

# SALUD



SECRETARÍA  
DE SALUD

## Acciones para contener la transmisión de influenza A (H1N1) (antes influenza de origen porcino)

Fecha de Actualización: 11 de mayo, 2009

### OBJETIVO DE ESTE BOLETÍN

Proporcionar información básica al personal de salud que labora en unidades de atención médica sobre los riesgos y medidas para prevenir y controlar la intensificación de la transmisión de influenza en el país

### CONTENIDO

1. La influenza y sus características
2. Grupos poblacionales de alto riesgo
3. ¿Cómo reconocer a un enfermo grave para referirlo al hospital?
4. Acciones básicas en unidades de atención médica
5. Seguimiento de contactos
6. Acciones de prevención para toda la población

⊗ Sitios para consultar información

# 1. La influenza y sus características

## ¿Qué es la influenza?

Es una enfermedad respiratoria aguda causada por alguno de los tres tipos de virus de la influenza que se conocen: A, B o C. El tipo A se subclasifica según sus proteínas de superficie: hemaglutinina (H) y neuraminidasa (N) de la cual depende su capacidad para provocar formas graves del padecimiento.

Nombre: virus de la influenza

Tipo: tipo A, tipo B o tipo C

Subtipo: el tipo A puede presentarse en hasta 144 combinaciones, desde H1N1 hasta H16N9 ya que se han detectado 16 hemaglutininas (H) y 9 neuroaminidasas (N)

Desde el punto de vista de la salud pública, el de mayor importancia es el virus de la influenza tipo A, que tiene la capacidad de infectar a humanos y algunas especies de animales tales como aves y cerdos, entre otros. La epidemia actual está relacionada a un nuevo virus identificado como influenza tipo A H1N1 (antes de origen porcino).

## Definición

**Probable influenza:** Persona de cualquier edad que presenta **fiebre, tos y cefalea**, acompañadas de uno o más de los siguientes signos o síntomas: rinorrea, coriza, artralgias, mialgias, postración, odinofagia, dolor torácico, dolor abdominal, congestión nasal. En menores de cinco años de edad, la irritabilidad se considera como un signo cardinal, en sustitución de la cefalea.

### ➔ CUADRO 1. CARACTERÍSTICAS DE LA INFLUENZA

<b>Transmisión</b>	De humano a humano	<b>Prevención</b>	Evitar contacto con personas enfermas Lavado de manos y otras medidas básicas de higiene
<b>Medios de contagio</b>	Contacto con gotitas de saliva (al toser o estornudar) o con superficies y materiales contaminados; incluyen las manos y los juguetes	<b>Vacuna</b>	Inespecífica
<b>Signos y síntomas</b>	Fiebre mayor de 38 grados, tos, cefalea, dolor muscular y de articulaciones, escurrimiento nasal, ardor y dolor en la garganta y malestar general, puede presentarse diarrea	<b>Áreas afectadas</b>	Varios estados del país, Distrito Federal y zona conurbada
<b>Manejo</b>	Sintomáticos, reposo en casa y aislamiento	<b>Recomendaciones</b>	Evitar asistir a lugares públicos o reuniones. No compartir alimentos ni bebidas

## 2. Grupos poblacionales de alto riesgo

### CUADRO 2. GRUPOS POBLACIONALES DE ALTO RIESGO

CARACTERÍSTICA	GRUPOS
Edad	> 60 años < 5 años
Enfermedad crónica o debilitante	Cardiopatías Enfermedad respiratoria crónica Diabetes mellitus Cáncer Condiciones con depresión inmunológica
Otras condiciones	Gestación
Exposición laboral	Personal de salud
Otras exposiciones	Personas que viajan a las áreas afectadas

En esta temporada se ha observado un aumento en la tasa de ataque de las formas graves de influenza en escolares y adultos jóvenes

## 3. ¿Cómo reconocer a un enfermo grave para referirlo al hospital?

### CUADROS 3. DATOS DE ALARMA

Desde este momento se deberá vigilar estrechamente a los pacientes que presenten infecciones de vías respiratorias. Los enfermos graves se reconocen por fiebre alta y alguno de los siguientes datos de alarma:



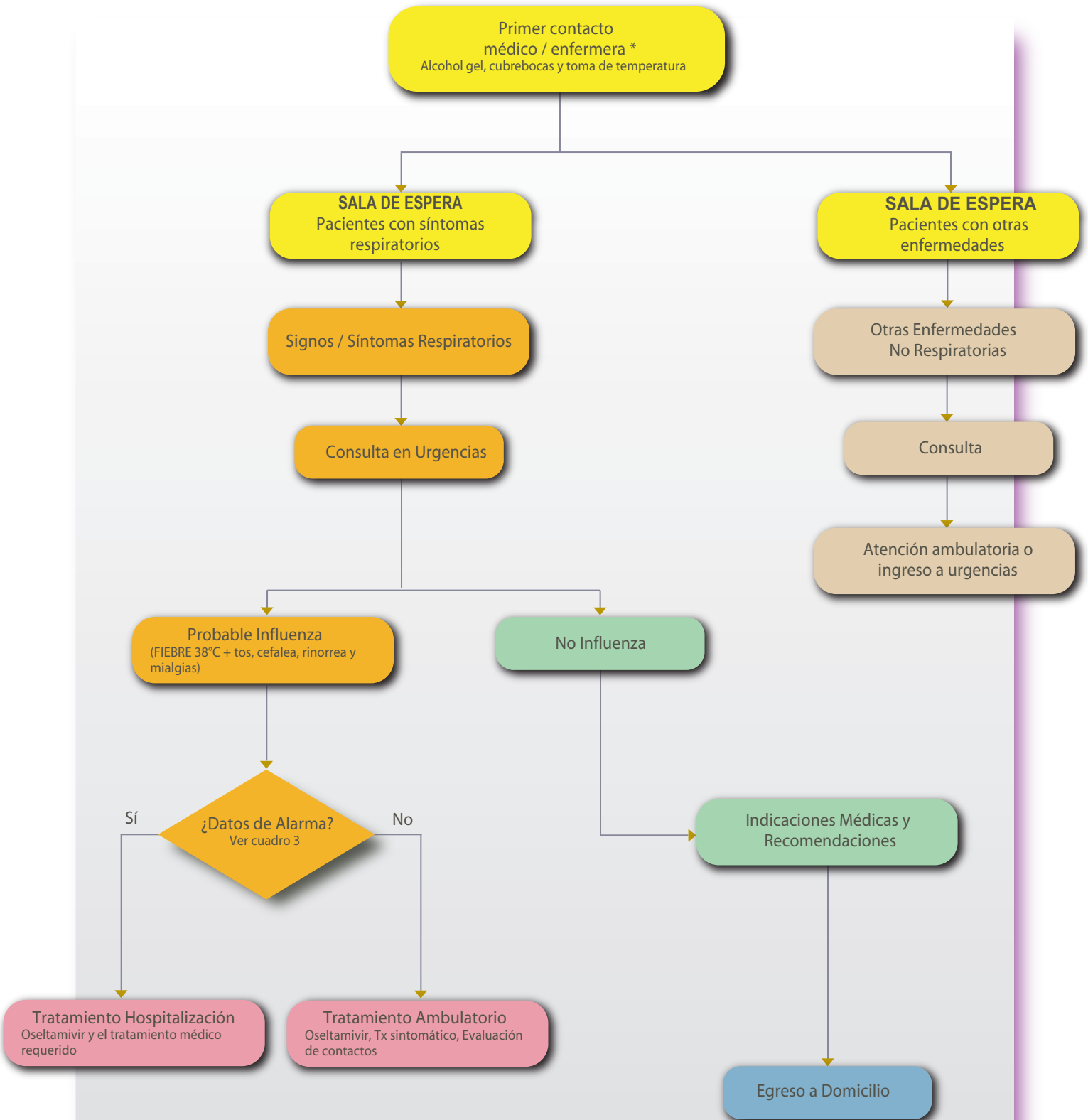
## 4. Acciones básicas en unidades de atención médica

### CUADRO 4. ESCALA DE TRIAGE \*

TIPO DE PACIENTE	REFERENCIA	TRATAMIENTO
Sano, sin sintomatología respiratoria	Domicilio	Medidas de control de infecciones
Sintomatología respiratoria no compatible con influenza	Domicilio	Sintomático y control de infecciones
Caso probable de influenza por definición operacional de caso sin enfermedad crónica agregada	Aislamiento domiciliario estricto	Sintomático y oseltamivir
Caso probable de influenza por definición operacional de caso, con enfermedad crónica controlada, sin complicaciones pulmonares sin datos de alarma	Aislamiento domiciliario explicando datos de alarma con indicaciones para reevaluar al día siguiente si fuera necesario	Sintomático y oseltamivir
Caso probable de influenza por definición operacional de caso, con enfermedad crónica descompensada y/o complicaciones pulmonares con datos de alarma	Unidad médica hospitalaria con aislamiento estándar	Compensación de enfermedad crónica y complicaciones y oseltamivir

\* Triage es un método de clasificación inicial de pacientes, para establecer la prioridad con que requieren ser atendidos

FIGURA 1. TAMIZAJE DE PACIENTES A SU LLEGADA AL SERVICIO MEDICO



\* Separar las áreas de atención de pacientes desde el ingreso  
Un solo acompañante

FIGURA 2. PROCESO DE ATENCION ANTE UN CASO PROBABLE/CONFIRMADO DE INFLUENZA

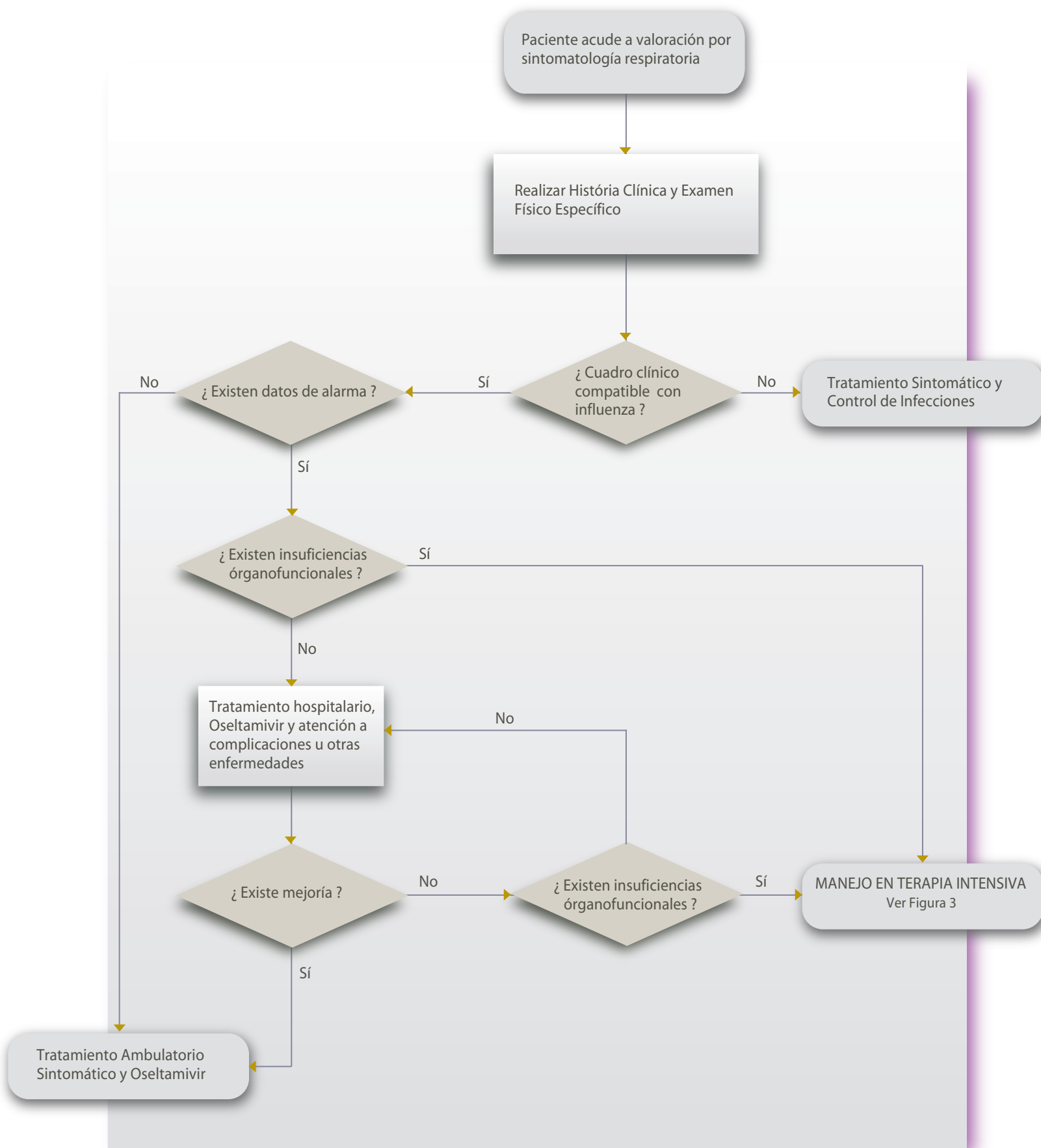
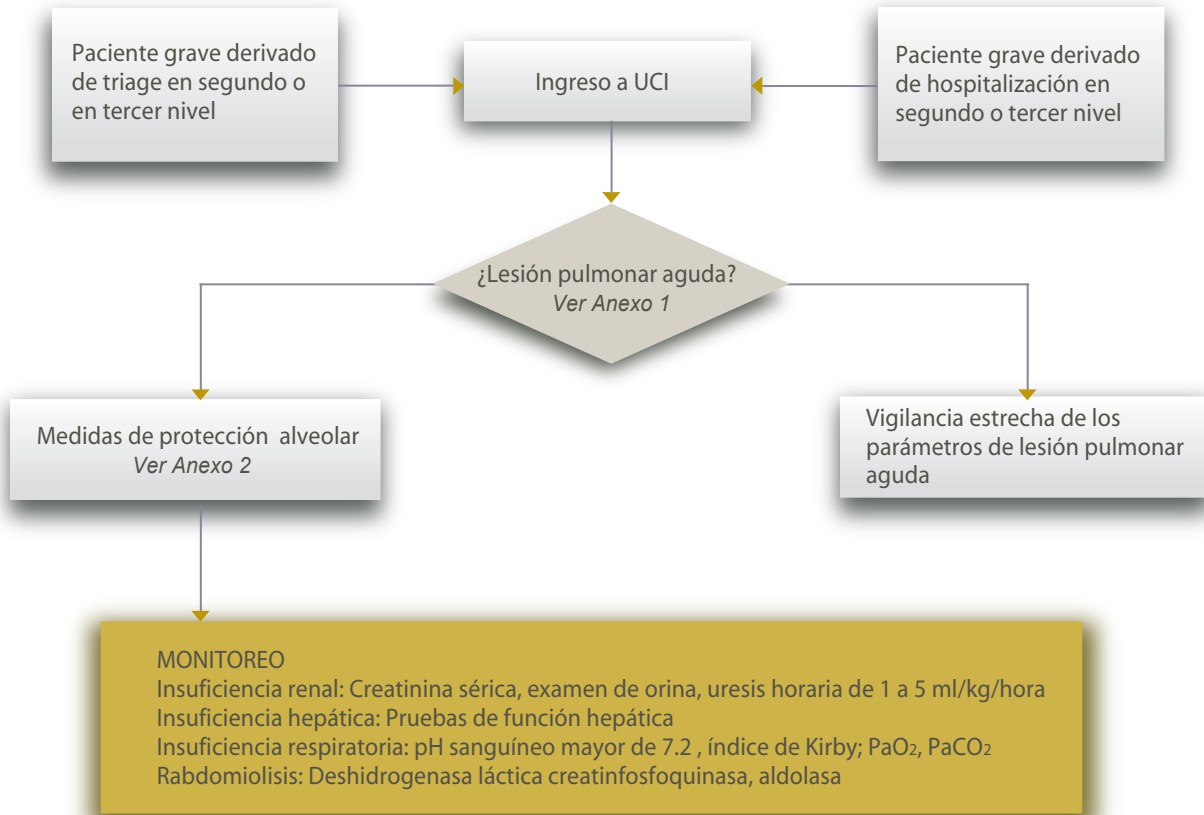


FIGURA 3. MANEJO INICIAL DEL PACIENTE ADULTO CON INFLUENZA GRAVE, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS



**ANEXO 1**  
 Criterios de lesión pulmonar aguda debe tener los tres:  
 - Infiltrados pulmonares en más de dos cuadrantes  
 - Índice de Kirby o índice de oxigenación PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> menor de 250 ó hipoxemia refractaria  
 - Distensibilidad pulmonar disminuida

**ANEXO 2**  
 Medidas de protección alveolar (para prevenir fibrosis pulmonar):  
 - Volumen corriente bajo (6 a 8 ml/kg de peso)  
 - PEEP (presión positiva al final de la espiración) acorde con la tabla anexa  
 - Presión por menor de 35cm H<sub>2</sub>O y Planteau menor de 30cm de H<sub>2</sub>O  
 - Frecuencia respiratoria de 12 a 16/min  
 - FiO<sub>2</sub> el necesario para mantener PaO<sub>2</sub> arriba de 60mm Hg  
 - Vigilancia de oxemia  
 - A partir del tercer día de asistencia ventilatoria, inicio de metilprednisolona, 1mg/kg de peso cada 24 horas

FiO <sub>2</sub> (cm H <sub>2</sub> O)	0.3	0.4	0.4	0.5	0.5	0.6	0.7	0.7	0.7	0.8	0.9	0.9	0.9	1	1	1
PEEP (cm H <sub>2</sub> O)	5	5	8	8	10	10	10	12	14	14	14	16	18	18	20	24

## Medidas de precaución

### Para el personal de salud

- ☒ Lavado de manos con agua y jabón o higiene con gel-alcohol antes y después del contacto con pacientes o superficies posiblemente contaminantes y después del uso de guantes.
- ☒ No se toque los ojos, nariz ni boca.
- ☒ Al atender a un paciente con influenza, utilizar las barreras de protección (las que estén disponibles) consistentes en: lentes o goggles, guantes y bata para la atención de pacientes con influenza.
- ☒ Aislar individualmente al paciente; cuando esto no sea posible, reunir a varios pacientes, con el mismo diagnóstico, en la misma área.
- ☒ Utilizar barreras de protección (las que estén disponibles) para evitar contacto con fluidos corporales o con objetos contaminados.
- ☒ Agregar bata no estéril y de preferencia impermeable en procedimientos que puedan generar salpicaduras o derrames.
- ☒ Mantener una bata de uso exclusivo en el interior del cuarto en el que se encuentre el (o los) paciente (s) aislado (s).
- ☒ Utilizar barreras de protección (las que estén disponibles), para la manipulación, transporte y procesamiento de la ropa usada por el paciente.
- ☒ Utilizar recolectores especiales para depositar objetos punzo cortantes.
- ☒ Nunca reencapuchar agujas de jeringas.
- ☒ No reutilizar hojas de bisturí o cualquier objeto punzo cortante desechable.
- ☒ Limpiar con agua y jabón el área de aislamiento, la sala del quirófano o la de necropsias; posteriormente utilizar agua con hipoclorito de sodio al 0.5%.
- ☒ Utilizar cubreboca cuando se encuentre a menos de un metro de distancia del paciente.
- ☒ Evitar al máximo el traslado del paciente a otras áreas del servicio.
- ☒ Abrir ventanas y mejorar la ventilación.

### Para contacto con pacientes

- ☒ Lavado de manos con agua y jabón o antisepsia con gel-alcohol al entrar y salir del cuarto.
- ☒ Utilizar guantes al entrar al cuarto y durante el contacto con el paciente; desecharlos al salir.
- ☒ Portar una bata de uso exclusivo en el interior del cuarto en el que se aísla al paciente.
- ☒ Utilizar cubreboca.
- ☒ Evitar visitas y contactos innecesarios.

## Recomendaciones específicas en trabajadores de la salud

- ☒ Aquellos trabajadores que presenten sintomatología respiratoria no grave secundaria a contacto con un paciente con sospecha de influenza (intrahospitalario o domiciliario), deberán recibir tratamiento y enviar a reposo a su domicilio durante 7 días.
- ☒ Lave sus manos y mantenga la higiene, puede usar alcohol-gel.
- ☒ Utilice cubrebocas.
- ☒ El personal designado para las áreas de manejo de pacientes con síntomas respiratorios, debe estar vacunado contra influenza y deberá evitarse su rotación a otras áreas.

## Indicaciones de profilaxis

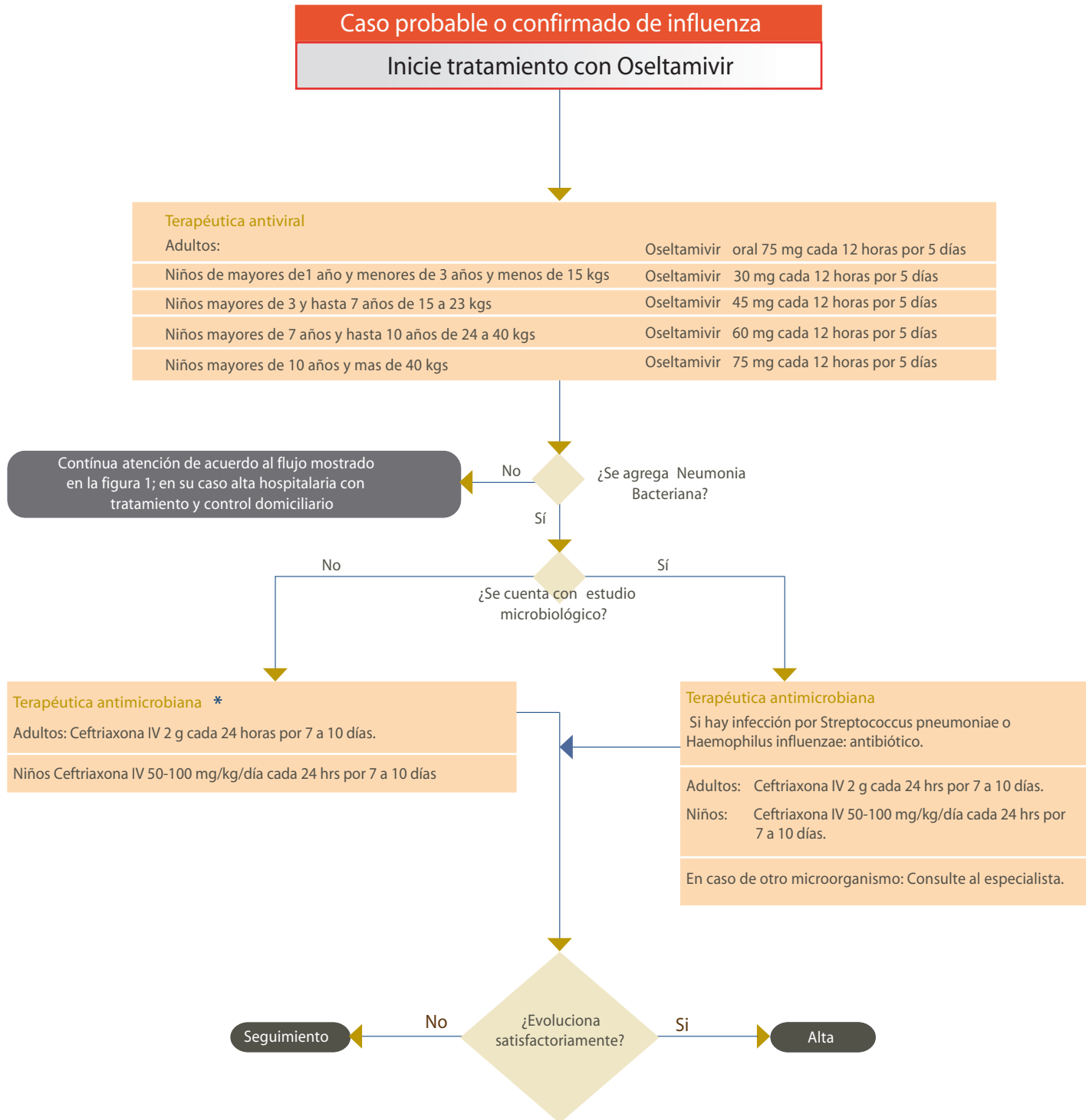
Se recomienda profilaxis a trabajadores de la salud en contacto con un paciente sospechoso o confirmado que no llevaron a cabo las medidas de protección necesarias (precauciones de contacto y gotas: bata y guantes no estériles, goggles o lentes, cubreboca o mascarilla, e higiene de manos) o que realizaron algún procedimiento considerado de riesgo sin protección (aspiración de secreciones, intubación endotraqueal, etc.).

Medicamentos para profilaxis en trabajadores de la salud\*

- Oseltamivir, 75 mg V.O. c/24 horas durante 10 días.

\*NOTA: Estas recomendaciones podrán modificarse de acuerdo a los datos generados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza del CENAVECE.

➔ FIGURA 4. MANEJO FARMACOLÓGICO



\* Estos esquemas deberán adecuarse a las condiciones epidemiológicas, al estado clínico del paciente y a los resultados de laboratorio y gabinete.

## 5. Seguimiento de contactos de pacientes con Influenza A H1N1

Los familiares o contactos de alto riesgo deberán ser vigilados estrechamente para iniciar tratamiento temprano en caso necesario

### PROFILAXIS CON OSELTAMIVIR

#### Justificación

Reducir o eliminar la aparición de enfermedad en contactos de alto riesgo para reducción de la transmisión de la influenza.

#### Indicaciones

- ☒ Contactos de alto riesgo (Ver cuadro 2, pág. 2) con pacientes con síndrome de influenza, tenga o no confirmación laboratorial.
  - Cercano: misma habitación y menor a dos metros
  - Sin protección adecuada: guantes, cubre-bocas, bata

	Edad	Peso corporal	Dosis
Adultos			75 mg (5 mL) por vía oral cada 24 horas por 10 días
Niños	Mayores de 10 años	40 Kg	Dosis de adulto
	Mayores de 7 años y hasta 10 años	de 24 a 40 Kg	60 mg (4 mL) cada 24 horas por 10 días
	Entre 3 y 7 años	ó 15 y 23 Kg	45 mg (3 mL) cada 24 horas por 10 días
	Mayores de 1 año y menores de 3	menos de 15 Kg	30 mg (2 mL) cada 24 horas por 10 días

#### Antibiótico

Según sea el caso se recomienda: Ceftriaxona.

### ADVERTENCIAS

¡ADVERTENCIA! No dé aspirina (ácido acetil salicílico) a niños o adolescentes que tienen influenza; esto puede causar una enfermedad llamada Síndrome de Reye.

#### Recomendaciones para pacientes con VIH

- Se puede indicar el tratamiento normal con oseltamivir, sin modificar el esquema de antivirales para HIV que tenga el paciente.
- Se puede utilizar la vacuna; sin embargo, la vacuna actual no está indicada para la epidemia actual.

#### Recomendaciones para mujeres embarazadas o que estén lactando

- Tratamiento con oseltamivir sí, siempre y cuando esté dentro de las 48 hrs. de inicio de los síntomas, y se tenga el diagnóstico de Influenza. Debe evaluarse cada caso en particular.
- No debe usarse de manera profiláctica, es decir, si no hay signos ni síntomas de Influenza.
- La vacuna contra Influenza puede usarse en embarazadas o en mujeres que estén lactando; sin embargo, la vacuna actual no está indicada para la epidemia actual.

## Necesidades en servicios médicos para limitar la transmisión

- Aislamiento de pacientes con síntomas respiratorios desde la llegada al servicio (distribución de cubrebocas, alcohol gel). Los pacientes deben limpiar sus manos con alcohol-gel al momento mismo de su entrada.
- Contar con un área seleccionada y separada físicamente.
- Antivirales: Oseltamivir, frascos con 50 ml.
- Antibióticos: Ceftriaxona, Cefuroxima y/o Clindamicina.
- Cubrebocas, guantes desechables no estériles, alcohol-gel al 70%, jabón, tríplices para trabajadores de salud y sus familiares y para familiares, toallas de papel para secado de manos.

## Medidas Adicionales

El paciente deberá permanecer en su domicilio, se deberá lavar la toda superficie que el paciente haya tocado, no se compartirán con el paciente utensilios de alimentación, se utilizará un cubre-bocas (de los utilizados en cirugía) para el paciente, con el fin de evitar la distribución de aerosoles respiratorios.

## 6. Acciones de prevención para toda la población

### Medidas básicas de higiene que se deben transmitir a la población:

- ☒ Lavarse las manos con agua y jabón frecuentemente, sobre todo después de toser o estornudar.
- ☒ No se toque los ojos, nariz ni la boca.
- ☒ Cubra nariz y boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar.
- ☒ Si no tiene pañuelo utilice el ángulo interno del codo.
- ☒ Evite asistir a lugares concurridos. ¡Procure recuperarse en casa!
- ☒ Evite saludar de mano, beso o abrazo.
- ☒ Evite escupir en el suelo y en otras superficies expuestas al medio ambiente. utilice un pañuelo o lienzo y deséchelo en bolsa de plástico cerrada.
- ☒ No comparta vasos, platos y/o cubiertos ni alimentos y bebidas.
- ☒ Siga las recomendaciones del médico y no se automedique.

## SITIOS PARA CONSULTAR INFORMACION

- Secretaría de Salud: <http://www.salud.gob.mx>
- Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud: <http://www.spps.salud.gob.mx>
- Subsecretaría de Innovación y Calidad: <http://www.salud.gob.mx>
- Laboratorio de Biológicos y Reactivos de México - BIRMEX: <http://www.birmex.gob.mx>
- Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades: <http://www.cenavece.gob.mx>
- Dirección General de Epidemiología: <http://www.dgepi.salud.gob.mx>
- Dirección General de Promoción de la Salud: <http://www.dgps.salud.gob.mx>



# SALUD



SECRETARÍA  
DE SALUD

## Acciones para contener la transmisión de influenza A (H1N1)

(antes influenza de origen porcino)

Fecha de Actualización: 11 de mayo, 2009