

RECOMENDACIONES DEL GTA PARA EL INFLUENZA

Preparado por Ruthly François

Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2015

Índice

| | |
|----------------------------|---|
| 2004 Recomendaciones | 2 |
| 2006 Recomendaciones | 3 |
| Influenza estacional | 3 |
| Influenza pandémica | 3 |
| 2009 Recomendaciones | 4 |
| 2011 Recomendaciones | 6 |
| 2013 Recomendaciones | 7 |
| 2014 Recomendaciones | 8 |
| 2015 Recomendaciones | 9 |

2004 Recomendaciones

- Los países deben establecer y fortalecer la vigilancia epidemiológica de la influenza y de otras infecciones respiratorias agudas para determinar las características de la circulación del virus en los países. Esta recomendación es particularmente importante en las zonas tropicales donde se necesita más información para comprender el patrón de la circulación del virus. La información recogida guiará la formulación adecuada de vacunas y el período oportuno para la administración de éstas; también permitirá a los países medir mejor el impacto de la intervención.
- La OPS recomienda que se vacunen las personas de edad, los enfermos crónicos, las poblaciones inmunodeficientes, los profesionales sanitarios, las mujeres embarazadas y los niños de 6-23 meses de edad, dando prioridad a las personas de 60 o más años de edad.
- Los países deben realizar estudios para documentar la carga de la enfermedad y la repercusión económica de las epidemias anuales de influenza. Se prevé que los resultados apoyarán las políticas de inmunización contra esta infección dentro del contexto de otras prioridades de salud a nivel nacional.
- Todos los países de la Región deben elaborar planes, en conformidad con las normas de la OMS, para responder a una pandemia de influenza. La reciente epizootia ocurrida en Asia, con la aparición de casos de influenza aviar en seres humanos y caracterizada por una alta tasa de letalidad, demostró la necesidad que tienen los países de estar preparados ante una posible pandemia.
- A fin de ayudar a los países a afrontar los desafíos relacionados con la vacuna contra la influenza, la OPS debe convocar un grupo para que aborde cuestiones relativas a la elaboración, producción y adquisición de vacunas, y para que formule recomendaciones.

2006 Recomendaciones

Influenza estacional

- Todos los países deben fortalecer su sistema de vigilancia para determinar la carga de enfermedad de la influenza, el costo-efectividad de la introducción de la vacunación contra la influenza y su impacto, y para decidir la mejor estrategia de vacunación y cuando vacunar, particularmente en áreas tropicales. La OPS deberá proporcionar y diseminar lineamientos a los países.
- El GTA recomienda que todos los países establezcan una política de vacunación contra la influenza estacional, que tenga como objetivo vacunar contra la influenza estacional a niños de 6 a 23 meses de edad, trabajadores de la salud, personas con enfermedades crónicas y adultos mayores.
- Los países que utilizan la vacuna deben documentar sus experiencias y lecciones aprendidas sobre la identificación de grupos de alto riesgo. Esto será útil para los países que aún no han introducido la vacuna y en el evento de una pandemia.
- La OPS debe continuar la promoción de mecanismos de transferencia de tecnología para incrementar la capacidad de producción de vacunas en la Región, así como observar los cambios en la oferta mundial.

Influenza pandémica

- Todos los países deben seguir fortaleciendo, actualizando e implementando sus planes de preparación para una pandemia de influenza. Es fundamental que estos planes sean implementados a nivel local. El GTA recomienda que los países hagan operativos sus planes nacionales mediante la implementación de simulacros con participación local.
- La OPS debe seguir organizando talleres para la preparación de planes nacionales y estimular el intercambio de información sobre la preparación a nivel nacional con ejercicios de simulacro.

2009 Recomendaciones

Teniendo en cuenta que la situación epidemiológica actual del virus de la influenza A(H1N1) es dinámica, el GTA apoya las recomendaciones actuales del grupo del SAGE con respecto al uso de una vacuna contra la influenza A(H1N1), pero reconoce la posibilidad de que tales recomendaciones deban actualizarse teniendo en cuenta la información que se vaya recibiendo.

- Los objetivos nacionales de vacunación contra la influenza pandémica deben ser reducir la morbilidad y la mortalidad, y mantener en funcionamiento a los servicios de salud. Por lo tanto, los grupos prioritarios para la vacunación deben ser los trabajadores de la salud, las mujeres embarazadas y los enfermos crónicos >6 meses (enfermedades cardíacas, diabetes, enfermedades respiratorias, inmunodeficiencia, obesidad). Según cual sea la situación epidemiológica, la disponibilidad de recursos y la capacidad del PAI, el GTA sugiere que los países y territorios den prioridad a los siguientes grupos de riesgo: los niños de entre 6 meses y 4 años de edad, los niños sanos de entre 5 y 18 años, y los adultos sanos de entre 19 y 49 años.
- En razón de lo elevado de las tasas de morbilidad y mortalidad anuales causadas por los virus de la influenza estacional se deberá continuar con la vacunación contra esta afección. Cuando corresponda, deberán seguirse las recomendaciones técnicas relativas a la administración simultánea de ambas vacunas contra la influenza. Debe realizarse una vigilancia epidemiológica permanente de las cepas de influenza circulantes para adoptar decisiones fundadas con respecto a la composición futura de las vacunas contra la influenza.
- Los países deben conducir estudios retrospectivos para calcular las tasas basales de SGB para que se puedan detectar potenciales cambios en la incidencia de SGB asociados a la circulación de la influenza A(H1N1) y potencialmente a las vacunas contra la influenza A(H1N1).
- Los países deben monitorear los siguientes eventos durante la introducción de la vacuna: 1) eventos severos (aquellos que requieren hospitalización, que amenacen la vida, causen discapacidad y los mortales), 2) nuevos eventos, 3) rumores, 4) eventos que ocurran en grupos poblacionales y 4) errores programáticos.
- Los países deben preparar estrategias de comunicación social para:
 - mantener la confianza del público mediante información clara y transparente;
 - asegurar que los individuos y sus familias utilicen intervenciones mitigantes para prevención del contagio;
 - asegurar que el público comprenda plenamente las recomendaciones y las razones por las cuales se vacuna a grupos prioritarios; y
 - comprender los beneficios generales y los riesgos de los eventos asociados a la vacunación cuando estos ocurran.

- La OPS y la OMS deben continuar fortaleciendo y priorizando la red regulatoria global y los entes reguladores nacionales que respetan las políticas de la OMS.
- En situaciones de emergencia únicas, el GTA respalda la recomendación del SAGE que permite a los países la compra de vacuna no licenciada. En estas situaciones, el GTA también recomienda que las autoridades regulatorias nacionales utilicen una vía rápida de procedimientos para otorgar la licencia.
- Para asegurar comparabilidad, los países deben seguir las guías de fortalecimiento y estandarización de los sistemas de vigilancia de OPS/OMS. • Los Ministerios de Salud deben continuar fortaleciendo los centros nacionales de influenza y los laboratorios de influenza, destinando más recursos.
- Los países deben conducir estudios retrospectivos hospitalarios para determinar con más precisión la morbi-mortalidad de la influenza A(H1N1).
- Para promover el ahorro de dosis y asegurar el acceso equitativo al limitado suministro de vacuna pandémica, debe usarse la vacuna adyuvantada siempre que sea posible.
- Los países desarrollados de las Américas con acceso abundante a vacuna pandémica son alentados a contribuir con suministros de vacunas a países con considerablemente menor acceso. Para lograrlo, deberán considerar limitar sus intervenciones de vacunación a grupos prioritarios como recomiendan el SAGE y el GTA.
- Reconociendo que Brasil y México se están embarcando en la producción de vacuna, el GTA alienta a la OPS a desarrollar un plan estratégico regional que en última instancia llevará a una autosuficiencia regional de vacuna.
- La OPS debe revitalizar la alianza de cadena de suministro que en el pasado ha identificado con éxito el exceso de provisión de vacunas en algunos países que pueden ser utilizadas en países con bajos recursos.
- Para garantizar el acceso equitativo a una vacuna contra la influenza A(H1N1), los países deben recurrir al Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas para la adquisición de dichas vacunas.

2011 Recomendaciones

- Asegurar que los planes de preparación pandémica incluyan el componente de vacunación como parte integral de sus medidas de respuesta.
- Reiterar las recomendaciones anteriores de que los países vacunen a adultos mayores, niños, aquellos con enfermedades subyacentes y trabajadores de la salud. Debido a la vulnerabilidad de las mujeres embarazadas a complicaciones de infección causada por la influenza, el GTA insta a los países a aumentar la vacunación de mujeres embarazadas.
- Alentar a los países a consolidar sus esfuerzos de comunicación e involucren a organizaciones y asociaciones científicas y profesionales para llegar a las poblaciones meta.
- Instar a los países a que documenten la cobertura de la vacuna contra la influenza en poblaciones de alto riesgo. Conforme más países en la Región usen la vacuna contra la influenza, la importancia de evaluar el impacto que tiene la influenza y de conducir estudios de efectividad de la vacuna en poblaciones de alto riesgo también incrementa.
- La OPS debe continuar promoviendo la transferencia de tecnología para la producción de la vacuna contra la influenza en la Región, a fin de incrementar su disponibilidad.

2013 Recomendaciones

- EL GTA reitera sus recomendaciones y las del SAGE sobre la vacunación de grupos de riesgo contra influenza estacional con especial énfasis en embarazadas. Debido a la vulnerabilidad de las mujeres embarazadas a las complicaciones de la infección por influenza, el GTA insta a los países a fortalecer la vacunación de mujeres embarazadas.
- Los países deben incrementar las coberturas de vacunación en trabajadores de salud identificando las razones de no vacunación en este grupo para tratar de disminuir las barreras. □ Los países deben mejorar la calidad de los datos de cobertura de vacunación contra la influenza en poblaciones de alto riesgo.
- El GTA alienta a los países a continuar evaluando la efectividad e impacto de la vacuna, lo que implica un esfuerzo para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, los programas de inmunización y del laboratorio.

2014 Recomendaciones

- El GTA toma nota de los progresos realizados en el uso de la vacuna contra la influenza, e insta a los países a ampliar el uso de esta vacuna y alcanzar tasas de cobertura más altas, en línea con recomendaciones previas del GTA y del SAGE, con énfasis en las mujeres embarazadas y los trabajadores de salud.
- El GTA felicita la conformación y avances de la Red para evaluación de efectividad de la vacuna de Influenza REVELAC-i, y exhorta a los países de América Latina y el Caribe a continuar generando evidencias sobre el desempeño e impacto de la vacuna de influenza y fortalecer la integración entre inmunización, epidemiología y laboratorio.
- La OPS debe continuar apoyando el fortalecimiento continuo de la vigilancia de la influenza y debe analizar y presentar los datos sobre estacionalidad de la influenza por área geográfica dentro de los países, especialmente en los países más grandes, donde la epidemiología de la influenza varía según la región.
- La OPS debe seguir proporcionando orientación a los países sobre la elección de la vacuna más adecuada para su situación epidemiológica y de contexto.

2015 Recomendaciones

- El GTA reconoce el progreso de los países en el fortalecimiento de la vigilancia de la influenza y la expansión del uso de la vacuna en toda la Región.
- El GTA también felicita a los países por hacer ajustes a sus políticas de vacunación basados en evidencia, incluyendo cambios en el periodo anual de vacunación y en la formulación más adecuada de la vacuna.
- El GTA insta a los países que continúen generando evidencia sobre la carga de enfermedad, la estacionalidad de la circulación de los virus de influenza, la efectividad de la vacuna y su impacto usando fuentes de datos nacionales y métodos apropiados.
- El GTA también recomienda continuar las estrategias vigentes, vacunando de manera intensiva antes del período que concentra la más alta carga de enfermedad por influenza, alcanzando altas coberturas de vacunación en una campaña única. La vacuna contra la influenza se debe seguir ofreciendo a los que no recibieron la vacuna, a través de los servicios de salud de rutina durante la temporada de influenza.
- El GTA recomienda que los países grandes lleven a cabo análisis subregionales de estacionalidad o que estratifiquen los análisis por microclimas, con el fin de orientar el uso de la vacuna según sea necesario.