



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

INFLUENZA, EPIDEMIOLOGÍA GLOBAL Y SU IMPORTANCIA EN LA DETERMINACIÓN DE LA COMPOSICIÓN DE LA VACUNA DE TEMPORADA"

Iris Cardona, MD

Principal Oficial Médico

Médico Consultor División de Vacunación

Departamento de Salud

25 de agosto de 2025



Breve Historia

- La influenza es una enfermedad históricamente documentada desde Hipócrates
- Se acuñó el término "influenza" en Italia, atribuyendo la epidemia a la "influencia de las estrellas", una creencia astrológica en el siglo XV
- Epidemias de gripe afectaron a la población nativa americana durante la conquista en los siglos XVI y XVII, facilitando el avance europeo.

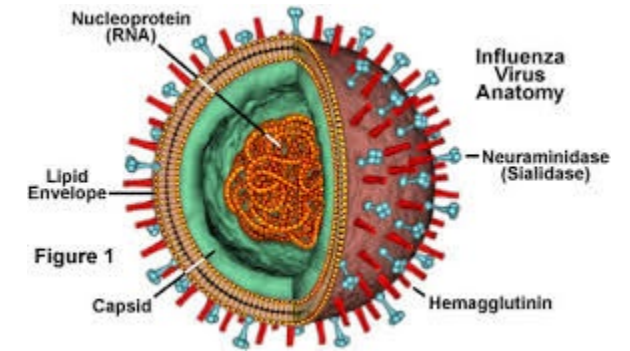
Grandes pandemias

1918 (Gripe Española): Fue la pandemia más devastadora conocida, causada por una cepa H1N1, que mató a entre 50 y 100 millones de personas y afectó a 500 millones. Fue el mayor holocausto médico de la historia, superando las víctimas de la Primera Guerra Mundial.

1957 ([Gripe Asiática](#)): Una nueva cepa H2N2 de origen aviar causó la pandemia.

1968 ([Gripe de Hong Kong](#)): Otra cepa A (H3N2) provocó millones de muertes en una pandemia posterior.

2009 ([Gripe A \(H1N1\)](#)): Una nueva cepa de H1N1, que combinó material genético de virus aviares, porcinos y humanos, causó otra pandemia.



Influenza



- Enfermedad viral
- Virus de la influenza A y B aislados en la década de 1930
- Hay alrededor de mil millones de casos de influenza estacional al año, incluidos 3 a 5 millones de casos de enfermedades graves.
- Causa entre 290 000 y 650 000 muertes respiratorias al año.
- El noventa y nueve por ciento de las muertes en niños menores de 5 años con infecciones del tracto respiratorio inferior relacionadas con la influenza se producen en países en desarrollo.



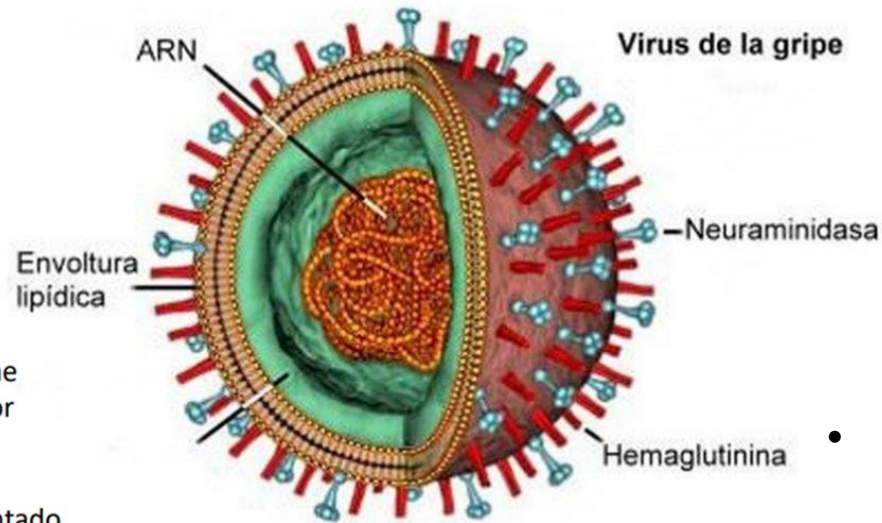
DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO



VIRUS DE LA INFLUENZA



- Familia Orthomyxoviridae
- Se caracteriza por tener envoltura lipídica
- Genoma segmentado de RNA de cadena sencilla
- Polaridad negativa

- Hay 4 tipos de virus de la influenza, tipos A, B, C y D.
- Influenza A y B circulan y causan epidemias estacionales de enfermedades.
 - Influenza A se clasifica además en subtipos de acuerdo con las combinaciones de las proteínas en la superficie del virus.
 - Actualmente circulan en humanos los virus de la influenza de los subtipos A(H1N1) y A(H3N2).
 - El A(H1N1) también se escribe como A(H1N1)pdm09, ya que causó la pandemia en 2009 y reemplazó al virus A(H1N1) anterior que había circulado antes de 2009.
- Influenza B no se clasifica en subtipos, sino que se dividen en linajes B/Yamagata o B/Victoria.
- Influenza C se detecta con menos frecuencia y generalmente causa infecciones leves, por lo que no presenta importancia para la salud pública.
- Influenza D afecta principalmente al ganado y no se sabe que infecten o causen enfermedades en las personas.



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Epidemiología EU

- De 9.3 a 45 millones de personas experimentan enfermedades sintomáticas anualmente
- Promedio anual de 37,463 muertes asociadas a la influenza desde 2010
- Los grupos en riesgo de complicaciones y hospitalizaciones incluyen: personas de 65 años o más, mujeres embarazadas y posparto, niños menores de 5 años y personas con ciertas afecciones médicas subyacentes
- Causa más hospitalizaciones entre los niños pequeños que cualquier otra enfermedad prevenible por vacunación



Terminología

- **Influenza Estacional**
- **Influenza Aviar**
 - En aves selváticas migratorias
 - Infección de aves domesticas
 - Estado de enzootia (Asia, Eurosaia África)
 - Infec. Humanas por IA
- **Influenza Pandémica**



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO



Influenza Estacional

- Subtipos humanos circulantes:
 - H1N1, H3N2, H1N2
- Propagación por secreciones respiratorias (microgotas)
- Período de incubación 1-4 días (promedio 2 días)
- Periodo infeccioso empieza el día antes de la aparición de síntomas hasta aproximadamente 5 días después del comienzo de enfermedad
- Enfermedad generalmente dura de 3-7 días
- Vacunación contra la influenza primera línea de de
- Para EE.UU.:
 - tasa de ataque es de 5-20%
 - 200,000 hospitalizaciones
 - 36,000 defunciones



<http://www.ncler.ca.gov/hhs/hhs-sub/com-diseases/flu-fact-sheet.htm>



Influenza Aviar



- Algunos subtipos del virus de la influenza A (como H5N1) infectan primordialmente aves ocasionando **la Influenza aviar**,
- En raras ocasiones cruza la barrera de las especies infectando excepcionalmente mamíferos (humanos, cerdos o también felinos)
- Patos domésticos pueden actuar como reservorios, excretando grandes cantidades del virus altamente patogénico y solo mostrar mínimos signos de enfermedad o ninguno.
- Las aves migratorias juegan un rol importante en la propagación internacional del virus, pero no el único

Influenza Pandémica



Condiciones	H5N1
Nuevo sub-tipo de la Influenza	✓
Gran proporción de la población es susceptible	✓
Infecta y causa enfermedad en humanos	✓
Transmisión del virus persona- a persona es eficiente	✗



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO



Patogénesis de la influenza

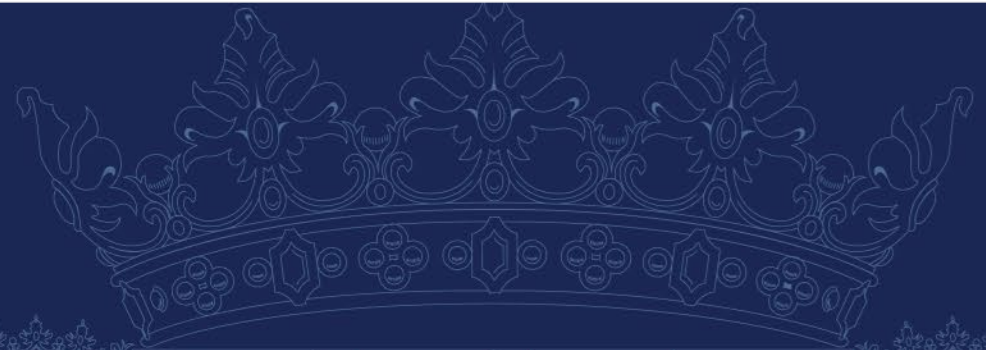
- Transmisión respiratoria
- Replicación en el epitelio respiratorio con la consiguiente destrucción de las células
- Viremia raramente documentada
- Virus eliminado en las secreciones respiratorias durante 5 a 10 días



DEPARTAMENTO DE

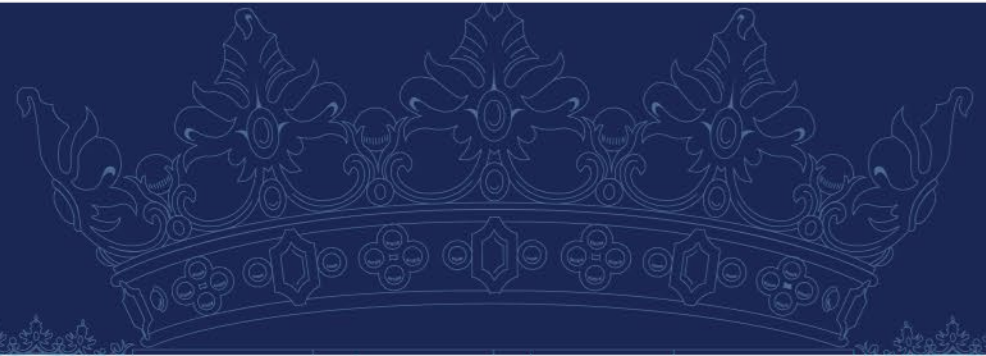
SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO



Patogénesis de la influenza

- Período de incubación 2 días (rango, 1-4 días)
- Alrededor del 8% de la población de EE. UU. se enferma cada temporada
- Aparición repentina de síntomas:
 - Respiratorio: tos, dolor de garganta, secreción o congestión nasal
 - Sistémico: fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, malestar, mialgia
 - Gastrointestinal: vómitos, diarrea



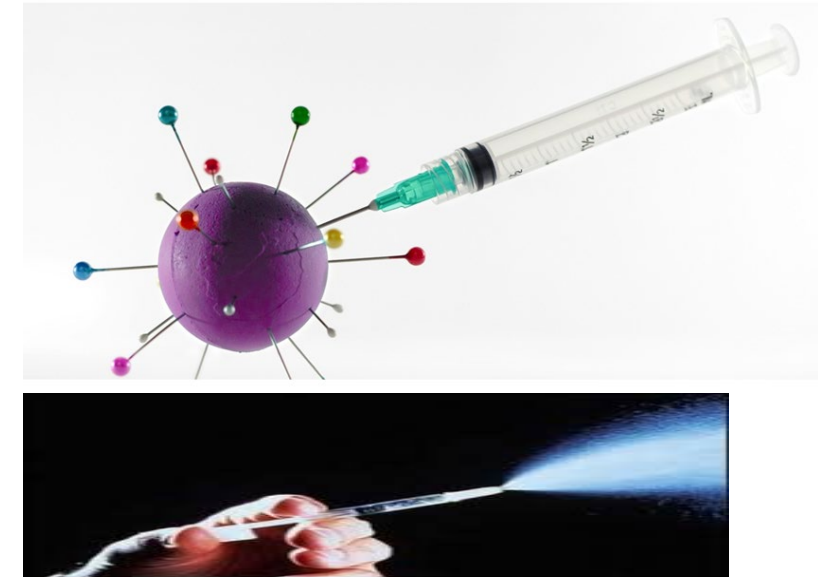
Vacunas

La vacunación es la principal intervención de salud pública para la prevención y el control de la influenza, incluida la influenza estacional y pandémica.

Las vacunas actuales contra la influenza estacional incluyen vacunas inactivadas contra la influenza (IIV), vacunas contra la influenza vivas atenuadas (LAIV) y vacunas recombinantes. Los embriones de huevo (a base de huevo) o el cultivo celular (a base de células) sirven como sustrato para la producción.

IIV y la LAIV se cultivan y propagan a partir de una semilla física del virus de la influenza en huevos o células, RIV solo requieren información genética para comenzar su proceso de fabricación.

- Vacuna inactivada contra la influenza (IIV)
- Vacuna contra la influenza viva atenuada (LAIV)
- Vacuna recombinante contra la influenza (RIV)



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

La selección de la composición de la vacuna

- Es un proceso crucial y coordinado a nivel mundial que incluye vigilancia, análisis y consulta de expertos, actualizado dos veces al año para que coincida con los virus de la influenza en circulación.
- El proceso de selección de componentes en las vacunas contra la influenza es crucial para garantizar la seguridad y eficacia de la vacuna, seleccionando antígenos virales para proteger contra las cepas más probables de circular cada año, y agregando ingredientes como estabilizadores, que evitan la pérdida de potencia,
- La Organización Mundial de la Salud (OMS) coordina el esfuerzo mundial para seleccionar las cepas
- Las recomendaciones se basan en datos de vigilancia del Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Influenza (GISRS) de la OMS.
- Las recomendaciones para 2025-2026 incluyen cepas específicas de influenza A (H1N1 y H3N2) y B (linaje Victoria).



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO



La selección de la composición de la vacuna

- La vigilancia mundial de la influenza se ha llevado a cabo a través de GISRS durante más de 70 años, desde 1952.
- El GISRS es una iniciativa clave de la OMS, que sirve como red mundial para monitorear los virus de la influenza, brinda recomendaciones sobre la composición de las vacunas estacionales en los hemisferios norte y sur, fortalece la vigilancia de laboratorio y actúa como un mecanismo de alerta global para la aparición de virus con potencial pandémico.
- Abarca una red de 160 laboratorios en 130 países.



Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2025-2026 northern hemisphere influenza season

February 2025

WHO convenes technical consultations¹ in February and September each year to recommend viruses for inclusion in influenza vaccines² for the northern hemisphere (NH) and southern hemisphere (SH) influenza seasons, respectively. This recommendation relates to the influenza vaccines for use in the NH 2025-2026 influenza season. A recommendation will be made in September 2025 relating to vaccines that will be used for the SH 2026 influenza season. WHO guidance for choosing between the NH and SH formulations for countries in tropical and subtropical regions is available on the WHO Global Influenza Programme website³.

National or regional authorities approve the composition and formulation of vaccines used in each country. National public health authorities are responsible for making recommendations regarding the use of the vaccine. WHO has published recommendations on the prevention of influenza⁴.

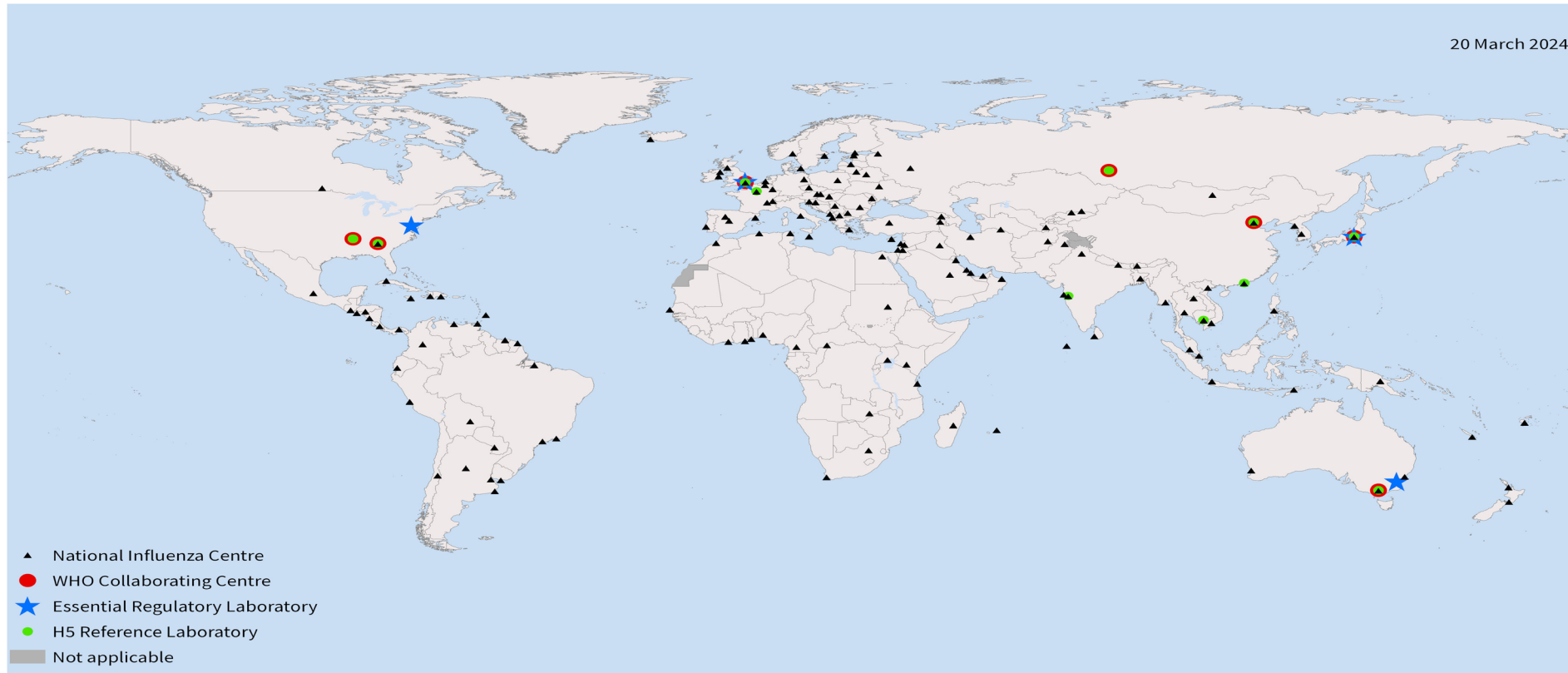
Seasonal influenza activity

From September 2024 through January 2025, influenza activity was reported in all [transmission zones](#). Overall activity was lower compared to the same reporting period in 2023-2024. The predominant viruses varied among transmission zones and between countries.

In Africa, influenza activity varied by transmission zone, and the frequency of reported detections was generally low in all regions. In *Northern Africa*, influenza activity peaked in December, with a predominance of A(H3N2) detections. In *Western Africa*, influenza A(H3N2) detections were predominant during September, followed by an increase in influenza B detections during October, with decreased detections and co-circulation of influenza A and B viruses late in the reporting period. In *Middle Africa*, influenza activity peaked in October with more detections of A(H3N2) until November followed by higher detections of A(H1N1)pdm09 in December and January. In *Eastern Africa*, detections of influenza A were predominant during September, while influenza B predominated from November onwards, although there was co-circulation of A(H1N1)pdm09 and A(H3N2) viruses and influenza B throughout the reporting period. In *Southern Africa* influenza activity remained low following a decrease in influenza detections of predominantly B/Victoria lineage viruses early in the reporting period.



WHO Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data source: WHO Global Influenza Programme
Map creation date: 27 March 2024
Map production: WHO Global Influenza Programme



© WHO 2024. All rights reserved.



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Composición recomendada de las vacunas contra el virus de la influenza para su uso en la temporada de influenza del hemisferio norte 2025-2026

- Febrero de 2025 La OMS convoca consultas técnicas en febrero y septiembre de cada año para recomendar la inclusión de virus en las vacunas contra la influenza para las temporadas de influenza del hemisferio norte (NH) y del hemisferio sur (SH), respectivamente.
- Esta recomendación se refiere a las vacunas contra la influenza para su uso en la temporada de influenza NH 2025-2026.

En septiembre de 2025 se formulará una recomendación relativa a las vacunas que se utilizarán para la temporada de SH 2026.



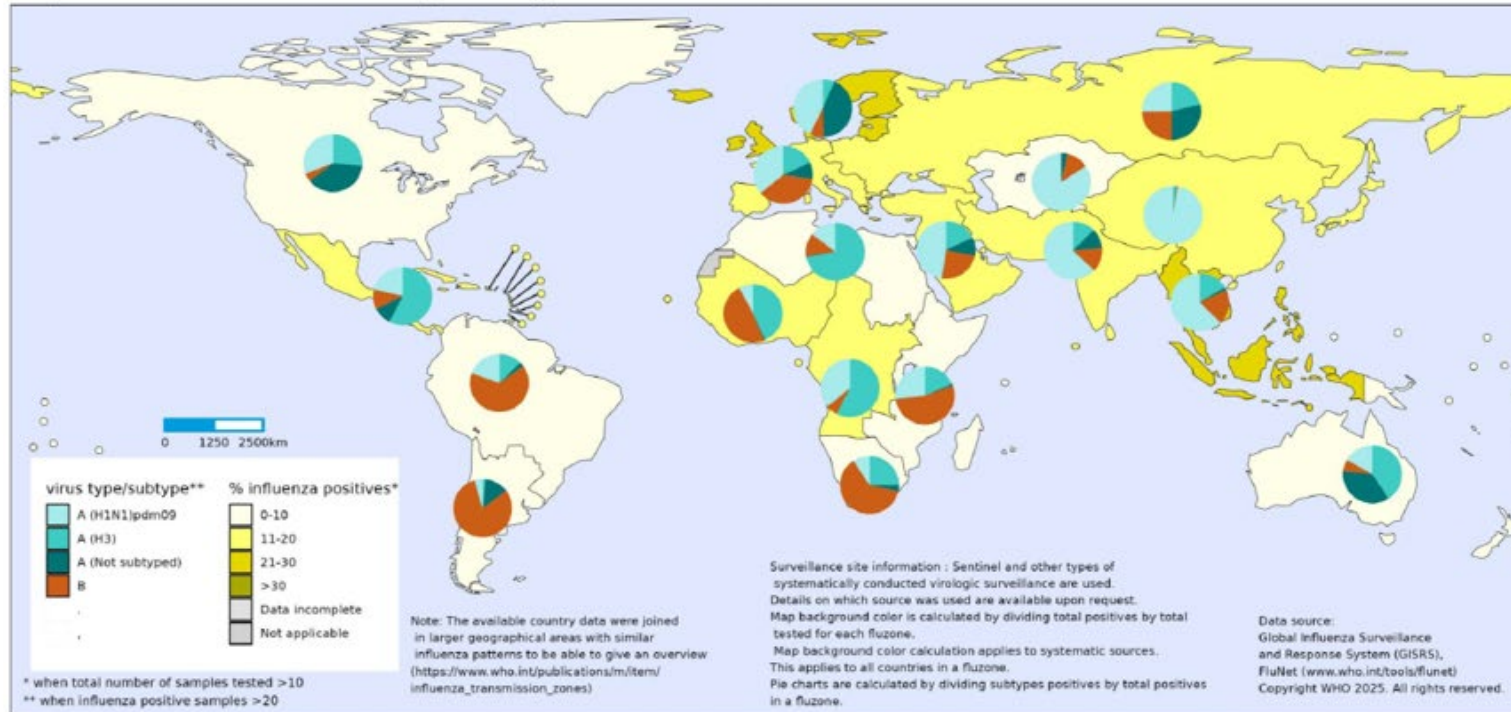
Composición recomendada de las vacunas contra el virus de la influenza para su uso en la temporada de influenza del hemisferio norte 2025-2026

- Estas recomendaciones de la OMS proporcionan una guía para las autoridades nacionales de salud pública y reguladoras, y los fabricantes de vacunas para el desarrollo y la producción de vacunas contra el virus de la influenza para la próxima temporada de influenza y para la preparación para pandemias.
- A diferencia de muchas otras vacunas, los virus de las vacunas contra la influenza estacional deben evaluarse y actualizarse regularmente porque los virus de la influenza en circulación evolucionan continuamente y es posible que deban actualizarse para seguir siendo efectivos.
- Las fechas de recomendación se eligen para proporcionar aproximadamente de 6 a 8 meses para la producción, aprobación regulatoria y distribución de las vacunas fabricadas.



Influenza activity and global distribution of type/subtype

Distribution of Influenza virus type/subtype by influenza transmission zone, between September 01 2024 and January 31 2025



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area of its authorities, of concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.



VCM Information meeting: <https://www.youtube.com/watch?v=kGTmLmiBL-Y>



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

**Para las vacunas
trivalentes que
se utilizarán en la
temporada de
influenza del
hemisferio norte
2025-2026, la
OMS
recomienda:**

- **Vacunas a base de huevo**
 - A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-virus similar;
 - A/Croatia/10136RV/2023 (H3N2); y
 - B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria).
- **Vacunas basadas en cultivos celulares, proteínas recombinantes o ácidos nucleicos**
 - A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09-like virus;
 - A/District of Columbia/27/2023 (H3N2)-like virus; and
 - B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus.
- La ausencia continua de detección confirmada de virus de linaje B/Yamagata de origen natural después de marzo de 2020 es indicativa de un riesgo muy bajo de infección por virus de linaje B/Yamagata.
- De acuerdo con las recomendaciones anteriores, el comité asesor de composición de la vacuna contra la influenza de la OMS sigue opinando que ya no se justifica la inclusión de un antígeno de linaje B/Yamagata en las vacunas tetravalentes contra la influenza, y se debe hacer todo lo posible para excluir este componente lo antes posible.



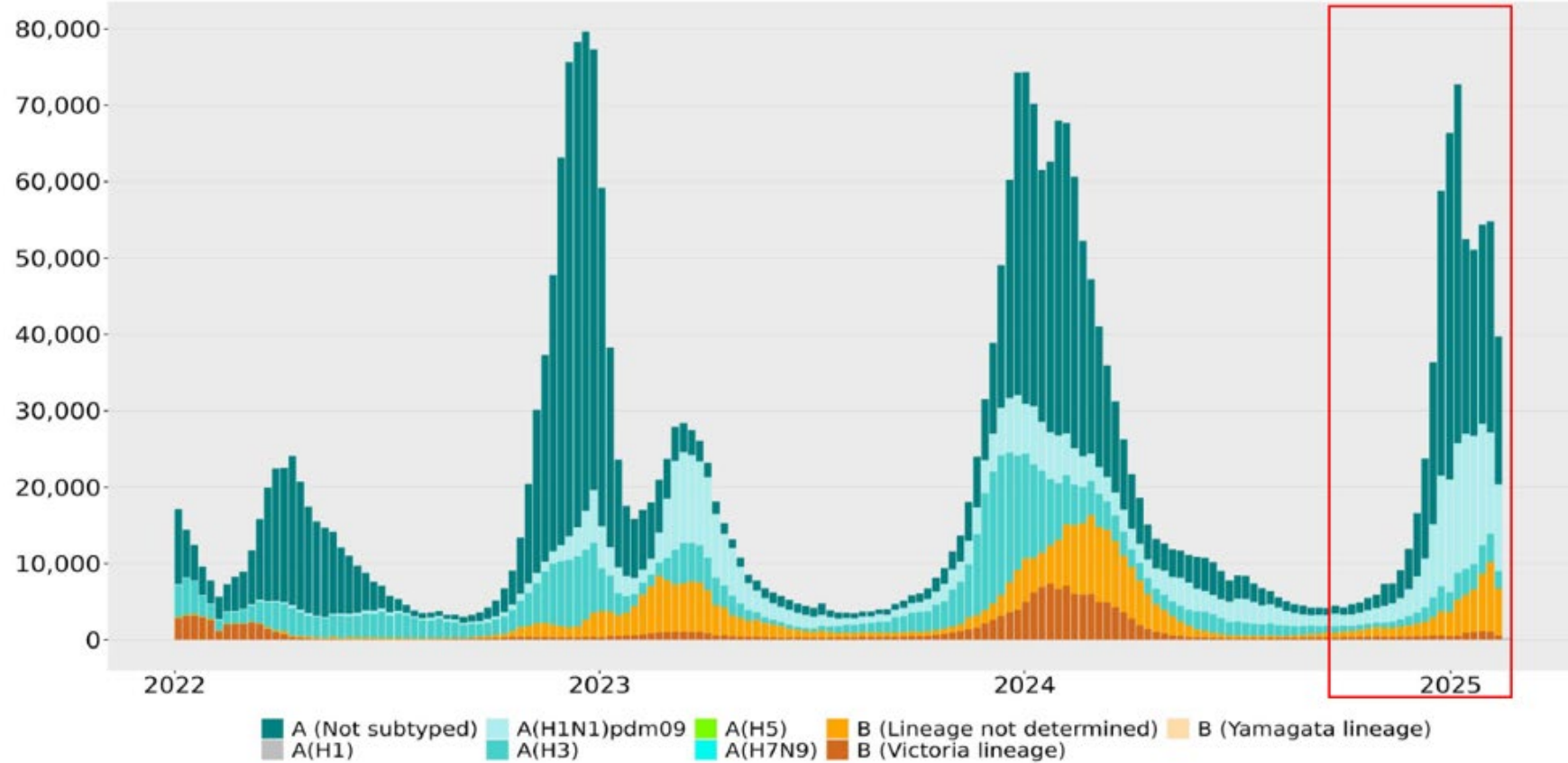
DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO



Global Circulation of Influenza Viruses Since 2022



VCM Information meeting: <https://www.youtube.com/watch?v=kGTmLmIBL-Y>



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

9/29/2020 10/27/2024

Country, Area or Territory

United States of America

Show Age Groups

Show Weeks

Display time period for

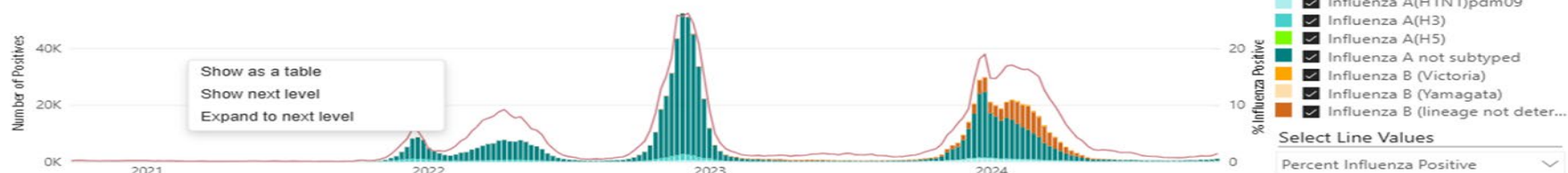
All

Surveillance site type

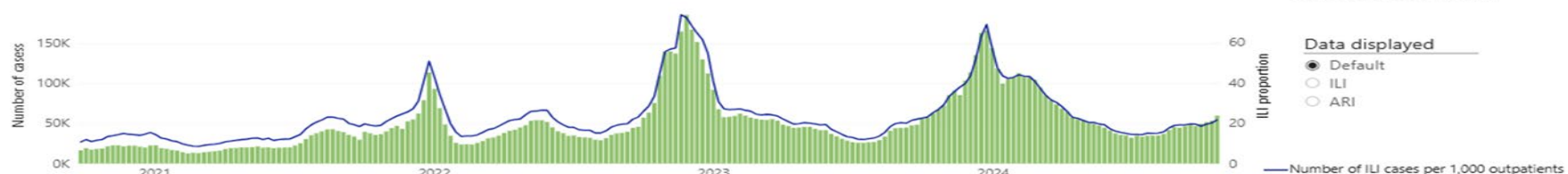
(FluNet chart only)

All

Number of specimens positive for influenza by subtype and % Positive



Number of influenza-like illness (ILI) cases and proportion of ILI cases per 1,000 Outpatients



No data on SARI/Pneumonia cases



*The denominator for percent influenza positivity is, by availability, influenza positives + negatives, then samples processed, and finally samples received.

© Copyright World Health Organization (WHO), 2025. All Rights Reserved.

Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS) and national epidemiological institutions



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO



9/29/2020 10/27/2024



Country, Area or Territory

Brazil

Show Age Groups

Show Weeks

Display time period for

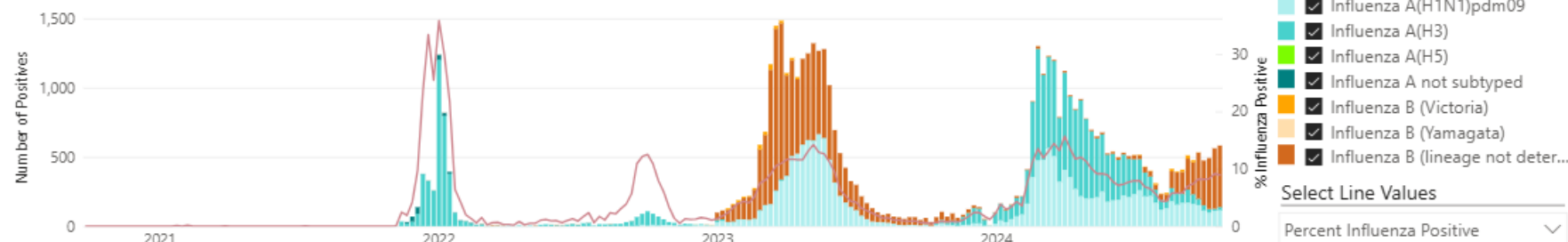
All

Surveillance site type

(FluNet chart only)

All

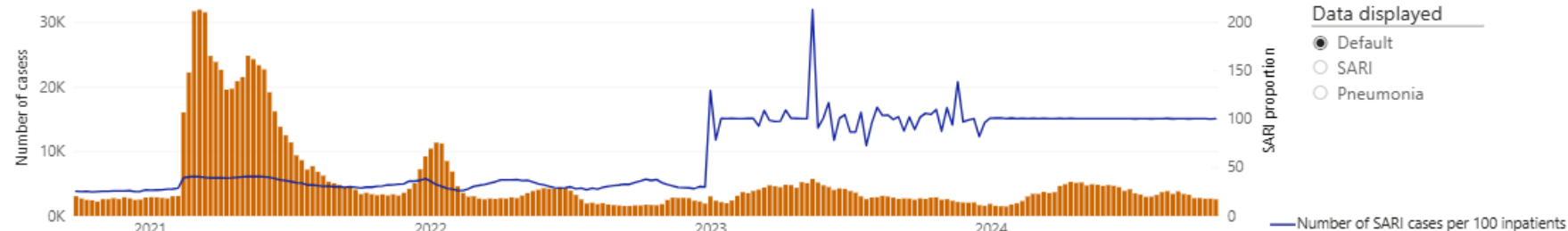
Number of specimens positive for influenza by subtype and % Positive



Number of influenza-like illness (ILI) cases and proportion of ILI cases per 1,000 Outpatients



Number of severe acute respiratory infection (SARI) cases and proportion of SARI cases per 100 Inpatients



*The denominator for percent influenza positivity is, by availability, influenza positives + negatives, then samples processed, and finally samples recieved.

9/29/2020 10/27/2024

Country, Area or Territory

Dominican Republic

Show Age Groups

Show Weeks

Display time period for

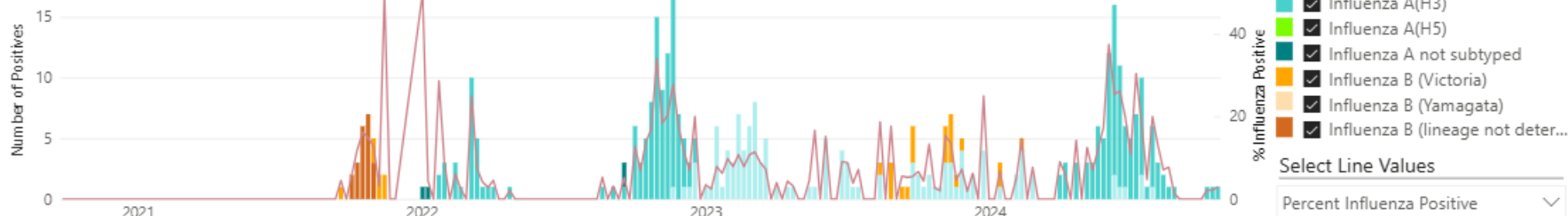
All

Surveillance site type

(FluNet chart only)

All

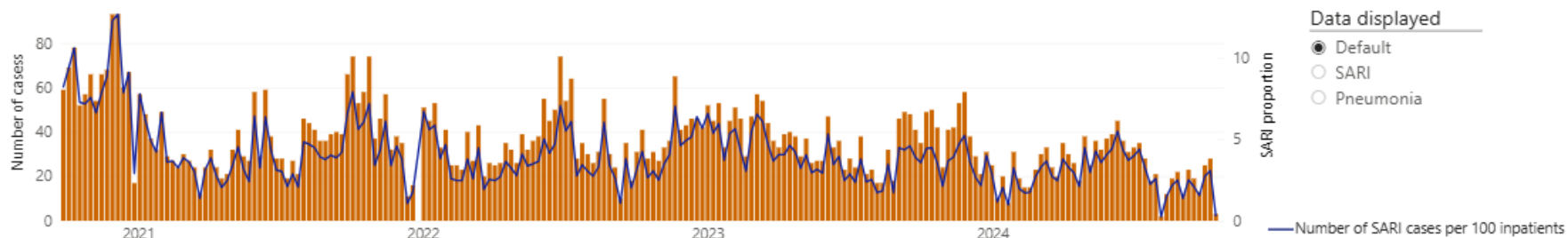
Number of specimens positive for influenza by subtype and % Positive



Number of influenza-like illness (ILI) cases and proportion of ILI cases per 1,000 Outpatients



Number of severe acute respiratory infection (SARI) cases and proportion of SARI cases per 100 Inpatients



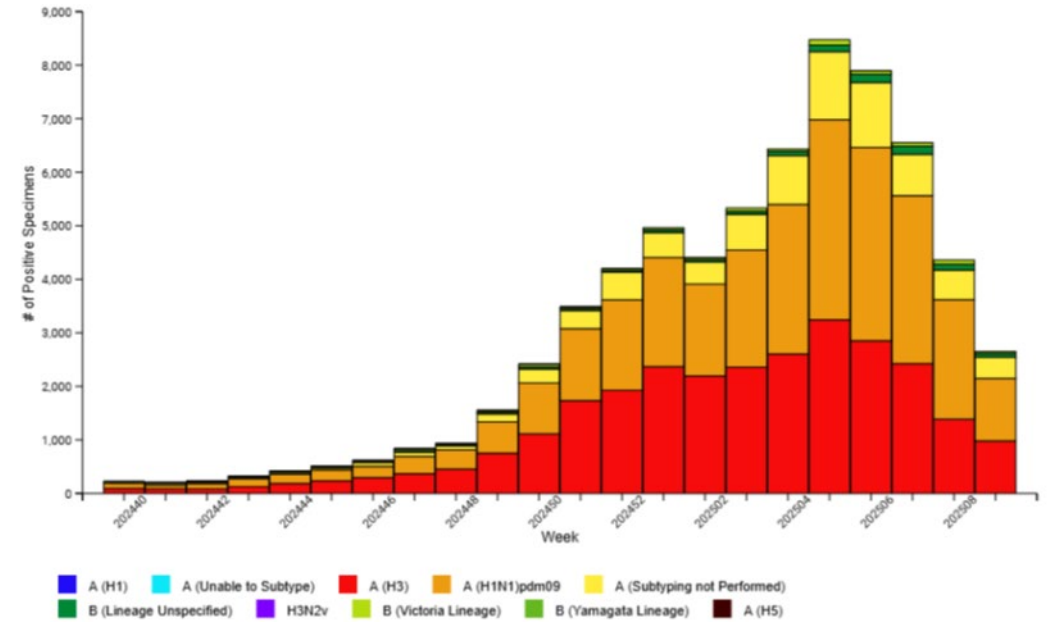
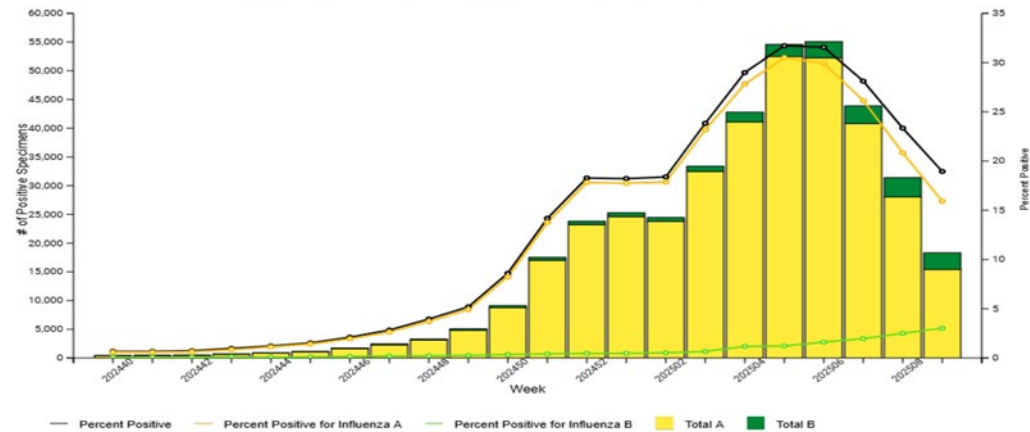
*The denominator for percent influenza positivity is, by availability, influenza positives + negatives, then samples processed, and finally samples received.

U.S. Influenza Surveillance

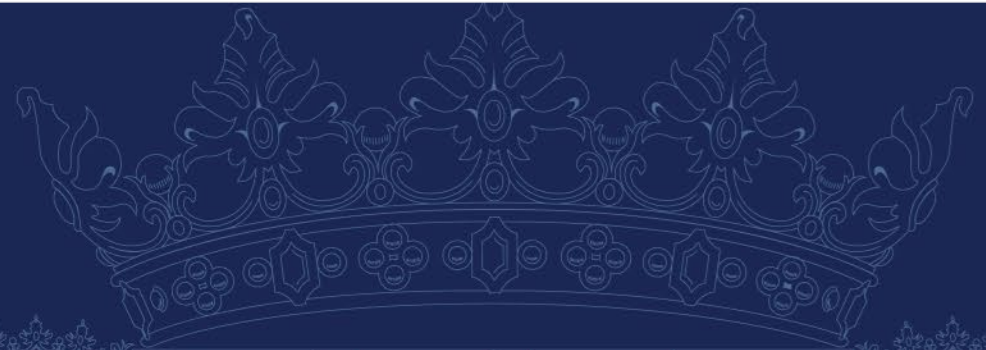
FLUVIEW
interactive



Influenza Positive Tests Reported to CDC by Clinical Laboratories,
National Summary, 2024-25 Season, week ending Mar 01, 2025



DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO



Composición de la vacuna contra la influenza para la temporada de influenza 2025-2026 en los EE. UU. FDA

- 03/13/2025 la FDA hizo recomendaciones a los fabricantes de vacunas para las cepas del virus que se utilizarán en las vacunas contra la influenza (gripe) para la temporada de influenza 2025-2026 en los EE. UU. luego de una revisión exhaustiva y exhaustiva de los datos de vigilancia de los EE. UU. y del mundo.



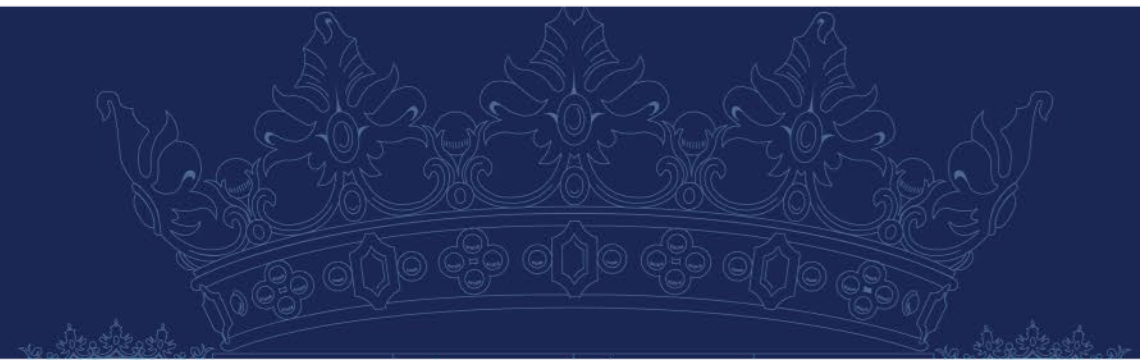
Influenza Virus Vaccine Strain Selection 2025 – 2026 Influenza Season in the U.S.

**CDC/DoD/FDA
Interagency Meeting (03/13/2025)**

*Jerry P Weir, PhD, Director
Division of Viral Products/OVRR/CBER/FDA*

Composición de la vacuna contra la influenza en los EE. UU. para la temporada de influenza 2025-26

- Todas las vacunas contra la influenza comercializadas en los Estados Unidos para el 2025-26 serán trivalentes
- La composición de la vacuna contra la influenza en los EE. UU. para 2025-26 incluye una actualización del componente de la influenza A(H3N2):
 - – **A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09** para vacunas a base de huevo o un virus
 - **A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09** para vacunas celulares y recombinantes;
 - – **A/Croatia/Y10136RV/2023 (H3N2)** para las vacunas a base de huevo o un virus similar a **A/District of Columbia/27/2023 (H3N2)** para las vacunas celulares y recombinantes;
 - – **B/Austria/1359417/2021** (linaje B/Victoria)



Puntos clave sobre la composición de la vacuna contra la influenza 2025-2026

La vacuna protegerá contra tres virus de la influenza: dos cepas A (H1N1 y H3N2) y una cepa B.

Actualización de A/H3N2: El componente A/H3N2 se ha actualizado a partir de la fórmula 2024-2025.

Diferentes componentes de las vacunas a base de huevo y celulares/recombinantes:

- Las cepas virales específicas incluidas difieren ligeramente según el tipo de vacuna.



Actualizaciones para la temporada de influenza 2025-2026

- Todas las personas mayores de 6 meses, con raras excepciones, deben vacunarse contra la influenza cada temporada.
- Para la temporada de influenza 2025-2026, los CDC recomiendan la vacunación contra la influenza estacional con formulaciones de dosis única que no contengan timerosal para niños, mujeres embarazadas y adultos.
- El 13 de marzo de 2025, la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) hizo recomendaciones sobre la composición de las vacunas contra la influenza en los Estados Unidos 2025-2026.
- En septiembre de 2024, la FDA aprobó FluMist, la vacuna contra la influenza viva atenuada, para su administración por cuenta propia o por cuidadores.
- En marzo de 2025, la FDA aprobó Flublok, la vacuna recombinante contra la influenza, previamente aprobada para personas de ≥ 18 años, para edades de ≥ 9 años.



Vacunas

Fluzone: (Sanofi)

Afluria: (CSLSeqirus)

Fluarix: (GlaxoSmithKline) Flulaval: (GlaxoSmithKline)

Flumist: (AstraZeneca): vacuna en aerosol nasal

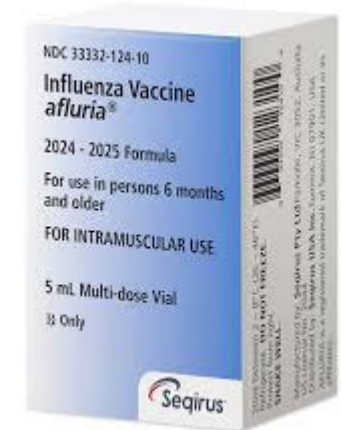
viva, atenuada. Flublok: (Protein Sciences): vacuna a base

de proteínas. Fluarix: (GlaxoSmithKline): Una vacuna

inactivada Flulaval: (GlaxoSmithKline): Una vacuna

inactivada Flucelvax: (Seqirus): Una vacuna basada en

células.



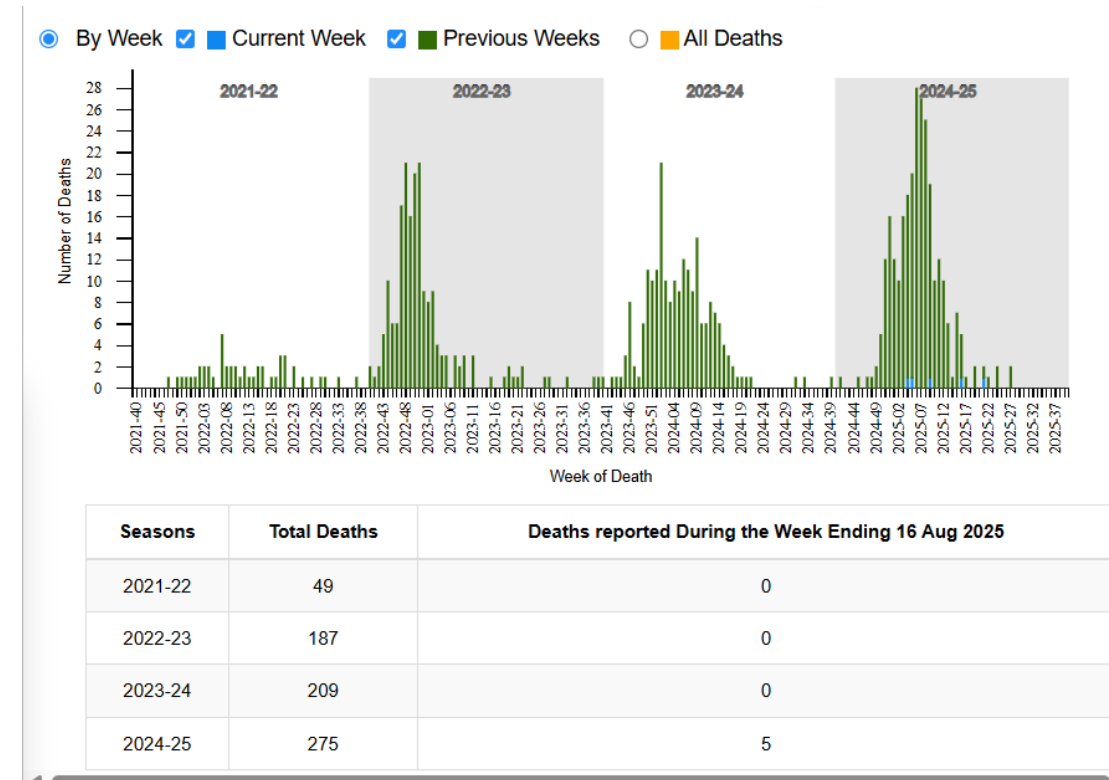
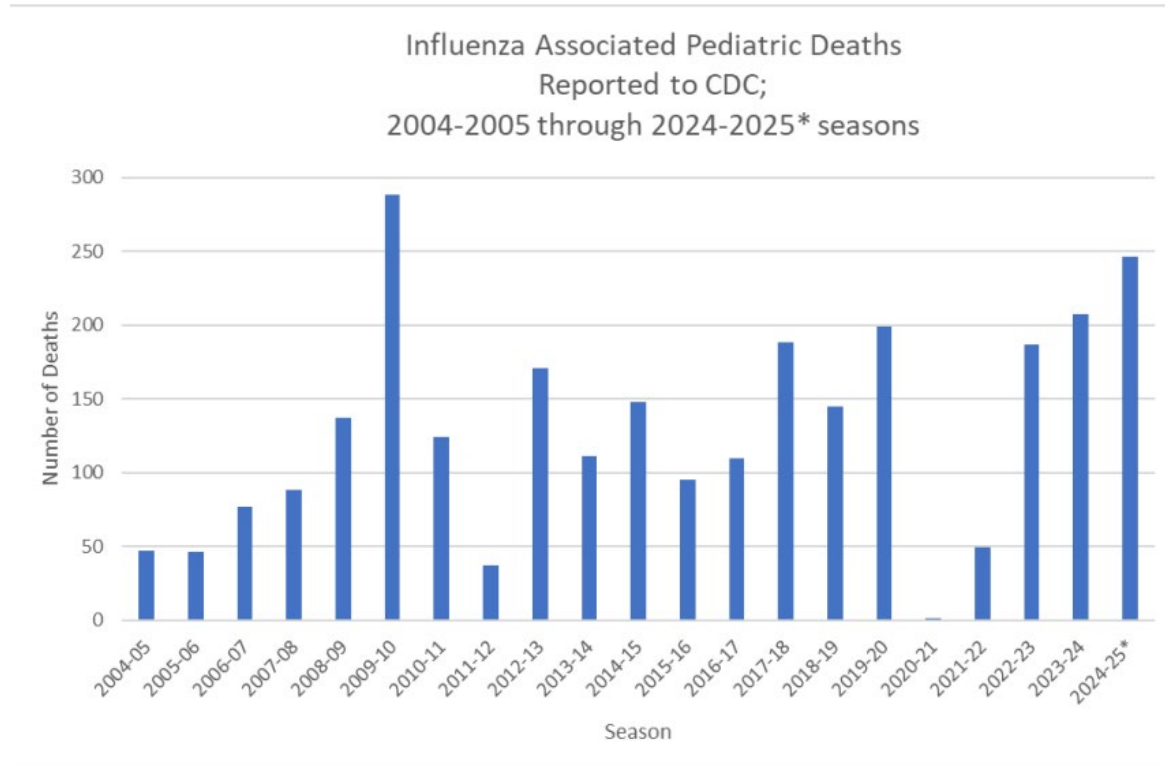
DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO



Mortalidad pediátrica asociada a la influenza, temporada 2024-2025



<https://www.cdc.gov/fluview/surveillance/2025-week-20.html>



Mortalidad pediátrica asociada a la influenza, temporada 2024-2025

Entre las 246 muertes pediátricas asociadas a la influenza notificadas hasta el 7 de junio del 2025,

- El 42% no tenía una afección médica subyacente de alto riesgo conocida
- El 40% tenía una coinfección bacteriana de un sitio estéril
- El 89% de las personas elegibles para la vacunación contra la influenza no estaban completamente vacunadas

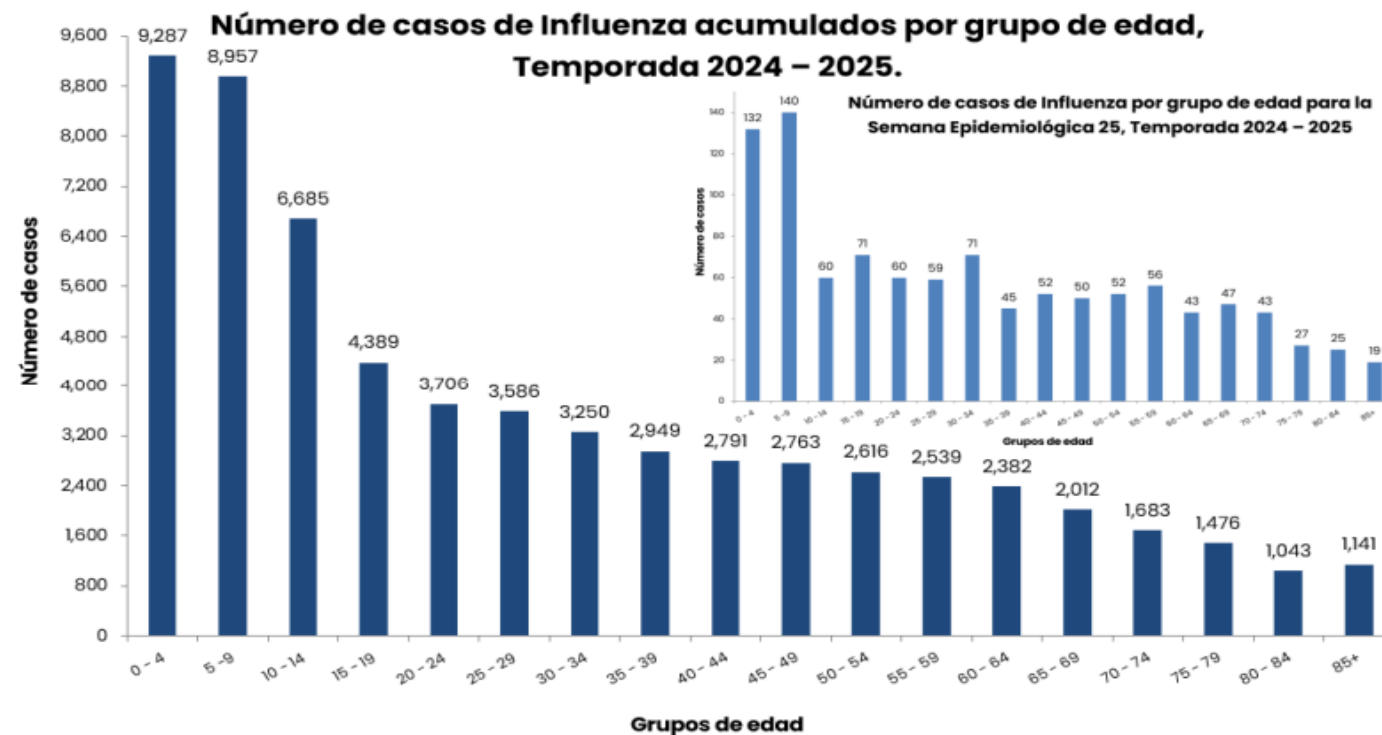




DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Gráfica 4. Distribución de casos de influenza por grupo de edad, Temporada 2024 – 2025.

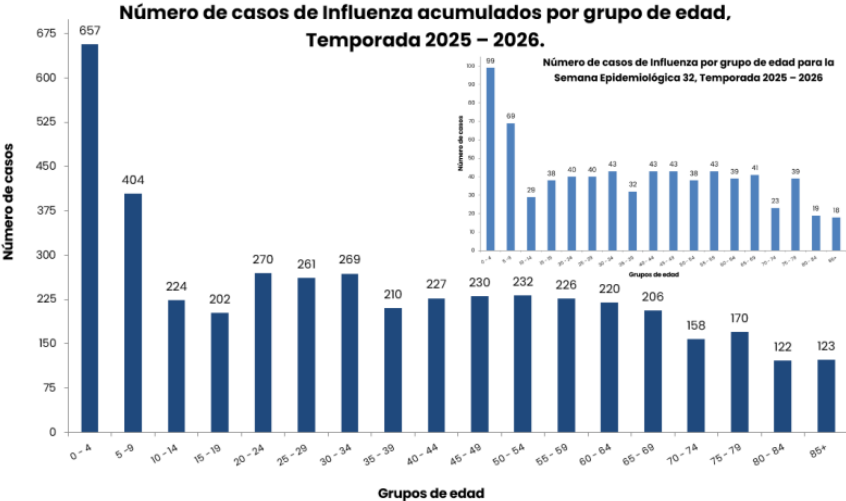


DEPARTAMENTO DE

SALUD

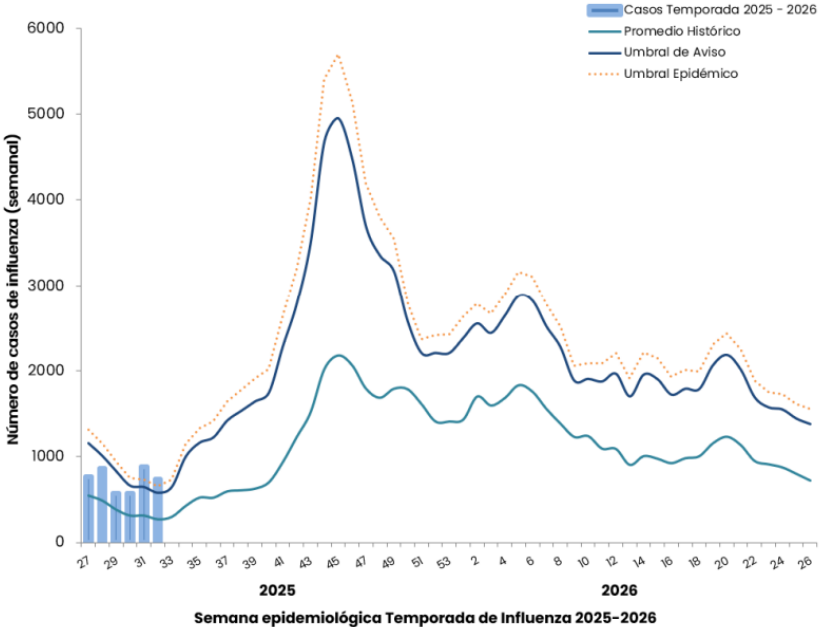
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Gráfica 4. Distribución de casos de influenza por grupo de edad, Temporada 2025 – 2026.



Nota: Los datos son preliminares.

Gráfica 1. Curva epidemiológica de casos reportados por Semana Epidemiológica, Temporada 2024 – 2025.



Nota: Los datos son preliminares. El promedio histórico, umbral de aviso y umbral epidémico.

Tabla 1. Casos de influenza según prueba rápida reportados para la Semana Epidemiológica, Temporada 2025 – 2026.

Influenza	Semana Epidemiológica 32*	Temporada 2024 – 2025	Temporada 2025 – 2026**
Casos totales reportados <i>(incluye hospitalizaciones)</i>	736	64,339	4,411
Regiones de salud con tasas más altas	Fajardo	Caguas	Ponce
Vacunados***	0	3,464	0
Muertes†	8	179	18
Hospitalizaciones****	68	2,756	408



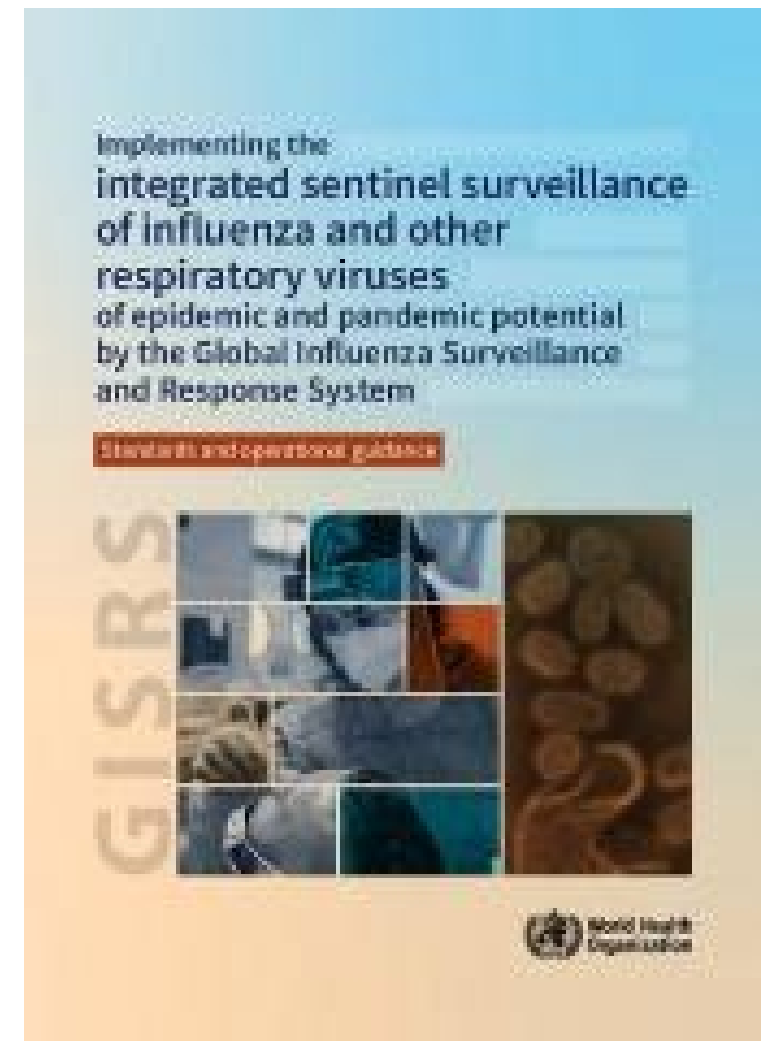
DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO



- La vigilancia integrada en el contexto del GISRS se refiere a la ampliación de las funciones del GISRS para incluir virus respiratorios distintos de la influenza con potencial epidémico o pandémico con el fin de informar las intervenciones de salud pública.
- La vigilancia integrada abarca todo el proceso, desde la detección sistemática de individuos, la recolección de muestras respiratorias, las pruebas, la secuenciación, el intercambio y análisis de datos e información.
- Este documento proporciona orientación sobre los estándares de vigilancia y los enfoques operativos, así como consideraciones prácticas para la integración de la vigilancia del SARS-CoV-2 y el VRS basada en estándares desarrollados para la influenza



Composición de las vacunas contra la influenza 2025-2026

Vacunas a base de huevo

- **A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09;**
- **A/Croatia/10136RV/2023 (H3N2);**
- **B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria)**

Vacunas basadas en células o recombinantes

- **A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09;**
- **A/Distrito de Columbia/27/2023 (H3N2); y**
- **B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria)**

Las vacunas trivalentes contra la influenza están formuladas para proteger contra tres grupos principales de virus de la influenza estacional tipo A y B en circulación: un virus A(H1N1), un virus A(H3N2) y un virus de linaje B/Victoria.



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO



Resumen

- Las vacunas contra la influenza estacional están diseñadas para proteger contra los tres grupos principales de virus de la influenza tipo A y B que, según las investigaciones, tienen más probabilidades de propagarse y causar enfermedades entre las personas durante la próxima temporada de influenza.
- Todas las vacunas actuales contra la influenza en los EE. UU. protegen contra el virus de la influenza A(H1N1), el virus de la influenza A(H3N2) y el virus del linaje de la influenza B/Victoria.
- Cada uno de estos tres componentes del virus de la vacuna se selecciona en función de lo siguiente:
 - Qué virus de la influenza están enfermando a las personas antes de la próxima temporada,
 - La medida en que esos virus se están propagando antes de la próxima temporada,
 - Qué tan bien las vacunas de la temporada anterior pueden proteger contra esos virus de la influenza,
 - La capacidad de los virus de la vacuna para proporcionar protección cruzada contra una variedad de virus de la influenza relacionados del mismo tipo o subtipo/linaje.





DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO



Merci
Gracias
Thanks

