

Vacunación contra Influenza en tiempos del COVID-19

Erick Antonio Osorio-López¹ (@ErickOsorio33), Diana Vilar-Compte²

¹Instructor del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, UNAM

²Profesora del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, UNAM

³Departamento de Infectología, Instituto Nacional de Cancerología

Resumen: La pandemia por COVID-19 ha hecho evidente el valor social de la prevención de enfermedades a través de la vacunación. La vacuna contra influenza es segura y tiene décadas de existir en el mundo. Es importante identificar los grupos de riesgo y recomendar la vacunación en ellos. Como personal sanitario podemos contribuir a desmitificar y brindar información que promueva y facilite la vacunación. En el contexto de la pandemia por la COVID-19, prevenir la influenza es fundamental.

Palabras clave: Vacuna, influenza, efectividad, seguridad, COVID-19, México.

Introducción

Los últimos meses han sido marcados por la presencia de una pandemia a causa del virus SARS-CoV-2, con consecuencias a nivel médico, económico y social de alto impacto. Esta pandemia es la crisis de salud pública más importante desde la “gripe española” de 1918 y a algunos de nosotros nos recuerda la influenza AH1N1 en 2009. Si bien ambos agentes comparten algunas similitudes en el cuadro clínico y en la transmisión, para la influenza existe un tratamiento eficaz y una vacuna. Además, la COVID-19 es más contagiosa que la influenza. Si bien las medidas de sana distancia e higiene, además del uso de la mascarilla o cubrebocas han ayudado a mitigar la transmisión del SARS-CoV-2, es evidente que es necesaria una vacuna eficaz y segura para tener un mejor control la pandemia.

Cuando apareció la cepa del virus de influenza AH1N1-09pdm existía ya una vacuna desarrollada para otras cepas, y no fue necesario desarrollarla -de novo-, lo que facilitó la elaboración de la misma para la temporada siguiente. Desde aquél entonces se ha reforzado mediante campañas anuales la promoción de la vacunación contra influenza, particularmente en aquellas personas con mayor riesgo de complicaciones.

Antecedentes de la vacuna contra influenza

A partir de la pandemia por Influenza de 1918, el ejército de los Estados Unidos mostró interés para desarrollar una vacuna contra esta enfermedad. Las

investigaciones para el desarrollo de una vacuna comenzaron en 1933 después de haber aislado el virus.

Las primeras vacunas autorizadas contra la influenza fueron administradas en Estados Unidos en 1945. Dada la alta variabilidad antigénica que posee el virus de influenza, resultó necesaria la colaboración mundial para la selección de las cepas a incluir en la vacuna de cada temporada. Actualmente, las vacunas son tri- o tetravalentes, cubriendo dos cepas de Influenza A y una o dos de influenza B dependiendo de la composición. Año con año la OMS recomienda las cepas a incluir, tomando en cuenta las características antigénicas, genéticas y regionales de los virus circulantes de influenza.¹ Otros componentes de la vacuna como el vehículo o los adyuvantes, así como su producción se han mejorado a lo largo del tiempo. En México la vacuna contra influenza se aplica en adultos desde el año 2000.²

Es posible afirmar que la vacuna contra influenza es muy segura. Sólo hay dos contextos en los cuáles está contraindicada, cuando hay una infección febril moderada o grave, o hipersensibilidad a los principios activos o a los excipientes, por ejemplo, a las proteínas del huevo.³

En el momento actual, es muy importante señalar que las personas que hayan tenido COVID-19 deben vacunarse contra influenza a partir de que los síntomas hayan remitido, ya que el riesgo de una complicación grave por influenza puede ser fatal.

El contenido de los artículos es responsabilidad de sus autores y no necesariamente refleja la postura de la Facultad de Medicina.

La vacuna de influenza puede ocasionar algunas molestias después de su aplicación. La mayor parte de estas (65%) son locales con dolor y enrojecimiento en el sitio de aplicación.⁴ En una proporción menor pueden producir malestar general, cefalea y mialgias por 1-3 días, que suelen ser autolimitados y de fácil manejo con sintomáticos como el paracetamol. Además, el beneficio de la inmunización supera con mucho el riesgo de estas complicaciones.^{3,5}

Existen diversos mitos alrededor de la vacuna, uno de ellos es la posibilidad de desarrollar infección por influenza a partir de la inyección del biológico, lo cual carece de plausibilidad biológica dado que la vacuna es inactivada y ésta se produce a partir de fragmentos del virus, lo que impide que éste pueda infectar a la persona.^{3,6} Una encuesta en México reportó que en nuestro país existe un alto porcentaje de aceptación de la vacuna, y que en aquellos que no la aceptan, en su mayoría, es debido a que desconfían de la misma,⁷ posiblemente por información inadecuada o falta de la misma.

El personal de salud se considera un grupo de riesgo que debe vacunarse anualmente contra influenza; sin embargo, las tasas de vacunación suelen ser inferiores al 80%. En una encuesta a estudiantes de medicina en ciclos clínicos, se encontró que sólo el 58.7% habían recibido la vacuna de influenza en la temporada inmediata anterior.⁸ Esto demuestra la importancia de reforzar las campañas de vacunación y generar estrategias que incrementen las coberturas vacunales en grupos de riesgo.

Una de las grandes preocupaciones con la llegada del invierno, es la sindemia de influenza y COVID-19. Si bien, aún no contamos con una vacuna contra la COVID-19, si contamos con una vacuna segura y eficaz contra influenza. La vacuna de influenza para la temporada 2020-2021 ya está disponible en México, y durante las primeras semanas de su aplicación, se ha observado una alta demanda. A pesar de lo anterior, y de la importancia que tiene evitar la ocurrencia simultánea de estas dos infecciones, aún hay personas que pese a pertenecer a grupos de riesgo, no aceptan la vacunación como una medida eficaz de prevención.

Influenza y prevención en tiempos del COVID-19

En México, la pandemia por el virus de Influenza en el 2009 tuvo un impacto considerable sobre los ser-

vicios de salud, en la economía y la sociedad. Algunas de las lecciones aprendidas como el apego a la higiene de manos y la etiqueta respiratoria, paulatinamente perdieron interés por parte de la población. Con la aparición de la COVID-19, se ha hecho evidente la necesidad de reforzar de manera continua estas medidas de higiene, mismas que junto con el uso de mascarilla (o cubrebocas) y el distanciamiento físico, son fundamentales en la prevención de contagios por el SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios. Por otra parte, durante estos meses de pandemia se ha hecho patente el valor de las vacunas como estrategia de prevención.

Vacunación de influenza en México

Desde inicios del mes de octubre de 2020 inició la campaña de vacunación contra influenza en México que tiene como objetivo vacunar a la mayor cantidad de personas en el menor tiempo posible, para que, durante los meses de mayor circulación del virus de Influenza, durante el invierno, en enero y febrero, la mayor parte de la población vulnerable se encuentre inmunizada. Para esta temporada, el Gobierno de México adquirió dos millones más de dosis con respecto a los previos, con un total de 35 millones de dosis, de las cuales, para la Ciudad de México, se tienen contempladas 3.2 millones de dosis.

La estrategia inicial de vacunación se ha enfocado al personal de salud y a los grupos vulnerables que incluye: adultos mayores > 60 años, mujeres embarazadas, personas que viven con VIH/SIDA, diabetes mellitus, obesidad, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, asma, cáncer, estados de inmunosupresión, entre otros. Con respecto a la población pediátrica, las recomendaciones vigentes en México indican su aplicación entre los 6 y los 59 meses de edad, haciendo énfasis en que siempre que sea posible vacunar a los niños de manera anual, hay que hacerlo.⁹

El éxito de la vacunación contra la influenza y otras enfermedades prevenibles por vacunación depende de factores varios, tales como la disponibilidad de la vacuna, acceso a la misma y recomendación para su aplicación por parte del personal de salud. En este sentido, es necesario que entre los profesionales sanitarios nos vacunemos anualmente de influenza, al igual que los estudiantes de medicina, enfermería y las diferentes disciplinas de la salud. Es importante que además de recomendar la vacunación anual con-

tra influenza, respondamos las dudas que las personas tienen en relación con la vacuna u otros biológicos. Desde nuestras trincheras tenemos mucho por hacer, y no debemos perder oportunidades para revisar el estatus de inmunización de nuestros pacientes y fomentar la vacunación.

¿A dónde acudir a vacunarse contra influenza en tiempos de COVID-19?

La vacuna contra influenza usualmente se aplica en hospitales, centros de salud, consultorios y puestos itinerantes en sitios como plazas y oficinas para abarcar grupos amplios de población en poco tiempo.

En el caso de la Ciudad de México y el resto del país, por ahora, la vacuna solo se encuentra disponible en el sector público, y es posible que durante la segunda quincena de noviembre exista la presentación cuadrivalente a la venta. El biológico disponible para el sector público, con 35 millones de dosis adquiridas por el Gobierno de México, se trata de una presentación multi-dosis de vacuna trivalente (Vaxigrip, Sanofi-Aventis) para el hemisferio norte. Esta se encuentra disponible en diversas unidades médicas y centros de salud del sector salud y se aplica a las personas en los grupos vulnerables y sus familiares directos. Se recomienda acudir con estricto apego a las medidas de higiene y sana distancia, de preferencia al puesto más cercano. Se han sumado esfuerzos por tratar de asegurar la disponibilidad de la vacuna en función de la demanda de la misma, por lo que si en un sitio no estuviera disponible es probable que a la brevedad sean resurtidas.

A partir del 27 de septiembre del 2020 inició la semana epidemiológica número 40, que marca el inicio de la temporada de influenza estacional 2020-2021 que se extiende hasta la semana epidemiológica 20 del 2021. Hasta el cierre de la semana número 45, sólo se ha reportado un caso de Influenza AH1N1-pdm09 en la Ciudad de México.¹⁰ Ante el escenario de un invierno complicado, con la coexistencia de influenza y COVID-19, aún estamos a tiempo de prevenir la influenza a través de la vacunación. Este año es sin duda uno muy difícil, evitemos hospitalizaciones y más muertes por enfermedades respiratorias y vacunémonos de influenza.

Finalmente, resaltar que las vacunas salvan vidas y que entre muchas otras cosas han permitido aumen-

tar la esperanza de vida al nacimiento en muchos lugares del mundo. Hoy más que nunca debemos aprovechar la accesibilidad a las vacunas, que en el caso de Influenza es gratuita y ampliamente disponible. No debemos subestimar los beneficios potenciales de las vacunas, sobre todo en presencia de una pandemia que aún no ha podido ser controlada. No hay que dejar perder la oportunidad que tenemos de prevenir influenza, inclusive en los círculos más cercanos. ¡Por favor vacúnate!

Referencias

1. Crovari P, Alberti M, Alicino C. History and evolution of influenza vaccines. *Journal of preventive medicine and hygiene*. 2011;52:91-4. Disponible en: <https://buff.ly/3lkYAOC>.
2. Hurtado Ochoterena CA, Matías Juan NA. Historia de la vacunación en México. *Revista Mexicana de Puericultura y Pediatría* [Internet]. 2005; 13(74):[47-52 pp.]. Disponible en: <https://buff.ly/36h888D>.
3. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Ficha Técnica Vaxigrip. Secretaría de Salud; 2017. Disponible en: <https://buff.ly/37ggA7B>.
4. Centers for Disease Control and Prevention. Seasonal Influenza Vaccine Safety: A Summary for Clinicians [Internet]. CDC; 2020 Disponible en: <https://buff.ly/36dkEpM>.
5. Álvarez-Falconí PP, Sánchez-Hurtado LM. Reacciones adversas a la vacuna contra influenza A (H1N1) en trabajadores de salud de una institución pública peruana. *An Fac med*. 2013;72(3):169-175. Disponible en: <https://buff.ly/37guXIP>.
6. Soema PC, Kompier R, Amorij J-P, Kersten GFA. Current and next generation influenza vaccines: Formulation and production strategies. *European Journal of Pharmaceutics and Biopharmaceutics*. 2015;94:251-63. Disponible en: <https://buff.ly/33rRGk5>.
7. Jiménez-Corona ME, Aguilar-Díaz FdC, León-Solís LE, Morales-Virgen JJ, León-Rosales SPd. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la influenza A(H1N1) 2009 y la vacunación contra influenza pandémica: resultados de una encuesta poblacional. *Salud Publica Mex*. 2012;54:607-615. Disponible en: <https://buff.ly/3mhbxCF>.
8. Vilar-Compte D, de-la-Rosa-Martinez D, Ponce de León S. Vaccination Status and Other Preventive Measures in Medical Schools. Big Needs and Opportunities. *Archives of Medical Research*. 2018;49(4):255-60. Disponible en: <https://buff.ly/3fMDeIv>.
9. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Programa de Vacunación Universal y Jornadas Nacionales de Salud Pública. Lineamientos Generales 2020. [Internet]. Secretaría de Salud; 2020. Disponible en: <https://buff.ly/36etRbE>.
10. Dirección General de Epidemiología. Informe semanal de la temporada de influenza estacional 2020-2021: Semana 45-2020. Secretaría de Salud; 2020. Disponible en: <https://buff.ly/33HsYN1>.