

# SALUD



## SECRETARÍA DE SALUD

# Guía de Manejo Clínico de Influenza A(H1N1) Temporada Otoño-Invierno 2009

Fecha de actualización:  
23 de octubre de 2009

### OBJETIVO DE ESTA GUÍA

Proporcionar información básica al personal de salud que labora en unidades de atención médica sobre los riesgos y medidas para prevenir y atender 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. Recomendaciones en grupos específicos
  6. Recomendaciones generales
- @ Sitios para consultar información

# I. 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 las cuales depende su capacidad para provocar formas graves del padecimiento.

Nombre: Virus de la influenza

Tipo: A, B o C.

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

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

## ⇒ CUADRO I. 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>	Vacuna monovalente A(H1N1) 2009-2010
<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; pueden presentarse diarrea, vómito o rechazo del alimento		
<b>Manejo</b>	Sintomáticos y reposo		

## 2. Grupos poblacionales de alto riesgo

### ➔ CUADRO 2. GRUPOS POBLACIONALES DE ALTO RIESGO DE SUFRIR COMPLICACIONES

Característica	Grupos
Edad	>60 años <2 años
Enfermedad crónica o debilitante	Cardiopatías (excepto hipertensión arterial aislada) Enfermedad respiratoria crónica (incluye asma) Diabetes mellitus Obesidad mórbida Cáncer Condiciones con depresión inmunológica, enfermedad renal crónica
Otras condiciones	Embarazo y primeros 6 meses postparto Personas con difícil acceso a los servicios de salud Pacientes que acudan a una segunda consulta por deterioro o sin mejoría clínica

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

### ➔ CUADRO 3. DATOS DE ALARMA

Los enfermos graves se reconocen por fiebre alta persistente y alguno de los siguientes datos de alarma:

### DATOS DE ALARMA

#### ADULTOS

- Dificultad para respirar
- Vómito o diarrea persistentes
- Trastornos del estado de conciencia
- Deterioro agudo de la función cardíaca
- Agravamiento de una enfermedad crónica
- Hipotensión arterial
- Saturación de oxígeno <90%

#### NIÑOS

- Fiebre alta y dificultad para respirar
- Aumento de la frecuencia respiratoria:
  - Entre 2 y 11 meses: >50 respiraciones por minuto
  - Entre 1 y 5 años: >40 respiraciones por minuto
- Rechazo a la vía oral, deshidratación
- Irritabilidad y/o convulsiones
- Trastornos del estado de conciencia
- Saturación de oxígeno <90%

## 4. Acciones básicas en unidades de atención médica

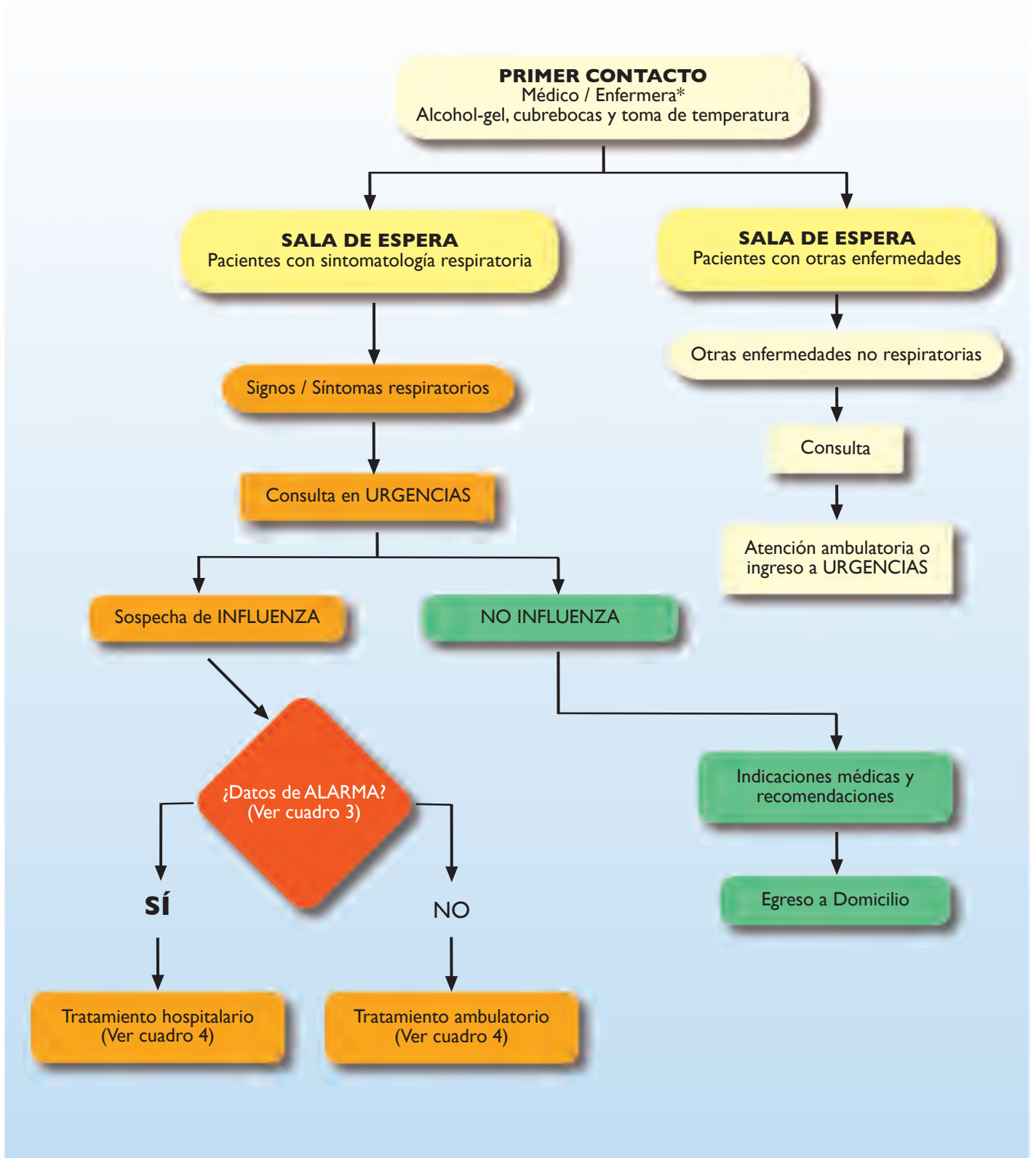
### ➔ CUADRO 4. ESCALA DE TRIAGE\*

Tipo de paciente	Referencia	Tratamiento
Sintomatología respiratoria no compatible con influenza	Domicilio, con listado de datos de alarma (Cuadro 3)	Sintomático** Control de infecciones
Caso sospechoso de influenza por definición operacional. <b>Sin</b> condiciones de alto riesgo (Cuadro 2)	Aislamiento domiciliario estricto, con listado de datos de alarma (Cuadro 3)	Control de infecciones y observación
Caso sospechoso de influenza por definición operacional. <b>Con</b> alguna de las condiciones de alto riesgo (Cuadro 2). Sin datos de alarma (Cuadro 3).	Aislamiento domiciliario estricto, con listado de datos de alarma (Cuadro 3), con indicaciones para reevaluar al día siguiente si fuera necesario	Antiviral (Oseltamivir o Zanamivir) Sintomático**
Caso sospechoso de influenza por definición operacional, con enfermedad crónica descompensada y/o complicaciones pulmonares con datos de alarma (Cuadro 3)	Unidad médica hospitalaria con aislamiento estándar, precauciones de gotas y de contacto	Compensación de enfermedad crónica, manejo de complicaciones y tratamiento antiviral (oseltamivir o zanamivir)

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

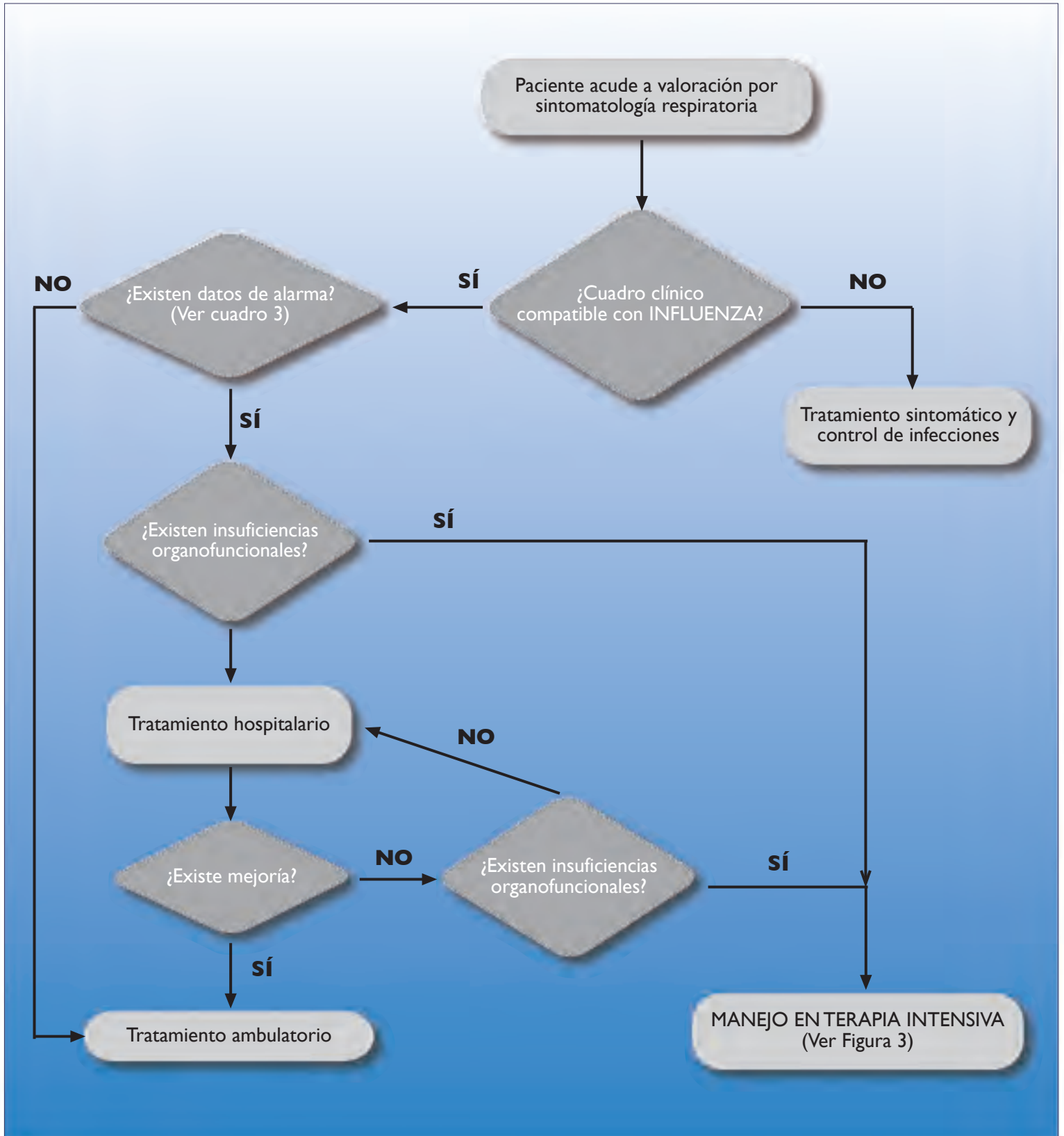
\*\*No administrar ASPIRINA (ácido acetil-salicílico) ni salicilato de bismuto a niños o adolescentes, porque se puede causar una enfermedad llamada Síndrome de Reye (insuficiencia hepática y encefalopatía).

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

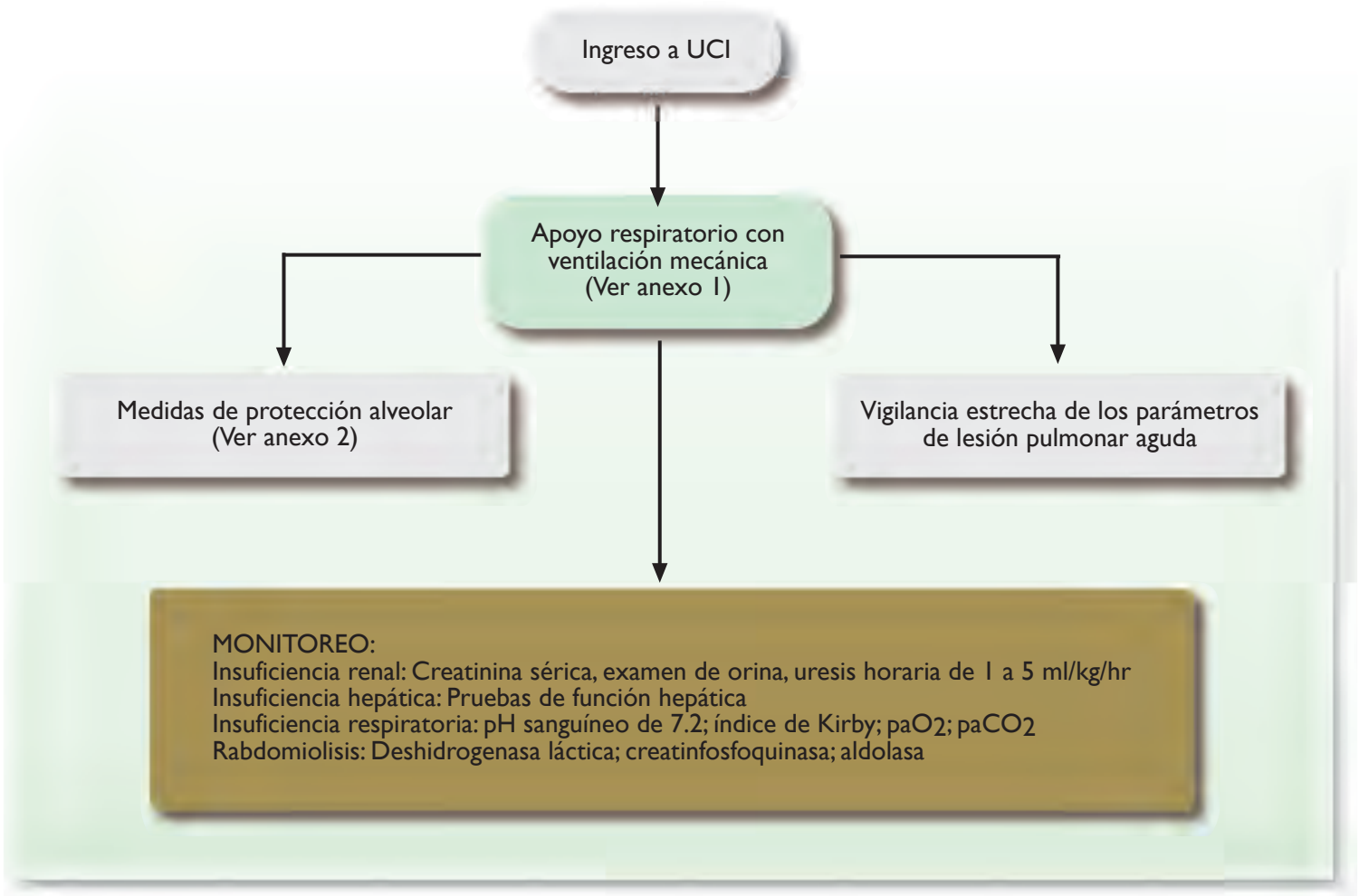


\*Separar las áreas de atención de pacientes desde el ingreso. Un solo acompañante por paciente

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



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



**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 escala anexa
- Frecuencia respiratoria de 12 a 16 por minuto
- Presión menor de 35 cm H<sub>2</sub>O y meseta menor de 30 cm H<sub>2</sub>O
- FiO<sub>2</sub>: el necesario para mantener PaO<sub>2</sub> arriba de 60 mm Hg
- Vigilancia de oxemia

**ESCALA ANEXA:**

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.
- Utilizar precauciones para gotas y de contacto (ver recuadro) cuando se encuentre a menos de un metro del paciente.
- En procedimientos que puedan generar aerosoles (aspiración de secreciones, broncoscopia, intubación), usar mascarilla N95 y lentes protectores.
- Bata no estéril, de preferencia impermeable en procedimientos que puedan generar salpicaduras o derrames.
- Utilizar barreras de protección (las que estén disponibles) para la manipulación, transporte y procesamiento de la ropa usada por el paciente.
- Lavado exhaustivo estándar de áreas de aislamiento, quirófanos y sala de necropsias.

#### PRECAUCIONES DE GOTAS

- Habitación individual (siempre que sea posible) o agrupamiento de casos. Si no es posible, la separación entre pacientes debe ser de al menos un metro de distancia
- Cubrebocas si va a trabajar a menos de un metro de distancia del paciente
- Limite el traslado del paciente. Si es imprescindible, colóquele cubrebocas

#### PRECAUCIONES DE CONTACTO

- Cuarto privado siempre que sea posible
- Cubrebocas si se tiene contacto con el paciente
- Bata quirúrgica (no estéril) si se tiene contacto con el paciente. Colóquela a la entrada del cuarto y cámbiela diariamente
- Estetoscopio, esfigmomanómetro y cómodo para uso exclusivo del paciente. Si esto no es posible, limpiar y desinfectar adecuadamente antes de utilizar en otro paciente
- Guantes para manipular material infeccioso
- Lavado de manos después de retirar los guantes
- Restringir las visitas y contactos innecesarios

### Necesidades en servicios médicos para limitar la transmisión

- Protocolo de etiqueta respiratoria (cubrebocas a todos los potenciales enfermos).
- Los pacientes deben limpiar sus manos con alcohol-gel al momento mismo de su entrada.
- Contar con un área seleccionada y separada físicamente para pacientes con sintomatología respiratoria aguda.
- Cubrebocas, guantes desechables no estériles, alcohol-gel al 70%, jabón, trípticos informativos para trabajadores de salud y familiares, toallas de papel para secado de manos, botes de basura visibles y recolección de los mismos frecuentemente.



FIGURA 4. MANEJO FARMACOLÓGICO

**Caso sospechoso, grave o con factores de riesgo  
(Ver cuadro 2)**  
 Inicie tratamiento con Antivirales  
(Oseltamivir o Zanamivir)

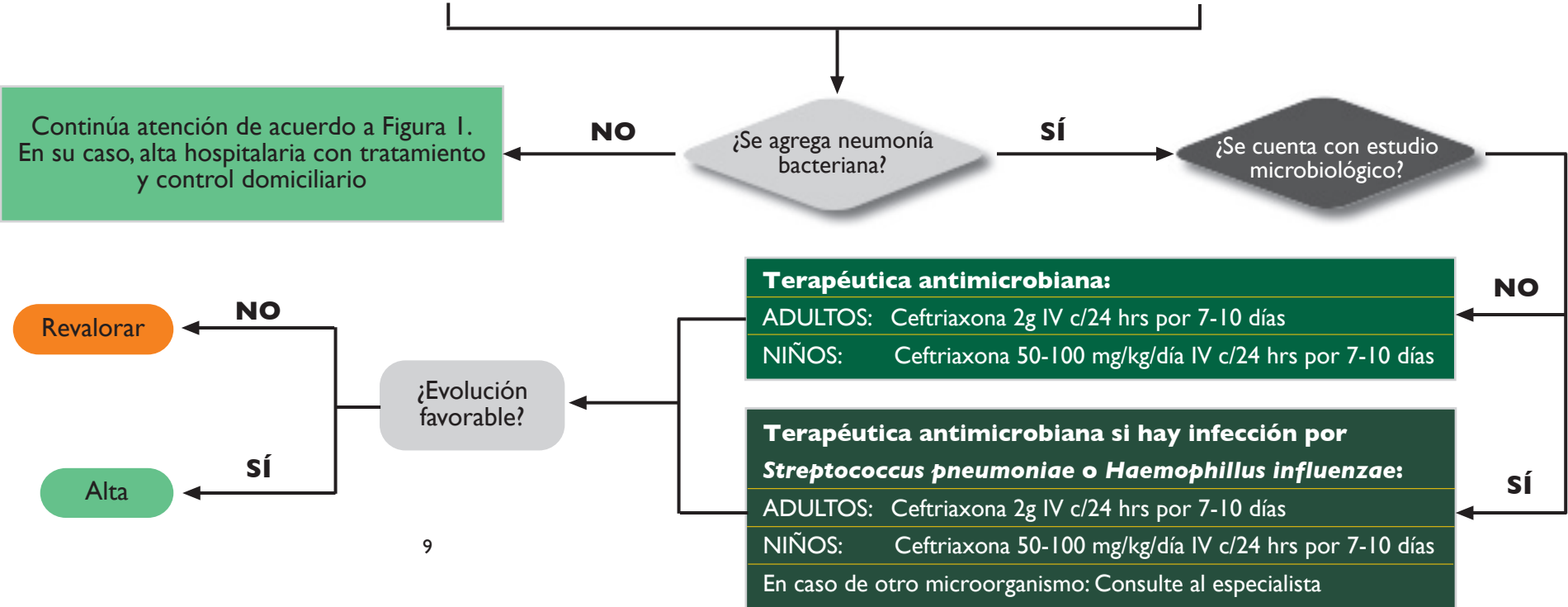
Terapéutica antiviral con Oseltamivir

Grupo de edad	Dosis de Oseltamivir Vía Oral
Adultos	75 mg cada 12 hrs por 5 días
Obesidad mórbida (>40 IMC)	150 mg cada 12 hrs por 5 días
<b>Niños:</b>	
Mayores de 1 año y menores de 3 años y menos de 15 kg de peso	30 mg cada 12 hrs por 5 días
Mayores de 3 y hasta 7 años de 15 a 23 kg de peso	45 mg cada 12 hrs por 5 días
Mayores de 7 años y hasta 10 años de 24 a 40 kg de peso	60 mg cada 12 hrs por 5 días
Mayores de 10 años y más de 40 kg de peso	75 mg cada 12 hrs por 5 días

Terapéutica antiviral con Oseltamivir en Menores de 1 año de edad

Edad	Dosis de Oseltamivir Vía Oral
Menores de 3 meses	12 mg (0.8 mL) cada 12 hrs por 5 días
De 3 a 5 meses	20 mg (1.3 mL) cada 12 hrs por 5 días
De 6 a 11 meses	25 mg (1.7 mL) cada 12 hrs por 5 días

**PREPARACIÓN** Para menores de 1 año de edad: Disolver el contenido de una cápsula de 75 mg en 5 mL de agua pura, mezclar hasta que se disuelva completamente y administrar de acuerdo a la tabla anterior. **DESECHAR EL SOBRANTE.**



## 5. Recomendaciones en grupos específicos

### Mujeres embarazadas o que estén lactando

- Las mujeres embarazadas o lactando están en mayor riesgo de complicaciones por influenza
- En mujeres embarazadas, con diagnóstico clínico de influenza (caso sospechoso) utilizar el mismo tratamiento con oseltamivir o zanamivir que en el resto de la población, sin importar el tiempo de evolución del embarazo
- Evaluar de manera independiente cada caso

### Pacientes con VIH / SIDA

- Se puede iniciar el tratamiento normal con oseltamivir o zanamivir, sin modificar el esquema de antiretrovirales que tenga el paciente.

Actualmente la profilaxis con antivirales se recomienda únicamente en circunstancias extraordinarias, por criterio médico

## 6. Recomendaciones generales

### 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 tocarse los ojos, la nariz ni la boca.
- Cubra nariz y boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar (tírelo en una bolsa a la basura).
- Si no tiene pañuelo, utilice el ángulo interno del codo.
- Evite saludar de mano, beso o abrazo.
- Evite escupir en el suelo y en otras superficies expuestas al medio ambiente (hágalo en un pañuelo desechable y tírelo en una bolsa a la basura).
- No comparta vasos, platos y/o cubiertos ni alimentos y bebidas.
- Siga las recomendaciones del médico y no se automedique.

## @ Sitios para consultar información

Institución	Dirección electrónica
Secretaría de Salud	<a href="http://www.salud.gob.mx">www.salud.gob.mx</a>
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud	<a href="http://www.spps.salud.gob.mx">www.spps.salud.gob.mx</a>
Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México -BIRMEX-	<a href="http://www.birmex.gob.mx">www.birmex.gob.mx</a>
Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades -CENAVECE-	<a href="http://www.cenavece.salud.gob.mx">www.cenavece.salud.gob.mx</a>
Dirección General de Epidemiología	<a href="http://www.dgepi.salud.gob.mx">www.dgepi.salud.gob.mx</a>
Dirección General de Promoción de la Salud	<a href="http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps">www.promocion.salud.gob.mx/dgps</a>

