



EPIDISCAPACIDAD

Comité de Emergencias de OMS, declara alerta nivel 4 de pandemia de Influenza.

EPITIPS

El término influenza fue introducido en Italia al inicio del siglo XV para describir una epidemia que fue atribuida a la influenza de las estrellas.

El Comité de Emergencias, establecido en cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005), ha celebrado su segunda reunión el 27 de abril de 2009.

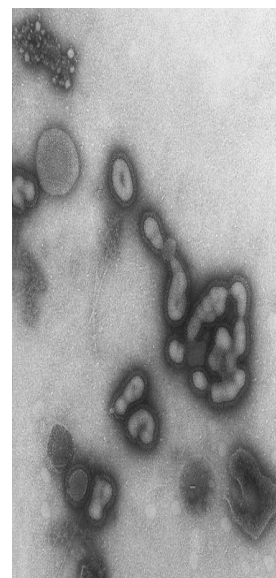
El Comité ha examinado los datos disponibles sobre los brotes confirmados de gripe porcina por A/H1N1 en los Estados Unidos de América, México y el Canadá.

El Comité ha considerado asimismo los informes sobre la posible propagación a otros países. Con el asesoramiento del Comité, la Directora General de la OMS ha decidido ha elevado el nivel de alerta de

pandemia de gripe de la actual fase 3 a la fase 4. El cambio a una fase más elevada de alerta de pandemia indica que la probabilidad de que se declare una pandemia ha aumentado, pero no que la pandemia sea inevitable.

A medida que se disponga de más información, la OMS podría decidir el regreso a la fase 3 o el aumento del nivel de alerta a otra fase.

La decisión se ha basado principalmente en datos epidemiológicos que demuestran la transmisión de persona a persona y la capacidad del virus para causar brotes a escala comunitaria.



ALERTA DE EPIDEMIA DE NIVEL 3 A NIVEL 4 EN “GRIPE NORTEAMERICANA”

Habida cuenta de la presencia generalizada del virus, la Directora General ha considerado que la contención del brote no es viable. En estos momentos, la atención se debería centrar en las medidas de mitigación. La Directora General ha recomendado que no se cierren las fronteras ni se impongan restricciones a los viajes internacionales. Se ha considerado prudente que las personas que estén enfermas retrasen los viajes internacionales y las que presenten síntomas después de un viaje internacional reciban atención médica.



Fase actual de alerta en el plan de preparación ante una pandemia de gripe, según la OMS.

En la revisión de 2009 de las descripciones de las fases, la OMS ha mantenido la estructuración en seis fases para facilitar la incorporación de nuevas recomendaciones y enfoques a los planes nacionales de preparación y respuesta existentes. Se han revisado la estructuración y la descripción de las fases de pandemia para facilitar su comprensión, aumentar su precisión y basarlas en fenómenos observables.

Las fases 1 a 3 se corresponden con la preparación, en la que se incluyen las actividades de desarrollo de la capacidad y planificación de la respuesta, mientras que las fases 4 a 6 señalan claramente la necesidad de medidas de respuesta y mitigación.

Además se han elaborado mejor los periodos posteriores a la primera ola pandémica para facilitar las actividades de recuperación pospandémica.

En la actualidad nos encontramos en la fase 4 de alerta de pandemia.

En la naturaleza, los virus gripales circulan continuamente entre los animales, sobre todo entre las aves. Aunque en teoría esos virus podrían convertirse en virus pandémicos, en:

La **fase 1** no hay entre los animales virus circulantes que hayan causado infecciones humanas.

La **fase 2** se caracteriza por la circulación entre los animales domésticos o salvajes de un virus gripal animal que ha causado infecciones humanas, por lo que se considera una posible amenaza de pandemia.

La **fase 3** se caracteriza por la existencia de un virus gripal animal o un virus reagrupado humano-animal que ha causado casos esporádicos o pequeños conglomerados de casos humanos, pero no ha ocasionado una transmisión de persona a persona suficiente para mantener brotes a nivel comunitario. La transmisión limitada de persona a persona puede producirse en algunas circunstancias como, por ejemplo, cuando hay un contacto íntimo entre una persona infectada y un cuidador que carezca de protección. Sin embargo, la transmisión limitada en estas circunstancias restringidas no indica que el virus haya adquirido el nivel de transmisibilidad de persona a persona necesario para causar una pandemia.

La **fase 4** se caracteriza por la transmisión comprobada de persona a persona de un virus animal o un virus reagrupado humano-animal capaz de causar "brotes a nivel comunitario". La capacidad de causar brotes sostenidos en una comunidad señala un importante aumento del riesgo de pandemia. Todo país que sospeche o haya comprobado un evento de este tipo debe consultar urgentemente con la OMS a fin de que se pueda realizar una evaluación conjunta de la situación y el país afectado pueda decidir si se justifica la puesta en marcha de una operación de contención rápida de la pandemia. La fase 4 señala un importante aumento del riesgo de pandemia, pero no significa necesariamente que se vaya a producir una pandemia.



La **fase 5** se caracteriza por la propagación del virus de persona a persona al menos en dos países de una región de la OMS. Aunque la mayoría de los países no estarán afectados en esta fase, la declaración de la fase 5 es un indicio claro de la inminencia de una pandemia y de que queda poco tiempo para organizar, comunicar y poner en práctica las medidas de mitigación planificadas

La **fase 6**, es decir la fase pandémica, se caracteriza por los criterios que definen la **fase 5**, acompañados de la aparición de brotes comunitarios en al menos un tercer país de una región distinta. La declaración de esta fase indica que está en marcha una pandemia mundial

En el **periodo posterior al de máxima actividad**, la intensidad de la pandemia en la mayoría de los países con una vigilancia adecuada habrá disminuido por debajo de la observada en el momento álgido. En este periodo, la pandemia parece remitir; sin embargo, no pueden descartarse nuevas oleadas, y los países han de estar preparados para una segunda ola.

Las pandemias anteriores se han caracterizado por oleadas de actividad repartidas durante varios meses. Cuando el número de casos disminuye, se requiere una gran habilidad comunicadora para compaginar esa información con la advertencia de que puede producirse otro ataque. Las olas pandémicas pueden sucederse a intervalos de meses, y cualquier señal de "relajación" puede resultar prematura.

En el **periodo pospandémico**, los casos de gripe habrán vuelto a ser comparables a los habituales de la gripe estacional. Cabe pensar que el virus pandémico se comportará como un virus estacional de tipo A. En esta fase es importante mantener la vigilancia y actualizar en consecuencia la preparación para una pandemia y los planes de respuesta. Puede requerirse una fase intensiva de recuperación y evaluación.

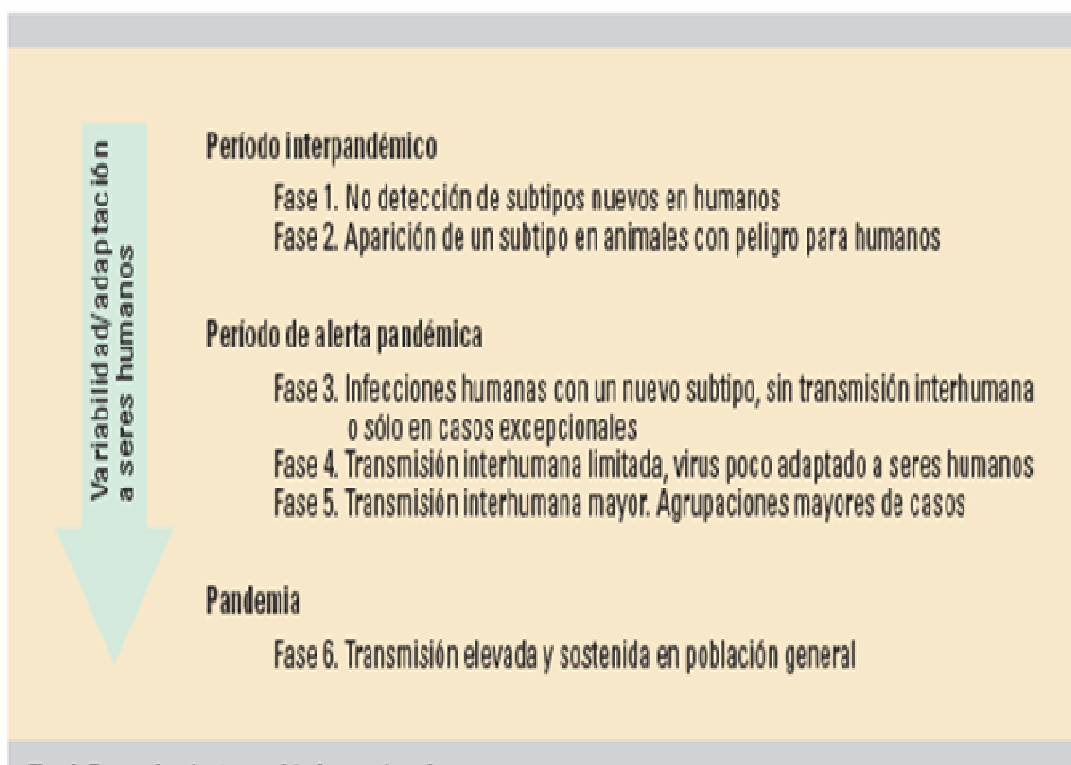


Fig. 4. Fases de alerta pandémica en la gripe

SITUACION ACTUAL DEL BROTE DE INFLUENZA POR VIRUS DE INFLUENZA A (H1N1) EN MEXICO.



Luego de 03 días que la OMS informara que desde el 18 de marzo al 18 de abril se presentaron 47 casos de Neumonías severos con 12 defunciones en México y caos leves en USA todos causados por un subtipo de virus Influenza A H1N1 el 27 de abril la Directora General de este organismo elevo el nivel de alerta correspondiente a Fase 4. En comunicado del 27 de abril la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) ha planteado que la denominación debería ser cambiada a “Influenza Norteamericana”.

Al 27 de abril la OMS ha informado: México: 26 casos confirmados con 07 defunciones ocurridas entre el 17 al 26 de abril, procedentes de 04 estados. Se investigan 1455 casos de enfermedad tipo Influenza. Estados Unidos: 40 casos confirmados, procedentes de 05 estados. Todos casos leves. Canadá: 06 casos confirmados procedentes de 02 estados.

El 28 de abril diferentes medios reportan: México 2425 casos, con 165 fallecidos, EEUU, 64 casos confirmados, Canadá 13 casos. Además de casos sospechosos, procedentes de México y EEUU en Nueva Zelanda (10 casos), España (03 casos), Francia (03 casos), Chile (08 casos, Brasil (13 casos), Colombia (12 casos), Israel (01 caso), Gran Bretaña (02 casos confirmados).



Desde el 24 de abril el MINSA , las Direcciones Generales y el Servicio Nacional de Sanidad Animal (SENASA) se reúne de forma permanente para implementar medidas de acuerdo al Plan Nacional de Influenza, que consta de 05 componentes: Planificación y coordinación, seguimiento y evaluación de la situación, prevención y contención respuesta del sistema de salud y comunicaciones: 1) Se elaboro y difundió un comunicado de prensa. 2) Se emitió alerta epidemiológica para fortalecer las acciones de vigilancia. 3) Fortalecimiento de la organización de los servicios de salud para la vigilancia y respuesta. 4) Comunicación permanente a la población de la situación en el país 5) Se implemento la vigilancia en aeropuertos de aeronaves procedentes de México y luego alas de EEUU.

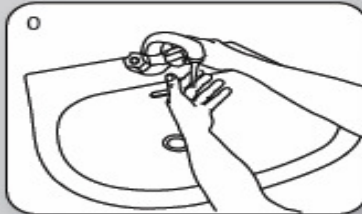
El caso identificado por la Sanidad Aérea el 27 de abril fue evaluado y se le tomo muestra de hisopado nasofaríngeo cuyo resultado es negativo. La DGE investigo otros 02 casos notificados por particulares de personas con síntomas respiratorios procedentes de México, se les tomo muestras, las mismas que también resultaron de laboratorio negativo a Influenza A.

Se ha emitido las siguientes recomendaciones a los gobiernos regionales para ser implementadas en ámbito: a) Tamizaje en aeronaves: Que arriben al aeropuerto local, el personal de salud deberá abordar la nave con los equipos de protección personal y en coordinación con la aeromoza emitir comunicado sanitario a fin de identificar posibles pacientes con signos y/o síntomas. B) Comunicación: Con la comunidad aeroportuaria a través de una Línea gratuita del ámbito regional , que permita la comunicación y/o consultas relacionadas al tema. C) Activación de los equipos de Alerta Respuesta: Conformado por profesionales multidisciplinarios para la investigación de casos sospechosos (seguimiento y toma de muestras). D) Articulación multisectorial: Los gobiernos regionales debe mantener la coordinación y trabajo articulado e integrado entre autoridades portuarias, aeropuertos, terrapuertos y pasos fronterizos del país.

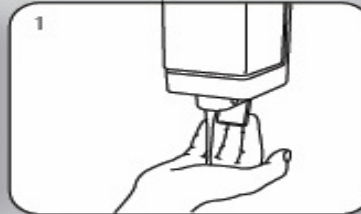
Fuente: Dirección General de Epidemiología-MINSA Perú. (28/04/2009)

TECNICA DEL LAVADO DE MANOS RECOMENDADA

Técnica de lavado de las manos con agua y jabón



Mójese las manos con agua



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos



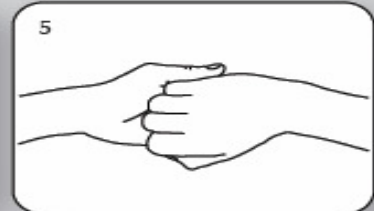
Frótese las palmas de las manos entre sí



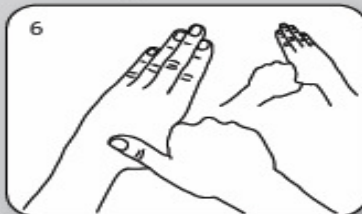
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa



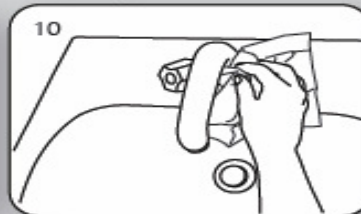
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa



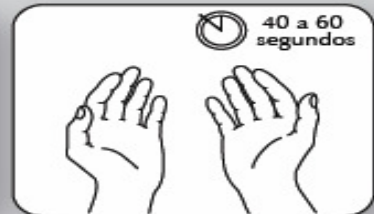
Enjuáguese las manos con agua



Séqueselas con una toalla de un solo uso



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo



...y sus manos son seguras.

Modificado de conformidad con EN1500

Oficina de Epidemiología
Maria del Carmen Rodriguez, MD
Médica - Rehabilitadora
Directora

Teléfono: 4299690
Fax: 4292377
Correo: mcrodriguez@inr.gob.pe

Por muy simple que parezca, el lavado de manos protege nuestra salud. Está comprobado que disminuye hasta en un 45% las consultas médicas por infecciones respiratorias. Utilizar agua y jabón es muy importante, porque rompe el ciclo de transmisión de los virus.

La técnica adecuada es:

1. Usa jabón, de preferencia líquido.
2. Frota enérgicamente las palmas, el dorso y entre los dedos (observar pasos en pagina anterior).
3. Lávalas por lo menos 20 segundos
4. Enjuagar completamente.
5. Secar las manos con papel toalla desechable.
6. Cierra la llave del agua con el mismo papel toalla desechable.

