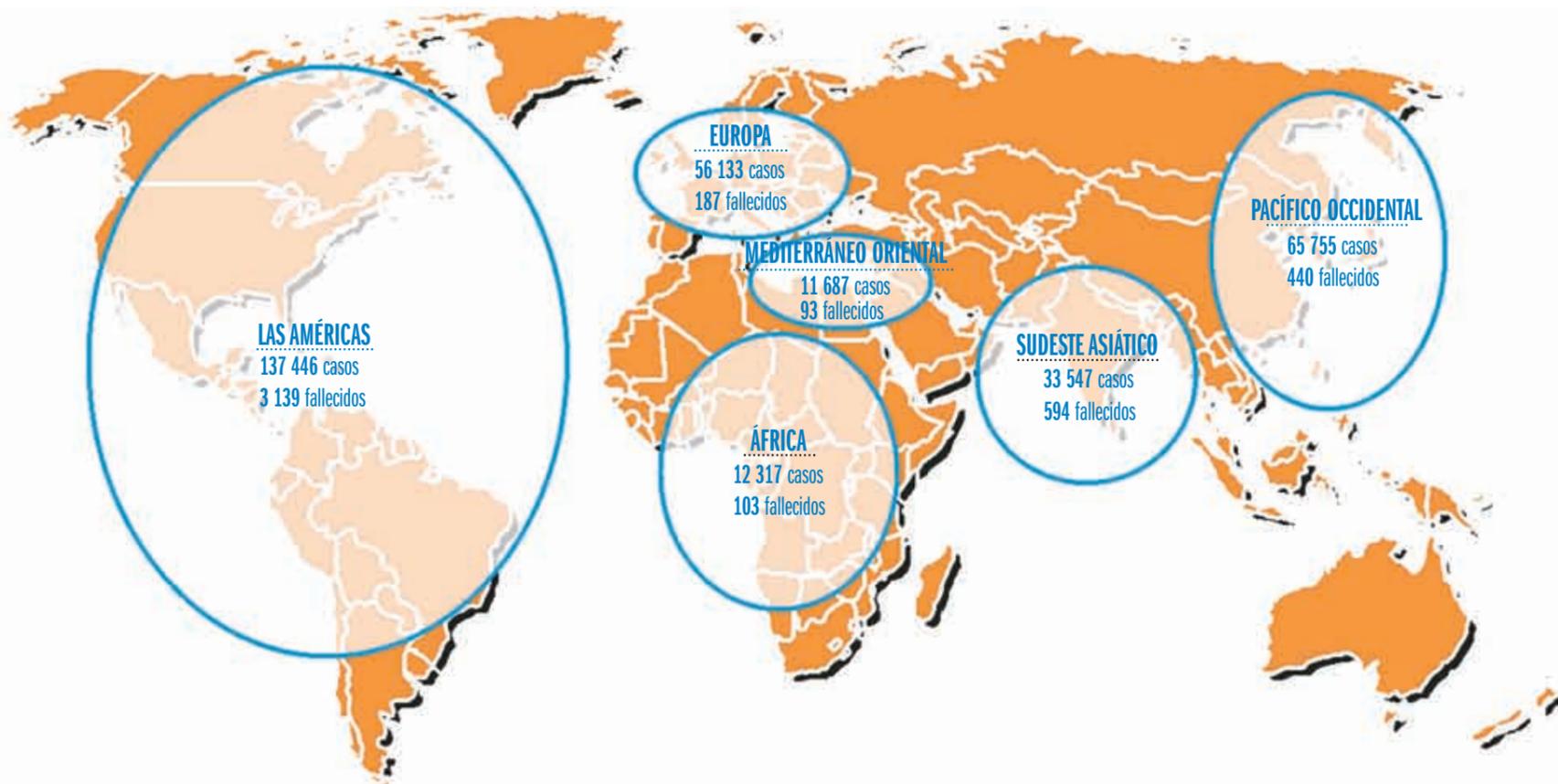


PANDEMIAS EN EXPANSIÓN



La Influenza A (H1N1) se ha convertido en la pandemia más rápidamente extendida en todo el mundo. Nuestro país no escapa a esa realidad. En poco tiempo ha provocado una delicada situación epidemiológica, que se complica con la existencia de otras enfermedades como el dengue, el cual también es una amenaza latente. Prevenir las, minimizar los factores de riesgo, actuar rápidamente ante cualquier sospecha, son elementos vitales para evitar un desenlace fatal





Situación Epidemiológica Mundial de la Influenza A (H1N1). Reporte del 5 de octubre 2009. Fuente: OMS

El mundo tiene gripe

A más de 170 días de aparecer la nueva enfermedad, azota ya a 188 países, con unos 320 000 enfermos y una cifra superior a los 4 500 muertos reportados

Suman 188 las naciones que luchan contra la Influenza A (H1N1), en las que existen hasta la fecha más de 320 000 enfermos y se ha registrado hasta ahora la muerte de más de 4 500 personas.

El dato, dado a conocer en la Mesa Redonda Informativa del viernes 9 de octubre por el doctor Luis Estruch Rancaño, viceministro del MINSAP que atiende la Higiene y la Epidemiología, demuestra la urgente necesidad de combatir el posible contagio con esta peligrosa enfermedad.

Desde hace 170 días la humanidad, y por supuesto los cubanos, hemos estado al tanto de un acontecimiento epidemiológico internacional de gran envergadura: la expansión acelerada de la Influenza A (H1N1), que ha causado buen número de enfermos y fallecidos en distintas partes del planeta.

«Hay que decir que pasamos varios meses en una relativa tranquilidad, en las fases iniciales del mal. El mundo ha seguido su curso. Ahora podemos ver en los gráficos cómo la pandemia se ha ido diseminando en el mundo entero.

«Ya no es tanto el número de casos lo que con mayor rigor se contabiliza, sino el número de los que fallecen. Hay muertos por esta enfermedad viral nueva prácticamente en la mayor parte de las naciones del orbe.

«Hay naciones de la región de las Américas que tienen como mínimo 15 fallecidos, y países hermanos como Brasil donde se va llegando actualmen-

te a 900 muertos por este virus nuevo del que no conocíamos absolutamente nada cuando empezó a azotar a la humanidad», apuntó.

«Todavía somos una de las zonas de la región, como país, que menos casos y que, por supuesto, menos complicaciones hemos tenido, y se pueden ver más de 3 000 fallecidos solo en nuestra región de las Américas. O sea, que la pandemia sigue dispersándose con cierta rapidez».

Alertó que se sigue produciendo la entrada del virus causante de esta pandemia en nuestro país, porque el mundo nos rodea y no estamos encerrados en una urna de cristal, solo nos envuelve el aire y el agua.

«Justamente porque en el mundo la enfermedad se dispersa, nosotros, desde que se descubrió esta afección viral nueva, el sistema nacional de salud nuestro comenzó a toda carrera a prepararse, en recursos materiales, en personal capacitado, y ha habido consejo de capacitación. También en los diferentes territorios los organismos se han mandado a correr, viendo cómo en el mundo avanza esta pandemia».

UN VIRUS DESCONOCIDO

Lo primero fue que Cuba, preparada para enfrentar la posible entrada del virus de la mal llamada «Influenza porcina» o el de la «Influenza aviar», supo que había aparecido de pronto, «sin previo aviso», una nueva enfermedad que estaba azotando a México.

Enseguida nuestro país montó todo el dispositivo de la salud pública, de la vigilancia epidemiológica y veterinaria y de la Defensa Civil.

Claro que esto se hizo con la colaboración estrecha de otros organismos afines, por si entrara al país el virus causante de lo que en esos días —a fines del pasado mes de abril— se le denominó, por error, «Influenza porcina».

Los efectivos epidemiológicos se activaron, aunque en el país no se había reportado ni un solo caso, se comenzó una observación epidemiológica a los viajeros recién llegados procedentes de tierras aztecas y de cualquier otro país a través del control sanitario internacional en puertos y aeropuertos.

Eso lo informó a algunos periodistas en la sede del MINSAP el doctor Luis Estruch Rancaño, viceministro de Higiene y Epidemiología.

Explicó el especialista que rápidamente evaluaron en forma muy estrecha a algunas personas que vinieron de México, sin detectar hasta ese momento ningún caso sospechoso ni confirmado de poseer el virus de la enfermedad.

Dijo el también epidemiólogo que si entraba el virus, el sistema de salud estaba preparado, con más de 500 000 trabajadores, en más de 2 000 instalaciones asistenciales.

«Nuestro sistema tiene capacidad para enfrentar la entrada del virus al país, con los recursos materiales necesarios y con el capital humano preparado para el tratamiento inmediato a las personas

que puedan adquirirlo», afirmó.

«El medicamento específico para combatir este tipo de influenza lo tenemos ya y los demás medios que puedan necesitar las personas para un tratamiento general. No hay recurso vital que falte. Hay capacidad diagnóstica en el país y el pueblo tiene que tener tranquilidad».

Aclaró que se trata en verdad de un fenómeno peligroso, pero tenemos la Revolución y una enorme fortaleza como país, y lo demostró el hecho de que fuimos azotados por tres intensos huracanes y salimos de ellos sin ninguna epidemia.

En aquel momento dio un consejo al pueblo ante el nuevo virus desconocido y peligroso que estaba a punto de provocar una pandemia a nivel mundial, como ya es realidad: «Oír bien las orientaciones, cumplir lo que le toca a cada uno, las normas e indicaciones sanitarias, que el país tenga unión, y que a la fuerza de su personal sanitario, se una la fuerza de la población, para que la respuesta sea aplastante».

Nuestro país ha eliminado 16 enfermedades transmisibles y tiene bajo control otras 5, posee los indicadores de mortalidad infantil, mortalidad en niños menores de 5 años y el VIH/sida más bajo del continente. La Influenza A (H1N1) es preocupante por su peligrosidad, pero se toman aceleradamente las medidas necesarias y solo queda estar alertas y aplicar la prevención, sobre todo en lo tocante a la higiene personal y colectiva.

Virus traicionero

La Influenza A (H1N1) se comporta como un cuadro gripal con síntomas respiratorios que evoluciona de manera general o con frecuencia en forma inadvertida, y a veces con síntomas leves, pero también puede provocar situaciones graves y hasta la muerte

LA Influenza A (H1N1) era una enfermedad desconocida. La cepa del virus A pandémico es una nueva variante de ese agente patógeno para el cual no existe inmunidad alguna en la población.

Según el doctor José Ángel Portal Miranda, viceministro de Atención Médica del MINSAP, esta enfermedad se comporta como un cuadro gripal con síntomas respiratorios que evoluciona de manera general o con frecuencia en forma inadvertida, y a veces con síntomas leves.

«Pero también es una afección que puede cursar con síntomas graves y puede ocasionar la muerte en personas que son fundamentalmente de grupos de riesgo, pues su vulnerabilidad hace que puedan tener complicaciones.

«El diagnóstico clínico de esta enfermedad se basa en el examen físico de las personas sospechosas y en los síntomas principales que presentan.

«Lo complementa la epidemiología, los elementos que pueden estar alrededor del individuo enfermo y el curso del laboratorio, fundamentalmente virológico.

«Es muy importante conocer los síntomas que caracterizan a la Influenza A (H1N1), y ante cualquiera de ellos acudir al médico, al consultorio, al policlínico, al hospital.

«La fiebre igual o mayor a 38 grados centígrados, es un síntoma que se ha presentado en el 89 por ciento de los casos confirmados. También los síntomas respiratorios agudos como la tos, la secreción nasal, el dolor de garganta y la expectoración. El dolor de cabeza es otro síntoma asiduo. Y pueden estar presentes otros como la dificultad para respirar, dolor en las articulaciones, dolores musculares, escalofríos, náuseas y vómitos.

«Estos indicios no se presentan en el ciento por ciento de las personas, varían. Una persona puede padecer la enfermedad y no ser portadora de algunos de estos síntomas, de ahí la importancia, reitero, de ante cualquier síntoma de los mencionados, acudir al médico que es quien puede diagnosticar la enfermedad».

EPIDEMIOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD

Esta ha sido la pandemia que más rápidamente se ha extendido en todo el mundo, y nuestro país no escapa a esa realidad, considera el doctor Manuel Santín Peña, director nacional de Epidemiología del MINSAP.

Hasta el pasado 9 de octubre, en el país existían 621 casos confirmados, de ellos 177 niños y 144 adultos.

«La mayor parte de los casos importados se presentaron al inicio del surgimiento de la enfermedad. Y a partir de agosto se ha presentado un número mayor de casos que denominamos autóctonos, cubanos que no han viajado, lo cual es la expresión de que estamos tenien-

do una mayor cantidad de transmisión presente en nuestro país, muy en correspondencia con la fase en que ya estamos de epidemia establecida».

Según este especialista, ahora hay una situación más riesgosa ante la presencia del otoño y el invierno, épocas donde se disparan las tradicionales influencias.

«Es importante por tanto enfatizar que ahora más que nunca son necesarias las medidas de higiene personal y colectiva, absolutamente indispensables para disminuir en lo posible el grado de propagación de la epidemia.

«Y es de prever que si entre todos no logramos cumplir las medidas orientadas con la mayor efectividad posible, no se pueda impedir una gran circulación del virus y se irán presentando casos que pueden tener un grado mayor de gravedad, e incluso —en función de una mayor carga viral de los enfermos— haya que lamentar la ocurrencia de defunciones.

«El alza de los casos de enfermedades respiratorias agudas, que aumentan en esta etapa del año (gripe, catarro común y demás afecciones) se ha anticipado en toda la región y en particular en las naciones del hemisferio norte, y en nosotros también.

«Lo que llamamos el Canal Endémico de los últimos diez años nos dice que hemos tenido un número mayor de notificaciones de casos. No obstante el azote de los huracanes Gustav, Ike y Paloma, en esta etapa hay más casos de las enfermedades respiratorias agudas.

«Ya en la última semana (del 1ro. al 7 de octubre) tuvimos más de 162 000 atenciones a personas con enfermedades respiratorias agudas, una cifra muy superior a las de igual semana del año precedente, casi 20 000 más.

«Por todo lo anterior, tenemos que actuar muy tempranamente desde la sospecha de un caso, primero para evitar el contagio. Las medidas de higiene son válidas, tienen su impacto. Y después la vigilancia epidemiológica en centros con internamiento masivo de personas por razones de estudio, de trabajo o de la defensa.

«En cuanto se detecta o confirma un caso, hay que aislarlo, tomar las medidas de protección de las demás personas que no han contraído el virus. Hay que vigilar rigurosamente cualquier brote y reforzar las medidas sanitarias, preventivas y de posible contagio.

«Hasta el momento hemos tenido que tratar 183 brotes, de los cuales hay 54 activos, y de esos por la Influenza pandémica confirmada hay 23.

«En esos brotes vigilamos y tratamos a sus contactos estrechos para evitar la propagación. Por estar ya en octubre, pensamos que aumenten en las próximas semanas los casos de enfermedades respiratorias agudas».

¿CÓMO ACTÚA?

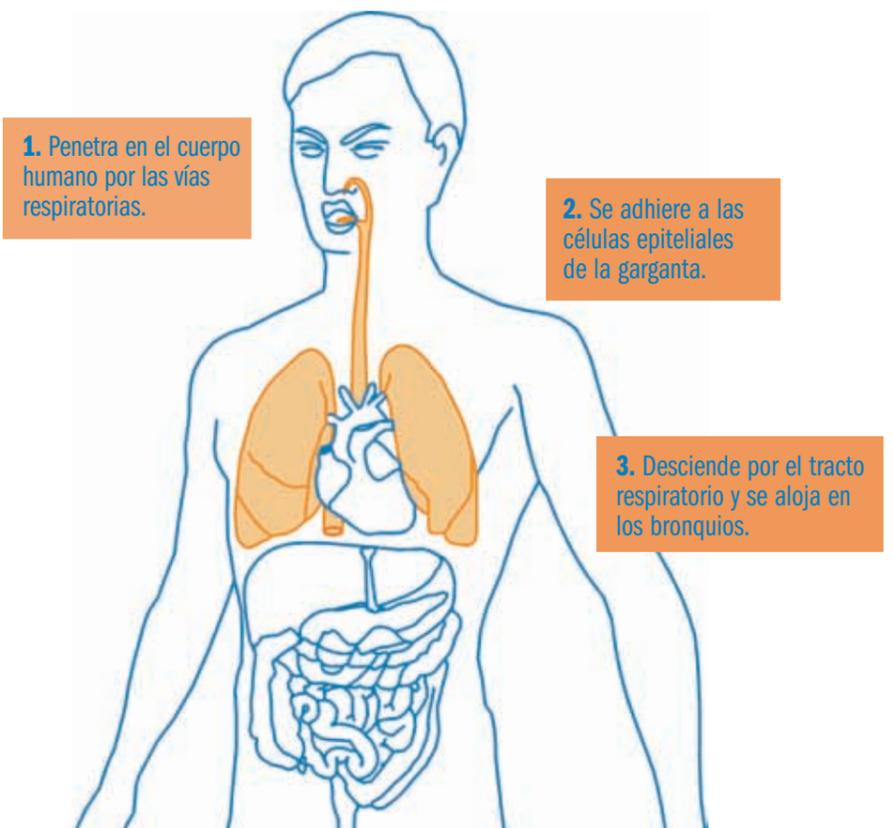
El virus de la gripe o Influenza mide apenas 100 nanómetros. Es incapaz de sobrevivir mucho tiempo en ambiente exterior, pero tiene una alta capacidad de autorreplicarse.



UN VIRUS ES un paquete de material genético envuelto en una proteína.

EL NOMBRE DE H1N1 se debe a la combinación de la variante 1 de la glucoproteína Hemaglutinina (HA) y de la variante 1 de la Neurominidasa (N).

LOS DISTINTOS VIRUS de la gripe se diferencian por los tipos de combinaciones entre la Hemaglutinina y la Neurominidasa.



1. Penetra en el cuerpo humano por las vías respiratorias.

2. Se adhiere a las células epiteliales de la garganta.

3. Desciende por el tracto respiratorio y se aloja en los bronquios.

Uno de los primeros síntomas del virus es la fiebre alta como reacción del organismo ante la presencia de un cuerpo extraño.

El virus puede dificultar seriamente la respiración y por ende disminuir el flujo de oxígeno en sangre, afectando así a otros sistemas del cuerpo humano.

EL DIAGNÓSTICO

La doctora Guadalupe Guzmán Tirado, directora del Laboratorio de Virología del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, considera que nuestro país ha estado preparándose para enfrentar el diagnóstico en nuestros laboratorios.

«Hemos implementado el diagnóstico de 22 virus respiratorios, lo cual es un apoyo importante a la vigilancia que se mantiene en el país.

«Como la población no tiene inmunidad para este virus, todos somos susceptibles a él, y ahí radica la severidad del problema. No es como el catarro común, para el que muchos tenemos algún grado de inmunidad.

«Es importante saber que del 26 de abril al 6 de mayo, el IPK, junto con el MINSAP, da las indicaciones a la red

nacional de salud de cómo coleccionar una muestra para el estudio y búsqueda de virus A (H1N1) y establece la primera metodología diagnóstica.

«Diseñamos, evaluamos y aplicamos el método molecular al que llamamos "PCR", específico para este nuevo virus y nos permitió decir: "He aquí el primer caso" y hacer el estudio de la enfermedad, exitosamente, en todos estos meses.

«Algo vital es que hemos visto cómo el virus ha ido desplazando a los virus estacionales. Cambia muy rápido y hay que ir monitoreando esos cambios genéticos.

«El país cuenta con el equipamiento más avanzado para el diagnóstico de estos agentes patógenos, y las muestras de los pacientes se coleccionan en cualquier rincón del país y llegan al IPK rápidamente para ser procesadas».

¿Qué es la influ

1 GENERALIDADES

☀ ¿QUÉ ES LA GRIPE?

Es una enfermedad epidémica aguda, acompañada de fiebre y con manifestaciones variadas, especialmente catarrales.

☀ ¿QUÉ ES LA INFLUENZA?

Es una enfermedad de las vías respiratorias altas (nariz, garganta, laringe) muy contagiosa, ocasionada por el virus de la influenza, que pueden ser de tres tipos: **A**, **B** y **C**.

A Afecta a mamíferos (incluidos los humanos) y a las aves. Ha causado las principales pandemias. Se clasifica de acuerdo con las proteínas de su membrana y las combinaciones pueden ser desde **H1N1** hasta **H16N9**.

B Afecta a humanos y focas. No ha causado epidemias.

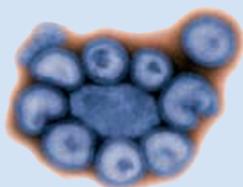
C Afecta a humanos y cerdos. No es común, puede causar epidemias.

» La cepa H1N1 humana es un subtipo del influenzavirus tipo A del virus de la gripe, perteneciente a la familia de los *Orthomyxoviridae*.

» Se trata de una nueva cepa del virus A (H1N1) que contiene material genético combinado de una cepa de virus de gripe humana, una cepa de virus de gripe aviaria y dos cepas separadas de virus de gripe porcina.

» Es un virus nuevo y hasta ahora no conocido, por lo cual las defensas del ser humano contra él son muy escasas.

» El nombre *influenza* fue utilizado por vez primera en Italia en los inicios del siglo XV, para mencionar una epidemia que causó grandes estragos, y que la superstición de la época adjudicó a la mala «influenza» de las estrellas.



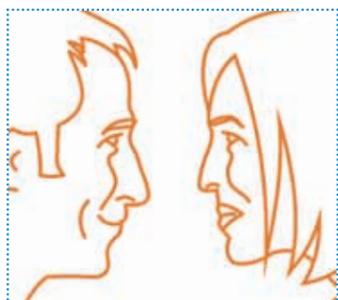
2 TRANSMISIÓN

☀ ¿CÓMO SE PRODUCE EL CONTAGIO?

CIRCUNSTANCIAS



Tos y estornudos.

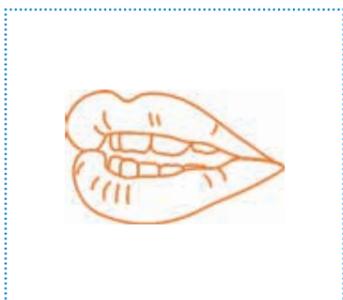


Contacto cercano.

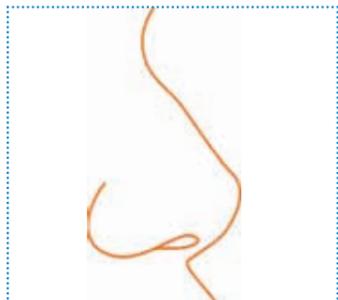


Grupos compactos.

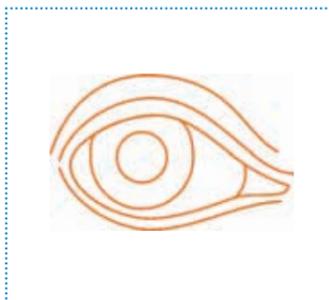
VÍAS DE CONTAGIO



Boca.



Nariz.



Ojos.

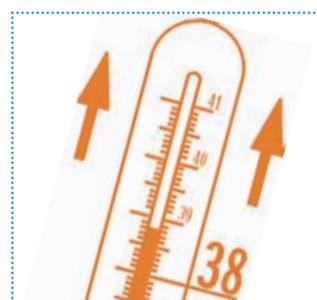
3 SINTOMATOLOGÍA

☀ SÍNTOMAS

Por lo general los síntomas clínicos son parecidos a los de la gripe común.



Ardor y dolor de garganta.



Fiebre superior a 38°C.



Secreción nasal, dolor de cabeza.



Dificultad para respirar.



Malestar general que puede llevar a la posturación.



Pueden presentarse náuseas, vómitos o diarreas.



En caso de que presente **PIEBRE** y al menos dos de los síntomas mencionados

ACUDA AL MÉDICO DE INMEDIATO

¿Influenza A (H1N1)?

4 MEDIDAS A TOMAR



Cubra su nariz y la boca con un pañuelo o papel cuando tosa o estornude. Lave con agua y jabón el pañuelo o tire el papel usado a la basura.



Si no tiene pañuelo o papel, tosa o estornude en la manga de su camisa o en el ángulo del codo, nunca en sus manos.



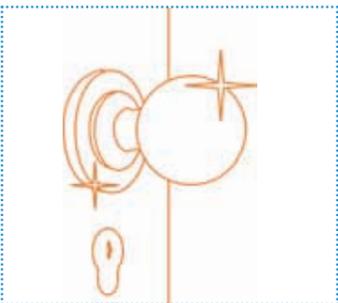
No saludar de beso y de mano. Evite o minimice el contacto cercano con las personas enfermas.



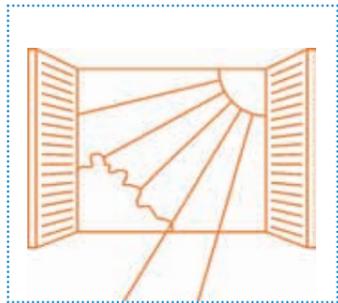
Evite tocarse los ojos, la nariz o la boca, esta es la manera en que se propagan los gérmenes.



Lave con frecuencia las manos con agua y jabón, en especial después de toser o estornudar.



Mantener limpios los objetos inanimados de uso común y todo lo que toquemos con las manos, a fin de disminuir la adherencia del virus en las superficies inanimadas.



Ventilar la casa y los centros de trabajo, mantener una distancia mínima de 1 metro de las demás personas. Evitar los sitios muy concurridos.



Evitar escupir en el suelo o en otras superficies expuestas al medio ambiente.



Extremar las medidas de higiene y limpieza en casa, sobre todo cuando las personas se mantienen más en ella. El virus es muy sensible al jabón, al alcohol y al cloro.



Recalcar que las embarazadas con síntomas catarrales deben acudir de inmediato a su médico más cercano.

5 PERSONAS MÁS VULNERABLES

☀ ¿CUÁNDO ES MORTAL?

La Influenza A (H1N1) se puede volver mortal al combinarse con otras infecciones o en personas con factores de riesgo como:

- Embarazadas.
- Niños menores de cinco años.
- Personas con enfermedades crónicas.
- Pacientes en estado terminal.
- Asmáticos y pacientes con problemas respiratorios.
- Inmunodeprimidos.
- Enfermedad cardiovascular.
- Trastorno Neuromuscular.
- Trastornos convulsivos.
- Enfermedades neurodegenerativas.
- Enfermedad renal crónica.
- Diabetes u obesidad.



» Las personas que se infectan con la Influenza A (H1N1) pueden contagiar a otros desde el día anterior a presentar los primeros síntomas.

» Los enfermos deben permanecer en su hogar y no asistir al trabajo o la escuela, no viajar ni salir de compras, ni participar en eventos sociales o reuniones públicas hasta por lo menos 24 horas después de que desaparezca la fiebre.

» También deben evitar el contacto con cualquier grupo de riesgo.

» Además de los medicamentos prescritos por los médicos para los casos confirmados de la Influenza A (H1N1) los principales remedios son el descanso, el consumo elevado de frutas, así como de líquidos como agua, caldos, bebidas energéticas y jugos para prevenir la deshidratación.



Siga las instrucciones del personal de Salud
Y RECUERDE NO AUTOMEDICARSE

Para salvarnos juntos

La contribución de los colectivos educativos y laborales puede ser esencial para evitar la expansión de las epidemias

Los millones de estudiantes y trabajadores con que cuenta el país pueden contribuir de muchas maneras a mantener la higiene personal y colectiva en sus escuelas y centros laborales, a promover la salud y a realizar también un trabajo de prevención de enfermedades, incluso en sus propias casas.

Lo que la viceministra del Ministerio de Educación (MINED), Irene Rivero Ferreira, sostuvo al intervenir en la Mesa Redonda Informativa dedicada a la Influenza A (H1N1), sobre las enfermedades respiratorias agudas y el dengue para el sector que representa, puede extenderse también a todos los espacios laborales y de socialización del país.

«Hay muchas razones para que la educación asista a una actividad de esta naturaleza, organizada por el MINSAP y para que contribuya a la higiene, a la promoción de salud y a la prevención de las enfermedades en sus centros estudiantiles a lo largo y ancho del país», aseguró.

En los círculos infantiles —dijo— donde tenemos alrededor de 130 000 niños, es vital la limpieza, la higiene, la enseñanza que sus educadoras puedan dar a los pequeños, y velar a la vez porque no se enfermen y, si se enferman, que sean atendidos oportunamente, en estrecha colaboración con el personal de salud y los padres.

Agregó que si se tiene en cuenta que contamos también con un gran número de estudiantes de Ciencias Pedagógicas, y que por cada educando hay miembros de dos familias, poseemos unos cuatro millones de personas que también pueden poner un granito de arena en la lucha contra las enfermedades. Más de un millón de esos adolescentes y jóvenes son seminterinos y más de 200 000 son internos.

«El espacio escolar es también una vía adecuada para desarrollar una cultura sanitaria, no solo con los alumnos, sino también con sus familiares y con nuestros trabajadores, y la concientización en la prevención de enfermedades.

La funcionaria sostuvo que los maestros deben convertirse en promotores mucho más efectivos de la salud, con lo cual no se agrega contenido de trabajo, sino que se refuerza así el contenido educativo de cada uno de ellos.

«Igualmente debemos tratar de que nuestros funcionarios y dirigentes sean fieles veladores cotidianos de la salud de los estudiantes, y de los maestros que imparten la educación a los niños, a los adolescentes que asisten a nuestras aulas seminternas, internas o externas.

«El MINED debe preocuparse también porque sus trabajadores, los alumnos y los familiares de estos, tengan conocimiento acerca de las medidas sanitarias fundamentales del país, para que

los centros nuestros se mantengan libres de suciedad, basura, escombros, malos olores, papeles en el piso, dentro y fuera de nuestros planteles».

Dijo también la viceministra que el niño enfermo no debe asistir a la escuela, para evitar que contagie a sus compañeritos. Y que una tarea prioritizada del MINED es velar por la salud de los 41 000 alumnos de las Escuelas Especiales.

«Además, debemos cuidar y proteger la salud de 10 000 niños con necesidades educacionales especiales, y que son atendidos en sus respectivas comunidades.

«Si suspendemos la asistencia a clases de un niño por encontrarse enfermo de alguna afección contagiosa, estamos protegiendo la salud de sus compañeros y así evitamos que se generalice una enfermedad.

«Vamos a luchar porque los Consejos de Escuela, con el papel que en ellos desempeñan los padres de nuestros alumnos, contribuyan a la higienización.

«Y llamaremos con énfasis a la comunidad donde están enclavadas nuestras escuelas, para que los vecinos, los cederistas, cooperen en la higiene de los espacios que rodean nuestras instalaciones, donde conviven diariamente un tiempo y estudian nuestros alumnos».

Abogó por una pesquisa de salud para detectar antes de que suban a los ómnibus, a estudiantes enfermos que puedan transmitir esas enfermedades a sus compañeros en los centros internos.

«Hemos establecido un sistema en virtud del cual las ausencias por enfermedad de un muchacho, no influyen en su evaluación escolar. Y debemos lograr disciplina en el cumplimien-



to de las medidas orientadas, para que llegue la información rápida a la familia de un alumno al que le detectemos una enfermedad, y sea atendido.

También hemos concebido cómo ofrecer una atención diferenciada a los niños que se reincorporen luego de una enfermedad», comentó.

«Estamos analizando nuevas medidas que se requieren en dependencia de las condiciones concretas de cada uno de nuestros centros. Pensamos en medidas para escalonar determinados procesos, todo en beneficio de la escuela, de los alumnos y del proceso docente educativo», dijo.

Los más vulnerables

Esta nueva enfermedad tiene la particularidad de afectar fundamentalmente a las personas de edades más jóvenes y a las embarazadas. Estas últimas por razones fisiológicas o inmunológicas explicables, son particularmente vulnerables, por eso se les pesquisa en la comunidad con mucho rigor y se han detectado 2 100 casos de embarazadas con la enfermedad respiratoria aguda, más de 110 graves y tres fallecieron hasta el cierre de este material.

En los grupos más vulnerables están igualmente los niños menores de cinco años y las personas con padecimientos crónicos como el asma u otras afecciones respiratorias, o enfermedades del corazón descompensadas, personas con discapacidad cerebral, sobre todo niños, pero nadie se debe sentir exento de contraer esta enfermedad de la Influenza A (H1N1), pues puede padecerla cualquier persona.

El doctor José Ángel Portal Miranda, viceministro de Asistencia Médica del MINSAP, recalcó que los niños afectados por este virus nuevo, pueden presentar una fiebre alta no explicable y en el recién nacido puede ser la única manifestación que se presente.

«Y en los niños mayores la enfermedad transcurre con mucha frecuencia con faringitis, laringitis, bronquitis y neumonía. Esta es una afección cuyos síntomas duran casi siempre de cinco a siete días, pero también hasta diez días o hasta dos semanas».

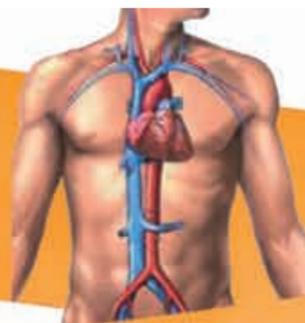
El doctor Manuel Santín Peña, director de Epidemiología del MINSAP, enfatizó que es importante considerar que en la evolución de esta pandemia hay grupos poblacionales que constituyen el mayor riesgo por su vulnerabilidad biológica y social, con los cuales se ha estado realizando la detección precoz de esa afección y una vigilancia diferenciada.

«No podemos permitir que la embarazada llegue tarde a los servicios de salud, porque internacionalmente se ha demostrado que es un grupo de riesgo que si se deja de la mano puede tener complicaciones.

«Llamo la atención sobre la responsabilidad de los propios pacientes, pero sobre todo de la que tiene la familia en garantizar en primer lugar evitar el contagio. Ante la presencia de los síntomas se debe acudir cuanto antes a los servicios de salud. No podemos confiarnos en tener a un familiar en la casa para evadir el ingreso hospitalario», concluyó.



El mosquito *Aedes aegypti* es el agente transmisor del complejo viral dengue. A partir de su picada comienza el período de incubación que dura alrededor de cinco días.



El período de transmisibilidad de esta enfermedad comprende dos días antes del inicio de la fiebre y durante la etapa febril mientras circula el virus en la sangre.



La Organización Mundial de la Salud describe cuatro etapas o grados de gravedad para este padecimiento:
GRADO 1: fiebre, dolores en las articulaciones, músculos, zona retroorbital, cefalea y prueba del torniquete positiva.
GRADO 2: en esta etapa aparece también el sangrado espontáneo de la piel, las encías y el tracto digestivo.



GRADO 3: junto a las manifestaciones del grado 2 se produce un fallo circulatorio y agitación. Este corresponde a la forma severa que puede expresarse como dengue hemorrágico o como síndrome de choque hipovolémico que puede ser mortal.



En el GRADO 4 aparecen los síntomas anteriores y se produce un estado de choque profundo donde el pulso y la tensión arterial no son detectables (shock por dengue). El endotelio capilar se vuelve más permeable a partir de una reinfección por virus dengue provocado por la liberación de sustancias vasoactivas y se produce un escape masivo del plasma sanguíneo.

Dengue

Endémico afuera, dentro: vigilantes

Hay seis millones de personas afectadas por esta otra epidemia en la región de las Américas. Aunque Cuba está entre los tres países en que la enfermedad no es endémica, sin embargo, nuestro país puede tener la enfermedad

Hoy se contabilizan casi seis millones de enfermos de dengue en la región de las Américas, aunque se calcula que por cada caso que se notifica, hay diez enfermos más.

También se habla de más de 300 muertos por causa de esta enfermedad en nuestra región, y ha ido aumentando el número de casos en este continente, donde Cuba ha escapado a esa letalidad, pero no puede descuidarse. En tres países de la región —Uruguay, Chile y Cuba— el dengue no es una enfermedad endémica.

En lo que va de año, en nuestro país se han tenido que hacer acciones de control en 48 casos importados de dengue, que se pudieron diagnosticar.

Eso ha afectado a diez provincias del país y es realmente el doble de lo que ocurrió el año anterior por esta misma época. Esta es la expresión de la pandemia de dengue que asedia la región de las Américas, explicó el doctor Luis Estruch Rancaño, viceministro de Higiene y Epidemiología del MINSAP.

«Hemos acometido acciones de focos, de lucha antivectorial, de aislamiento, de vigilancia de personas febriles y hemos ordenado ingresos. Lamentablemente, en dos de las acciones tuvimos un brote limitado que hubo que controlar rápidamente en el municipio capitalino de Centro Habana, y ahora tenemos un brote activo en el municipio de Playa, también en Ciudad de La Habana.

«Se están realizando acciones muy fuertes en ese municipio y tenemos que trabajar con mucha intensidad ahí. Es muy importante la participación de la población para poder divulgar esta situación al máximo y la intervención de todos los sectores y factores sobre el conjunto de medidas», agregó.

«Tenemos experiencia de cómo hacerlo, pero no podemos conformarnos con esto. No hemos tenido ningún caso de dengue de forma hemorrágica y tampoco hemos tenido que lamentar ningún caso de fallecido por esta enfermedad, pero es sumamente importante que podamos controlar definitivamente esa situación, este brote nuevo, en el menor tiempo posible.

«Lo digo porque la situación de la región va a mantenerse y nosotros no nos vamos a sustraer de ese contexto, al contrario. Por eso es un deber ineludible hacer todo lo que a cada uno corresponde para evitar el riesgo que tenemos. Particularmente en este momento del año, en que es mucha más intensa la infestación del *Aedes aegypti*, por el aumento de las lluvias que tendremos seguramente, y por tanto las acciones deben ser más intensas.

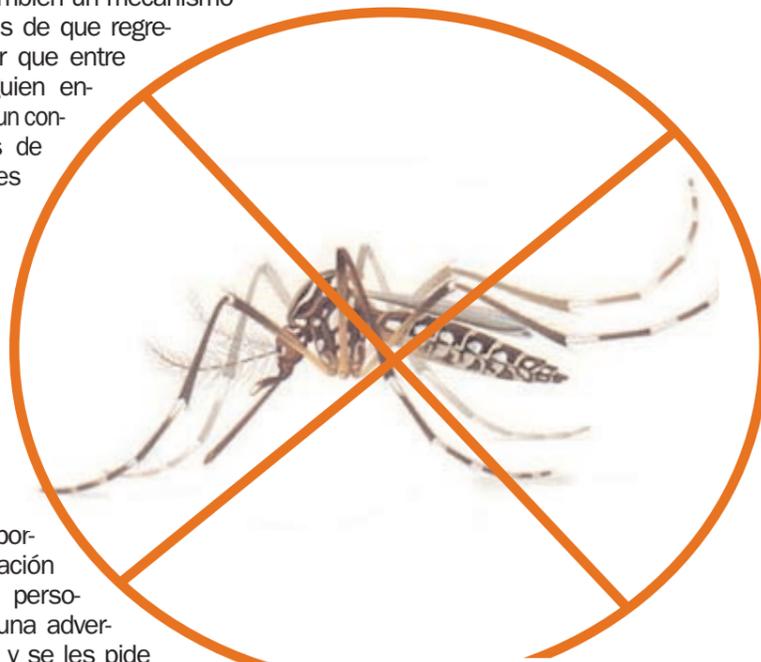
«Aquí en Cuba se está haciendo una labor muy fuerte por todos los organismos, no solo por el MINSAP. Primero la preparación y la educación de las personas, de los cubanos que viajan al exterior, para que se protejan durante su estancia fuera del país.

«Funciona también un mecanismo de control antes de que regresen, para evitar que entre a la patria alguien enfermo. Tenemos un control en aviones de frontera, sensores de temperatura en los aeropuertos, declaración de sanidad al bajar de los aviones y después vigilancia durante diez días en sus lugares de residencia.

«Es muy importante la participación activa de cada persona. Se les da una advertencia sanitaria y se les pide que ante cualquier síntoma acudan al médico, lo cual nos ha permitido detectar 48 casos de dengue importado.

«Estas medidas de control en frontera las vamos a mantener, son muy importantes para el control del dengue y de otras enfermedades.

«Aplicamos estas medidas para todas las misiones que tenemos en el exterior, con el fin de enfrentar oportunamente esta enfermedad. Es muy importante poseer una capacidad de diagnóstico en el país», comentó finalmente el Viceministro.



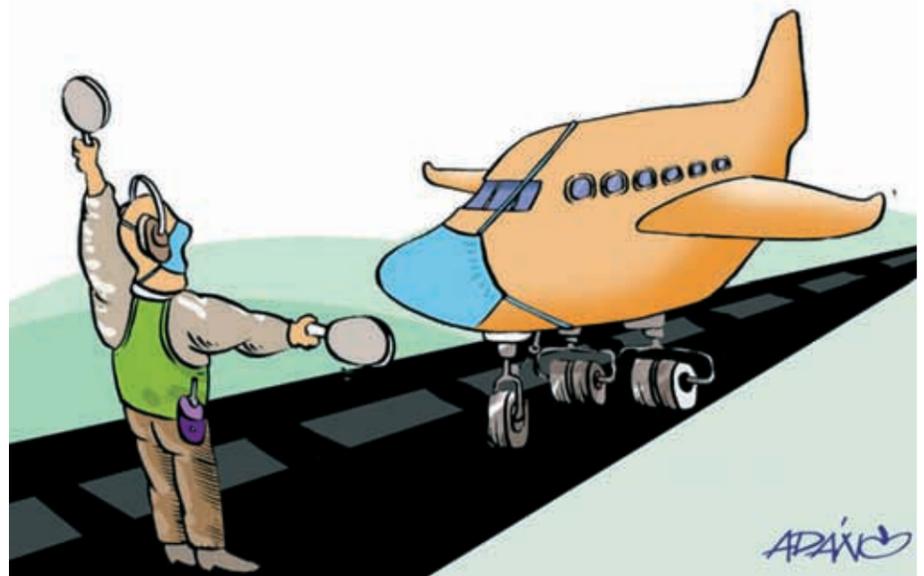
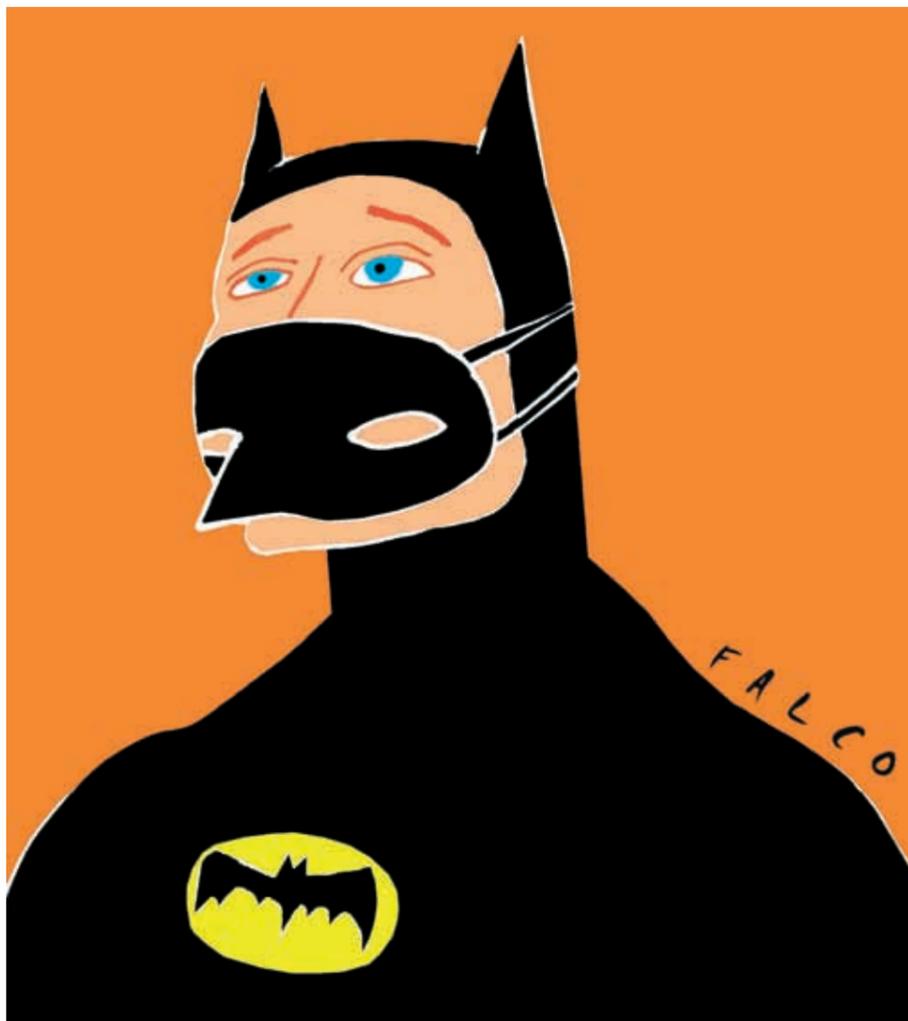
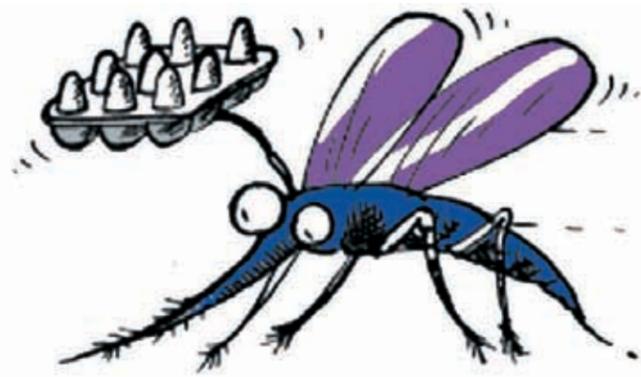
¿Cómo identificar al intruso?

- » Dorso con bandas de color plateado o amarillo blanquecino sobre fondo oscuro.
- » Dibujo característico en forma de lira en el dorso del tórax.
- » Patas están conspicuamente bandeadas y el último artejo de las patas posteriores es blanco.
- » El abdomen de la hembra tiende a ser puntiagudo, y el macho presenta unas antenas plumosas.
- » Distribuido dentro de los límites de las latitudes 40°N y 40°S y es altamente susceptible a temperaturas extremas y climas cálidos secos.



dedeté

TAMIFLU



Todos los textos que aparecen en este tabloide fueron redactados por Luis Hernández Serrano, usando como fuente esencial la Mesa Redonda del pasado 9 de Octubre