



PREVENCIÓN EPIDEMIOLÓGICA
Hospital Pediátrico
"Dr. A. L. Castellán"
Boletín N° 6, Mayo 2009

¿QUÉ ES LA GRIPE PORCINA O INFLUENZA A H1N1?

- ☀️ ¿El virus de la gripe porcina H1N1 es igual a los virus de la gripe H1N1 en los seres humanos?
- ☀️ Sintomatología.
- ☀️ Descripción de caso clínico.
- ☀️ Manejo del paciente sospechoso.
- ☀️ ¿Qué se hace para detectar otros casos de infecciones en personas por el virus H1N1 de la gripe porcina una vez que se ha detectado un caso?
- ☀️ ¿Cómo afecta a la salud humana?
- ☀️ ¿Cómo se contagia la enfermedad?
- ☀️ ¿Se puede comer carne y productos de cerdo?
- ☀️ ¿En qué países se han declarado brotes?
- ☀️ ¿Existe un riesgo de pandemia?
- ☀️ ¿Hay alguna vacuna para el hombre que proteja de la gripe porcina?
- ☀️ ¿Qué medicamentos hay disponibles como tratamiento?
- ☀️ ¿Qué debo hacer si tengo un contacto habitual con cerdos?
- ☀️ Medidas generales para la prevención de la gripe.

Información general

Zonas más afectadas
Vías respiratorias superiores.

Individuos más afectados por edad y sexo
Todas las edades.

Definición
Infección respiratoria causada por la acción de un virus que tiene una enorme capacidad para mutar. El virus de la gripe es especialmente activo en los meses fríos y al comienzo de la primavera.

1
Material genético
Antígenos
Los virus llegan al organismo por inhalación a través de las mucosas de la nariz y la boca.

2
Virus
Célula
Los virus se adhieren a las células de las vías respiratorias, entran en ellas y comienzan a replicarse produciendo nuevos virus que se extienden por el

3
Los antígenos provocan una reacción inmunológica por parte del organismo. Durante la lucha aparece la fiebre y los dolores de cabeza.
Glóbulos blancos



¿Qué es la gripe porcina?

La gripe porcina es una enfermedad vírica que ataca a los porcinos pero ocasionalmente se transmite a los seres humanos.

La gripe porcina o **influenza porcina** es una [enfermedad infecciosa](#) causada por cualquier [virus](#) perteneciente a la familia [Orthomyxoviridae](#) y que ha resultado [endémica](#) en poblaciones [porcinas](#). Estas cepas virales son conocidas como **virus de la influenza porcina** o **SIV** (por las [siglas](#) en [inglés](#) de «Swine Influenza Viruses») han sido clasificadas en [Influenzavirus C](#) ó alguno de los subtipos del género [Influenzavirus A](#) (siendo los más conocidos [H1N1](#), [H1N2](#), [H3N1](#) y [H3N2](#)).

Las personas que trabajan con [aves de corral](#) y con [cerdos](#), especialmente aquellas que se hallan expuestas 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 humanos. Los SVI pueden [mutar](#) en un estado que les permite ser contagiados de persona a persona. Se cree que el virus responsable del [brote de gripe porcina de 2009](#) ha sufrido de esta mutación. Los [síntomas](#) de la enfermedad son muy parecidos a los de la [influenza](#).

¿El virus de la gripe porcina H1N1 es igual a los virus de la gripe H1N1 en los seres humanos?

No. El virus H1N1 de la gripe porcina es muy diferente a los virus H1N1 de los humanos y los virus H1N1 de las aves. Los anticuerpos de los virus H1N1 de la gripe aviar, porcina y humana proporcionan poca o ninguna protección contra el mismo virus pero de otras especies.

Sintomatología

Los animales pasan por un cuadro respiratorio caracterizado por [tos](#) y frecuencia respiratoria elevada, [estornudos](#), [temperatura basal elevada](#),

descargas nasales, letargia, dificultades respiratorias (frecuencia de respiración elevada además de respiración bucal) y [apetito reducido](#). La excreción nasal del virus puede aparecer aproximadamente a las 24 horas de la infección. Las tasas de [morbilidad](#) son altas y pueden llegar al 100 por ciento, aunque la mortalidad es bastante baja y la mayoría de cerdos se recuperan tras unos 5 o 7 días tras la aparición de los síntomas. La transmisión de la enfermedad se realiza por contacto a través de secreciones que contengan el virus (a través de la tos o el estornudo, así como por las descargas nasales).

La gripe porcina infecta a muchas personas cada año, y se encuentra típicamente en aquellos que han estado en contacto con cerdos de forma ocupacional, aunque también puede producirse transmisión persona-a-persona. Los síntomas en seres humanos incluyen: aumento de secreción nasal, tos, dolor de garganta, fiebre, malestar general, pérdida del apetito, dolor en las articulaciones, vómitos, diarrea y en casos de mala evolución, desorientación, pérdida de la conciencia y ocasionalmente puede terminar en la muerte.

Descripción de caso clínico

Enfermedad respiratoria febril aguda (fiebre $>38^{\circ}\text{C}$) con un espectro de enfermedad desde ETI hasta neumonía.

1. Un caso confirmado: de infección por el virus de influenza porcina A (H1N1) se define como un individuo con una infección por el virus de influenza porcina A (H1N1) confirmada por laboratorio mediante una o más de las siguientes pruebas*:

- RT - PCR a tiempo real
- Cultivo viral
- Aumento por cuatro en el título de anticuerpos neutralizantes específicos frente al virus de influenza porcina A (H1N1).

2. Un caso probable: de infección por el virus de influenza porcina A (H1N1) se define como un individuo con prueba positiva para influenza A, pero no subtipificable mediante los reactivos utilizados para detectar la infección por el virus de influenza estacional, o

Un individuo con una enfermedad clínicamente compatible o que falleció de una infección respiratoria aguda no explicada y que se considera que tiene un nexo epidemiológico con un caso probable o sospechoso.

INFECTOLOGÍA Y COMITÉ DE INFECCIÓN HOSPITALARIA



En menores de 1 año autorizado en casos de emergencia.

Manejo del Paciente sospechoso:

1) Llenar ficha clínica epidemiológica. (Anexo II)

2) **Notificar inmediatamente a la autoridad sanitaria. (Teléfono de la Dirección de Epidemiología de la Provincia del Chaco: De 7 a 16 hs: 03722 448003, 03722-448000 interno 2414 o 2638. Fuera de estos horarios: teléfono de guardia: 0372215243928)**

3) Realizar tratamiento para el paciente si se lo capta antes de las 48hs de iniciado los síntomas

Utilizar **Oseltamivir por cinco días** según el siguiente esquema, **previa consulta con Infectología:**

30 mg dos veces al día en niños de menos de 15 Kg.

45 mg dos veces al día en niños de 15 a 23 Kg.

60 mg dos veces al día en niños de 23 a 40 Kg.

75 mg dos veces al día en niños de más de 40 Kg.

En los mayores de 13 años la dosis terapéutica es de 75 mg dos veces al día.

4) Se debe evaluar criterios de internación o seguimiento ambulatorio.

5) Toma de muestra de hisopado nasal y sangre para serología. (Adjunto II)

6) **Quimioprofilaxis a contactos y seguimiento por 10 días**

Las dosis de Oseltamivir para la profilaxis es la siguiente:

30 mg al día en niños de menos de 15 Kg.

45 mg al día en niños de 15 a 23 Kg.

60 mg al día en niños de 23 a 40 Kg.

75 mg al día en niños de más de 40 Kg.

En los mayores de 13 años la dosis profiláctica es 75 mg al día.

Oseltamivir

<3m 12mg c/12hs

3 a 5m 20mg c/12hs

6 a 11m 25mgc/12hs

7) Preferir la atención ambulatoria a la institucional, recomendar al paciente que no se movilice del domicilio y que permanezca en habitaciones con ventilación adecuada. Realizar educación sanitaria en relación a la necesidad de cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar e higienizarse las manos después del contacto con secreciones respiratorias. Si se interna deben tomarse las medidas de aislamiento respiratorio.

LA PROVINCIA DEL CHACO DISPONE DE STOCK DE OSELTAMIVIR EN DIFERENTES ESTABLECIMIENTOS DE LA RED SANITARIA. PARA SOLICITARLO PUEDE RECURRIR A LOS TELEFONOS DE CONTACTO DE URGENCIA.

TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN SITUACIÓN DE COMPLICACIONES DE INFLUENZA

INSTRUCTIVO DE TOMA DE MUESTRAS:

El éxito del diagnóstico virológico depende mayormente de la calidad de la muestra, de las condiciones del envío y del almacenamiento de la muestra antes de ser procesadas en el Laboratorio. La toma de muestra destinada tanto para la detección de antígenos o de ácidos nucleicos como también para el aislamiento de virus influenza deberá realizarse, preferentemente, dentro de las primeras 48-72hs del comienzo de los síntomas clínicos de STI (síndrome tipo influenza).

Hisopado nasal

Completar la ficha epidemiológica (**no se aceptarán muestras sin fichas**).

Colocarse los elementos de protección personal apropiados para proceder a la toma de la muestra.

Retire de la heladera un tubo con medio de transporte.

Rotule el tubo de manera que pueda identificarse la muestra utilizando para ello un marcador de tinta indeleble.

INFECTOLOGÍA Y COMITÉ DE INFECCIÓN HOSPITALARIA



Utilice un hisopo estéril de dacrón con palillo plástico (no usar hisopos de madera y algodón). Sostenga el hisopo por el palillo. Inclíne suavemente la cabeza del paciente hacia atrás sujetando el mentón. Inserte el extremo de dacrón del hisopo en la narina derecha del paciente. Gire el hisopo sobre la mucosa nasal para asegurar que se recojan células y mucus. Evite que se produzca sangrado de la mucosa. Retire el hisopo. Remueva la tapa del tubo con medio de transporte. Coloque el hisopo dentro del tubo de manera que quede sumergido en el medio de transporte. Corte el sobrante del palillo del hisopo. Cierre el tubo.

Repita el procedimiento para la narina izquierda. Coloque el segundo hisopo en el mismo tubo con medio de transporte. En el caso de utilizar medios de transporte comerciales, como por ejemplo Virocult o Deltalab, utilice un tubo con medio de transporte para cada hisopo. Cierre nuevamente el tubo asegurándose de hacerlo de manera tal que no se produzcan derrames del material. Envuelva el tubo con papel absorbente. Coloque el o los tubos envueltos en la bolsa plástica con cierre hermético. Coloque la bolsa con los tubos y la ficha de identificación en el contenedor plástico (envase secundario).

Hisopado Faríngeo (no se aceptarán muestras sin fichas).

Retire de la heladera un nuevo tubo con medio de transporte. Rotule el tubo de igual manera que el anterior. Tome el hisopo y sosténgalo por el palillo. Con la boca del paciente abierta y sosteniendo la lengua con un bajalengua realice un escobillado de la parte posterior de la faringe de manera que se recojan células y mucus con el extremo de dacrón del hisopo. Evite que se produzca sangrado de la mucosa. Retire el hisopo.

Remueva la tapa del tubo con medio de transporte. Coloque el hisopo dentro del tubo de manera que quede sumergido en el medio de transporte. Corte el sobrante del palillo del hisopo. Cierre el tubo asegurándose de hacerlo de manera tal que no se produzcan derrames del material. Proceda de la misma forma que para el tubo con la muestra de HN. Puede usar la misma bolsa plástica y envase secundario que usó con la muestra de HN.

ALMACENAMIENTO:

Las muestras clínicas deberán ser almacenadas a 4 °C hasta el momento de ser procesadas. Debido a la característica de ser un diagnóstico rápido es importante llevar a cabo su procesamiento de inmediato por lo que hasta tanto se lo procese debe almacenarse en la heladera no más de 48 – 72 hs. en caso de necesidad. **Las muestras no deben ser congeladas.** Deben ser enviadas al Servicio de Inmunología del Hospital Perrando que recepciona las muestras de 7 a 20 hs Los días hábiles y fuera de este horario comunicarse con la referente del Servicio de Inmunología: Dra María Delia Foussal tel. 03722-15682956

Estas muestras no se procesarán en la Provincia sino que serán enviadas al Instituto Malbrán con urgencia para la confirmación etiológica.

El personal de salud que atiende pacientes con patologías respiratorias.

Cumplir con la norma de aislamiento de Contacto Respiratorio de esta institución.

Vacunación con la vacuna contra la gripe estacional

- Los trabajadores no vacunados deben recibir la vacuna contra la gripe de la estación para reducir la posibilidad de una infección doble por virus de la gripe porcina y por virus de la gripe humana.

Administración de medicamentos antivirales a manera de profilaxis

A la fecha de la elaboración del presente documento **No se recomienda.**

INFECTOLOGÍA Y COMITÉ DE INFECCIÓN HOSPITALARIA



Vigilancia y monitoreo de personas enfermas

- Instruir a los trabajadores para que estén atentos a cualquier fiebre o síntoma respiratorio que comience dentro de la semana desde el momento cuando se dio el contacto con personas infectadas o expuestas a la gripe porcina, o a superficies ambientales potencialmente contaminadas con la gripe porcina.
- Los Trabajadores de Salud (TS) que se enfermen deben notificar a su jefe de área en el Establecimiento de salud (Para ello es importante educar a la población en forma permanente) quien dispondrá la atención médica que corresponda. En caso de trasladarse a un centro asistencial debe hacerlo con protección respiratorias (mascarilla) para evitar transmitir la enfermedad
- Se recomienda que los TS enfermos gripe porcina que permanezcan en casa hasta 24 horas después de que haya bajado la fiebre, a menos que se establezca un diagnóstico diferente o que los resultados de las pruebas diagnósticas indiquen que el paciente no está infectado con el virus A de la gripe.
- Mientras estén en casa, las personas enfermas deben seguir buenas prácticas de higiene respiratoria y de las manos a fin de disminuir el riesgo de transmisión del virus a otras personas.

Evaluación de los trabajadores enfermos

- A los trabajadores que presenten una enfermedad respiratoria febril se les debe tomar una muestra respiratoria (por ej. una muestra nasofaríngea con un hisopo o un aspirado respetando la bioseguridad correspondiente).
- Con la muestra respiratoria deben realizarse pruebas de RT-PCR para la detección de la gripe del tipo A y B, si es posible, de H1 y H3. Si no es posible hacer estas pruebas en la Provincia o si el resultado de las pruebas locales es positivo, debe comunicarse a los Centros Nacionales de Influenza y enviarles la muestra para que hagan las pruebas.
- No debe intentarse aislar el virus a menos que se disponga de una instalación con nivel 3+ de bioseguridad para que reciba las muestras y haga el cultivo de las mismas.

- En condiciones óptimas, debe tomarse una muestra sérica en la fase aguda (dentro de una semana a partir de la aparición de la enfermedad) y en la fase convaleciente (3 semanas después de la aparición de la enfermedad) que debe almacenarse localmente en caso de que sea necesario realizar pruebas para la detección de anticuerpos del virus de la gripe porcina.

PRECAUCIONES EN CASO DE NECESIDAD DE INTERNACIÓN DE PACIENTES

- En caso de que algún paciente con sospecha de gripe requiera internación debe hacerse siguiendo las medidas **de aislamiento respiratorio y de contacto**. Para ello todos los hospitales deben estar preparados para poder brindar dicho aislamiento. Una vez descartada la gripe porcina el paciente podrá ser trasladado a otra área si la patología de base lo permite.
- Si el paciente requiere asistencia respiratoria mecánica se deberá contar en el hospital con salas de aislamiento respiratorio preparadas con respiradores adecuados a tal fin.
- Siempre que sea posible el paciente deberá guardar reposo y recibir atención médica ambulatoria o internación domiciliaria. Para ello es menester adecuar los sistemas de atención con una buena coordinación entre los centros periféricos y los hospitales. Así mismo se deberá organizar equipos de profesionales (médicos, enfermeros, etc.) para la atención domiciliaria.

CONTROL DE INFECCIÓN Y SALUD OCUPACIONAL

El virus se propaga por de contacto de secreciones respiratorias, gotas. Se puede transmitir por objetos contaminados. La supervivencia del virus es de 24 a 48 hs en superficies no porosas, 8 a 12 hs. en telas tejidos y papel; y 5 minutos en las manos, aumentando cuando la humedad es baja.

La transmisión por contacto ocurre tanto por contacto directo (contacto físico entre el individuo colonizado o infectado y el huésped susceptible) como por contacto indirecto (transferencia pasiva de microorganismos a través de un objeto intermedio, como las manos de los TS).

La transmisión también ocurre a través de grandes gotas (mayores o iguales a 5 µm), que se producen cuando el paciente infectado tose o se suena la nariz, o durante determinados procedimientos como la

INFECTOLOGÍA Y COMITÉ DE INFECCIÓN HOSPITALARIA



aspiración de secreciones o broncoscopia. Estas gotas se dispersan a menos de 1 metro del paciente infectado y se depositan en las mucosas del nuevo huésped (ahora infectado) o de los objetos cercanos al paciente.

¿Qué se hace para detectar otros casos de infecciones en personas por el virus H1N1 de la gripe porcina una vez que se ha detectado un caso?

Se intensifica la vigilancia, informando sobre las características de los casos a los servicios sanitarios, para que puedan detectar otros casos similares. También se realizan investigaciones epidemiológicas para detectar otros casos, entre las que se incluye la búsqueda de contactos de las personas enfermas.

La Alerta de acuerdo a la clasificación propuesta por la OMS consta de 6 fases: Las 3 primeras en las que hasta ahora se encontraba la gripe porcina, señalan una infección animal con pocos casos en humanos. El salto a la fase 4 que ha calificado de “muy importante”, implica que la transmisión de persona a persona empieza a ser preocupante. Esta es la explicación de cada alerta:

- **Fase 1:** se refiere a virus que circulan entre los animales pero que aun no han causado ninguna infección en humanos
- **Fase 2:** el virus que afectaba a animales domésticos o salvajes ha contagiado a alguna persona, por lo que puede considerarse una potencial amenaza de pandemia
- **Fase 3:** El virus afecta a pequeños grupos de personas y se da por primera vez la transmisión de humano a humano y no solo de animales a humanos, aunque esporádicos y en ciertas circunstancias
- **Fase 4:** El poder del virus para transmitirse entre personas se verifica y es capaz de provocar brotes comunitarios. Esta situación aumenta el

riesgo de pandemia. Cualquier país que sospeche o verifique algún caso debe ponerse inmediatamente en contacto con la OMS para que evalúe la situación y coordine la respuesta. Esta fase indica un importante riesgo de pandemia pero no quiere decir que se produzca inevitablemente

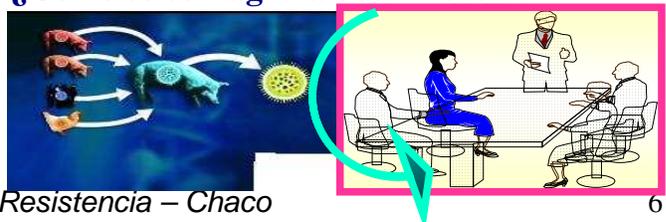
- **Fase 5:** Se caracteriza por la propagación del virus de humana a humano en al menos 2 países de una misma región. Aunque muchos lugares no se ven afectados, la declaración de esta fase es un signo claro de que la pandemia es inminente y que el tiempo para poner en marcha todas las medidas necesarias se acaba.
- **Fase 6:** Fase pandémica. El brote se ha registrado en más países de distintas regiones. La pandemia ya está en marcha, ya no se puede prevenir sino solo tratar de controlarla

¿Cómo afecta a la salud humana?

Se han notificado ocasionalmente brotes y casos esporádicos de infección humana por el virus de la gripe porcina. En general los síntomas clínicos son similares a los de la gripe estacional, pero las manifestaciones clínicas son muy variables, desde una infección asintomática hasta una neumonía grave que mata al paciente.

Como las manifestaciones clínicas habituales de la gripe porcina en el hombre se asemejan a las de la gripe estacional y de otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, la mayoría de los casos se han detectado casualmente mediante los sistemas de vigilancia de la gripe estacional. Muchos casos leves o asintomáticos pueden haber pasado desapercibidos; así pues, se desconoce hasta qué punto está extendida la enfermedad en el ser humano.

¿Cómo se contagia la enfermedad?



INFECTOLOGÍA Y COMITÉ DE INFECCIÓN HOSPITALARIA



contaminadas por otro ser humano infectado con el virus influenza A mutado.

¿Se puede comer carne y productos de cerdo?

Sí. No hay datos que demuestren que la gripe porcina pueda transmitirse al hombre a través de la carne de cerdo u otros productos derivados de éste que se hayan manejado y preparado adecuadamente. El virus de la gripe porcina se destruye a temperaturas de 70 °C, lo que corresponde a las condiciones generalmente recomendadas para cocinar la carne de cerdo y otras carnes.

¿En qué países se han declarado brotes?

Brote de 1976 en EE.UU.

Brote de 2007 en Filipinas

En abril de 2009, se detectó un brote de gripe porcina en humanos, en [México](#), que causó más de 20 muertes.

El 24 de abril de 2009 el gobierno de la [ciudad de México](#) y el del [Estado de México](#) cerraron temporalmente (con el respaldo de la Secretaría de Educación Pública) las escuelas, desde el nivel preescolar hasta el universitario, a fin de evitar que la enfermedad se extienda a un área mayor.

La gripe porcina no es una enfermedad de declaración obligatoria a las autoridades internacionales de sanidad animal (OIE), por lo que se desconoce su distribución internacional entre los animales. La enfermedad se considera endémica en los Estados Unidos. Se sabe también que se han registrado brotes en América del Norte, América del Sur, Europa (incluidos el Reino Unido, Suecia e Italia), África (Kenya) y zonas de Asia oriental, incluidos China y Japón.

¿Existe un riesgo de pandemia?

Si un virus porcino consigue transmitirse eficientemente de persona a persona, puede causar una pandemia de gripe. El impacto de una pandemia causada por un virus de esa naturaleza es difícil de predecir: dependerá de su virulencia, de la inmunidad ya existente en la población, de la protección cruzada conferida por los anticuerpos producidos en respuesta a gripes estacionales y de factores propios del huésped.

¿Hay alguna vacuna para el hombre que proteja de la gripe porcina?

No hay ninguna vacuna para evitar que el actual virus de la gripe porcina cause la enfermedad en el ser humano. No se sabe si las actuales vacunas estacionales confieren algún grado de protección. Los virus gripales cambian muy rápidamente. Es importante desarrollar una vacuna contra la cepa del virus actualmente circulante, para que confiera la máxima protección a las personas vacunadas. De ahí la necesidad de que la OMS pueda acceder al máximo número de virus posible, y seleccionar así los virus vacunales candidatos más apropiados.

¿Qué medicamentos hay disponibles como tratamiento?

En algunos países se dispone de antivíricos contra la gripe estacional, y esos medicamentos permiten prevenir y tratar eficazmente la enfermedad. Hay dos tipos de fármacos: los adamantanos (amantadina y rimantadina) y los inhibidores de la neuraminidasa (oseltamivir y zanamivir).

La mayoría de los casos de gripe porcina notificados anteriormente corresponden a pacientes que se recuperaron plenamente de la enfermedad sin necesidad de atención médica y sin recibir antivíricos.

Algunos virus gripales desarrollan resistencia a los medicamentos antivíricos, limitando la eficacia de la quimioprofilaxis y el tratamiento. Los virus obtenidos a partir de los casos humanos recientes de gripe porcina registrados en los Estados Unidos eran sensibles al oseltamivir y el zanamivir, pero resistentes a la amantadina y la rimantadina.

INFECTOLOGÍA Y COMITÉ DE INFECCIÓN HOSPITALARIA

No se dispone de información suficiente para formular recomendación alguna acerca del uso de antiviricos para la prevención y el tratamiento de la infección por el virus de la gripe porcina. Los médicos han de tomar sus decisiones al respecto considerando las manifestaciones clínicas y la epidemiología de la enfermedad, así como las ventajas y los inconvenientes de la profilaxis y el tratamiento para el paciente. Ante el brote que se ha declarado en los Estados Unidos y en México, las autoridades nacionales y locales están recomendando utilizar oseltamivir o zanamivir como tratamiento y prevención de la enfermedad en función del perfil de sensibilidad del virus.

¿Qué debo hacer si tengo un contacto habitual con cerdos?

Aunque no hay indicios claros de que los casos humanos actuales de infección por la gripe porcina estén relacionados con eventos presentes o pasados de síndromes gripales porcinos, sería aconsejable reducir al mínimo el contacto con cerdos enfermos y notificar esos animales a las autoridades veterinarias correspondientes. La mayoría de las personas se infectan como consecuencia de un contacto prolongado y estrecho con cerdos infectados. En cualquier contacto con animales es esencial el respeto de unas buenas prácticas de higiene, y ello es especialmente importante durante las manipulaciones propias del sacrificio y las operaciones posteriores, para evitar la exposición a los agentes patógenos. Hay que atenerse a los consejos que dicten las autoridades nacionales y provinciales competentes.

Medidas generales para la prevención de la gripe:

- Planes de vacunación completos en todas las edades
- Extremar medidas higiénicas: de las manos, ropas, utensilios, superficies, en los hogares, escuelas, jardines y jardines maternos.



- Usar guantes, únicamente en contacto con secreciones corporales.
- Los virus carecen de pared celular por lo son eliminados con detergente.
- Lavado de manos antes de realizar cualquier acción, con agua y jabón o con soluciones de base alcohólica.
- Evite el contacto directo con personas que tengan fiebre y tos.
- Evitar grandes reuniones en ambientes cerrados.
- Al estornudar: taparse boca y nariz con un pañuelo descartable, no colocarlo luego en el bolsillo o cartera
- Si no cuenta con el mismo, tosa y estornude en la manga de su camisa, no en sus manos
- El pañuelo se debe descartar en el tacho de residuos.
- Si presenta crisis de tos es conveniente colocarse un barbijo quirúrgico, para disminuir la diseminación de gérmenes en las instituciones por que en las secreciones se encuentran los gérmenes.
- Consulte a su médico.
- No enviar al niño al jardín o a la escuela.
- En niños pequeños desechar el pañal en bolsa de polietileno.
- Lactante menores de 6 meses y niños con enfermedades crónicas (FQP, DBP), cardiopatía congénita, inmunodeficiencias, desnutridos severos (3° grado o proteico-calórico), son grupos de riesgo.

Si hay algún enfermo en la casa:



- Procure que el enfermo ocupe una zona aparte en la casa. Si eso no es posible, mantenga una separación de 1 metro entre el paciente y las demás personas.
- Evite que el enfermo estornude o tosa en su dirección sin cubrirse la boca con un pañuelo descartable.
- Lávese las manos con agua y jabón antes y después de cada contacto con el enfermo.
- Trate de mantener bien ventilada la zona donde se encuentra el enfermo. Utilice las ventanas y las puertas para crear corrientes de aire.



INFECTOLOGÍA Y COMITÉ DE INFECCIÓN HOSPITALARIA

- Mantenga limpio el entorno utilizando productos domésticos de limpieza. Si vive en un país donde la gripe porcina ha causado la muerte de alguna persona, aténgase a los consejos que dicten las autoridades locales de salud.

RECOMENDACIONES PARA LOS VIAJEROS QUE VIENEN DE LAS ZONAS AFECTADAS (MÉXICO Y ESTADOS UNIDOS)

- Preste atención a su salud durante los 10 días siguientes a su vuelta.
- Si en este tiempo presenta fiebre, tos o dificultad respiratoria, contacte con los servicios sanitarios de su Comunidad (médico de familia y/o servicios de urgencia)
- En ese contacto informe de su viaje a la zona afectada y la fecha de regreso.

Fuentes:

1.- Boletín CDC Centro de Control de Enfermedades EE UU, Abril 2009.

2.- Dirección de Epidemiología de la Provincia del Chaco, 2009.

3, 4.-



5.-



6.- M. S. P. de la Nación, 2009

7.-

