



Ministerio de  
Salud

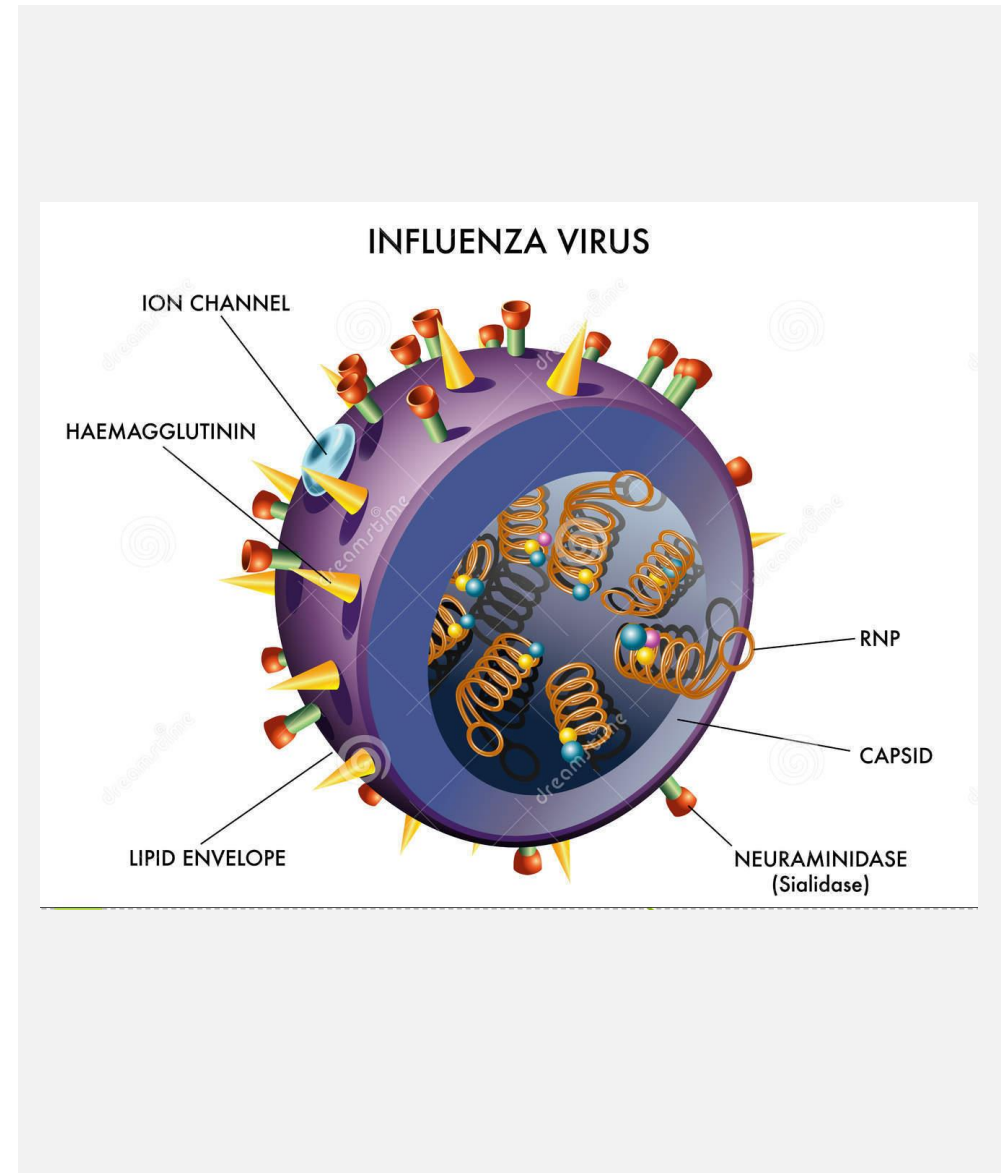
Gobierno de Chile

# Campaña de Vacunación contra la Influenza 2021

Departamento de Inmunizaciones  
Ministerio de Salud

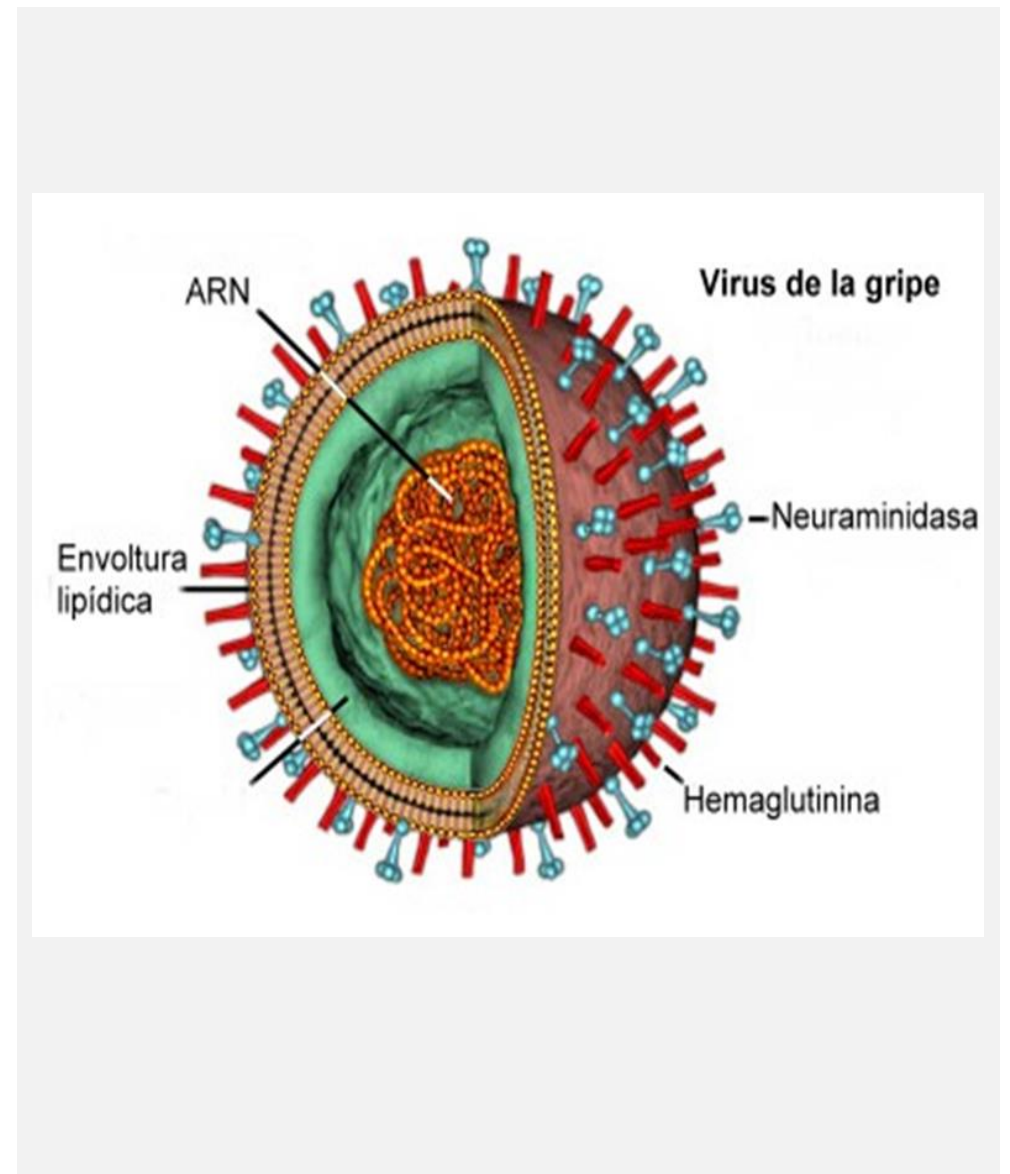
# Generalidades

- **Influenza o gripe:** enfermedad respiratoria aguda altamente infecciosa, causada por el virus influenza.
- Considerada un problema de salud pública por:
  - Potencial causa de epidemias
  - Aumento demanda en la atención ambulatoria y hospitalaria
  - Mortalidad especialmente en grupos de riesgo (población infantil, adultos mayores, personas con patologías crónicas, embarazadas).



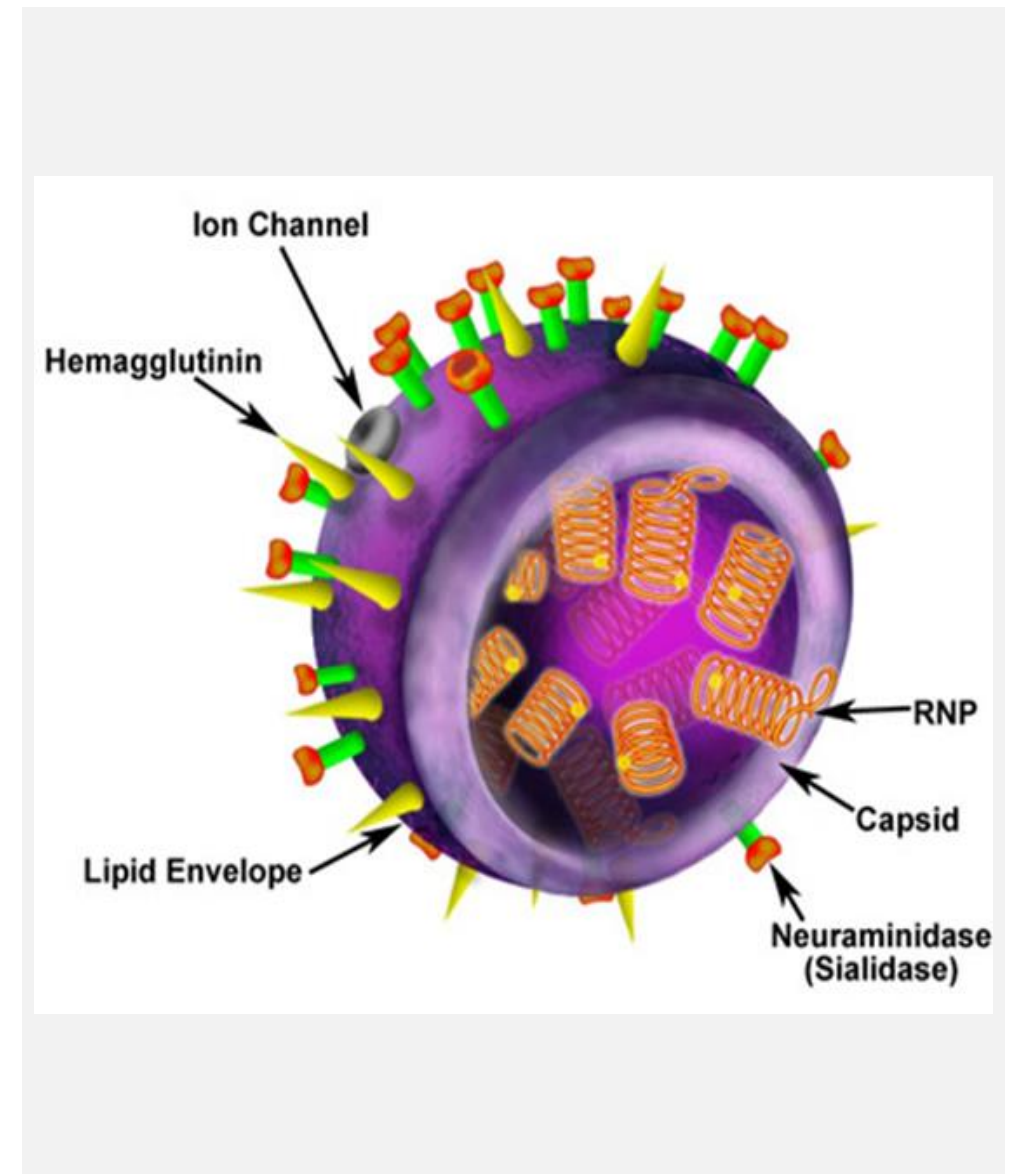
# Clasificación Virus influenza

- Virus RNA, familia *Orthomyxoviridae*. Género *influenzaviridae* A, B, C y D .
  - **A y B** causan epidemias estacionales todos los años. Aparición de virus nuevo puede causar pandemia.
  - **C** causa enfermedad respiratoria leve, no causa epidemias.
  - **D** afecta principalmente al ganado.



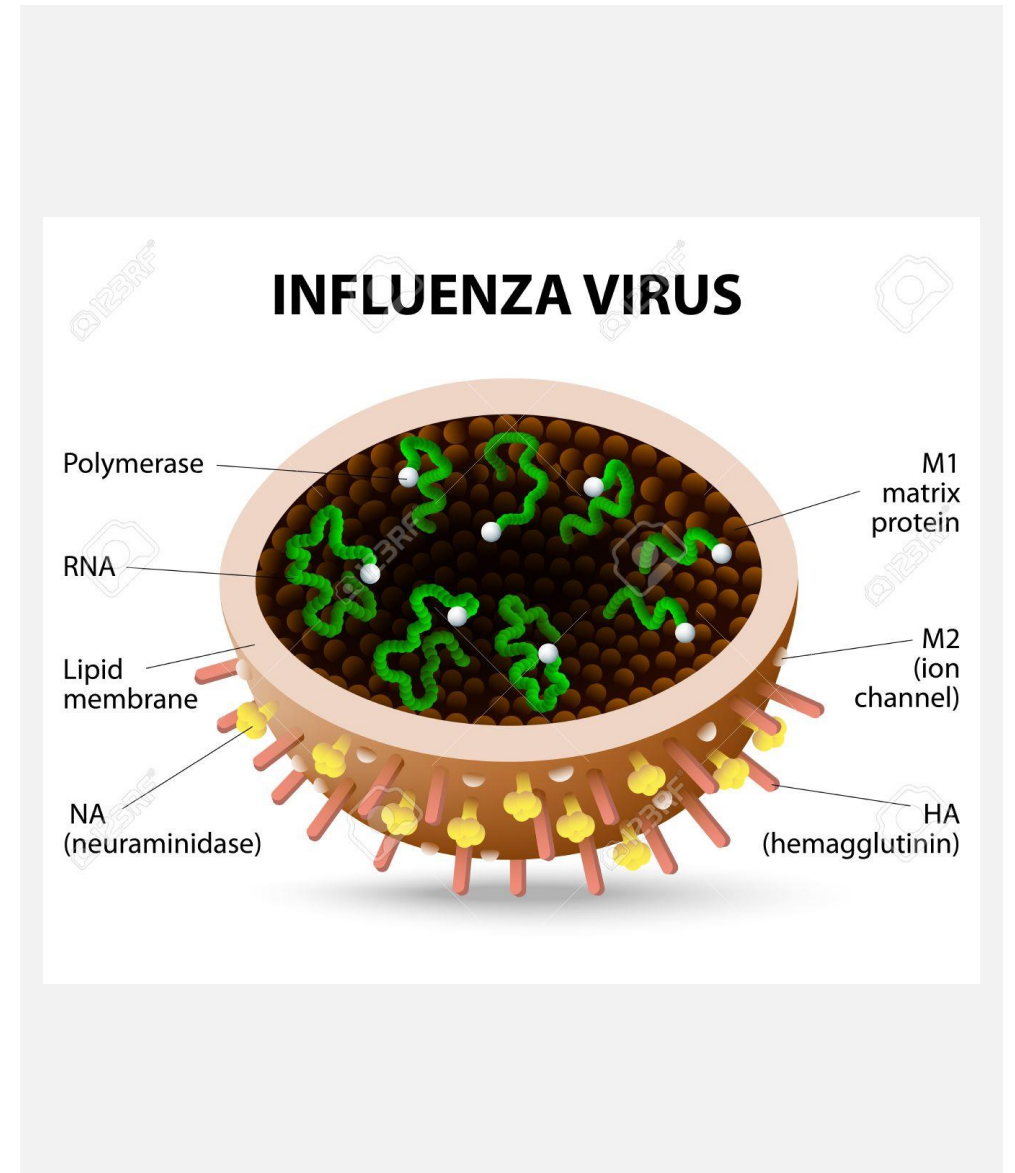
# Virus influenza A

- Se clasifican según 2 proteínas de superficie:
  - Hemagglutinina (H): 18 subtipos diferentes (H1 hasta H18).
  - Neuramidasa (N): 11 subtipos diferentes (N1 hasta N11)
  - Subtipos: H1N1, H3N2, H5N1
- Los más frecuentes
  - (H1N1) y (H3N2).
- 2009 emergió virus A (H1N1), causó la primera pandemia de influenza en más de 40 años.



# Virus influenza B

- No se dividen en subtipos
- Pueden dividirse en líneas y cepas
- Los que circulan pertenecen dos líneas:
  - B/Yamagata
  - B/Victoria



# Signos y Síntomas

- Fiebre (aparición brusca) 38 ° a 39° C
- Mialgia (músculos espalda) dolor de garganta
- Postración (en cama)
- Tos (compromiso del epitelio traqueal)
- Rinorrea (secreción nasal), dolor de cabeza, ardor subesternal, síntomas oculares y dolor de cabeza
- Enfermedad que puede ser leve, grave o incluso mortal
- Hospitalización y muerte más frecuentes en grupos de alto riesgo





# Transmisión

- **De persona a persona** a través de gotitas de Pflügge (contienen virus), que se producen cuando las personas infectadas tosen o estornudan.
- **Contacto directo o indirecto** a través de secreciones respiratorias que contienen virus, en superficies (fómites).
- Adultos pueden contagiar **1 día antes** hasta **5 a 7 días después** del inicio de la enfermedad.
- **Los niños** pueden contagiar durante más de 10 días.



# Prevención

- **Vacunación:** forma más eficaz de prevenir la enfermedad.
- Inmunidad de origen vacunal se atenúa con el tiempo, **vacunar anualmente.**
- Personas mayores, reduce la gravedad de la enfermedad, complicaciones y muertes.
- Vacunación especialmente importante en personas con alto riesgo (postrados) y quienes las atienden.
- Vacunas seguras, eficaces, se utilizan hace más de 60 años.
- Las más utilizadas, vacunas inyectables con virus inactivados.

La OMS recomienda la vacunación anual en:

Embarazadas en cualquier fase de la gestación

Niños de 6 meses a 5 años

Personas mayores de 65 años y más

Pacientes con enfermedades crónicas

Profesionales de salud



# Medidas generales de Prevención

- Lavarse las manos regularmente.
- Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo de papel o con el antebrazo al toser o estornudar.
- Ventilar regularmente las habitaciones y espacios cerrados.
- Evitar cambios abruptos de temperatura.
- Evitar besar en la boca a los niños.
- Evitar el contacto directo con personas que estén enfermas.
- Evitar aglomeraciones.

**PROTÉJASE Y PROTEJA A LOS DEMÁS**

**HÁBITOS SALUDABLES PARA PREVENIR LA GRIPE**

**Vacúnese todos los años**  
Es la mejor forma de prevenir la gripe.

**Evite el contacto directo con personas que estén enfermas en la medida de lo posible**  
Si alguien se encuentra enfermo, es conveniente guardar distancia con otras personas para evitar que ellas también se contagien.

**Guarde reposo en su hogar cuando esté enfermo**  
Si es posible, permanezca en su casa. Esto ayudará a evitar contagiar la enfermedad a otras personas.

**Cúbrase la nariz y la boca al toser o estornudar**  
con pañuelos de papel y lítelos a la basura. Si no tiene pañuelo de papel, tose y estornude sobre la manga de su camisa para no contaminar las manos. Si tose sobre estas, lívelas cuanto antes.

**Utilice mascarilla**  
si tiene mucha tos, mocos o estornudos mientras está en un centro sanitario o en contacto con otras personas.

**Lávese las manos**  
Lavar las manos con frecuencia le ayudará a protegerse contra los gérmenes. Si no hay agua y jabón, use un limpiador de manos a base de alcohol.

1. Moja con agua.  
2. Frota con las yemas de los dedos.  
3. Frota con las palmas.  
4. Frota con los dedos.  
5. Frota con las yemas de los dedos.  
6. Frota con las yemas de los dedos.  
7. Activa el secado.  
8. Deja correr el agua.

**Practique otros buenos hábitos de salud**

- Limpie y desinfeste regularmente su casa.
- Coma alimentos saludables.
- Durma bien.
- Mantenga un peso saludable.
- Controle su salud.
- Beba mucho agua.

# Campaña de vacunación contra la Influenza 2021

- **Meta**

Para el año 2021, la meta de vacunación contra influenza es de **85% a nivel nacional**, por grupo objetivo.

- **Duración de la campaña**

La campaña se ejecutará desde el **05 de abril al 05 de junio del año 2021** y/o hasta que se cumpla la meta de vacunación del 85% a nivel nacional.



# Características vacuna Influenza 2021

- Durante la campaña de vacunación contra la influenza 2021 se utilizará la vacuna del **laboratorio Abbott “Influvac®”**.
- **Vacuna inactivada:** Trivalente, 15 microgramos de hemaglutinina de cada virus.
  - 2 cepas Influenza A: (H1N1, H3N2)
  - 1 cepa Influenza B
- Recomendación OMS temporada 2021 del hemisferio sur:
  - Un virus tipo A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09
  - Un virus tipo A/Hong Kong/2671/2019 (H3N2)
  - Un virus tipo B/Washington/02/2019 (B/ Victoria lineage)

A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09 cepa que deriva de (A/Victoria/2570/2019, IVR-215)	15 mcg HA(*)
A/Hong Kong/2671/2019 (H3N2) cepa que deriva de (A/Hong Kong/2671/2019, IVR-208)	15 mcg HA(*)
B/Washington/02/2019 cepa que deriva de (B/Victoria lineage)	15 mcg HA(*)



**Medidas Envase Secundario:**  
 Alto: 1.7cms  
 Ancho: 15.2cms  
 Largo: 18.8cms

# Contraindicaciones y Reacciones adversas

- **Contraindicaciones**

- Hipersensibilidad a los componentes de la vacuna, entre los cuales se encuentran trazas de huevos (ovoalbúmina), formaldehído, bromuro de cetiltrimetilamonio, polisorbato 80 o gentamicina
- En ningún caso la alergia alimentaria contraindica la administración de la vacuna anti-influenza.



- **Reacciones adversas**

- Reacciones **más comunes** son: cefalea, sudoración, mialgia, artralgia, fiebre, malestar, escalofríos y fatiga.
- Estas reacciones generalmente desaparecen sin tratamiento después de 1 – 2 días.
- Reacciones **locales**: enrojecimiento, edema, dolor, equimosis e induración.



# Advertencias y precauciones

- Al igual que con todas las vacunas inyectables, debe estar disponible un tratamiento y supervisión médica apropiada en caso de reacciones anafilácticas luego de la administración de la vacuna.
- Influvac® 2021 no debe ser administrada vía intravascular bajo ninguna circunstancia.



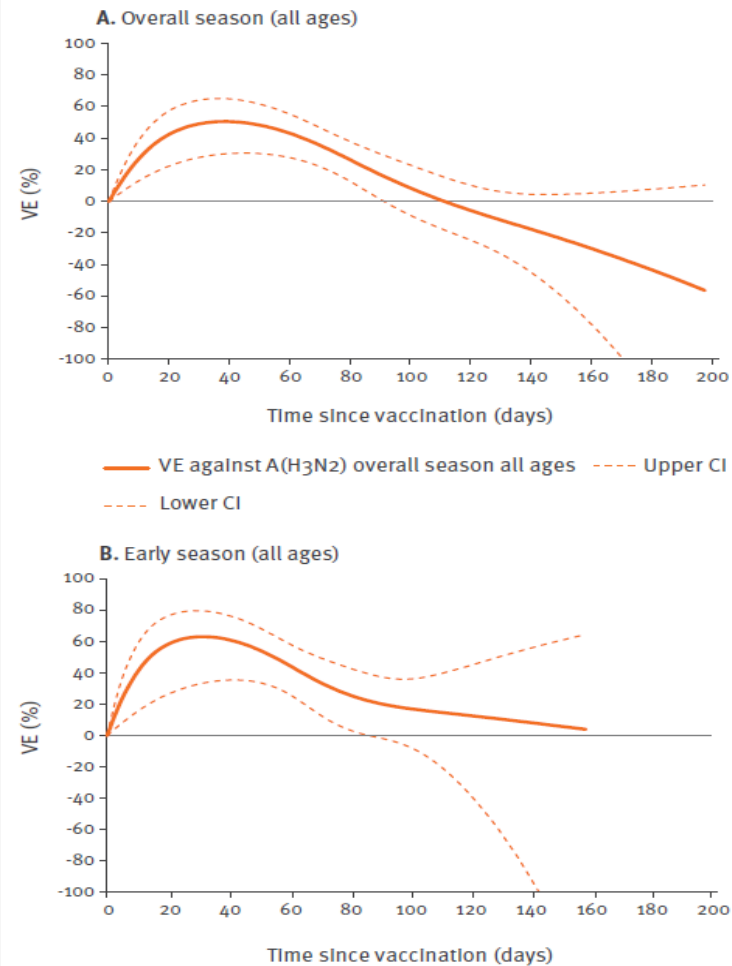
# Duración de la protección por vacuna

- Se espera que la vacunación confiera protección durante toda la temporada.
- Los Ac duraron al menos 4 meses después de la vacunación
- La disminución con el tiempo puede ser explicado por el cambio viral (drift\*) que ocurre en la temporada
- Virus A (H3N2) tienen una mayor tasa de sustituciones de nucleótidos que virus A (H1N1) pdm09

\* Drift: variación genética que surge por la acumulación de mutaciones en los genes del virus que codifican las proteínas de la superficie del virus que reconocen los anticuerpos del huésped.

**FIGURE 2**

Pooled-season adjusted vaccine effectiveness against influenza A(H3N2) by time since vaccination (days), I-MOVE multicentre case-control study, influenza seasons 2011/12–2014/15



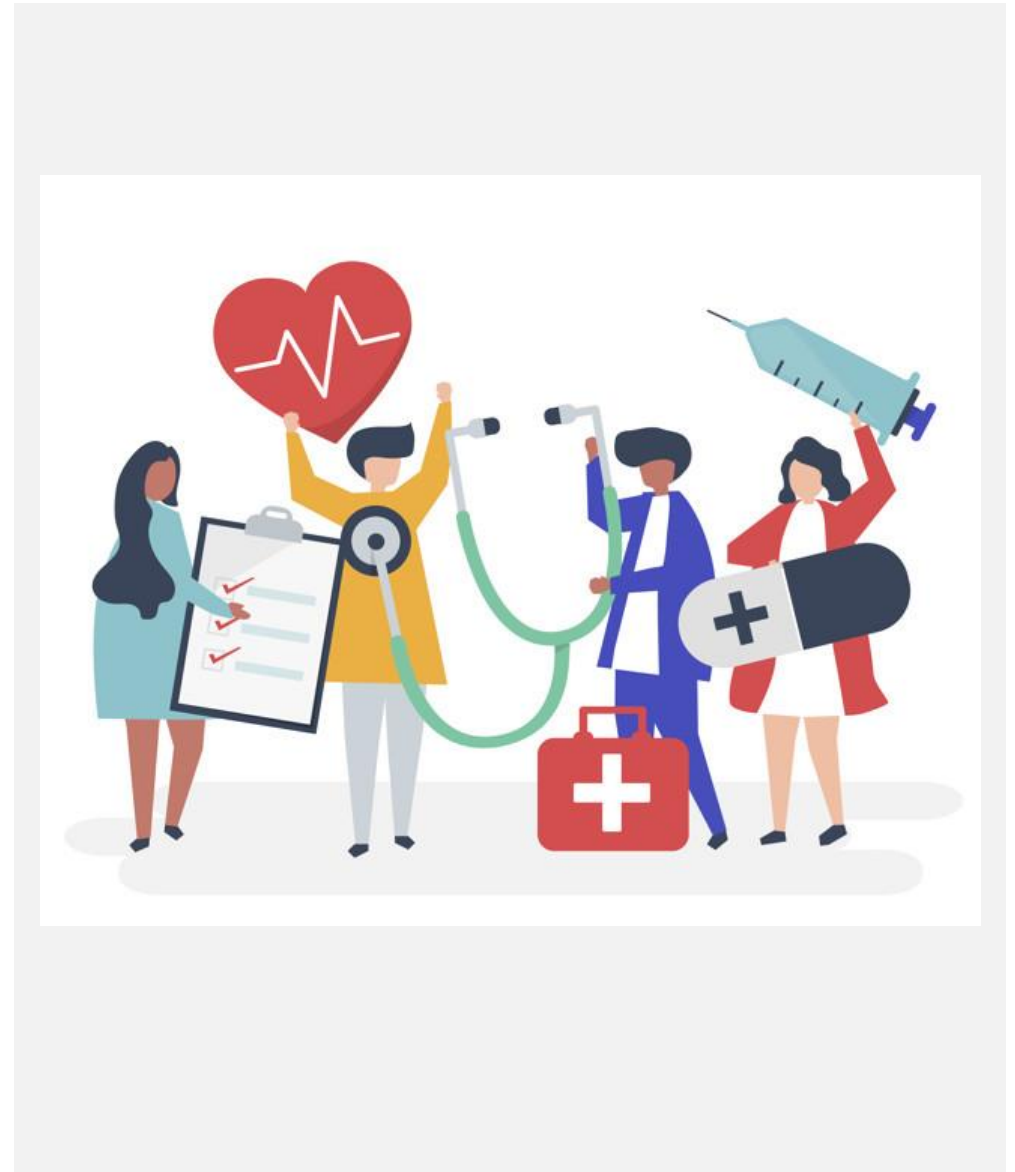


# Población objetivo Campaña Influenza 2021

Con el propósito de preservar la integridad de los servicios asistenciales, la población objetivo de la intervención estará compuesta por los siguientes grupos de personas:

Personal de salud:

- Todos los trabajadores, voluntarios o estudiantes autorizados por el director del centro asistencial o a quien delegue las tareas inherentes a su responsabilidades, que desempeñan sus labores en establecimientos asistenciales públicos, sea en contacto directo o cercano (dentro de 1 metro de distancia) con enfermos; en servicios de apoyo clínico (laboratorios, bancos de sangre, radiología, alimentación, etc.); en unidades administrativas (archivos, asignación de horas, aseo, etc.) o de apoyo logístico.



# Población objetivo Campaña Influenza 2021

- Todos los trabajadores, voluntarios o estudiantes autorizados por el director médico del centro clínico o a quien delegue las tareas inherentes a su responsabilidades, que desempeñan sus labores en establecimientos asistenciales privados o institucionales que cuentan con unidades de atención de urgencias y/o servicios de hospitalización, y desarrollen tareas que involucran contacto directo o cercano (dentro de 1 metro de distancia) con enfermos, en servicios de apoyo clínico, laboratorios, bancos de sangre, radiología y alimentación.



# Población objetivo Campaña Influenza 2021

Para el propósito de prevenir muertes y morbilidad grave causada o secundaria a infección por virus Influenza, la **población objetivo** de la vacunación estará compuesta por los siguientes grupos de personas:

Personas de 65 y más años

Enfermos crónicos, entre los 11 hasta los 64 años, portadores de alguna de las siguientes condiciones de riesgo:

- **Enfermedad pulmonar crónica** (asma bronquial, EPOC, fibrosis quística, fibrosis pulmonar de cualquier causa).
- **Enfermedad neurológica** (neuromusculares congénitas o adquiridas, que determinan trastornos de la deglución o del manejo de secreciones respiratorias, epilepsia refractaria a tratamiento).
- **Enfermedad renal crónica** (insuficiencia renal en etapa 4 o mayor, diálisis).
- **Enfermedad hepática crónica** (cirrosis, hepatitis crónica, hepatopatías).



.....  
Personas desde  
los **65 años**



.....  
Niños entre los  
**6 meses y 10 años**



.....  
Embarazadas desde  
el **primer mes de  
gestación**



.....  
Personas con  
**enfermedades  
crónicas**

# Población objetivo Campaña Influenza 2021

- **Enfermedades metabólicas** (diabetes mellitus, enfermedades congénitas del metabolismo).
- **Cardiopatías** (congénitas, reumática, isquémica y miocardiopatías de cualquier causa).
- **Hipertensos en tratamiento farmacológico.**
- **Obesidad** (IMC  $\geq 30$  en adultos y en adolescentes IMC  $> +2$  DE).
- **Enfermedades mentales graves** (Esquizofrenia, trastorno bipolar).
- **Enfermedad autoinmune** (lupus, esclerodermia, artritis reumatoide, enfermedad de Crohn, y otras).\*
- **Cáncer** en tratamiento con radioterapia, quimioterapia, terapias hormonales o medidas paliativas de cualquier tipo.\*
- **Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas.**\*

\* Para estas tres condiciones puede considerarse, retrasar la administración de la vacuna hasta la remisión o estabilización de la enfermedad de base, según evaluación médica de modo de lograr una mejor respuesta inmune. La postergación se basa en la necesidad de lograr mejor inmunogenicidad de la vacuna, no en problemas de seguridad. En situaciones epidemiológicas de riesgo debe administrarse la vacuna a estos pacientes según el esquema habitual.

# Población objetivo Campaña Influenza 2021

- Embarazadas, en cualquier etapa del embarazo.
- Niños y niñas desde los 6 meses y hasta 5° año básico.
- Estrategia capullo para prematuros con patologías definidas en “Recomendaciones para la vacunación de pacientes con necesidades especiales por patología o situación de riesgo”.
- Trabajadores de la educación preescolar y escolar hasta 5° año básico.
- Trabajadores de avícolas y de criaderos de cerdos.

El propósito de inmunizar a los trabajadores de avícolas y de criaderos de cerdo es evitar un cambio genético de la cepa influenza humana al interactuar directamente con las cepas de influenza de ambas especies.

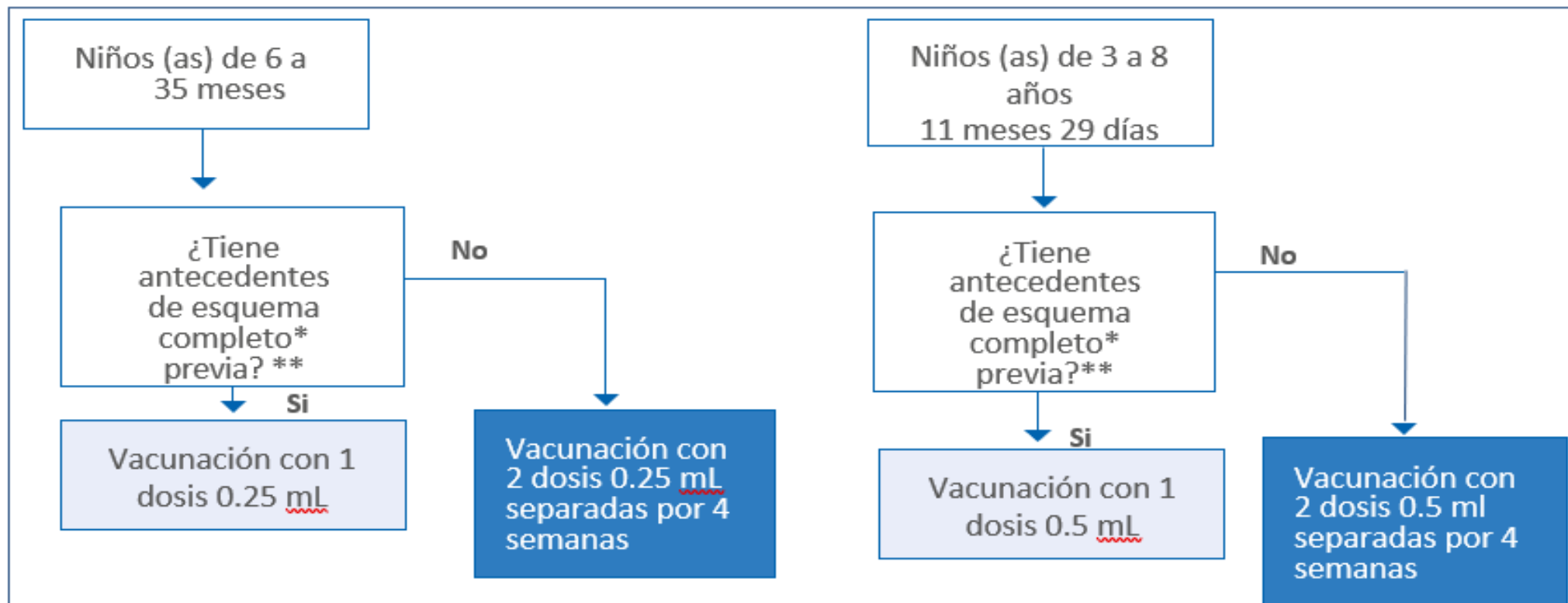
# Población Objetivo: Otras Prioridades 2021

Durante el año 2021 se ha definido la población a vacunar dentro del grupo de **“Otras prioridades”**:

- Establecimientos de atención cerrada (SENAME, ELEAM, establecimientos psiquiátricos) y personal de apoyo que desempeñe funciones en estos establecimientos.
- Cuidadores y contactos intradomiciliarios de personas postradas.
- Personas en situación de calle.
- Gendarmería y población privada de libertad.
- Recolectores de basura.
- Personas residentes en zonas extremas (con autorización de PNI-SEREMI).
- Trabajadores/as sexuales.
- Transportistas: conductores del transporte público, buses, camiones, portuarios, personal en filiales Empresa de ferrocarriles del Estado (EFE) y Metro.
- Ministerio de Obras Públicas y Superintendencia de Servicios Sanitarios.
- Ministerio de Energía.
- Superintendencia de Electricidad y Combustible.
- Personas que desarrollan funciones en ONEMI, CONAF y Bomberos.
- Funciones públicos (solicitud de jefatura de la institución y aprobación del Departamento de Inmunizaciones y SEREMI, según corresponda).
- Ejército de Chile, Fuerza Aérea de Chile, Armada de Chile, y Subsecretaría de Defensa, Subsecretaría para las Fuerzas Armadas y Estado Mayor Conjunto.
- Alumnos de escuelas de formación Fuerzas Armadas, Fuerzas de Orden y Seguridad Pública (Ejército-Armada-Fuerza Aérea-Carabineros y PDI).



# Esquema de vacunación contra influenza en niños (as) sanos de 6 meses hasta los 8 años 11 meses 29 días



\*Se define como **Esquema Completo** a la administración de 2 dosis de vacuna anti-influenza con un intervalo mínimo de 4 semanas durante el mismo año.

\*\*Los niños (as) que NO han recibido 2 dosis o tienen esquema incompleto, durante las campañas de vacunación anteriores, el presente año deben recibir 2 dosis, con un intervalo de 4 semanas, para optimizar su respuesta inmune.

# Técnica de administración

## Punción intramuscular

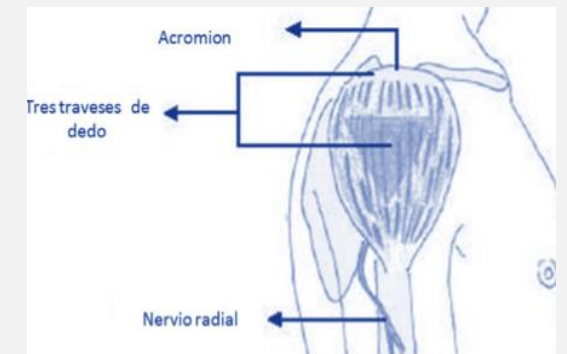
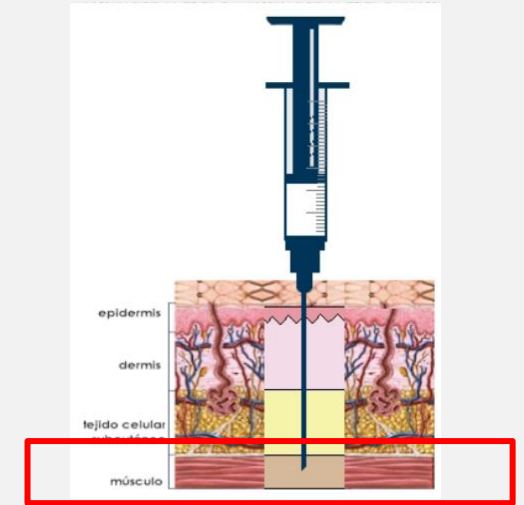
- Ángulo: 90 grados.
- Jeringa prellenada 0,5 mL

### a) Lactantes menores de 12 meses:

La punción debe ser realizada en el tercio medio de la cara anterolateral del muslo.

### b) A partir de los 12 meses de edad:

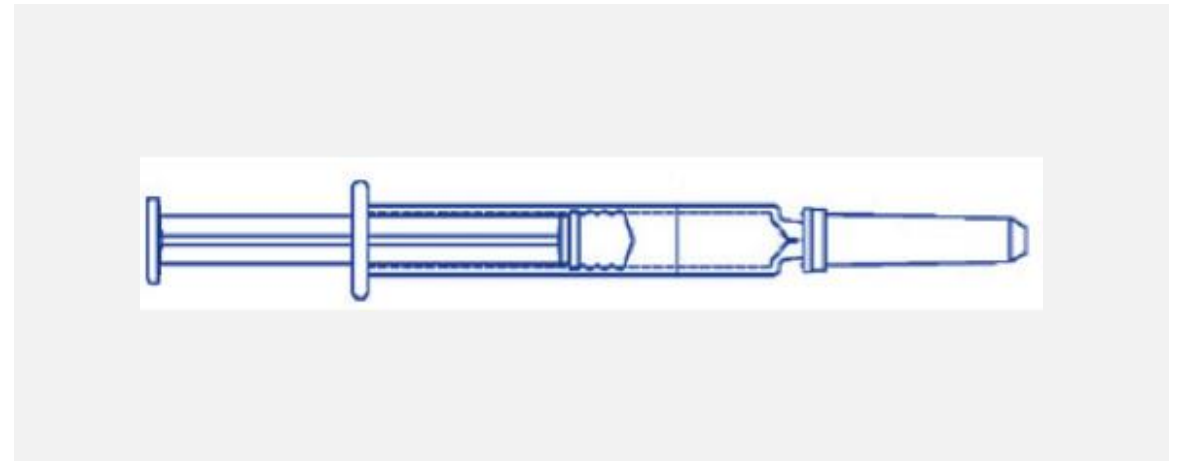
La punción debe ser realizada en el brazo, músculo deltoides, 2-4 traveses de dedo bajo el acromion.



# Técnica de administración

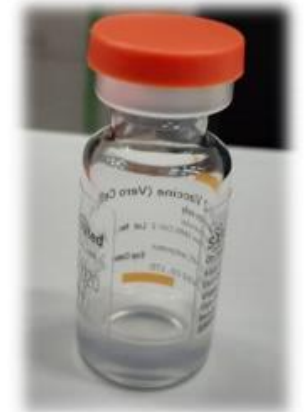
## Dosis 0,25 mL con vacuna laboratorio Abbott “Influvac”

- Para la administración de una dosis de 0,25 mL a partir de una jeringa de 0,5 mL monodosis, empuje la parte delantera del émbolo exactamente hasta el borde de la marca para eliminar la mitad del volumen; Un volumen de 0,25 mL de la vacuna permanece en la jeringa, para la adecuada administración.



# Coadministración de vacunas

- La vacuna contra la influenza puede ser administrada conjuntamente con otras vacunas del PNI (hexavalente, neumocócica conjugada, vacuna SRP, hepatitis A, dTpa en el caso de las embarazadas), pero en sitios de punción diferentes.
- La vacuna contra la influenza no debe ser administrada conjuntamente con vacunas contra SARS-CoV-2.
- El Comité Asesor en Vacunas y Estrategias de Inmunización (CAVEI) recomienda que las vacunas COVID-19 no se administren simultáneamente con vacunas destinadas a prevenir otras enfermedades y que exista una separación de al menos 14 días con ellas(\*).



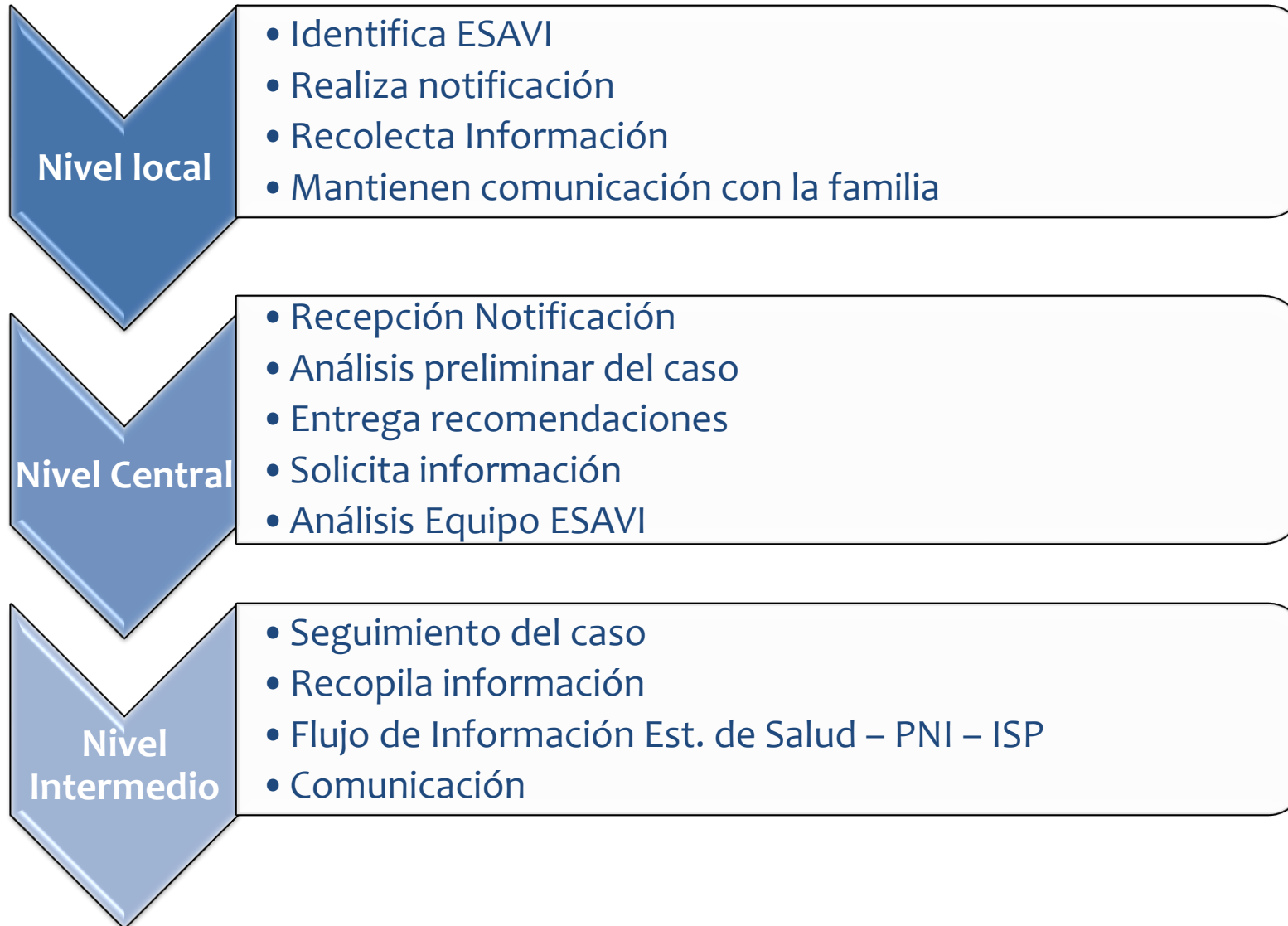
# Vacunación segura

El componente de vacunación segura se desarrolla a fin de mantener la vigilancia de la seguridad de las vacunas y del procedimiento de vacunación.

El concepto de vacunación segura se define por medio de un conjunto de reglas, recomendaciones y procedimientos.

• Realizar pausa de seguridad con “los correctos” de vacunación.
• Realizar con técnica aséptica todo el procedimiento.
• Lavado de manos, antes de iniciar la vacunación.
• La vacuna debe ser administrada por quien la prepara.
• Tranquilizar e informar del procedimiento al usuario antes de la vacunación.
• Utilizar técnicas para disminuir el dolor.
• Los usuarios siempre deberán estar sentados o en camilla para evitar caídas o desmayos.
• La administración de vacunas por vía intramuscular, se debe realizar de manera rápida y sin aspirar; según la evidencia científica, no existe riesgo de ingreso de la solución al torrente sanguíneo y además se evita el dolor por aspiración.
• Los usuarios deben permanecer en observación al menos 30 minutos, después de la vacunación, como precaución para detectar e intervenir oportunamente frente a una reacción anafiláctica.

# Vigilancia y Monitoreo de ESAVI





# Información relevante para el manejo de Errores Programáticos (EPRO)

	Dosis extra	Vía incorrecta	Vacuna incorrecta	Vacuna fuera de rango de temperatura	Uso de diluyente incorrecto
Descripción del evento	Vacunación en más de una oportunidad, por falta de revisión de antecedentes (RNI)	Administración de una vacuna por otra vía distinta a la descrita en el folleto del fabricante	Administración de una vacuna diferente a la indicada.	Administrar vacuna sometida a temperaturas fuera de rango	Administrar vacuna con diluyente distinto al que está indicado por el fabricante.
Registrar en RNI	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Notificar EPRO	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Seguridad	Se puede presentar aumento de la reactogenicidad local.	Se pueden presentar reacciones adversas locales de mayor magnitud.	No se esperan reacciones de mayor magnitud a las descritas en folleto de la vacuna administrada por error	Se puede presentar aumento de la reactogenicidad local	Se puede presentar aumento de la reactogenicidad local
Protección	No se ve afectada.	Si se administra por vía incorrecta puede verse afectada la protección.	Para asegurar la protección se debe administrar la vacuna correcta.	La vacuna pierde su eficacia a temperaturas que están fuera de los rangos normados, por lo que la protección puede verse afectada.	Si se utiliza un diluyente distinto al que corresponde a la vacuna, la protección puede verse afectada.
Reacciones esperadas	Las reacciones esperadas corresponden las que describe el fabricante en el folleto de la vacuna.				
Seguimiento	El seguimiento es el aspecto más relevante de cumplir en el manejo de EPRO, durante este proceso se pueden identificar la aparición de manifestaciones en el afectado denominados EPRO con daño (ESAVI). El seguimiento genera información de evidencia, que orienta ante la ocurrencia de eventos similares que pudieran presentarse en el futuro.				

# Sistema de Información y Registro

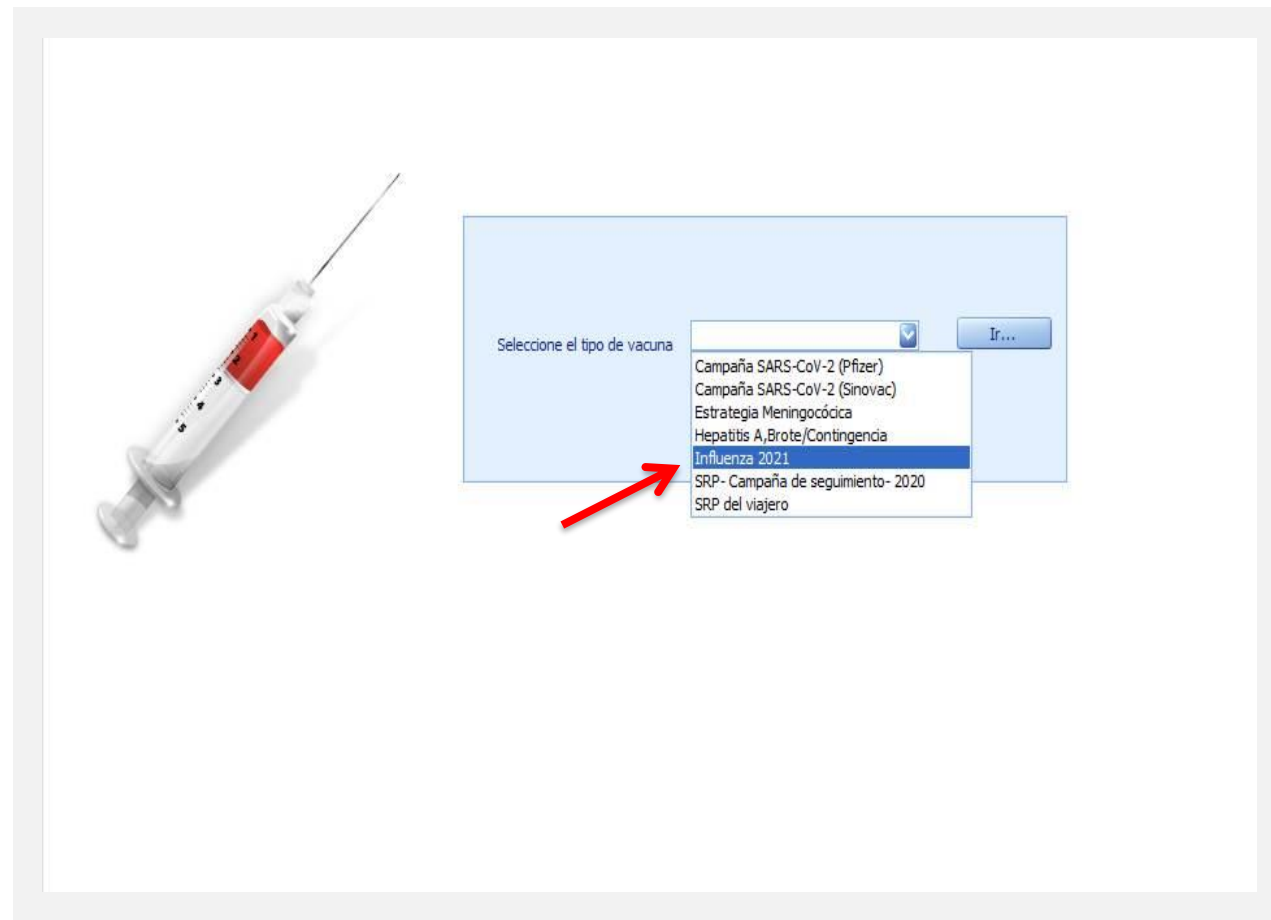
El registro de vacunación a utilizar durante la campaña son los siguientes:

- Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI):  
estará operativo el viernes 19/03/2021
- Formulario Manual Registro Nacional de Inmunizaciones
- Registro en Cuaderno/Agenda de Salud

## Sistema de reporte

Página Web DEIS

<https://deis.minsal.cl/>





**GRACIAS**

