

## VACUNACIÓN

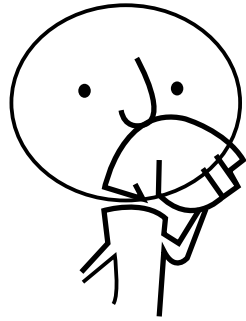
La **vacuna** actual de la influenza no protege contra la influenza A H1N1, porque este es un virus nuevo. Sin embargo, la vacuna sí puede proteger contra las cepas de influenza estacional que circulan en este momento en el país. Recordar la vacunación sobre todo a la población más vulnerable.

## Reflexión final

Es importante que toda la población esté atenta de la información con respecto a la evolución de la pandemia. Son importantes todas las medidas de auto-cuidado que ustedes realicen para evitar el contagio. Sin embargo, también es importante que se mantenga la calma, y no entrar en pánico colectivo por esta situación.

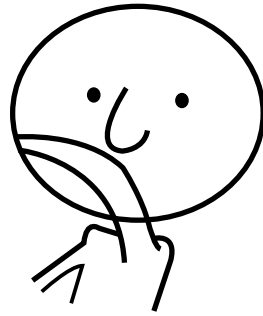
## RECOMENDACIONES CONTRA LA TOS Y ESTORNUDOS

1.



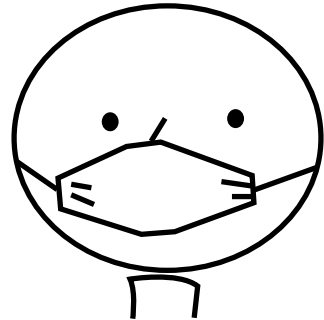
Cubra su boca y nariz cuando tosa o estornude con un pañuelo desechable y deséchelo en un basurero.

2.



Tosa o estornude en la manga de la camiseta no en sus manos.

3.



Quizás le pidan que utilice mascarilla quirúrgica para proteger a otras personas.

4.



Lave sus manos con agua y jabón constantemente.

### Comité Editorial:

- Dr. Martín Wartenberg
- Dr. Paulo José Llinás
- Dra. Marisol Badiel
- Dra. Sonia Jiménez Suárez
- Dra. Yuri Takeuchi
- Dr. Jaime Orrego
- Dr. Carlos Alberto Cañas
- Dra. Karen Feriz
- Dra. Diana Prieto
- Dr. Alfredo Sánchez
- Dr. Carlos Serrano Reyes
- Enfermera Ma. Elena Mosquera
- Dr. Pablo Barreto
- Dr. Jorge Madriñán

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Valle del Lili - Cr. 98 # 18-49 - Tel.: 331 9090 - Fax: 331 7499 - Santiago de Cali  
e-mail: [cartadelasalud@fcvl.org](mailto:cartadelasalud@fcvl.org)

Esta publicación de 30.000 ejemplares, es cortesía de



**EL PAÍS**  
El Diario de nuestra gente

FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI  
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

FUNDACION AYUDEMOS  
ALICE ECHAVARRIA DE GARCES

ESPACIO GRÁFICO COMUNICACIONES S.A. - Manizales

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD  
Línea de Atención al Usuario: 6500970 - Bogotá D.C.  
Línea Gratuita Nacional: 01800011088

FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

CARTA  
DE LA SALUD

Número 156

[www.valledellili.org](http://www.valledellili.org)

ISSN 1900-3560

Mayo 2009

## INFLUENZA A(H1N1)

Fernando Rosso Suárez M.D.  
Infectólogo - Fundación Valle del Lili

### INTRODUCCIÓN

La influenza (o virus de la gripe) es una infección viral de las vías respiratorias, las cuales incluyen la nariz, los bronquios y los pulmones. Los virus de la influenza se dividen en tres tipos, llamados **A**, **B** y **C**. Los tipos de influenza **A** y **B** son los responsables de las epidemias de enfermedades respiratorias que se producen casi todos los inviernos y que con frecuencia están asociados con un aumento en los índices de hospitalización y de muertes. El tipo de influenza **C** generalmente produce enfermedades respiratorias leves o incluso no llega a provocar síntomas, no causa epidemias y no origina los graves problemas de salud pública que causan los tipos de influenza **A** y **B**.

Los virus de la **influenza A** pueden afectar al hombre y algunos animales en los que puede también producir enfermedad respiratoria como la gripa de los cerdos y de los caballos, la peste aviar o la influenza aviar (aves), entre otras.

El actual brote de la **influenza A (H1N1)**, que también se conoce como **A(H1N1)** se debe a un subtipo del virus de la **influenza A**.

### GENERALIDADES

Las cepas de la **influenza A** se clasifican de acuerdo con 2 proteínas encontradas en su superficie: **hemaglutinina (H)** y **neuraminidasa (N)**. Todos los virus de la **influenza A** contienen estas dos proteínas, pero sus estructuras difieren de cepa a cepa debido a una mutación en su genoma viral. Las cepas de la **influenza A** se designan con un número H y un número N que se basan en las formas de estas dos proteínas que tiene cada cepa viral. Hay 16 subtipos H y 9 N conocidos en las aves, pero solamente los subtipos H1, H2 y H3, y N1 y N2 se encuentran comúnmente en los seres humanos.

En general los virus respiratorios como la influenza circulan en diferentes épocas del año (o estaciones), y varían entre las diversas regiones geográficas del mundo.

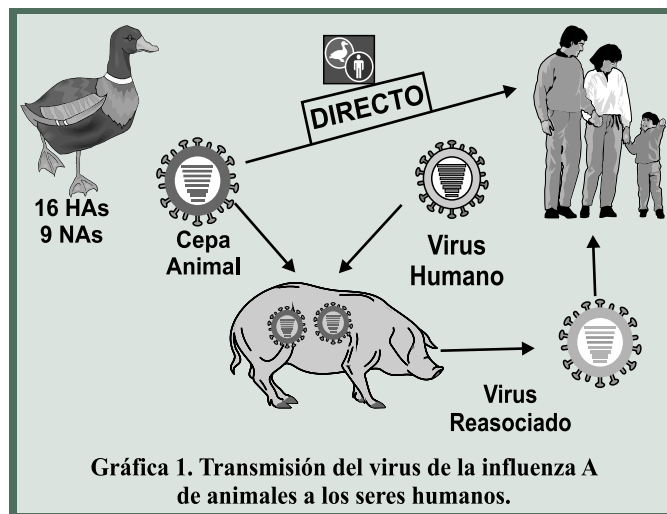
La Influenza estacional en el hemisferio norte, por lo general circula entre los meses de octubre a marzo (otoño e invierno). En los países tropicales, como Colombia donde no hay estaciones, suelen circular en épocas lluviosas (abril a junio y octubre a noviembre). Por tanto, en esta época del año aumentan los casos de infecciones respiratorias en el país.

Cada año el virus de la **influenza A** presenta mutaciones puntuales que generan diferencias entre las cepas que circulan de un año a otro. Por estos cambios, la vacuna de la influenza varía cada año y se debe aplicar anualmente, porque debido a estas mutaciones la vacuna del año anterior no protege contra el virus del año siguiente. La vacuna humana habitual es la trivalente, que contiene proteínas purificadas e inactivadas de las tres cepas que se consideran van a ser más comunes en la próxima epidemia estacional: dos subtipos del virus A de la gripa y uno del virus B. Una vacuna elaborada un año puede no ser eficaz al siguiente debido a las mutaciones comunes y rápidas que sufre el virus y a la dominancia variable de las distintas cepas.

La influenza se distribuye en epidemias estacionales que provocan cientos de miles de casos cada año, que pueden ser incluso más cuando hay una **pandemia** (epidemia global). Durante el siglo XX se produjeron cinco pandemias de influenza debido a la aparición de mutaciones en diferentes cepas del virus. A menudo estas nuevas cepas han surgido a partir del traspaso de cepas típicas de animales a los seres humanos, lo que se denomina **salto de especie o heterocontagio**. Hace poco, en el 2004, una variante del virus de la **influenza aviar** denominada **H5N1** traspasó la barrera de especie y provocó decenas de defunciones en Asia. Afortunadamente esta variante no ha mutado y en la actualidad no puede transmitirse de persona a persona en forma simple, pues sólo afecta a humanos a partir de aves contagiadas y ese contagio no es fácil pues requiere unas condiciones muy especiales (gráfica 1)

La Fundación Valle del Lili es una institución privada sin ánimo de lucro que pertenece a la comunidad; organizada para ofrecer servicios de salud de alta tecnología a todas las personas sin distinción de su condición socio-económica.





La **influenza porcina** es una enfermedad viral que ataca a los porcinos y no afecta con regularidad a la población humana. Existen casos esporádicos de infecciones en personas que trabajan con aves de corral y cerdos; en especial quienes se hallan expuesto intensamente a este tipo de animales, tienen mayor riesgo de infección en caso de que éstos porten alguna cepa viral que también sea capaz de infectar a los seres humanos. Esto se debe a que los virus porcinos pueden mutar y adicionalmente mediante un proceso denominado reasociación, adquirir características que les permite la transmisión entre personas. En el cerdo puede ocurrir una recombinación (o reasociación) de virus de la influenza de origen porcino, aviar y/o humano.

**El virus causante de la gripa porcina no se transmite al consumir carne de cerdo** infectado, porque no resiste las altas temperaturas empleadas para cocinar alimentos.

Es importante destacar que la actual **epidemia de la influenza A H1N1 de 2009** en seres humanos y que se conoce popularmente como "gripa porcina", aparentemente no se debe en realidad a un virus de gripa porcina. Su causa es una nueva cepa de virus de la **influenza A H1N1** que contiene material genético combinado de una cepa de virus de influenza humana, una cepa de influenza aviaria, y dos cepas separadas de virus de influenza porcina. Los orígenes de esta nueva cepa son aún desconocidos y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) informa que esta cepa no se ha aislado directamente de cerdos hasta el momento. Este virus se transmite al parecer con facilidad entre seres humanos, debido a una capacidad atribuida a una mutación aún por identificar, y lo hace a través de la saliva, por vía aérea, por el contacto estrecho entre mucosas o mediante la transmisión mano-boca debido a manos contaminadas. Esta cepa causa en la mayoría de los casos, sólo síntomas leves y las personas infectadas se recuperan satisfactoriamente sin necesidad de atención médica o el uso de medicamentos antivirales.

## SITUACIÓN ACTUAL DE LA INFLUENZA AH1N1

Desde finales del mes de marzo hasta mayo 3 de 2009, se han presentado en los Estados Unidos de América (EUA) **160** casos humanos confirmados con una muerte en 21 estados (tasa de letalidad = 0.6%). En México ha habido 2,498 casos sospechosos, 165 muertes y 1311 hospitalizaciones en 31 de los 32 estados mejicanos. Sin embargo sólo 443 casos se confirmaron por laboratorio, y de ellos hubo 16 fallecidos (3.6%). En Europa se conocen casos en España, Reino Unido, Austria, Alemania, Holanda, Dinamarca, Italia, Portugal. En Latino América se han confirmado casos en Colombia (primer caso en Zipaquirá) y Costa Rica. De igual forma se han presentado casos en Corea, China y Nueva Zelanda. Casi todos los casos que se conocen han sido leves.

En total en el mundo (a mayo 3-09) se informaron 747 casos confirmados (17 países) con 17 muertes (mortalidad en los confirmados ~ 2.5%), 2,106 casos sospechosos globalmente (21 países) con 149 muertes (mortalidad en los sospechosos ~ 7%).

Hay una gran disparidad entre la mortalidad que se comunicó en México y el resto del mundo. Por ahora la mortalidad no es tan alta como se sospechaba al principio de la epidemia. Es importante recordar que la mortalidad de la influenza estacional cada año en los EUA es alrededor de 6% a 8%.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) elevó el nivel de alerta de pandemia en vista de la continua transmisión entre seres humanos. Hay evidencia de transmisión comprobada de persona a persona de un virus animal o un virus reagrupado humano-animal capaz de causar "brotes a nivel comunitario" (alerta 4) y hay propagación del virus de persona a persona por lo menos en dos países (EUA y México) de una región de la OMS (alerta 5). Es posible que se declare la pandemia, pues se han transmitido casos en un tercer país (España). El nivel de alerta se refiere sólo a la transmisión, y no se relaciona con la mortalidad o virulencia del virus. (Gráfica 2).

Fases de la OMS de preparación del Plan Pandémico		
Fase Inter Pandémica Nuevo Virus en Animales No Hay Casos Humanos	Bajo Riesgo de Casos Humanos	1
	Riesgo Elevado de Casos Humanos	2
Alerta Pandémica	No Existe Transmisión Inter Humana o ésta es Muy Limitada	3
	Evidencia de Incremento de Transmisión Inter Humana	4
El Nuevo Virus provoca Casos en Humanos	Evidencia Significativa de Incremento de Transmisión Inter Humana	5
Pandemia	Evidencia Inter Humana Eficiente y Sostenida	6

**Gráfica 2. Niveles de alerta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la pandemia de la influenza A.**

## ¿CUÁLES SON LOS POSIBLES SÍNTOMAS

Son similares a los de la influenza estacional. Los síntomas más comunes son: fiebre, que puede ser hasta 39.4 y 40.4 °C, tos seca, malestar general, dolores de cabeza, dolor de garganta, congestión nasal, náuseas, o diarrea.

En algunos pacientes los síntomas respiratorios pueden progresar con empeoramiento de la tos y presentar dificultad respiratoria. Este es un síntoma que alerta la posibilidad de neumonía y requiere hospitalización inmediata.

Las personas más vulnerables para presentar cuadros complicados son los niños, en especial los menores de 5 años, las embarazadas (en especial segundo y tercer trimestres) y los mayores de 65 años. Se consideran además como vulnerables los pacientes con enfermedades pulmonares crónicas, los pacientes con inmunocompromiso como cáncer o VIH, entre otras. Es obligatorio que todos estos sujetos vulnerables deben tener la vacunación contra la influenza estacional.

El período de incubación (tiempo entre el contagio y el desarrollo de síntomas) es corto, y en general es menor de 7 días. Si usted ha estado en un país de riesgo, y no desarrolla síntomas durante la primera semana después de su regreso, es muy poco probable que desarrolle la **influenza AH1N1**.

Si se tienen síntomas de gripe, y no ha viajado a zonas de riesgo (por ahora no hay transmisión del virus en el país), la recomendación es quedarse en casa. Si tiene síntomas mayores debe consultar al médico.

## RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE CON SÍNTOMAS ASOCIADOS CON LA INFLUENZA

Procure estar en un lugar ventilado de la casa, en una habitación individual con baño propio, con la puerta cerrada (si es posible). Trate de no estar en contacto con los otros miembros de la familia. Se deben restringir las visitas.

Procure **cubrirse la boca** con pañuelos desechables al toser, y deséchelos en una bolsa plástica, que luego se anudará y desechará normalmente, de forma constante lávese las manos con jabón y agua o con alcohol.

No se deben compartir las toallas de baño. En lo posible para el secado de manos, use toallas de papel y desecharlas.

**NO debe salir de su casa**, a menos que requiera acudir a un servicio de salud. Debe permanecer en su casa por 7 días al comienzo de los síntomas. Si debe salir de su casa, debe cubrirse la nariz y la boca, con pañuelos desechables, al toser o estornudar y debe usar una mascarilla si la tiene disponible.

## RECOMENDACIONES AL CUIDADOR PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN DE LA INFLUENZA

Se debe identificar si hay personas de riesgo o condiciones vulnerables como niños, mujeres embarazadas y mayores de edad o con enfermedades debilitantes. Se debe evitar el contacto del paciente con estos otros miembros de la familia.

Todos los miembros de la familia deben lavarse las manos con agua y jabón de forma constante. No se deben compartir las toallas, se recomienda el uso de toallas desechables.

Los elementos personales como cubiertos, se deben lavar diariamente, y en lo posible no compartílos con otros familiares.

### Si usted es el cuidador:

- ✓ Evite que la persona enferma respire, tosa o estornude en su cara.
- ✓ Cuando sostenga niños pequeños enfermos, apóyelos sobre su hombro y evite que tosan sobre su cara.
- ✓ Lave sus manos con jabón, agua o use alcohol después de estar en contacto con la persona enferma.

El cuidador puede enfermar y en las etapas iniciales de la enfermedad, al estar en contacto con los otros miembros de la casa, puede transmitir la **infección**, por lo que se recomienda que el cuidador use una mascarilla.

## MEDIDAS PREVENTIVAS

Mantenerse alejados de las personas que tengan infección respiratoria, evitar saludar de beso o de mano, No compartir alimentos, vasos o cubiertos. Ventilar y permitir la entrada de sol en la casa, en las oficinas y en todos los lugares cerrados.

Mantener limpias las cubiertas de cocina y baño, manijas y barandales, así como juguetes, teléfonos u objetos de uso común.

Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón. Abrigarse y evitar cambios bruscos de temperatura.

En las oficinas, los centros de llamadas y los cibercafé, limpiar teclados y ratones con alcohol para desinfectar y evitar una posible propagación del virus. Desinfectar cerraduras de puertas y pasamanos con hipoclorito de sodio en los lugares públicos.