

INFLUENZA HUMANA

A H1N1

EN TAMAULIPAS

**Aplican
estrategias
para reducir
los contagios
y evitar
muertes**

Por Dr. Juan Guillermo Mansur Arzola,
secretario de Salud en Tamaulipas.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia de la humanidad se han presentado pandemias de influenza, que han afectado diversas regiones de nuestro planeta, con eventos de gran mortandad, como el ocurrido durante la Primera Guerra Mundial, en la que se registran más de 40 millones de personas muertas a causa de esta epidemia, denominada Fiebre Española.

Actualmente, México está siendo afectado por una pandemia de Influenza Humana con un nuevo virus de tipo A H1N1, el cual ha mutado genéticamente de virus porcino y humano, dándole características de una mayor resistencia.

Ante esta situación de emergencia epidemiológica, convocados por el gobernador del estado, Eugenio Hernández Flores, el Consejo General de Salud de Tamaulipas activó El Plan Estatal de Respuesta Inmediata a Situaciones de Emergencias Epidemiológicas, donde se enmarcan los lineamientos y procedimientos para el personal del Sector Salud y la población en general, que deberán considerar para hacer frente a una situación epidémica, que permita disminuir los daños en la salud y evitar que se incrementen los casos y las defunciones.

ANTECEDENTES

En forma habitual la Influenza Estacional, así como la Pandémica suelen presentarse con mayor incidencia y frecuencia durante los meses de invierno, principalmente en países de clima frío. El virus de la influenza se conoce desde 1933 y de acuerdo a la clasificación se han identificado los virus de influenza A, B y C. De acuerdo a estudios de laboratorio, el virus de tipo A tiene un potencial pandémico.

OBJETIVO

En México, como en muchas regiones del mundo, se han establecido estrategias para la vacunación permanente contra la influenza con el propósito de reducir la enfermedad durante la estación de invierno. Por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS), realiza acciones en diferentes naciones con planes estratégicos, para dar una respuesta organizada e inmediata, que prevenga la pérdida de vidas humanas.

En nuestro país, cada una de las entidades



OBJETIVOS DEL PLAN ESTATAL

En Tamaulipas se han establecido las siguientes acciones:

1. Fortalecer la coordinación en los tres niveles de gobierno.
2. Garantizar la protección del personal del Sector Salud a través del equipamiento, para otorgar a los pacientes una respuesta adecuada.
3. Intensificar la vigilancia epidemiológica y el diagnóstico de laboratorio, a través del estudio y monitoreo de casos detectados en todas las unidades de salud, tanto públicas como privadas.
4. Establecer las estrategias de vacunación y uso de medicamentos antivirales específicos.
5. Garantizar la atención médica en los tres niveles de atención.
6. Disponer de una reserva estratégica de medicamentos e insumos a nivel estatal y local, que permita atender la demanda de atención médica durante la epidemia de acuerdo a las tres fases de prioridades definidas ante la presencia de casos.
7. Establecer un Plan de Comunicación para la población en general y para los trabajadores de la salud en todos los medios de comunicación, con la coordinación de promoción de la salud y comunicación social.
8. Establecer medidas de prevención para disminuir la diseminación y transmisión de la enfermedad, considerando la evolución que observe la influenza pandémica.

federativas se rigen de acuerdo al Plan Nacional y Estatal de Respuesta Inmediata a Situaciones de Emergencia Epidemiológica, que permite en estos casos estandarizar los procedimientos de preparación y respuesta.

El Plan Mundial de preparación, el cual lo coordina la OMS en respuesta a una pandemia ha sido redefinido en las siguientes fases:

PREPANDÉMICA

FASE 1. No hay nuevos subtipos de virus de influenza en seres humanos.

FASE 2. Nuevos subtipos de virus en animales con riesgo considerable de enfermedad humana.



Dr. Juan Guillermo Mansur Arzola,
secretario de Salud en Tamaulipas.

ALERTA PANDÉMICA

FASE 3. Casos de enfermedad humana con un nuevo subtipo de virus sin transmisión de humano a humano.

FASE 4. Pequeños brotes de enfermedad con transmisión limitada de persona a persona.

FASE 5. Brotes mayores de enfermedad con transmisión limitada de persona a persona. Actualmente nos encontramos en esta fase.

PANDEMIA

FASE 6. Transmisión sostenida de la enfermedad.

LÍNEAS DE ACCIÓN

Para enfrentar con éxito esta situación epidemiológica, el Consejo General de Salud de Tamaulipas, propuso las siguientes acciones:

- Difusión e Información.
- Vigilancia Epidemiológica.
- Confirmación Diagnóstica.
- Atención a la población.
- Reserva Estratégica.

ATENCIÓN MÉDICA Y HOSPITALARIA

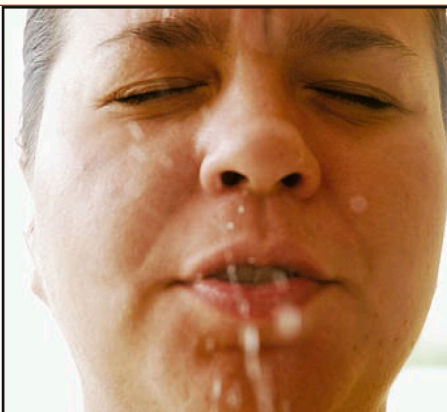
El Consejo General de Salud de Tamaulipas acordó que todas las unidades médicas de las diferentes instituciones del sector público y privado tendrán un manual para seguir los lineamientos en forma estandarizada, en cuanto a la atención médica, métodos de diagnósticos de pruebas rápidas e insumos, como medicamentos antivirales específicos. Asimismo, se dará una dotación de ventiladores para manejo en las terapias intensivas; en caso de que requieran algunos de los pacientes, se tendrá una reserva estratégica en insumos. Se estrechará la coordinación con todos los hospitales para mantener vigente la información epidemiológica, principalmente en el número de casos que se atiendan diariamente.

Ante esto, cada unidad tendrá un Plan de Contingencia Hospitalario, donde habrá un módulo de "triage" tanto en la consulta externa como en urgencias y en caso determinado se destinará un número necesario de camas para pacientes que se atiendan por influenza.

Se tomarán las medidas de cancelación o reprogramación de cirugías selectivas, manejo de altas tempranas (acortar el tiempo de hospitalización), disposición de un plan de expansión en su capacidad hospitalaria, organización para manejo de reserva estratégica en cuanto a insumos.

En esta área de "triage" se tendrá la clasificación para el manejo de casos:

1. Manejo ambulatorio.
2. Observación en Urgencia.

**CUADRO CLÍNICO**

El inicio de la sintomatología para caso de sospecha de influenza, sobre todo pandemia, con este nuevo virus serán los siguientes:

1. Fiebre de inicio súbito especialmente en la madrugada o en las primeras horas de la mañana mayor de 39 grados.
2. Cefalea en forma importante con dolor retroorbitario.
3. Odinofagia, tos seca y flujo nasal.
4. Mialgias en forma muy importante, principalmente en los músculos de la espalda y artralgias.
5. Faringe hiperémica y puede haber hipertrofia de amígdalas.
6. En caso de involucración de vías respiratorias bajas se encuentran datos de polipnea con disnea (aumento en el número de respiraciones y dificultades respiratorias).
7. Radiológicamente hay datos de neumonitis reticular en adultos, y en niños se encuentran principalmente nulas.
8. Los menores de cinco años presentan anorexia y síndromes gastrointestinales como vómito y diarrea, siendo la deshidratación un signo frecuente, y en los recién nacidos es muy inespecífico, se encuentran fiebre, letargo, rechazo alimentario, piel moteada y apneas.

3. Hospitalización.

Efectuar las pruebas rápidas diagnosticadas en cada caso hospitalizado y de sospecha en el área de consulta externa, así como envío de muestras al laboratorio estatal para confirmación.

Se fortalecerá las medidas de manejo de los

residuos biológicos infectocontagiosos (RPBI).

El Comité de Infecciones Intrahospitalario deberá vigilar que cada acción se cumpla como lo indica la norma. La protección de nuestros trabajadores de salud, será en forma estricta y se les brindará todo lo necesario para su cuidado personal.

Se pondrá especial atención sobre el lavado de manos, usos de alcohol glicerinado así como de sanitas, batas desechables, cubrebocas, principalmente en áreas críticas las cuales deben de ser n95 (respirador biológico con filtro especial para impedir el paso del virus A H1N1).

Se vigilarán de manera estricta, las visitas de familiares restringiéndolas a lo mínimo posible.

CAPACIDAD HOSPITALARIA

En la fase en la que nos encontramos y de acuerdo a la curva epidemiológica de esta contingencia, se tiene suficiencia hospitalaria con la capacidad instalada actual tanto en el sector público como privado.

CRONOLOGÍA DE LA CONTINGENCIA EPIDEMIOLÓGICA EN TAMAULIPAS

Ante la situación nacional, el gobernador, Eugenio Hernández Flores, convocó con carácter de urgente al Consejo General de Salud, que a partir del día 24 de abril se mantiene en sesión permanente, con reuniones de trabajo diarias presididas por el ejecutivo estatal.

Se reactivan los comités jurisdiccionales de seguridad en salud, que igualmente sesionan en forma permanente.

El Consejo está integrado por el Sector Salud, Educación, Desarrollo Social, Sistema DIF Estatal (Desarrollo Integral de la Familia), UAT (Universidad Autónoma de Tamaulipas), Cruz Roja, Desarrollo Económico, e instituciones invitadas como Sedena (Secretaría de la Defensa Nacional), Secretaría de Gobernación, Policía Federal Preventiva, Protección Civil, Laboratorio Estatal, CEAT (Comisión Estatal del Agua en Tamaulipas); transporte, entre otras.

- En el seno del Consejo se estableció el plan estatal de respuesta inmediata a situaciones de emergencias epidemiológicas y se reafirmó la coordinación intersectorial de los tres niveles de gobierno.

- Se acordó el establecimiento de 63 puestos centinelas en puentes internacionales, aduanas, central de autobuses, aeropuertos y puntos carreteros.

- Se instalaron 453 módulos de promoción e información de influenza en la entidad elaborándose un díptico que contiene recomendaciones para prevenir el contagio de esta enfermedad.

Se activaron los delegados jurisdiccionales.

- Para establecer una permanente comunicación con la ciudadanía tamaulipeca se elaboraron spots publicitarios para su difusión en Radio Tamaulipas y Radio UAT.

- 26 de abril, el Consejo determinó la suspensión de clases en Ciudad Mante, Antiguo y Nuevo Morelos por un brote sospechoso de esta enfermedad. Se enviaron para este caso unidades móviles de Caravanas de la Salud, reforzándose los cercos sanitarios de la zona sur del estado.

- 27 de abril, el Consejo acordó suspender las clases en todos los niveles educativos; se cancelaron eventos masivos de más de 100 personas. Se suspendió el desfile del 1 de mayo y los eventos deportivos se realizaban a puerta cerrada. Las trabajadoras embarazadas del gobierno del estado suspenden sus labores para reintegrarse hasta el 6 de mayo.

- Para mantener un contacto más directo con la población se instaló el servicio telefónico 01 800 y se acordó la suspensión de actividades en cines, gimnasios, antros, casinos, iglesias y templos.

- 28 de abril, el Consejo sesionó en Reynosa; el 29 se acordó reforzar la difusión y orientación a la población a través del Call Center 01 800 711 1234, spots de radio, boletines, 1 millón 400 mil dípticos y campañas publicitarias en diferentes medios de comunicación. Se determinó incrementar la cloración del agua, Ceapa (Comisión Estatal de Agua Potable y Alcantarillado) informó que subió 30% la cloración del agua.

- 30 de abril, el Consejo sesionó en Tampico y se acordó la suspensión de todas las actividades de la administración pública estatal, exceptuando las prioritarias con una temporalidad del 1 al 5 de mayo.

- 1 de mayo, el Consejo acordó girar instrucciones preventivas de limpieza de los carritos de tiendas de autoservicio. En el transporte público se acordó la limpieza de sus unidades y que los pasajeros y choferes deberán usar cubrebocas.

- En Matamoros, el 2 de mayo sesionó el Consejo. El 3 se efectuó sesión informativa con la presencia del Dr. Rogelio Pineda de la Secretaría de Salud federal y se estableció la estrategia entre salud y educación para evaluar el regreso a clases.

- 4 de mayo, el Consejo propuso el inicio de regreso a clases a partir del 7 de mayo para bachillerato y nivel superior, y a partir del 11 para los alumnos del nivel básico.

- 5 de mayo, se acordó el inicio de actividades de la administración pública estatal para el día 6; se ratificó el día 7 para regresar a clases

TRATAMIENTO

El tratamiento debe iniciarse lo más rápido posible con base en antivirales como el oseltamivir, el cual se deberá utilizar a las dosis que el médico indique en casos de sospecha de influenza.

En adultos 75 mg cada 12 horas y en niños será de acuerdo al peso del menor y se manejará por cinco días. No se deberá utilizar ningún otro antiviral. Actualmente Tamaulipas cuenta con suficiente cantidad de medicamento para atender a la población.

el nivel medio superior, siguiendo los lineamientos en cuanto acciones y niveles de prevención; iguales medidas se tomarían el día 11 al regreso de preescolar, guarderías y nivel básico.

- El día 7, se acordó que los eventos públicos inicien operaciones. Los centros religiosos podrán continuar sus actividades, acatando los lineamientos establecidos; de igual forma a centros de entretenimiento, antros, casinos, cantinas, cines y salones de fiestas se les recomendó colocar filtros para la detección de casos, aseo de manos previo al evento y preferentemente usar cubrebocas.

Se continuará regulando los eventos masivos y el operativo de transporte sigue vigente.

El día 8, se presentó al Consejo el Flujoograma de Atención a Pacientes Escolares con síntomas, se acordó entregarlo a los jefes de Jurisdicción, a la Secretaría de Educación de Tamaulipas (SET) y a la UAT para su observancia y correcta aplicación.

- 9 de mayo, se acordó fortalecer las medidas de prevención en los puestos centinelas de las huastecas y los puestos fronterizos del norte del estado.

Asimismo, se acordó que el titular de la SET presente un reporte diario de los casos de estudiantes encontrados con sintomatología de esta enfermedad.

- 10 de mayo, se acordó continuar con el fortalecimiento de las medidas de prevención, en puestos centinelas.

- 11 mayo, el Consejo recibió la información correspondiente al reinicio del ciclo escolar en preescolar y nivel básico, así como el funcionamiento de los filtros en las escuelas, acordándose continuar trabajando conforme el flujoograma autorizado por el Consejo.

- El secretario de Salud, informó al Consejo

que ha recibido notificación de las autoridades de salud federal, que de las muestras enviadas para analizar en el Indre (Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica), nueve casos resultaron positivos; se acordó continuar con las acciones de sanitización en el transporte público.

- 12 de mayo, el Consejo dio a conocer la defunción de una persona por esta epidemia en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas.

- El gobernador propuso que la Secretaría de Salud, adquiriera un equipo de laboratorio para la obtención de los resultados de las pruebas más rápido. Asimismo, solicitó que la Secretaría de Educación de Tamaulipas, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, enviara a México la solicitud de ampliación del ciclo escolar en cinco días adicionales.

- 13 de mayo. Sesionó el Consejo en la ciudad de Tampico, Tamaulipas, acordando continuar con las acciones preventivas en todos los sectores, particularmente en el educativo. De igual forma, se acordó reforzar las brigadas que realizan el cerco epidemiológico en Ciudad Victoria, Tampico, Reynosa y Nuevo Laredo, para la detección de pacientes, hacer estudios epidemiológicos, toma de muestras, referir y dar el tratamiento correspondiente. Esta acción se lleva a cabo casa por casa, entorno educativo, entorno laboral y comunitario.

- 14 de mayo, la SET puso a consideración del Consejo un oficio que será enviado a las autoridades educativas de la Ciudad de México, donde Tamaulipas solicita respetuosamente que el ciclo escolar concluya el 10 de julio. El Consejo aprobó la petición. También se acordó que la Secretaría de Salud, a través del laboratorio estatal, presentara al ejecutivo estatal, el equipo requerido y costos para contar con un laboratorio que permita diagnosticar casos de influenza, dengue y tosferina. ||

Hasta el cierre de esta edición se registraron tres decesos ocasionados por el virus A H1N1 en Tamaulipas; dos casos en la ciudad de Reynosa y uno en Nuevo Laredo. El primero fue un hombre contagiado del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), y la segunda víctima fue una niña de siete años, quien padecía deficiencia física y mental, por su vulnerabilidad se complicó el cuadro clínico. El tercer afectado fue un chofer de transporte de carga pesada en tránsito por Nuevo Laredo, quien estaba infectado por el virus.