



País al que aplica	Título
Argentina	Co-administración
Argentina	Co-administración
Chile, Paraguay, Uruguay	Co-administración
Argentina	Bajas en la cobertura de vacunación
Argentina	9 de cada 10 personas desconocen que se pueden aplicar de forma conjunta la vacuna contra el COVID-19 y la antigripal
Argentina	Riesgo de brote de gripe el próximo invierno

Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay	Actualidad de la gripe en el hemisferio norte (cocirculación)
Argentina	Coinfección de gripe y COVID-19 ("Flurona")
Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay	¿Cuándo hay que vacunarse contra la gripe?
Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay	Impacto de la gripe en el mundo
Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay	Beneficios de la vacunación antigripal
Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay	Beneficios de la vacunación antigripal
Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay	Beneficios de la vacunación antigripal

Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay	¿Quiénes pueden vacunarse contra la gripe?
Argentina	Recomendación del Ministerio de Salud para la vacunación antigripal
Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay	Historia de la vacuna antigripal
Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay	Beneficios de la vacunación - <u>Pediatría</u>
Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay	Beneficios de la vacunación - <u>Mayores de edad</u>
Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay	Beneficios de la vacunación - <u>Embarazo</u>

Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay	Beneficios de la vacunación - <u>Pacientes con enfermedades preexistentes</u>
Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay	Beneficios de la vacunación - <u>Diabetes</u>
Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay	Beneficios de la vacunación - <u>Asma</u>
Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay	Beneficios de la vacunación - <u>Cardiacos</u>

Mensajes claves campaña FLU 2022 - Ki

Desarrollo del tema

Según el Ministerio de Salud de la Nación, las vacunas contra COVID-19 se pueden coadministrar junto con cualquier otra vacuna, incluyendo la vacuna antigripal, pudiéndose aplicar el mismo día (en sitios diferentes) o días diferentes sin requerir intervalo entre las dosis.

En el contexto de la pandemia de COVID-19, la OMS, el CDC de EE. UU. y otras autoridades en el mundo, como el Ministerio de Salud de Argentina, han definido que es posible la administración conjunta de cualquier vacuna con la del COVID-19 (incluyendo la antigripal), pudiéndose aplicar el mismo día (en sitios diferentes) o días diferentes sin requerir intervalo entre las dosis.

En el contexto de la pandemia de COVID-19, la OMS, el CDC de EE. UU. y diversas autoridades sanitarias de distintas partes del mundo, han definido que es posible la administración conjunta de cualquier vacuna con la del COVID-19 (incluyendo la antigripal), pudiéndose aplicar el mismo día (en sitios diferentes) o días diferentes sin requerir intervalo entre las dosis.

Según el Ministerio de Salud de la Nación, se registraron bajas en las coberturas de vacunación antigripal a nivel nacional en el 2021 vs el año anterior.

En las mujeres embarazadas, la tasa de cobertura a total país fue del 34,3% vs 55,9%.

En niños de 6 a 24 meses, la tasa de vacunación antigripal en 2021 fue del 39,1% para la primera dosis y del 30,4% para la segunda dosis, representando una baja de 41%.

En tanto, en mayores de 65 años las dosis aplicadas en 2021 disminuyeron en un 57%.

Asimismo, en las personas con factores de riesgo entre 2 y 64 años también se observó una caída de 51%.

Así lo reveló un estudio privado realizado por la consultora Fresh Research en 2021.

En base a los datos arrojados, el 90% de los adultos entre 18 y 64 años de edad no saben que las vacunas contra COVID-19 se pueden coadministrar junto con cualquier otra vacuna, incluyendo la vacuna antigripal, pudiéndose aplicar el mismo día (en sitios diferentes) o días diferentes sin requerir intervalo entre las dosis.

Según el relevamiento realizado por la consultora, sólo un 6% declaró saber que se pueden dar el mismo día.

La próxima temporada de gripe podría ser más activa que el año pasado debido a menores restricciones de movilidad por el COVID-19 y al inicio de clases. Sumado a eso, los expertos estiman un nivel más bajo de inmunidad colectiva contra la gripe debido a la falta de exposición al virus de influenza el año pasado y a bajas en las coberturas de vacunación, lo que podría resultar en un aumento en los casos de gripe, generando así una mayor carga para los sistemas de salud.

Durante el invierno en el hemisferio norte, los datos epidemiológicos de países como EE.UU o Europa registraron un aumento importante de contagios por gripe en las unidades de cuidados intensivos (UCI). Una “endemia gemela”, es decir una endemia conjunta de COVID-19 y gripe, podría ejercer una presión excesiva sobre los sistemas de salud ya sobrecargados por el COVID-19.

Ante la reciente difusión de un caso de coinfección entre el virus del SARS CoV-2 y el de la gripe, combinación a la que también se ha denominado “flurona”, el Ministerio de Salud de la Nación informó que no representa una situación extraordinaria en el marco de la pandemia de coronavirus, ya que **es común ver codetecciones de dos virus respiratorios y que esto no representa la aparición de una nueva variante o cepa del virus que causa la enfermedad por COVID-19.**

Asimismo, la cocirculación de COVID-19 y gripe puede ocurrir particularmente en los meses de otoño e invierno pero que, a partir de las últimas semanas del 2021, la actividad del virus de la gripe se encuentra en aumento en el hemisferio norte y en algunos países de la subregión Andina y del Cono Sur, por lo que ante la dinámica actual de la circulación **es probable detectar coinfecciones virales.**

Es mejor vacunarse antes de que la gripe comience a propagarse en la población. El momento oportuno para vacunarse contra la gripe es previo a la llegada del invierno. Lo ideal es estar protegido mediante la vacunación a finales de Mayo, ya que la gripe suele alcanzar su punto máximo en Julio y la actividad significativa puede continuar hasta Septiembre.

Según la Organización Mundial de la Salud, las epidemias anuales de gripe causan de 3 a 5 millones de casos graves y 290.000 a 650.000 muertes en el mundo.

Las epidemias pueden causar gran absentismo laboral/escolar y pérdidas de productividad. Las clínicas y hospitales pueden verse desbordados durante los periodos de máxima actividad de la enfermedad.

La mejor manera de reducir el riesgo de la gripe estacional y sus complicaciones potencialmente graves es vacunarse todos los años.

La vacunación no solamente previene la enfermedad sino que también reduce las complicaciones, hospitalizaciones, muertes y posibles secuelas ocasionadas por el virus influenza.

Un estudio del 2021 demostró que entre los adultos, la vacunación contra la gripe estuvo asociada a un 26% menos de riesgo de ingresar a unidades de cuidados intensivos y a un 31% menos de riesgo de muerte a causa de la influenza en comparación con aquellos que no estaban vacunados.

Un estudio del 2018 demostró que entre los adultos hospitalizados con gripe, los pacientes vacunados tenían 59 por ciento menos de probabilidades de ingresar a una unidad de cuidados intensivos que los que no se vacunaron. Entre los adultos que se encontraban en la unidad de cuidados intensivos a causa de la gripe, los pacientes vacunados en promedio pasaron 4 días menos en el hospital que aquellos que no se habían vacunados previamente.

Todas las personas de 6 meses de edad o más pueden vacunarse contra la gripe cada temporada.

La vacunación antigripal es especialmente importante para las personas que corren mayor riesgo de presentar complicaciones graves por la influenza:

- Personal de salud
- Mayores de 65 años de edad
- Bebés y niños de entre 6 y 24 meses
- Embarazadas y Puérperas
- Personas de 2 a 64 años con factores de riesgo: tales como obesidad, diabetes, enfermedades respiratorias, enfermedades cardíacas, inmunodeficiencias congénitas o adquiridas, pacientes oncohematológicos, trasplantados y/o personas con insuficiencia renal crónica en diálisis, entre otros.
- Personal Estratégico

La forma más eficaz de prevenir la gripe es a través de la vacunación. Hay vacunas seguras y eficaces que se vienen utilizando desde hace más de 60 años. La inmunidad de origen vacunal se atenúa con el tiempo, por lo que se recomienda la vacunación anual. Las más utilizadas en el mundo y en el país son las vacunas inyectables con virus inactivados.

Durante muchos años la OMS viene actualizando sus recomendaciones sobre la composición de la vacuna trivalente, dirigida frente a los tres tipos más representativos de virus circulantes (dos subtipos de los virus gripales A y un virus B). Desde la temporada gripal de 2013-2014 en el hemisferio norte se recomienda un cuarto componente. Estas vacunas tetravalentes contienen un segundo virus del tipo B, y se espera que ofrezcan una protección más amplia frente a las infecciones por virus de la gripe de tipo B.

Los niños son la mayor fuente de contagio por influenza, tienen más de 2X probabilidades de contagiarse que los mayores de 65 años. Además los menores de 5 años, y especialmente los menores de 2, corren mayor riesgo de presentar complicaciones graves por la influenza.

Estudios demuestran que la vacuna antigripal reduce un 74 % el riesgo que corren los niños de requerir admisión en unidades de cuidados intensivos. También reduce un 65% el riesgo de muerte asociada a influenza en niños sanos y un 50% en niños con enfermedades de alto riesgo.

Se estima que entre el 70 - 85 % de las muertes y entre el 50 - 70% de las hospitalizaciones relacionadas con la gripe se produjeron en personas mayores de 65 años. Uno de cada tres pacientes hospitalizados no se recupera totalmente.

Las vacunas contra la gripe reducen el riesgo de hospitalización asociada a la influenza entre los adultos mayores alrededor de un 40%.

Es más probable que las personas embarazadas se enfermen gravemente a causa de la gripe que las personas en edad reproductiva que no están embarazadas. Los cambios que se producen en el sistema inmunitario, el corazón y los pulmones durante el embarazo hacen que las personas embarazadas sean más propensas a enfermarse gravemente a causa de la gripe a tal punto de ser hospitalizadas durante el embarazo y hasta dos semanas después del parto. La gripe también podría afectar al bebé en gestación.

Las vacunas contra la gripe que se administran durante el embarazo ayudan a proteger tanto a la madre como al bebé. El hecho de recibir la vacuna antigripal reduce aproximadamente un 40% el riesgo de hospitalización de las mujeres embarazadas.

Las personas infectadas por el VIH, los receptores de trasplantes de órganos sólidos y células madre y los pacientes que reciben agentes biológicos tienen un alto riesgo de complicaciones asociadas a la gripe, hospitalización e incluso la muerte. En este grupo de pacientes se recomienda la vacunación antigripal anual según las guías nacionales de vacunación.

Las personas con diabetes tienen mayor riesgo de presentar complicaciones graves por gripe, que pueden derivar en hospitalizaciones e incluso la muerte. Neumonía, bronquitis, sinusitis e infecciones del oído son algunos ejemplos de complicaciones por la influenza. Además, una enfermedad aguda como la gripe puede dificultar el control de los niveles de azúcar en sangre.

Está demostrado que la vacunación antigripal reduce el riesgo de contraer la enfermedad, además del riesgo de presentar complicaciones graves como ser hospitalizado o incluso ser ingresado a una unidad de cuidados intensivos.

La vacunación contra la gripe también ha demostrado estar asociada a una menor cantidad de hospitalizaciones entre las personas con diabetes (79 %)

Las personas con asma corren mayor riesgo de presentar complicaciones graves por gripe, incluso si el asma es leve o los síntomas están bien controlados con medicamentos. Las infecciones por gripe pueden desencadenar ataques de asma y empeorar los síntomas. También puede causar neumonía y otras enfermedades respiratorias agudas. De hecho, los adultos y niños con asma son más propensos a desarrollar neumonía después de contraer gripe que las personas que no tienen asma.

El asma es la afección más común entre niños hospitalizados por gripe y una de las afecciones más comunes entre adultos hospitalizados por la influenza.

La gripe puede generar ataques cardíacos y la vacuna contribuye a reducir el riesgo.

El riesgo para todos los adultos de sufrir un ataque al corazón en la semana posterior a una infección por gripe es más de 10 veces mayor que en cualquier otro momento. También hay un aumento de 8 veces para los accidentes cerebrovasculares durante la misma semana. La gripe genera inflamación en el cuerpo, en los pulmones y en el revestimiento de los vasos sanguíneos y otros órganos vitales. Por ello, la infección puede provocar otras complicaciones graves como neumonía, eventos cardiovasculares o crisis diabéticas.

La vacunación antigripal puede reducir el riesgo de ataque cardíaco entre un 15 % y un 45 %, lo que es similar a las reducciones estimadas con medicamentos para niveles altos de colesterol (19 % - 30 %) o dejar de fumar (32 % - 43 %).

t de prensa

Referencias

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/memorandum-coadministracion-de-vacunas-contracovid-19-con-otras-vacunas>

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/346897/WHO-2019-nCoV-SAGE-Vaccines-coadministration-Influenza-2021.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<https://www.cdc.gov/vaccines/pandemic-guidance/index.html> last accessed September 8, 2021

https://www.vaccineseurope.eu/news/press-releases/implementation-of-influenza-vaccination-campaign-2021-22#_ftn7 last accessed September 2021

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/346897/WHO-2019-nCoV-SAGE-Vaccines-coadministration-Influenza-2021.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<https://www.cdc.gov/vaccines/pandemic-guidance/index.html> last accessed September 8, 2021

https://www.vaccineseurope.eu/news/press-releases/implementation-of-influenza-vaccination-campaign-2021-22#_ftn7 last accessed September 2021

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/avance_vacuna_antigripal_conain_09_09_2021.pdf

Estudio de mercado realizado por la consultora privada Fresh Research acerca de los hábitos de vacunación antigripal en la población general sobre una muestra de 1.200 personas, de entre 18 a 64 años de edad, durante el mes de Noviembre 2021 en Argentina.

The Flu Vanished During Covid. What Will Its Return Look Like? - The New York Times By Keith Collins April 22, 2021 Available at: <https://www.nytimes.com/interactive/2021/04/22/science/flu-season-coronavirus-pandemic.html> Accessed Mai 2021
Next flu season could be extra weird, and potentially very bad | Live Science Available By Nicoletta Lanese - Sta Writer February 10, 2021 at: <https://www.livescience.com/offseason-flu-respiratory-infections.html> Accessed June 2021

Expect flu to surge next winter as lockdown has led to low levels, experts warn By Sarah Newey, and Paul Nuki, 20 February 2021 Available at: <https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/suppressedseasonal-flu-may-come-bac>

<https://apps.who.int/flumart/Default?ReportNo=7>

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/informacion-relevante-sobre-la-coinfeccion-de-covid-19-e-influenza-conocida-como-flurona>

<https://www.cdc.gov/flu/season/faq-flu-season-2021-2022.htm>

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))

<https://espanol.cdc.gov/flu/prevent/actions-prevent-flu.htm>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X21005624?dgcid=author>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X18309976?via%3Dihub>

<https://espanol.cdc.gov/flu/prevent/vaccinations.htm#:~:text=Todas%20las%20personas%20de%206,una%20vacuna%20contra%20la%20influenza.&text=Para%20la%20temporada%202021%2D2022%2C%20los%20CDC%20recomiendan%20el%20uso,la%20vacunaci%C3%B3n%20de%20esta%20temporada.>

<https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas/antigripal>

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))

<https://espanol.cdc.gov/flu/vaccines-work/vaccineeffect.htm>
<https://www.cdc.gov/flu/about/keyfacts.htm>
The Journal of Infectious Diseases, Volume 210, Issue 5, 1 September 2014, Pages 674–683,
<https://doi.org/10.1093/infdis/jiu185>

<https://espanol.cdc.gov/flu/highrisk/65over.htm>
<https://www.cdc.gov/flu/about/keyfacts.htm>

<https://espanol.cdc.gov/flu/highrisk/pregnant.htm>

IMMUNOTHERAPYVOL. 6, NO. 2SPECIAL REPORT Influenza vaccination in immunocompromised patients: efficacy and safety
Delphine Zbinden & Oriol Manuel
3 Feb 2014<https://doi.org/10.2217/imt.13.171>

<https://espanol.cdc.gov/flu/highrisk/diabetes.htm>

<https://espanol.cdc.gov/flu/highrisk/asthma.htm>

- 1- MacIntyre CR, et al. Heart 2016;102:1953–1956. doi:10.1136/heartjnl-2016-309983
- 2- Ohland et al Eurosurveillance 2020 doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.17.1900199
- 3- Warren-Gash et al.Laboratory-confirmed respiratory infections as triggers for acute myocardial infarction and stroke: a self-controlled case series analysis of national linked datasets from Scotland. Eur Respir J.2018;51(3):1701794).
- 4- Kalil, A.C., Thomas, P.G. Influenza virus-related critical illness: pathophysiology and epidemiology. Crit Care 23, 258 (2019). <https://doi.org/10.1186/s13054-019-2539-x>

