el 25% tiene un mal estilo en su vida cotidiana y la mayoría de la población representada en el 66.7 % tiene un estilo de vida regular el mismo podría mejorar con la vacunación ya que se evitaría una nueva enfermedad.

**Tabla 7**

Estilo de vida

Ítems	Bueno	Regular	Malo	Total
Participantes	1	8	3	12
Porcentajes	8.3 %	66.7 %	25 %	100 %

**Nota:** En la presente tabla se representa el estilo de vida de los participantes.



Dentro del parámetro al cual denominamos como condiciones de salud del 100% de participantes un 33.3% afirman conocer la importancia de la inmunización anual y un 66.7% la desconocen. Del mismo modo un 33.3% participan de las campañas de vacunación activamente en su distrito y 66.7% no participan, en cuanto a sus comorbilidades tenemos un 33.3 % participantes son diabéticos, el 50% son hipertensos, 16.7 % padecen de otras enfermedades de los mismos solo el 41.6 % reciben tratamiento para dichas enfermedades y el 58.4 % restantes no están siendo controlados medicamente. Tabla 8

**Tabla 8**  
Consideraciones de salud

Ítems	Consideraciones	Participantes	Total	%	Total
<b>Importancia de la inmunización</b>	Conoce la importancia:	4	12	33.3 %	100 %
	Desconoce la importancia:	8		66.7 %	
<b>Participa de las campañas de vacunación</b>	Si:	4	12	33.3 %	100 %
	No:	8		66.7 %	
<b>Comorbilidades</b>	Diabéticos:	4	12	33.3 %	100 %
	Hipertensos:	6		50 %	
	Otros:	2		16.7 %	
<b>Reciben tratamiento</b>	Si:	5	12	41.6 %	100%
	No:	7		58.4 %	

**Nota:** La presente tabla recoge consideración en cuanto al nivel de conocimiento, participación y enfermedad.

Es importante conocer el impacto del cumplimiento de la vacunación en los adultos mayores, los estudios revisados nos demuestran que la promoción de la salud es la única herramienta que poseemos para luchar contra este fenómeno, en los países de primer mundo la promoción de la salud es vital, tanto así que esta estrategia es fundamental para fomentar la participación en las campañas de vacunación, mucho mas si estos provienen de grupos de vulnerabilidad como las personas que sufren de enfermedades crónicas, este hecho se evidencia en su cobertura de vacunas. (Vizzotti et al., 2018) De esta forma la evidencia presentada concuerda con dichos estudios, ya que en la muestra podemos observar un bajo nivel de conocimientos e información, bajas tasas de participación en campañas de salud evidenciando un grupo de adultos mayores con diabetes, hipertensión u otras enfermedades crónicas que en la mayoría de los casos no reciben ni el tratamiento adecuado para su enfermedad.

En el estudio encontramos dos grandes grupos de análisis los mismos que son los participantes que se vacunaron o cumplen con su calendario de vacunación haciendo énfasis en si han enfermado en el último año y lo participantes que no participan de la vacunación por diferentes razones o causas.



### Vacunados:

Solo un 33,3 % de la muestra optaron por la vacunación, el 8.33 % cumple con el esquema de vacunación completo, 16.7 % participantes han sido inmunizados con influenza en el último año y 8.33% han sido inmunizado con las 2 dosis de la vacuna para el covid 19, de estos 8.33% participante tiene altos conocimientos de la importancia de la vacunación 16.7 % dicen saber lo básico y el 8.33% entiende la importación sin tener muchos conocimientos de la misma. Los mismos que participan activamente en los programas y campañas que realiza el ministerio de salud pública en su comunidad el 8.33 % vacunándose en casa por medio de visitas domiciliarias y el 25 % asisten al centro de salud para realizarlo. Uno de los resultados que debemos resaltar es que de los 4 participantes catalogados como vacunados ninguno ha enfermado. Tabla 9

En el Ecuador la estrategia nacional de inmunización nos dice que los adultos mayores y personas que conviven con una enfermedad crónica están catalogados dentro de los grupos de riesgo y vulnerabilidad, para lo cual recomienda que estas personas deben ser inmunizadas con la vacuna para la influenza y hoy en día a través de lo que estamos viviendo por la pandemia del Covid 19 se recomienda la vacunación de este biológico, esta información es específicamente para estos grupos de vulnerabilidad. («Estrategia Nacional de Inmunizaciones, ENI - Ministerio de Salud Pública», s. f.)

De esta manera los resultados nos demuestran la efectividad de la vacunación, ya que al no enfermar ninguna de las personas vacunadas estando dentro de las mismas condiciones, esta estrategia es la que hace la diferencia al momento de sufrir de la enfermedad y complicaciones.

**Tabla 9**

Participantes vacunados

Ítems	Consideraciones	Participantes	%	Total
<b>Esquema de vacunación</b>	Completo:	1	8.3 %	4
	Influenza:	2	16.7 %	
	Covid:	1	8.3 %	
<b>Nivel de conocimientos de la importancia</b>	Alto:	1	8.3 %	4
	Medio:	2	16.7 %	
	Bajo:	1	8.3 %	
<b>Participación en promoción y prevención</b>	Asiste al centro de salud:	3	25 %	4
	Vacunación en casa:	1	8.3 %	
<b>Ha enfermado</b>	Si:	0		4
	No:	4	33.33%	

**Nota:** La presente tabla recopila consideraciones de los pacientes que no fueron inmunizados.

### No vacunados:

Del 100 % de integrantes que participaron en el estudio, el 66.6% no recibieron ninguna vacuna, los mismos que desconocen la importancia de la vacunación. Sin embargo el 25 % de los participantes demuestran interés por vacunarse y el 41.6% no quieren vacunarse bajo ningún concepto. De esta cantidad de personas no inmunizadas, el 25 % necesitaron ser hospitalizadas por presentar complicaciones respiratorias relacionadas con la influenza, 25 % más de ellos necesitaron asistencia médica, es decir acudieron al médico para recibir tratamiento ambulatorio,

y el 16.6 % de participantes afirmaron que no habían enfermado de ninguna forma. Tabla 10 (Fernández Alfonso et al., 2010) Afirma que: "Aproximadamente 1 de cada 4 adulto mayor de la provincia estuvo padeciendo de una influenza o neumonía en la etapa final de su vida" (p. 1) de esta forma los resultados no son alejados sino mas bien se asemejan ya que podemos observar que el 66.7 % de los participantes han enfermado con complicaciones es decir que 3 de 8 pacientes fueron hospitalizados por la influenza.

**Tabla 10**  
No vacunados

Participantes	Consideraciones	Participantes	%	Total
<b>Esquema de vacunación</b>	Completo:	0		8
	Influenza:	0		
	Covid:	0		
	Ninguno:	8	66.7 %	
<b>Nivel de conocimientos de la importancia</b>	Alto:	0		8
	Medio:	0		
	Bajo:	0		
	Ninguno:	8	66.7 %	
<b>Participación de la vacunación</b>	Demuestra interés:	3	25 %	8
	No demuestra interés:	5	41.7 %	
<b>Ha enfermado</b>	Hospitalizados:	3	25 %	8
	Asistencia médica:	3	25 %	
	No han enfermado:	2	16.7 %	

La presente investigación ha sido pionera en buscar el interés social y científico acerca de la importancia de la vacunación en los adultos mayores con enfermedades crónicas, la cual a pesar de estar infravalorada termina siendo un problema de salud pública para nuestras comunidades, de esta forma se abren nuevos caminos para futuras investigaciones que logren explicar los fenómenos del por qué las tasas de inmunización en nuestro país y en muchos más de la región son bajas, aunque en lo que más se trabaja es en reducir dicha tasa con estrategias como la promoción y prevención de la salud.

Los datos indican que de los dos grupos divididos específicamente como vacunados y no vacunados, la importancia de la inmunización es significativa, ya que se observa que de los participantes que no fueron inmunizados la enfermedad incide en la mayoría de ellos teniendo como resultado hospitalizaciones y asistencias al médico para su mejoría a diferencia del grupo de los participantes que si fueron inmunizados ya sea con el esquema de inmunización completo o incompleto su salud no se ha visto afectada por enfermedades prevenibles tomando en cuenta de que todos los participantes cumplen con características similares.

Las adultos mayores que padecen de una enfermedad crónica son mucho más susceptibles a generar complicaciones con patógenos como el Covid-19, la influenza y derivan en la hospitalización o en el fallecimiento de los mismos lo evidencian las tasas de morbimortalidad en este grupo específico y se enfatiza en la importancia del cumplimiento de un esquema de vacunación por el impacto que han vivido otros países.(Aguirre & Cataño, 2020)

Varias investigación que se han realizado en diversas comunidades muestran como resultado que las enfermedades prevenibles son las responsables de las altas tasas de fallecimientos en el mundo, se calcula que de las personas que han sufrido complicaciones respiratorias graves atribuidas al virus de la influenza solo en España fallecen entre 250000 a 50000, el factor más significativo que ha predispueto el resultado son las condiciones en las que se encuentra la persona es decir que son adultos mayores o se les atribuye una enfermedad ya sea cardiovascular, metabólicas y enfermedades raras.(Aldaz Herce et al., 2017) Nuestra investigación demuestra que la enfermedad que predomino en los participantes fue la influenza tanto así que del grupo de participantes no vacunados solo el 8.3 % enfermo de Covid-19, pese a esto más de la mitad se muestran reacios a recibir la inmunización incluso después de haber experimentados complicaciones graves. El desconocimiento tanto de la importancia de recibir los biológicos según su esquema de inmunización y de su comorbilidad contribuye a que los mismos estén expuestos a experimentar este tipo de complicaciones que son prevenibles.

Es necesario que los profesionales de la salud empecemos a trabajar en nuevos métodos que nos ayuden a mejorar la cobertura de la inmunización, utilizar referentes como el modelo de la universidad de Ottawa mejorando la experiencia de conocimiento al cual es expuesto el adulto mayor.(Lange et al., 2010) La prevención y promoción en muchos de los casos no es suficiente ya que usuarios de estos servicios denotan bajos conocimientos de su condición y se enmarcan en muchos criterios y comentarios de experiencias previas, personales o comunitarias así mismo por sus creencias naturalistas. Se recomienda de igual forma estudiar nuevas políticas de salud que nos ayuden a promover de mejor manera el impacto que genera la no vacunación en la sociedad actual para que de esta forma se denote la importancia de cumplir un esquema de inmunización, y el tratamiento de enfermedades crónicas, estas estrategias deben cumplir con características verdaderamente meticulosas y especializadas para el entendimiento de en los grupos de vulnerabilidad como lo son los adultos mayores.

## Conclusiones

La importancia del cumplimiento del esquema de vacunación en adultos mayores que padecen de una enfermedad crónica es un factor muy relevante para la prevención de las enfermedades como la influenza que llega a ser sin duda un problema gravitacional en nuestra comunidad afectando la salud de nuestros pacientes y generando un coste al país.

La misma condición natural en la que vive y se desarrolla el ser humano lo vuelve vulnerable ya que por sus creencias, y temores desarrolla criterios basados a través de sus experiencias personales y comunitarias que no precisamente están basadas en la auto conservación del mismo.

En otros países se demuestra que la no vacunación de nuestros adultos mayores puede derivar en la muerte de los mismos y nuestras comunidades no están alejadas de esta realidad solo miremos las concepciones similares a las que nos enfrentamos además de los casos que han experimentado la enfermedad.

Es necesario mejorar en las estrategias de adherencia al cronograma de inmunización que experimenta el paciente, ya que en muchos de los casos las mismas llegan a ser negativas generando temor en nuestra y otras comunidades, así mismo se debe trabajar en nuevas estrategias y políticas de salud que ayuden a disminuir por completo la vulnerabilidad de este grupo que ya ha sido aquejado por otras comorbilidades, teniendo en cuenta su condición fisiológica una de las mejores alternativas que tiene el adulto mayor es la vacunación oportuna para de esta forma lograr una mejor calidad de vida, prevenir la morbimortalidad y disminuirle costes al estado.

## Referencias

- Abajo, F. J. de. (2001). La Declaración de Helsinki VI: Una revisión necesaria, pero ¿suficiente? *Revista Española de Salud Pública*, 75, 407-420. <https://doi.org/10.1590/S1135-57272001000500002>
- Aguirre, H., & Cataño, J. (2020). *Vacunación del adulto en tiempos de COVID*.
- Aldaz Herce, P., Gómez Marco, J. J., Javierre Miranda, A. P., Martín Martín, S., Sánchez Hernández, C., & Schwarz Chavarri, G. (2017). Vacunación en el adulto. *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 24, 9-42. <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2017.05.001>
- Bacurau, A. G. de M., & Francisco, P. M. S. B. (2019). SciELO - Brasil—Prevalência de vacinação contra a influenza em idosos brasileiros com doenças crônicas Prevalência de vacinação contra a influenza em idosos brasileiros com doenças crônicas. *Cadernos de Saúde Pública*, 35. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00230518>
- Beydoun, M. A., Hossain, S., Fanelli-Kuczmarski, M. T., Beydoun, H. A., Canas, J.-A., Evans, M. K., & Zonderman, A. B. (2018). Vitamin D Status and Intakes and Their Association With Cognitive Trajectory in a Longitudinal Study of Urban Adults. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 103(4), 1654-1668. <https://doi.org/10.1210/jc.2017-02462>
- Blanco, C. M.-C., & Castro, A. B. S. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, (27), 10.
- Delgado-Arce, J. C., García-Lara, J. M. A., Pérez-Zepeda, M. U., & Avila-Funes, J. A. (2017). La fragilidad no se asocia con una baja frecuencia de vacunación en adultos mayores. *Salud Pública de México*, 59(4, jul-ago), 493. <https://doi.org/10.21149/8394>
- Espinoza Mora, M. del R., Lazo-Páez, G., Schauer, C., Espinoza Mora, M. del R., Lazo-Páez, G., & Schauer, C. (2017). Vacunación en adultos. *Acta Médica Costarricense*, 59(2), 50-59.
- Estrategia Nacional de Inmunizaciones, ENI - Ministerio de Salud Pública. (s. f.). Recuperado 9 de junio de 2021, de <https://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>
- Fernández Alfonso, J. M., Morales Rigau, J. M., Delgado Pérez, L., Achiong Estupiñán, F., Bello Rodríguez, B. M., & Benitez Fuentes, B. (2010). Mortalidad por influenza y neumonía en el adulto mayor. Impacto de la vacunación anti influenza en este grupo poblacional. Matanzas 2001-2008. *Revista Médica Electrónica*, 32(6), 0-0.
- González-Melado, F. J., & Di Pietro, M. L. (2020). La vacuna frente a la COVID-19 y la confianza institucional. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2020.08.001>
- Guillen, F., & Elida, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Lange, I., Campos, S., Urrutia, M., Bustamante, C., Alcayaga, C., Tellez, Á., ... Piette, J. (2010). Efecto de un modelo de apoyo telefónico en el auto-manejo y control metabólico de la Diabetes tipo 2, en un Centro de Atención Primaria, Santiago, Chile. *Revista médica de Chile*, 138(6), 729-737. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872010000600010>
- Olalla, J. A. N., Guerrero, J. P., Solís, D. J., Calderón, L. R., Melena, J. D., & Andrade, J. S. P. (2021). Enseñanzas para enfrentar la pandemia por Coronavirus basadas en el perfil epidemiológico de los egresos hospitalarios por neumonía e influenza en Ecuador 2016-2018. *La Ciencia al Servicio de la Salud*, 12(1), 24-34. <https://doi.org/10.47244/cssn.Vol12.Iss1.490>

- Peña, T. L. V., Campos, N. M. M., & Prieto, L. M. G. (2017). Vacunación en el adulto mayor en un hospital de primer nivel. *Anales Médicos de la Asociación Médica del Centro Médico ABC*, 62(3), 192-195.
- Pereira-Victorio, C. J., Saldivar-Tapia, T. L., & Valladares-Garrido, M. J. (2020). Coberturas de vacunación en tiempos de COVID-19: Un análisis desde la epidemiología social en la región del Cusco. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(2), 167-174. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.132.668>
- Rosa, C. D. de la, López, C. V., Ortiz, A. C. G., Soto, D. P., Ramírez, N. L., & Botana, N. E. S. (2021). Prevención y control de la COVID-19 en adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles. Cienfuegos 2020. *Revista HolCien*, 1(3). Recuperado de <http://www.revolhocien.sld.cu/index.php/holcien/article/view/47>
- Schwarz Chávarri, H., Ortuño López, J. L., Lattur Vílchez, A., Pedrera Carbonell, V., Orozco Beltrán, D., & Gil Guillén, V. (2005). ¿Podemos mejorar las tasas de vacunación antigripal en los ancianos con enfermedades crónicas? *Atención Primaria*, 35(4), 178-183. <https://doi.org/10.1157/13072586>
- Trejo-Valdivia, B., Mendoza-Alvarado, L. R., Palma-Coca, O., Hernández-Ávila, M., & Solís, M. M. T.-R. (2012). Encuesta Nacional de Cobertura de Vacunación (influenza, neumococo y tétanos) en Adultos Mayores de 60 años en México. *Salud Pública de México*, 54(1), 39-46.
- Velásquez González, J. A., & Zambrano Chipantasi, L. T. (2019). *Análisis de la evolución de los indicadores de cobertura de vacunación y determinación de factores socioeconómicos que intervienen en la vacunación en los hogares de niños menores de cinco años en el Ecuador*. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18081>
- Vizzotti, C., Katz, N., Stecher, D., Aquino, A., Juárez, M. D. V., & Urueña, A. (2018). *EVALUACIÓN DEL USO EN ADULTOS DE CUATRO VACUNAS: UNA ENCUESTA POBLACIONAL EN ARGENTINA*. 7.