



Vacunación en el adulto y el paciente crónico

MARÍA CEVEY

Consultora Sanitaria Sr. Medical Science Liaison de Wecare-u.

En España, la población mayor de 65 años es aproximadamente de 8 millones de personas, previendo un aumento directamente relacionado con la esperanza de vida. Resulta evidente que los sistemas sanitarios deben seguir evolucionando para adaptarse a esta situación, afrontando diferentes retos como las innovaciones en la atención, cuidado y tratamiento de las distintas patologías y una mayor conciencia social. En este periodo de revolución tecnológica y recursos limitados, es una necesidad evidente potenciar acciones a nivel preventivo, a través de las vacunas, promocionando la salud de la población y reorientando el Sistema Sanitario a la cronicidad.

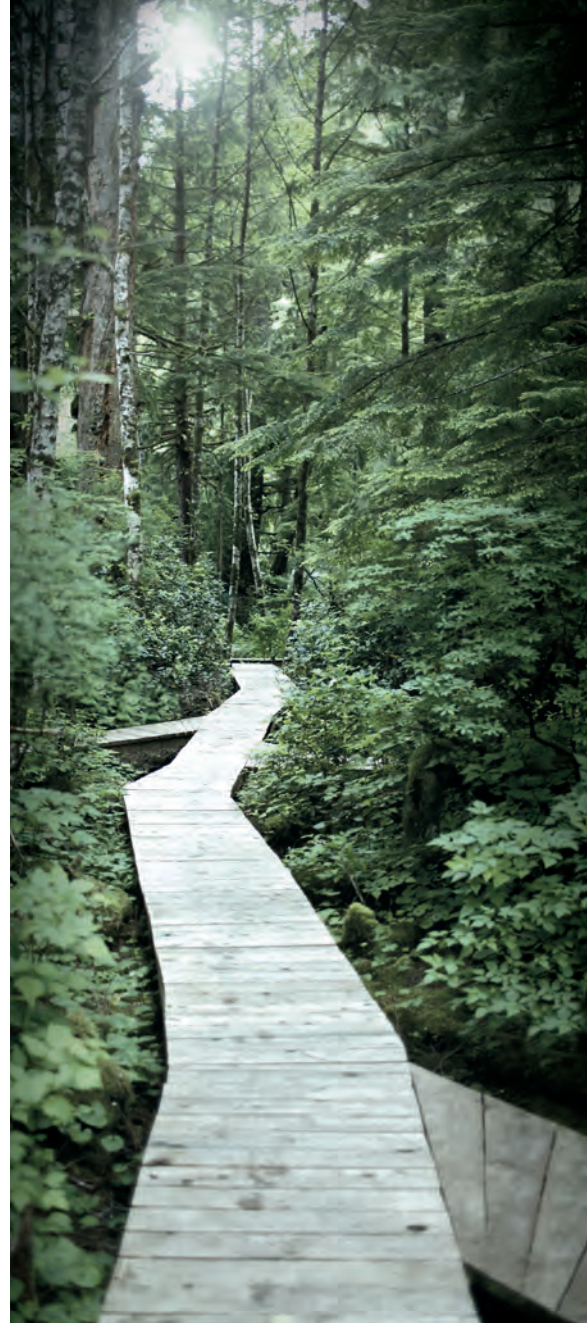
KEY WORDS: vacunas, paciente crónico, adulto, prevención.

Tradicionalmente el SNS se ha construido sobre la eficiencia y mejora del tratamiento de la enfermedad. El envejecimiento de la población, unido a las limitaciones presupuestarias, pone de manifiesto la necesidad de modificar esta tradicional concepción y poner mayores esfuerzos en la prevención, para mantener a la población sana y minimizar así los costes asociados al tratamiento terapéutico.

De este planteamiento, surge la necesidad de constituir un grupo de trabajo sobre los beneficios de la prevención y el refuerzo del calendario de vacunación del adulto. La prevención y la promoción de la salud, son unas de las cuestiones sanitarias que más preocupan a la población actualmente, siendo un reto para el SNS, así como uno de los caminos prioritarios que deberían seguir las políticas sanitarias, para ofrecer e incentivar la oportunidad de tener una buena calidad de vida.

La vacunación es una medida que ha tenido un extraordinario impacto en la salud de los ciudadanos a lo largo de los años. Cabe resaltar que hoy en día previene más de 26 enfermedades infecciosas y ha permitido una disminución del 49% de la tasa mundial de mortalidad infantil entre los años 1990 y 2013, según datos de la OMS.

Es importante tener en cuenta que el periodo de vacunación no finaliza en la edad pediátrica, sino que los cambios epidemiológicos obligan en muchos casos continuar y mejorar la inmunización en la edad adulta, para evitar así la reemergencia de enfermedades que parecían ya controladas o para reforzar su potencia inmunógena, así como la mejora de la calidad de vida de pacientes crónicos, al permitir evitar complicaciones derivadas de su patología base.



De esta manera, la vacunación presenta un papel clave en el ámbito de la prevención, siendo la forma más coste-efectiva de proteger a la población frente a las enfermedades infecciosas, contribuyendo de forma importante en la reducción de gastos asociados a las hospitalizaciones, visitas a ambulatorios y prescripción de tratamientos, así como otros beneficios intangibles, entre los que está el papel de las vacunas en la lucha contra la resistencia a los antibióticos y en la mejora de la asignación y la eficiencia de los recursos hospitalarios.



OBJETIVO

El objetivo de este grupo de trabajo es abordar la importancia de la vacunación en pacientes con determinadas enfermedades crónicas, así como la adaptación de los calendarios a estos pacientes, que deben incluir, no sólo las vacunas sistemáticas recomendadas por edad, sino también aquellas inmunizaciones indicadas por su patología de base.

METODOLOGÍA

Para cumplir con el objetivo, la AGP reunió a este grupo que ofreció un enfoque desde la perspectiva médica contando con Inmaculada Alfageme, Esther Redondo, Primitivo Ramos, Pablo Aldaz y Francisco Javier Ampudia-Blasco; economista de la salud con Álvaro Hidalgo; y del propio paciente a través de Alejandro Toledo, Juan Manuel Gómez Moreno y Jesús Gutierrez.

Para centrar el debate en los temas que interesaba abordar, el área médica de la AGP diseñó un cuestionario (Anexo I) que fue remitido a los expertos para que hicieran llegar sus respuestas. Con todas ellas, junto a las aportaciones realizadas por los expertos en diversos encuentros y reuniones presenciales desde el área médica, se elaboró el documento final.

Asimismo, como complemento al informe se llevó a cabo una encuesta a 54 asociaciones de pacientes (Anexo II) a nivel nacional, con el objetivo de recoger las opiniones de los pacientes sobre la importancia de la vacunación en el paciente con patologías crónicas. Las principales patologías de base de los pacientes a los que representan estas organizaciones son: diabetes, enfermedad cardiovascular y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), entre otras. Agrupándose en las siguientes áreas terapéuticas: Diabetes (6), Renal (4), Hepatitis (4), Corazón (8), EPOC (2), Neurología (7), Inmunosenescencia (5), Enfermedades Raras (2), Reumatología (4), Mayores (2), otras (10). La muestra final sobre la que se efectuó el análisis de resultados fue de 20 organizaciones de pacientes, lo que supuso un índice de respuesta del 37,03%.

Los expertos
recomiendan
establecer un
calendario
sistemático de
vacunación del
adulto acordado
dentro del seno
del Consejo
Interterritorial

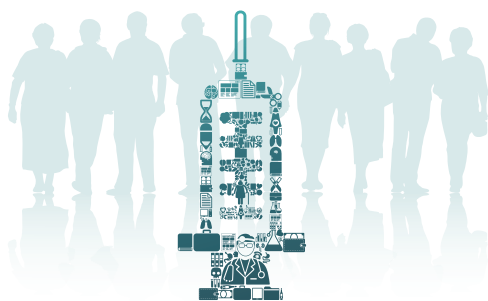
La difusión del documento final se realizó a influenciadores y decisores del panorama sanitario a nivel nacional y regional. Asimismo, a los miembros de la AGP.

PRINCIPALES CONCLUSIONES ALCANZADAS

A continuación se recogen de forma resumida las consideraciones y conclusiones finales alcanzadas por los expertos reunidos en el Grupo de Trabajo vacunación en el adulto y el paciente crónico (tabla 1).

- Es indudable que el envejecimiento de la población se traducirá en los próximos años en un incremento del gasto, y debe dejar de estar orientado hacia el paciente agudo para centrarse en los crónicos y en los cuidados a largo plazo.
- Su impacto sobre el gasto social y sanitario está propiciando la reflexión, el análisis y el debate sobre cómo gestionar los recursos y obtener un modelo más eficiente, así como en el papel que juegan las políticas preventivas para favorecer un envejecimiento saludable.
- La prevención de las enfermedades infecciosas y en concreto la vacunación no solo consigue evitar las enfermedades infecciosas, sino también mejorar globalmente la calidad de vida del paciente crónico, al impedir complicaciones derivadas de los procesos infecciosos que pudiesen descompensar o agravar su patología de base.

Informe Grupo de trabajo Vacunación en el Adulto y el Paciente Crónico



madrid, 14septiembre2015

MIEMBROS DEL PANEL DE EXPERTOS

Inmaculada Alfageme, Presidenta de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)

Esther Redondo, Coordinadora Nacional del Grupo de Actividades Preventivas y Salud Pública. Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)

Primitivo Ramos, Secretario de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG)

Pablo Aldaz, Miembro del Grupo de Prevención de Enfermedades Infecciosas del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS) / Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC)

Francisco Javier Ampudia-Blasco, Especialista en Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Álvaro Hidalgo, Profesor titular de Análisis Económicos y Finanzas. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de Castilla la Mancha (UCLM)

Alejandro Toledo, Presidente de la Alianza General de Pacientes (AGP)

Juan Manuel Gómez Moreno, Presidente de la Asociación de Diabéticos de Madrid

† **Jesús Gutiérrez**, Presidente de la Asociación de Pacientes de EPOC y Apnea del Sueño (APEAS)



- Además, las estrategias preventivas en enfermedades infecciosas se han mostrado siempre muy superiores en cuanto a resultados frente a las curativas, siendo la forma más coste-efectiva de invertir en salud, y esto es especialmente constatable en las enfermedades infecciosas inmunoprevenibles por vacunación.
- Por lo tanto, los expertos que han participado en la elaboración de este documento recomiendan establecer un calendario sistemático de vacunación del adulto, tal como está en los niños y los jóvenes, satisfactorio y acordado dentro del seno del Consejo Interterritorial, consensuado entre las diferentes CC.AA. para evitar inequidades sanitarias. Asimismo, deben financiarse las vacunas para la población adulta, informando a la población de sus efectos beneficiosos.
- La puesta en marcha de políticas de prevención debería ser prioritaria. Las campañas de vacunación son un ejemplo de equidad social, debiendo existir un calendario de vacunación sistemática en el adulto y paciente crónico, que se cumpliera a nivel nacional.
- Resulta bastante significativo que en España del total de gasto farmacéutico en medicamentos solo el 1% se dedique a vacunación, teniendo en cuenta que la media europea se aproxima al 3%.
- En España tras la crisis económica una de las partidas más afectadas ha sido la dirigida a la prevención, lo que impacta directamente en la reducción de la buena salud de la población y por ende en la productividad del país. Esta reducción del presupuesto en la prevención ha ocasionado que no se incorporen nuevas vacunas en el Sistema Nacional de Salud para prevenir nuevas patologías, donde además no existe medida actual de prevención como es el caso del herpes zóster. Por tanto, es necesario un esfuerzo de las autoridades sanitarias para conseguir mejores coberturas de vacunación en la población.



TABLA 1

CUESTIONES ANALIZADAS Y SINOPSIS

Cuestiones analizadas	Sinopsis conclusiones alcanzadas
Abordaje e impacto en el SNS del cambio en el patrón del paciente	En 2050 España será uno de los tres países más envejecidos del mundo. El SNS debe centrarse en pacientes crónicos y el mayor cuidado a largo plazo. Los sistemas sanitarios deben gestionar sus recursos invirtiendo en políticas preventivas favoreciendo un envejecimiento saludable.
Incidencia en la prevención desde las administraciones	El sistema sanitario, mediante la implementación de programas de vacunación dirigidos al adulto y pacientes crónicos, se podrá beneficiar, ya que disminuirán los costes directos e indirectos derivados.
Cambios para beneficiarse del valor de las vacunas	El calendario vacunal del adulto tiene poca prioridad en las vacunaciones en nuestro país. El primer cambio siempre pasa por modificar la mentalidad y educación del paciente. Un paciente crónico asiste varias veces al año a consulta médica, donde sería importante incluirle en un plan de prevención e información para el adecuado tratamiento preventivo de estas enfermedades infecciosas.
Relación entre el incremento de las coberturas de vacunación y crecimiento económico del país	Solo una población sana puede desarrollar todo su potencial económico. En España tras la crisis una de las partidas más afectadas ha sido las dirigidas a la prevención. Mantener a las personas sanas y activas durante más tiempo influye positivamente en la productividad y competitividad. Los expertos señalan un descenso de la cobertura de vacunación antigripal y la baja cobertura de vacunación frente al neumococo. Esta reducción del presupuesto en la prevención ha ocasionado que no se incorporen nuevas vacunas en el SNS para prevenir nuevas patologías, donde además no existe medida actual de prevención como es el caso del herpes zóster.
Políticas de prevención: campañas de vacunación en el paciente crónico	La puesta en marcha de políticas de prevención debe ser prioritaria. Los pacientes crónicos, pluripatológicos y polimedcados son uno de los grupos de riesgo en los que está indicada la vacunación. Definir un perfil de paciente crónico para el que se priorizase un calendario sistemático de vacunaciones, incluyendo vacunas básicas contra la gripe, el neumococo o el herpes zóster.
Criterios de vacunación en el adulto en relación con la calidad de vida	Diferentes estudios han demostrado que la eficiencia de las vacunas frente al neumococo o el herpes zóster son mayores en el caso de pacientes con comorbilidades adquiridas como son la diabetes mellitus, la EPOC y la enfermedad cardiovascular. Gran importancia de plantear programas de vacunación para este tipo de pacientes.
Impacto de una política de vacunación en la esperanza de vida en personas mayores de 50 años	Una política de vacunaciones para adultos llevaría a un aumento, tanto en la esperanza de vida como en la calidad de vida, en los pacientes mayores de 50 años. La vacunación logra recuperar a medio y largo plazo la inversión en salud realizada por los sistemas públicos. La vacunación es una herramienta eficaz para alcanzar los cinco objetivos señalados en la iniciativa “Europa 2020”, destinada a alcanzar un crecimiento inteligente, sostenible y global. Las medidas preventivas que lleven a aumentar la esperanza de vida, y ganar en calidad de vida como las vacunas, tienen que ser una prioridad.
Papel del profesional sanitario	El modelo de gestión del paciente crónico, debe ser integral, interdisciplinar y rehabilitador, garantizando la accesibilidad de toda la población cumpliendo con los criterios de equidad sanitaria. Sería deseable que los gestores sanitarios recibiesen las propuestas de los profesionales sanitarios, para poder hacer un estudio de los recursos y poder tomar decisiones. Así se evitarían aquellas aprobaciones de planes teóricos a las que posteriormente no se les dotan de los recursos necesarios.

Fuente: Grupo de Trabajo Vacunación en el adulto y el paciente crónico



- Respecto a la vacunación financiada en España, destacar que en los últimos años se ha producido un descenso en la tasa de cobertura vacunal frente a la gripe, con cifras lejanas al 75% consideradas como óptimas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (desde el 61,5% al 56,4% del 2000 al 2014), así como de la cobertura de vacunación frente al neumococo, anualmente un 17% menor que la de la gripe.
- Este hecho se debe a la baja concienciación y apoyo que existe en la vacunación en el adulto. Socialmente existe una idea equivocada sobre las vacunas, ya que mayoritariamente se consideran indicadas para la infancia y circunstancias muy determinadas como viajes o exposición a determinados factores riesgos.
- Una política de vacunación para adulto llevaría a un aumento, tanto en la esperanza de vida como en la calidad de vida.
- Sería oportuno definir un perfil de paciente crónico, para el que se priorizase un calendario sistemático de vacunaciones, en el que se incluyesen vacunas básicas como la gripe, el neumococo, o la más reciente vacuna frente al herpes zóster.
- Es de elevada importancia considerar a los pacientes crónicos como un grupo prioritario de vacunación. Diferentes estudios han demostrado que la eficiencia de las vacunas frente al neumococo o el herpes zóster son mayores en el caso de pacientes con comorbilidades adquiridas como son la diabetes mellitus, la EPOC y la enfermedad cardiovascular. Por este motivo, cabe resaltar la gran importancia de plantear programas de vacunación adecuados para este tipo de pacientes.
- La atención de los pacientes debe implicar a los diferentes actores: sistema sanitario, sistema sociosanitario, cuidadores, pacientes e instituciones-políticos. El panel de expertos propone las siguientes acciones de información al paciente que deberían ponerse en marcha y que se recogen en la tabla 2.

TABLA 2

PROPUESTA DE ACCIONES DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

- Creación de campañas de educación para la salud.
- Sensibilización de la población sobre la importancia y valor que tienen las vacunas.
- Ofrecer información y formación individualizada al paciente.
- Comunicación a través de las nuevas tecnologías.
- Solicitar la vacunación desde las asociaciones de pacientes.
- Comunicación por parte de sociedades científicas y organizaciones de pacientes.
- Utilización de los colegios de médicos y enfermería como plataforma para informar a los pacientes.
- Utilizar los medios de comunicación generalistas.
- Formación a los profesionales sanitarios implicados.
- Elaboración de protocolos de comunicación entre el paciente y los profesionales sanitarios.
- Implantación de programas preventivos de vacunación en pacientes crónicos.
- Fomentar un sistema de salud pública que favorezca la prevención.

Fuente: Grupo de Trabajo Vacunación en el adulto y el paciente crónico.

- El papel de los profesionales sanitarios es crucial para la adhesión de la población a los programas y campañas de vacunación. El profesional sanitario deberá aportar un enfoque específico y actualizado según los protocolos y guías de actuación clínica en función del grupo de paciente crónico. Tiene que incluir sistemas proactivos de seguimiento de los pacientes, con la finalidad de conseguir mejorar la adherencia al tratamiento e involucrar al paciente en su autocuidado.
- Hay que concienciar a los médicos y enfermeros tanto de Atención primaria como de Especializada, que las vacunaciones son eficaces en la prevención de determinadas enfermedades infecciosas, que pueden tener consecuencias mortales o grave morbilidad en el caso de sus pacientes.
- En los debates de salud pública deben primar siempre la objetividad y los criterios científicos. Cabe resaltar, la gran importancia de la implicación ciudadana para no dejar todo el peso de la “presión” en manos de los profesionales sanitarios, defendiendo que la vacunación es un derecho básico, y como tal, debe estar financiado por el gobierno correspondiente.
- El calendario vacunal del adulto tiene poca prioridad en las vacunaciones en nuestro país. Se debería sensibilizar tanto a la administración, cómo a los médicos de Atención Primaria y Especializada, así como a los pacientes sobre los beneficios de una vacunación preventiva. Para ello, es importante disponer de información científica sólida, consensuada entre expertos y que demuestre que la vacunación en el adulto evita contraer determinadas patologías, aportando a los pacientes de determinados grupos de riesgo, el conocimiento sobre su vacunación.

El Informe Final del Grupo de Trabajo se encuentra disponible en
<http://www.contenidos-files.com/Pdf/agg/InformeVacunacion.pdf>

CONCLUSIONES DE LA ENCUESTA A ASOCIACIONES DE PACIENTES

Teniendo en cuenta los datos que se han destacado en el resumen precedente, así como el universo estimado de 139.420 pacientes a los que representan las asociaciones que contestaron al estudio, se concluye que:

- El 57,7% a los que no se les ha preguntado por su estado de vacunación en el último año, suponen 80.440 pacientes.
- El 65,4%, a quienes su médico les ha recomendado que se vacunen de alguna patología, suponen 91.181 pacientes. De estos, al 75% (63.097 pacientes) se les ha recomendado la vacunación de la gripe, al 17% (14.041 pacientes) del neumococo y al 8% (7.021 pacientes) de la Hepatitis B.
- El 64% de los encuestados (un total de 89.229 pacientes) puntúan con un 4 ó un 5; siendo el 1 “Poco importante” y el 5 “Muy importante” la importancia de la vacunación para el mantenimiento de su calidad de vida.
- El 60% (83.652 pacientes) califica con un 4 o un 5 la importancia de estar vacunado para no alterar el pronóstico de su patología.
- El 75% de las asociaciones (105.959 pacientes) han manifestado que estarían dispuestas a pagar por una vacuna no financiada que les recomendara su médico, por un precio medio aproximado de hasta 43,75€.



CUESTIONARIO ENVIADO AL PANEL DE EXPERTOS

1. Actualmente España cuenta con 8 millones de personas mayores de 65 años. Según las previsiones de la UE, en 2050 esta cifra podría incrementarse un 70%, lo que dejaría a España con más de 13 millones de personas por encima de los 65 años, ¿Qué impacto tendrá esta realidad en nuestro SNS y cómo deberíamos abordar este cambio en el patrón epidemiológico del paciente del SNS y la sostenibilidad del sistema?
2. ¿Consideraría útil que desde las administraciones se incida más en la prevención de las enfermedades infecciosas que en su tratamiento cuando la patología ya ha aparecido?
3. ¿Qué cambios se deben realizar para beneficiarse del valor integral de las vacunas en el adulto?
4. Tras la crisis económica una de las partidas en sanidad fue el presupuesto destinados a la prevención ¿Qué relación existe entre el incremento de las coberturas de vacunación y el crecimiento económico del país?
5. ¿Cree que la puesta en marcha de políticas de prevención de enfermedades infecciosas como las campañas de vacunación debe ser prioritaria en el caso de pacientes crónicos?
6. ¿Qué mejora en la calidad de vida del paciente podría obtenerse con el establecimiento de unos criterios de vacunación del paciente adulto con patología base (diabetes, EPOC, enfermedad cardiovascular crónica, paciente anticoagulado) para infecciones como el neumococo o el Herpes Zoster, como ya se hace con el virus de la gripe?
7. Una política de vacunaciones para adultos, ¿qué impacto tendría en la esperanza de vida más allá de los 50 años?
8. ¿Qué acciones de información al paciente considera que deberían ponerse en marcha? Cite al menos 3 acciones.
9. ¿Qué papel cree que juega el profesional sanitario para avanzar hacia un mejor manejo del paciente mayor y/o crónico?

ANEXO I

ANEXO II

CUESTIONARIO ENVIADO A LAS ASOCIACIONES DE PACIENTES

1. Indique la patología de base que sufre. Si es más de una, indique las casillas que sean necesarias:
 - Diabetes
 - Cardiovascular
 - EPOC
 - Otro (especifique).....
.....

2. ¿Le ha preguntado, en el último año, su médico o su enfermera habitual por su estado de vacunación?
 - Sí
 - No
 - NS/NC

3. En el último año, ¿Le ha recomendado su médico de Atención Primaria o su enfermera habitual que se vacune sobre alguna enfermedad?
 - Sí
 - No

4. En caso de haber contestado que sí en la pregunta anterior, ¿podría indicar qué vacuna le han recomendado?
.....
.....
.....

5. Marque de las siguientes vacunas cuales conoce:
 - Gripe
 - Neumococo
 - Herpes Zoster
 - Otro (especifique)

6. Indíquenos del 1 al 5 la importancia de estar vacunado para mantener su calidad de vida siendo 1 poco importante y 5 muy importante.
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5

7. Indíquenos del 1 al 5 la importancia de estar vacunado para evitar enfermedades que alteren su patología siendo 1 poco importante y 5 muy importante.
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5

3. En caso de que su médico le recomendara una vacuna y ésta no estuviera financiada. ¿Estaría dispuesto a pagar por ella?
 - Sí
 - No

3. En caso afirmativo, ¿cuánto estaría dispuesto a pagar por ella?



Referencias

1. United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. Profiles of Ageing 2013.
2. Instituto Nacional de estadística. Proyecciones de población a corto plazo. Resultados detallados: Población residente en España a 1 de enero, por sexo, edad y año. INE. 2014.
3. Instituto Nacional de Estadística. Proyecciones de población a largo plazo. 2012-2052. Población residente en España a 1 de enero por sexo, edad y año. INE.
4. Rechel B, Doyle Y, Grundy E, McKee M. World Health Organization and World Health Organization, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies 2009.
5. Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2012.
6. Arrazola MP et al. Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2015;33(1):58-65.
7. Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2012.
8. Aspinall R. Challenges for vaccination in the elderly Giud, et al. *Immunity & Ageing*. 2007; 4:9.
9. Martínez Mateo P et al. Actualización en vacunas. Teoría, realidades y mitos (I). *Semergen*. 2012;38(3):160-166.
10. Martínez Mateo P. et al. Actualización en vacunas. Teoría, realidades y mitos (II) Actualización de calendarios vacunales españoles. *Semergen*. 2012;38(4):226-232.
11. Redondo E. La vacunación y la prevención desde la AP. Disponible en: <http://www.lavanguardia.com/salud/medicina-familia/20140819/54413834921/vacunacion-prevencion-atencion-primaria.html>
12. Redondo E. La importancia de la vacunación en el adulto. Disponible en: <http://www.correofarmaceutico.com/2014/10/13/al-dia/medicina/importancia-vacunacion-adulto>.
13. Aldaz P et al. Efecto del Real Decreto-Ley 16/2012 sobre el consumo de fármacos excluidos de la financiación pública en Navarra. *Gac Sanit*. 2015;29:77-8 - Vol. 29 Núm.1.
14. Fundación Farmaindustria (2003). La aportación de las vacunas a la salud. El valor del medicamento. Disponible en : http://www.farmaindustria.es/idc/groups/public/documents/publicaciones/farma_1061.pdf
15. Coberturas de vacunación. Datos estadísticos. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/coberturas.htm#undecimo>
16. Organización Mundial de la Salud en las Américas. Determinantes e Inequidades en Salud. Disponible en: http://www.paho.org/SaludenlasAmericas/index.php?id=58&option=com_content. [Consulta: 27 de marzo de 2015]
17. Diderichsen F, Evans T, Whitehead M. The social basis of disparities in health. In: Evans T (ed.) *Challenging Inequities in Health: From Ethics to Action*. Oxford: Oxford University Press; 2011.
18. World Health Organization. Equity, social determinants and public health programmes. Geneva: WHO; 2010.
19. Hegoa. Diccionario acción humanitaria y proceso. Disponible en: <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/197> [Consulta: 27 de marzo de 2015].
20. World Health Organization. Closing the gap: policy into practice on social determinants of health. Discussion paper (2011). Disponible en: http://www.who.int/sdhconference/discussion_paper/en/ [Consulta: 27 de marzo de 2015].
21. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS En el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS (2013). Disponible en : <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>

22. EUR/RC61/12 Action plan for implementation of the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2012–2016. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2011. Disponible en: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/noncommunicable-diseases/cancer/publications/2011/eurrc6112-action-plan-for-implementation-of-the-european-strategy-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-20122016>.
23. Documento de consenso de enfermedades crónicas. Ciudadanos, Profesionales y Administraciones. Una alianza para el paciente crónico. SEMI y SEMFYC (2011).
24. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2012). Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/pla_nCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA_ABORDAJE_CRONICIDAD.pdf
25. Encuesta nacional de salud, 2013. <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t15/p419&file=inebase>
26. Aldaz P et al. Incidencia de herpes zóster en pacientes diabéticos. An. Sist. Sanit. Navar. 2013; 36 (1): 57-62.
27. Documento de Consenso sobre prevención del Herpes Zóster y Neuralgia Post-herpética: Recomendaciones de vacunación frente a Herpes Zóster. 2014.
28. Documento de consenso de Sociedades Científicas Españolas, Consejo General de Enfermería y Grupo de Estudio de la Gripe. 2012. Coordinación. R. Cisterna.
29. Calendario de vacunaciones sistemáticas del adulto y recomendaciones de vacunación para los adultos que presentan determinadas condiciones médicas o conductas de riesgo. Grupo de Vacunas de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene.2012.
30. Picazo JJ, et al. Consenso sobre la vacunación anti-neumocócica en el adulto con patología de base. Rev Esp Quimioter 2013;26(3):232-252.
31. Recomendaciones SEGG para adultos y mayores 2014-2015. <http://www.vactodate.es/recomendaciones-vacunacion-adultos-mayores-segg>. Acceso 27/03/2015
32. La aportación de las vacunas a la salud. El valor del medicamento. Fundación Farmaindustria 2003.
33. El valor económico de la vacunación. Por qué la prevención es riqueza. SPMSD. VII edición Biospain 2014.
34. Duracinsky et al. ARIZONA study: is the risk of post-herpetic neuralgia and its burden increased in the most elderly patients? BMC Infectious Diseases 2014, 14:529.
35. El valor económico de la vacunación ¿por qué la prevención es riqueza?. SPMSD. VII edición Biospain 2014.2. Disponible en: http://www.sepe.es/contenidos/personas/for_macion/refernet/pdf/Estrategia_Europa_2020.pdf. [Consulta: 28 de marzo de 2015].
36. Hernández M. El epaciente y las redes sociales. Capítulo2.3 Salud2.0. Disponibe en: <http://www.salud20.es/index.php/capitulo-2-3-salud-2-0-el-epaciente-y-las-redes-sociales/> [Consulta: 28 de marzo de 2015].
37. Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico (2015). II Conferencia Nacional del Paciente Activo. Disponible en: <http://vii.congresocronicos.org/>
38. Servicio Gallego de Salud. Estrategia SERGAS 2014. La sanidad pública al servicio del paciente. Disponible en: http://www.sergas.es/Docs/Conselleria/Estrategia_Sergas_2014.pdf [Consulta: 29 de marzo de 2015].