

Guía Rápida

Vacunación Antigripal 2024



¿PARA QUÉ SE REALIZA LA VACUNACIÓN CONTRA LA GRIPE?

Para reducir las complicaciones, hospitalizaciones, secuelas y muertes ocasionadas por la infección del virus influenza en la población de riesgo en Argentina.

¿CUÁL ES EL OBJETIVO DE LA VACUNACIÓN?

Lograr coberturas mayores o iguales al 95% en cada grupo de la población en riesgo.

La vacunación antigripal debe ser efectuada en forma OPORTUNA, idealmente antes del comienzo del invierno (etapa de mayor circulación del virus influenza). No obstante, y en consonancia con el escenario epidemiológico nacional, regional y local, la vacunación antigripal se continuará durante el resto del año debido a la dinámica de circulación viral.

¿CUÁNDO? ¿DÓNDE?

A partir de la disponibilidad de dosis, se dará inicio a la campaña de manera gratuita y obligatoria en todos los vacunatorios y hospitales públicos del país, destinada a la población objetivo definida.

¿A QUIÉN ESTÁ DIRIGIDA?

- **Personal de salud**
- **Personas gestantes:** en cada embarazo y en cualquier trimestre de la gestación.

En cada embarazo, la persona gestante debe recibir la VACUNA ANTIGRI PAL y CONTRA EL COVID-19 en cualquier trimestre de gestación, la VACUNA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR [dTpa] a partir de la semana 20 de gestación y la VACUNA CONTRA EL VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO entre las semanas 32 y 36 semanas de gestación.

- **Personas puérperas:** hasta el egreso de la maternidad –máximo 10 días-, si no recibiera la vacuna durante el embarazo.

- **Niños y niñas de 6 a 24 meses de edad:** Esquema de dos dosis, si no las recibieron anteriormente.
- **Personas entre los 2 y 64 años que tengan factores de riesgo:** con documentación que acredite la existencia de enfermedades preexistentes incluidas entre los factores de riesgo (excepto obesidad)
- **Personas de 65 años y mayores**
No se requiere indicación médica para recibir la VACUNA ANTIGRI PAL. Como oportunidad, evaluar ESQUEMA DE VACUNA CONTRA NEUMOCOCO y aplicar si corresponde
- **Personal Estratégico.** Personal cuyo desempeño es clave para mantener las funciones esenciales (ej. fuerzas de seguridad del estado).

Como cada año, la vacunación de la población objetivo podrá realizarse de manera sucesiva y/o simultánea dependiendo de la disponibilidad de dosis, capacidades operativas y respondiendo a un orden dinámico.

Recordamos la importancia sobre la vacunación contra la COVID-19. Todas las personas de 6 meses o más deben contar con el esquema primario y las dosis de refuerzo correspondientes. Ambas vacunas pueden administrarse en forma simultánea.

¿SE REQUIERE ORDEN / INDICACIÓN MÉDICA?

Se define como prioridad, promover la vacunación de personas pertenecientes a grupos de riesgo en centros públicos o privados, sin la necesidad de presentación de la prescripción médica como un requisito excluyente para dicho acto. Se incorporará, como estrategia adicional y en su reemplazo, la presentación por parte de la ciudadanía de cualquier documentación que acredite la existencia de enfermedades preexistentes incluidas entre los grupos de riesgo enumerados a continuación.

Enfermedades respiratorias

- a) Crónica: hernia diafragmática, enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC], enfisema congénito, displasia broncopulmonar, traqueostomía crónica, bronquiectasias, fibrosis quística, etc.
- b) Asma moderada y grave

Enfermedades cardíacas

- a) Insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, reemplazo valvular, valvulopatías
- b) Cardiopatías congénitas

Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas (no oncohematológica)

- a) Infección por VIH/sida
- b) Utilización de medicación inmunosupresora o corticoides en altas dosis (mayor a 2 mg/kg/día de metilprednisona o más de 20 mg/día o su equivalente por más de 14 días)
- c) Inmunodeficiencia congénita
- d) Asplenia funcional o anatómica (incluida anemia drepanocítica)
- e) Desnutrición grave

Enfermedad oncohematológica y trasplante

- a) Tumor de órgano sólido en tratamiento
- b) Enfermedad oncohematológica, hasta seis meses posteriores a la remisión completa
- c) Trasplante de órganos sólidos o precursores hematopoyéticos

Otros

- a) Obesidad mórbida (con índice de masa corporal mayor a 40 Kg/m²)
- b) Diabetes
- c) Insuficiencia renal crónica en diálisis o expectativas de ingresar a diálisis en los siguientes seis meses
- d) Retraso madurativo grave en menores de 18 años
- e) Síndromes genéticos, enfermedades neuromusculares con compromiso respiratorio y malformaciones congénitas graves
- f) Tratamiento crónico con ácido acetilsalicílico en menores de 18 años
- g) Convivientes de personas con enfermedad oncohematológica
- h) Convivientes de personas recién nacidas prematuros menores de 1.500 g

VACUNA ANTIGRIPAL 2024

COMPOSICIÓN DE LOS AGENTES INMUNIZANTES

| | Vacuna trivalente TIV: una dosis de 0,5 mL (Influvac®) | Vacuna trivalente TIV: una dosis de 0,5 mL (Viraflo®) | Vacuna trivalente pediátrica TIVp: una dosis de 0,25 mL (Viraflo® Pediátrica) | Vacuna trivalente adyuvada aTIV: una dosis de 0,5 mL (Fluxvir®) |
|-----------------------------|--|--|---|--|
| Ingredientes activos | Antígenos de superficie de virus de la gripe (hemaglutinina y neuraminidasa) cultivados en huevos fertilizados de gallinas sanas e inactivados con formaldehído | | | |
| Cepas | <ul style="list-style-type: none"> • A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09 - (cepa análoga: A/Victoria/4897/2022, IVR-238) • A/Thailand/8/2022 (H3N2) - (cepa análoga: A/Thailand/8/2022, IVR-237) • B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria) - (cepa análoga: B/Austria/1359417/2021, BVR-26) | | | |
| Dosis por cepa | 15 mcg hemaglutinina | 15 mcg hemaglutinina | 7,5 mcg hemaglutinina | 15 mcg hemaglutinina |
| Excipientes | Cloruro de potasio 0,1 mg, fosfato potásico monobásico 0,1 mg, cloruro de sodio 4 mg, citrato de sodio 1 mg, sacarosa 0,2 mg, polisorbato 80 trazas, tartrato tilosina trazas, agua para inyectable 0,5 ml | Cloruro de sodio 4 mg; cloruro de potasio 0,1 mg; fosfato de potasio dihidrogenado 0,1 mg; fosfato de sodio dibásico dihidratado 0,66 mg; cloruro de magnesio hexahidratado 0,05 mg; cloruro de calcio dihidratado 0,06 mg; agua para inyectables c.s.p. 0,5 ml. | Cloruro de sodio 2 mg, cloruro de potasio 0,05 mg, fosfato de potasio dihidrogenado 0,05 mg, fosfato disódico dihidratado 0,33 mg, cloruro de magnesio 0,025 mg, cloruro de calcio 0,03 mg, agua para inyectables c.s.p. 0,25 ml. | Cloruro de sodio 4 mg, cloruro de potasio 0,1 mg, fosfato de potasio dihidrogenado 0,1 mg, fosfato disódico dihidratado 0,66 mg, cloruro de magnesio 0,05 mg, cloruro de calcio 0,06 mg, agua para inyectables c.s.p. 0,50 ml. |
| Adyuvante | | | | MF59C.1 es un adyuvante exclusivo, preparado en escualeno 9,75 mg; polisorbato 80 1,175 mg; trioleato de sorbitan 1,175 mg; citrato de sodio 0,66 mg; ácido cítrico 0,04 mg; agua para inyectables. |

PRESENTACIÓN

Vacuna trivalente TIV (INFLUVAC®): jeringas prellenadas monodosis de 0,5ml. Se presenta en forma de líquido transparente.

Vacuna trivalente TIV (Viraf lu®): jeringas prellenadas monodosis de 0,5 ml. Se presenta en forma de líquido transparente.

Vacuna trivalente pediátrica TIVp (Viraf lu® Pediátrica): jeringas prellenadas monodosis de 0,25 ml. Se presenta en forma de líquido transparente.

Vacuna trivalente adyuvantada aTIV (Fluxvir®): jeringas prellenadas monodosis de 0,5 ml. Se presenta como una suspensión blanquecina.

DOSIFICACIÓN

Vacuna trivalente TIV (Viraf lu® e INFLUVAC®):

- Personas entre 6 y 35 meses de edad: 0,25 ml
- Personas de 36 meses de edad y más: 0,5 ml

Vacuna trivalente pediátrica TIVp (Viraf lu® Pediátrica):

- Personas entre 6 y 35 meses de edad: 0,25 ml

Vacuna trivalente adyuvantada aTIV (Fluxvir®):

- Personas de 65 años o más: 0,5 ml

CONSERVACIÓN

Se deben mantener entre +2°C y +8°C hasta su aplicación. No exponer a temperaturas inferiores a +2°C. Mantener la jeringa dentro de la caja para protegerla de la luz.

CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS / PROPIEDADES

La seroprotección se obtiene generalmente en 2 a 3 semanas. La duración de la inmunidad después de la vacunación a las cepas homólogas o a cepas estrechamente relacionadas a las contenidas en la vacuna varía, usualmente es de 6 a 12 meses. La respuesta a la vacuna puede ser menor a la esperada en personas con inmunocompromiso o en tratamiento con inmunosupresores.

La vacuna puede contener residuos de las siguientes sustancias: formaldehído, sulfato de bario, bromuro de cetiltrimetilamonio (CTAB), polisorbato 80, hidrocortisona, sulfato de kanamicina y neomicina o gentamicina

Vacuna adyuvantada: La respuesta de anticuerpos a Fluxvir® es mayor cuando se compara con la de otras vacunas que carecen de adyuvante. Esto es más marcado para los antígenos de la influenza B y A/H3N2. Esta respuesta aumentada se ha observado particularmente en personas adultas mayores con títulos pre-vacunación bajos y/o con enfermedades subyacentes (diabetes, enfermedades cardiovasculares y respiratorias) quienes tienen mayor riesgo de complicaciones por la influenza. Además, después de la inmunización con Fluxvir® se genera una respuesta significativa de anticuerpos contra cepas heterovariantes, antigénicamente distintas de las incluidas en la vacuna. La vacuna adyuvantada Fluxvir® está indicada para personas de 65 años y mayores.

INSTRUCCIONES DE USO Y MANIPULACIÓN

- Dejar que Viraflu® / INFLUVAC®/ Viraflu ® Pediátrica / Fluxvir® alcancen temperatura ambiente antes de usar. Agitar antes de usar.
- Después de agitar, la apariencia normal de Viraflu® / INFLUVAC®/ Viraflu ® Pediátrica es la de un líquido transparente, y de Fluxvir® una suspensión blanca lechosa.
- Inspeccionar visualmente el contenido de cada jeringa prellenada de Viraflu®/ INFLUVAC®/ Viraflu® Pediátrica para detectar partículas o coloración, y de Fluxvir® para detectar partículas o decoloración antes de la administración. **Si se observan algunas de estas condiciones, no usar la vacuna, dejarla a la temperatura correspondiente e informar al nivel inmediato superior.**

VIA DE ADMINISTRACION

Vacuna trivalente Viraflu® / INFLUVAC®/ Viraflu ® Pediátrica:
Intramuscular o subcutánea profunda.

Vacuna trivalente adyuvantada Fluxvir®: intramuscular únicamente.

SITIO DE ADMINISTRACIÓN:

En la parte superior del brazo (músculo deltoides). En menores de un año se administra en la región anterolateral (externa) del muslo.

Para no perder oportunidad de vacunación según provisión y disponibilidad de vacunas:

- En caso de no disponer de dosis pediátrica, se puede utilizar media dosis de Vacuna trivalente TIV (Viraflu® o INFLUVAC®) de personas adultas (0,5 ml) para su aplicación pediátrica. Para esto, deseche la mitad del volumen que contiene la jeringa (hasta la marca indicada en el cuerpo) antes de la inyección, para dar la dosis correcta y asegurarse que no se utilice el resto.
- En caso de no disponer de dosis de personas adultas, se puede utilizar dos dosis de vacuna pediátrica para vacunas a una persona adulta, lo que implica aplicar dos inyecciones de 0,25ml.

COADMINISTRACIÓN CON OTRAS VACUNAS

Las vacunas antigripales pueden coadministrarse junto con otras vacunas en diferentes sitios anatómicos, incluyendo las del Calendario Nacional.

CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS | NO VACUNAR

- Antecedente de reacción anafiláctica en una vacunación previa contra la influenza.
- Antecedentes de Síndrome de Guillain-Barre ocurrido dentro de las seis semanas de haber recibido una dosis de vacuna antigripal en el caso de haberse descartado otras causas (el antecedente de haber tenido el síndrome por otras causas no es contraindicación para la vacunación antigripal).

PRECAUCIONES | EVALUAR RIESGO – BENEFICIO

- Hipersensibilidad a los principios activos, a alguno de los excipientes y a los residuos (por ejemplo, huevo o proteínas del pollo, como la ovoalbúmina). Vacunar en sitios aptos (ver apartado efectos adversos).
- Enfermedad aguda grave con fiebre: esperar y citar para vacunar a corto plazo.

FALSAS CONTRAINDICACIONES | APLICAR VACUNA

- Conviviente de persona con inmunosupresión
- Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
- Intolerancia al huevo o antecedente de reacción alérgica no anafiláctica al huevo
- Tratamiento con antibióticos o convalecencia de enfermedad leve
- Tratamiento con corticoides
- Enfermedad aguda benigna: rinitis, catarro, tos, diarrea
- Embarazo – Lactancia

SEGURIDAD DE LA VACUNA ANTIGRIPIAL

Reacciones adversas observadas en los ensayos clínicos

Frecuentes: cefalea, sudoración, mialgias y artralgias, fiebre, malestar, escalofríos, fatiga, reacciones locales como enrojecimiento, tumefacción, dolor, equimosis, induración. Estas reacciones habitualmente desaparecen tras uno o dos días, sin necesidad de tratamiento.

Reacciones adversas post-comercialización

Han sido comunicadas: trombocitopenia, linfadenopatía, reacciones alérgicas (prurito, urticaria con o sin angioedema), náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, angioedema, hasta shock anafiláctico en raras oportunidades. Las alteraciones del sistema neurológico descritas fueron: neuralgia, parestesias, convulsiones febriles, trastornos neurológicos como encefalomielitis, neuritis y síndrome de Guillain-Barré, síncope, presíncope. También ha sido informada la ocurrencia de vasculitis, raramente asociada a compromiso renal transitorio y púrpura trombocitopénica idiopática.

POBLACIÓN OBJETIVO Y ACCIONES DE VACUNACIÓN

| Población objetivo | Acciones |
|---|---|
| Personal de salud | Aplicar una dosis de 0,5 ml de vacuna antigripal. En menores de 65 años se utiliza Viraflu® o INFLUVAC® y en ≥ 65 años preferentemente Fluxvir®. |
| Gestantes | Aplicar una dosis de 0,5 ml de Viraflu® o INFLUVAC® en cualquier momento de la gestación. |
| Púérperas | Aplicar una dosis de 0,5 ml de Viraflu® o INFLUVAC®. Hasta el egreso de la maternidad (máximo 10 día)-, si no recibió la vacuna durante el embarazo. |
| Personas de 6 a 24 meses inclusive* | Aplicar dos dosis de 0,25 ml de vacuna antigripal Viraflu® pediátricas separadas por un mes de intervalo. Quienes hubieran recibido dos dosis de vacuna antigripal anteriormente deberán recibir solo una dosis. |
| Personas de 25 a 35 meses inclusive con factores de riesgo* | |
| Personas de 36 meses a 8 años inclusive, con factores de riesgo* | Aplicar dos dosis de 0,5 ml de vacuna antigripal Viraflu® o INFLUVAC® separadas por un mes de intervalo. Quienes hubieran recibido dos dosis de vacuna antigripal anteriormente deberán recibir solo una dosis. |
| Personas de 9 años a 64 años inclusive con factores de riesgo | Aplicar una dosis de 0,5 ml de vacuna antigripal Viraflu® o INFLUVAC® |
| Personas adultas de 65 años o más | Aplicar una dosis de 0,5 ml de vacuna antigripal, preferentemente adyuvantada- Fluxvir® |

El intervalo mínimo entre primera y segunda dosis es de cuatro (4) semanas.

Se destaca la importancia de iniciar tempranamente la vacunación.

*A partir de los seis meses de vida y hasta ocho años inclusive, se deben administrar dos dosis con un intervalo mínimo de cuatro semanas si no hubiera recibido anteriormente (temporadas previas) dos dosis de vacuna antigripal. Los menores de nueve años que hubieran recibido al menos dos dosis de vacuna antigripal en temporadas previas, deberán recibir solo una dosis.

REGISTRO DE DOSIS APLICADAS

Vías de reporte de personas vacunadas con vacuna antigripal:

El registro deberá ser nominal y el monitoreo de los reportes se hará desde NOMIVAC

I-Registro en NOMIVAC directo: Realizar el registro de las dosis aplicadas en el Registro Federal de vacunación **NOMIVAC**, por medio del formulario web y/o **App NOMIVAC**:

- 1. FAD (Formulario Alta Disponibilidad) SUGERIDO!**
- 2. Formulario tradicional (SISA)**
- 3. APP NOMIVAC on/off line (en y fuera de línea)**

II-Registro en línea en sistemas provinciales: las jurisdicciones que utilizan RNVe (Registro Nominal de Vacunación electrónico) propios, notificarán a NOMIVAC por medio del servicio web disponible (interoperabilidad), podrán consultar las codificaciones en el web s 204

III- Registro en planilla papel: se realizará en la planilla papel nominal generada por la DiCEI **con los datos mínimos** para permitir su posterior ingreso a los sistemas digitales de información de vacunas. Permite el análisis por edad, sexo y motivo para monitorear avances por grupo poblacional. Pueden ser enviadas a un nodo cercano para su ingreso al NOMIVAC o RNVe (Registro Nominal de Vacunación electrónico) provincial si el ingreso en tiempo real no fuera posible.

La configuración del sistema se realiza en forma anual, según la población objetivo. El seguimiento se realizará desde DiCEI presentando un **avance de meta semanal**, para lo que se procederá a hacer el corte los lunes al mediodía, tomando los datos hasta el domingo previo.

Las jurisdicciones y las instituciones involucradas a la DiCEI, deberán explicitar la vía de notificación seleccionada (NOMIVAC o Interoperabilidad) con fecha límite 15/3 al siguiente correo electrónico: reportedosis@dicei.msal.gov.ar

EVENTOS ADVERSOS GRAVES

ALERGIA AL HUEVO

Episodios de alergia grave y anafilaxia pueden producirse como respuesta a alguno de los componentes de la vacuna antigripal, pero estos eventos son raros. Todas las vacunas actualmente disponibles son preparadas por inoculación en huevos de pollo. Las recomendaciones del Comité Asesor de Prácticas de Inmunización de los Estados Unidos (ACIP, Advisory Committee on Immunization Practices) para la vacunación son:

1. Personas con antecedentes de alergia al huevo que experimentaron solamente urticaria deberán recibir la vacuna antigripal disponible según las siguientes consideraciones de seguridad adicionales:

- a. La vacuna deberá ser administrada por personal de salud familiarizado con manifestaciones potenciales de alergia.
- b. La persona que reciba la vacuna deberá permanecer en observación por al menos 30 minutos.

No son necesarias otras medidas, tales como dosis separadas, aplicación en dos etapas o pruebas cutáneas.

2. Personas con antecedentes de reacciones como angioedema, distrés respiratorio, vómitos recurrentes o que requirieron el tratamiento con adrenalina, especialmente si ocurrió inmediatamente después o en un corto lapso (minutos a horas) **de la exposición al huevo**, tendrán mayor probabilidad de presentar reacción anafiláctica. Estas personas deberán aplicarse la vacuna en un centro de atención apto para el tratamiento de la anafilaxia.

3. En todos los vacunatorios públicos y privados se debe disponer de los insumos requeridos para tratar los casos de anafilaxia, así como personal capacitado en la asistencia.

4. Diferenciar la intolerancia de la alergia al huevo: las personas que pueden comer huevo cocinado es improbable que presenten alergia. Las personas alérgicas habitualmente toleran el huevo en productos horneados. La tolerancia al huevo no excluye la alergia. La alergia al huevo se confirmará según la historia clínica y el dosaje de anticuerpos IgE contra la proteína del huevo (de encontrarse disponible el método)

5. El antecedente de reacción alérgica grave posterior a una dosis de vacuna antigripal aplicada con anterioridad, independiente del componente sospechado de ser el responsable de la reacción, contraindica la aplicación futura de la vacuna antigripal

SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ

El síndrome de Guillain-Barré (SGB) es una neuropatía periférica aguda relativamente rara (ocurren anualmente entre 1 y 2 casos por cada 100.000 personas), en el cual el diagnóstico etiológico es dificultoso. Se ha encontrado asociación causal con ciertas enfermedades infecciosas, como la enfermedad diarreica aguda por *Campylobacter jejuni* (1 caso de SGB por cada 3.000 infecciones confirmadas por *Campylobacter jejuni*). El riesgo de SGB en vacunados/as aumenta en 1 caso por millón comparado con los no vacunados/as. Las personas que refieren antecedentes de SGB por otras causas distintas a la vacuna podrán recibir la misma. El antecedente de un SGB dentro de las seis semanas posteriores a la vacunación habiéndose descartado otras causas se considera una contraindicación para recibir la vacuna antigripal.

ANAFILAXIA

La anafilaxia post vacunación es UN EVENTO DE MUY BAJA FRECUENCIA, Con una tasa de 1 - 10/1.000.000 dosis aplicadas y se presenta en la primera hora post vacunación.

Pueden observarse reacciones alérgicas (por ejemplo, urticaria, edema angioneurótico, asma alérgica y anafilaxia general), después de la administración de la vacuna antigripal. En general, se considera que estas reacciones son el resultado de la hipersensibilidad al contenido residual de la proteína del huevo en la vacuna. La mayoría de las personas alérgicas al huevo pueden ser vacunadas de modo seguro.

Tiempo de presentación

Las manifestaciones clínicas de la anafilaxia se describen por lo general con un inicio en segundos a minutos post-vacunación. En la mayoría de los casos pueden presentarse hasta las doce horas después de la exposición.

La **adrenalina** por vía intramuscular (IM) es el pilar del tratamiento y se debe administrar de inmediato. El retraso en su administración empeora el pronóstico.

NOTIFICACIÓN DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI)

La notificación puede ser realizada por cualquier integrante del equipo de salud. En caso de ESAVI grave debe realizarse idealmente dentro de las primeras 24hs y el resto dentro de la primera semana de ocurridos. Si el ESAVI fuera detectado fuera de este plazo, debe notificarse independientemente del tiempo transcurrido hasta su detección.

A partir del año 2018 la notificación no requiere tener un usuario habilitado y se realiza través del sistema NomiVac ingresando al siguiente link: <https://sis.msal.gov.ar/sisa/#sis>. El instructivo para la notificación se encuentra en el siguiente link: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/instructivo-de-notificacion-de-esavi-online>

Para poder notificar un ESAVI se necesita ser profesional de la salud matriculado en el ámbito nacional o provincial (médica/o, enfermera/o, farmacéutica/o y bioquímica/o).



argentina.gob.ar/salud

0800.222.1002

Av. 9 de Julio 1925. C.A.B.A.