

Virus AH1N1. Reto para la enfermería cubana en el nuevo milenio.

Por: Lic. Juana Mirtha Porra Casals. Esp. I Grado en Enfermería Materno Infantil.

Lic. Magaly Madlen Cárdenas Rodríguez.

La influenza A(H1N1) es una enfermedad de las vías respiratorias altas muy contagiosa, ocasionada por el virus de la influenza que puede ser de tres tipos: A, B y C.

- El *tipo A* afecta a mamíferos (incluyendo los humanos) y a las aves. A causado las principales pandemias y se clasifica de acuerdo a su membrana y las combinaciones pueden ser desde H1N1 hasta H16N9.
- *El tipo B* afecta a humanos y focas. No ha causado epidemia.
- *El tipo C* afecta a humanos y cerdos. No es común, pero puede causar epidemia.

La cepa H1N1 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 la aparición del mismo, no conocido; por lo cual las defensas del ser humano contra él son muy escasas.

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

La transmisión de este virus ocurre a través de la tos, estornudos, contacto cercano, grupos compactos; por diferentes vías de contagio como la boca, la nariz y los ojos.

Por lo general los síntomas clínicos son parecidos a los de la gripe común (ardor y dolor de garganta, fiebre por encima de 38°C, secreción nasal, cefalea, dificultad

respiratoria, malestar general que puede llevar a la postración; además pueden presentarse náuseas, vómitos y diarreas). En los niños, los signos de peligro consisten en respiración acelerada, dificultad para respirar, dificultad para despertarse y pocas ganas o ninguna de jugar.

La influenza A(H1N1) puede resultar mortal al combinarse con otras infecciones o en personas con factores de riesgo entre los que podemos mencionar: niños menores de cinco años, embarazadas, personas con enfermedades crónicas, pacientes en estado terminal, asmáticos y pacientes con problemas respiratorios, inmunodeprimidos, diabéticos, obesos, en individuos con enfermedad renal crónica, con trastornos convulsivos, con trastornos neuromusculares, entre otros.

Las personas que se infectan con el virus A(H1N1) pueden contagiar a otros desde el día anterior a presentar los primeros síntomas, por ello deben evitar el contagio con cualquier grupo de riesgo. Además de los medicamentos proscritos por el médico por los casos confirmados, los principales remedios son: reposo, consumo elevado de frutas, líquidos, bebidas energéticas y jugos para prevenir la deshidratación.

A nivel mundial, la mayoría de los enfermos infectados por el virus pandémico presentan los síntomas gripales característicos y se recuperan plenamente al cabo de una semana, incluso si no reciben ningún tratamiento médico. Las personas por lo demás sanas que padecen una gripe sin complicaciones no necesitan tratamiento con antivíricos.

En las zonas donde el virus está circulando ampliamente en la comunidad, el personal sanitario que atiende a pacientes con un síndrome gripal debe dar por sentado que la causa es el virus pandémico. Las decisiones sobre el tratamiento no deben posponerse hasta obtener la confirmación de la infección por el virus H1N1 mediante pruebas de laboratorio.

En el caso de los pacientes que padecen una gripe grave o cuyo estado clínico empieza a deteriorarse, la OMS recomienda administrar de inmediato el tratamiento con Oseltamivir. Varios estudios han demostrado que el tratamiento temprano, de preferencia en las primeras 48 horas a partir del inicio de los síntomas, se acompaña a menudo de un mejor desenlace clínico. Los pacientes con una gripe grave o cuyo estado se deteriora deben ser tratados aunque ya haya transcurrido más tiempo. Si por cualquier motivo no se puede utilizar el oseltamivir, se puede administrar zanamivir. Esta recomendación rige para todos los grupos de pacientes, en particular las embarazadas, y para todos los grupos etarios, en especial los niños pequeños, incluidos los menores de 1 año.

Por otra parte, la presencia de trastornos subyacentes no predice invariablemente la aparición de todos los casos de gripe grave, ni siquiera de la mayoría. A nivel mundial, más o menos 40% de los casos graves se están observando en niños y adultos, por lo común menores de 50 años, que anteriormente estaban sanos.

La OMS recomienda la pronta administración de antivíricos a los niños aquejados de una gripe grave o que empeora, así como a los que presentan riesgo de sufrir una gripe más grave o complicada. La recomendación se refiere en particular a los niños menores de 5 años, pues a esta edad existe un riesgo mayor de padecer una gripe más grave.

El personal asistencial, los pacientes y quienes los asisten en casa tienen que estar alerta ante la aparición de signos de peligro que indican la posible progresión hacia una gripe más grave. Como ésta puede evolucionar con gran rapidez, se debe buscar atención médica inmediata cuando en una persona con infección presunta o confirmada por el virus H1N1 aparezca cualquiera de los signos característicos de la misma.

Ante la propagación del virus AH1N1 en Cuba y por la importancia de una red adecuada de servicios médicos y de acuerdo al artículo 7 de los Documentos

Complementarios al Capítulo XIV de la Resolución No. 170 de la ley No. 75 de la Defensa Civil que dicta: “Las acciones encaminadas al aseguramiento médico de toda la población en los casos de desastres naturales u otros tipos de catástrofes, se organiza por el Ministerio de Salud Pública en coordinación con el Estado Mayor Nacional de la Defensa Civil y con la participación de los órganos, organismos estatales y demás entidades de investigación, docencia y servicios que aseguren la participación multidisciplinaria y multisectorial para garantizar las actividades de prevención, vigilancia higiénico epidemiológica, asistenciales y de rehabilitación”, es que se seleccionan algunos centros hospitalarios de atención secundaria; generales y pediátricos destinados a la atención de los casos de riesgo.

Durante el periodo de mayor incidencia la Dirección de Salud Pública decidió habilitar el Centro Nacional de Perfeccionamiento Técnico (CENAPET), cercano al Hospital Pediátrico William Soler con el objetivo de hospitalizar los casos de riesgo en un lugar aislado del resto de la población infantil, encaminado a evitar el contagio; teniendo en cuenta diferentes aspectos como: aseguramiento logístico, recursos humanos, capacitación, cooperación de otros centros de salud, información de y a los diferentes niveles de exigencia.

El personal de enfermería del país se enfrentaba por primera vez a una enfermedad hasta entonces desconocida y con el conocimiento de que la población infantil constituía uno de los grupos más vulnerables a contraer la enfermedad con las concebidas complicaciones; deviniendo en un verdadero reto para la enfermería cubana en el presente milenio.

A lo largo y ancho de la isla se tomaron las medidas para garantizar la atención inmediata de los casos sospechosos, teniendo en cuenta diferentes aspectos como: el aseguramiento logístico, la capacitación de los recursos humanos, la información desde y hacia los niveles superiores, y la aplicación de cuidados que garantizaran la recuperación sin riesgos de la población.

Aseguramiento logístico:

- Planificación y ubicación del equipamiento, mobiliario, material gastable y medicamentos.
- Entrega de nasobuco a todo el personal que labora con estos pacientes; así como a la madre acompañante.
- Coordinación con el personal de apoyo para garantizar la lencería a utilizar.
- Coordinación pertinente entre el aparato administrativo, el departamento de dietética y la Dirección Provincial de Salud para garantizar la alimentación de los pacientes hospitalizados.

Recursos humanos:

- Selección del personal más calificado en las diferentes categorías: médicos, enfermeros, paramédicos; con el objetivo de garantizar la atención óptima a estos pacientes.

Capacitación:

- Orientada a través del Departamento Docente a las diferentes categorías ocupacionales.
- Se imparten conferencias al personal médico y paramédico en general.
- Adiestramiento teórico-práctico al personal de enfermería relacionado con enfermedades respiratorias, ventilación y uso de bombas perfusoras, complicaciones del sistema cardiovascular, infectología e higiene y epidemiología.
- Capacitación al personal de servicios concerniente a la influenza A(H1N1), complicaciones y medidas para evitar la propagación.

Información

- Establecimiento del nivel de información a la Dirección Provincial de Salud de: cantidad de ingresos, egresos, estados de pacientes, lugar de procedencia, edad y otros.

- Actualización permanente de la situación pandémica del país y otros países afectados a través de la Dirección Provincial y Nacional de Salud.

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

MAS FRECUENTES EN PACIENTES SOSPECHOSOS O PORTADORES DEL VIRUS A(H1N1)

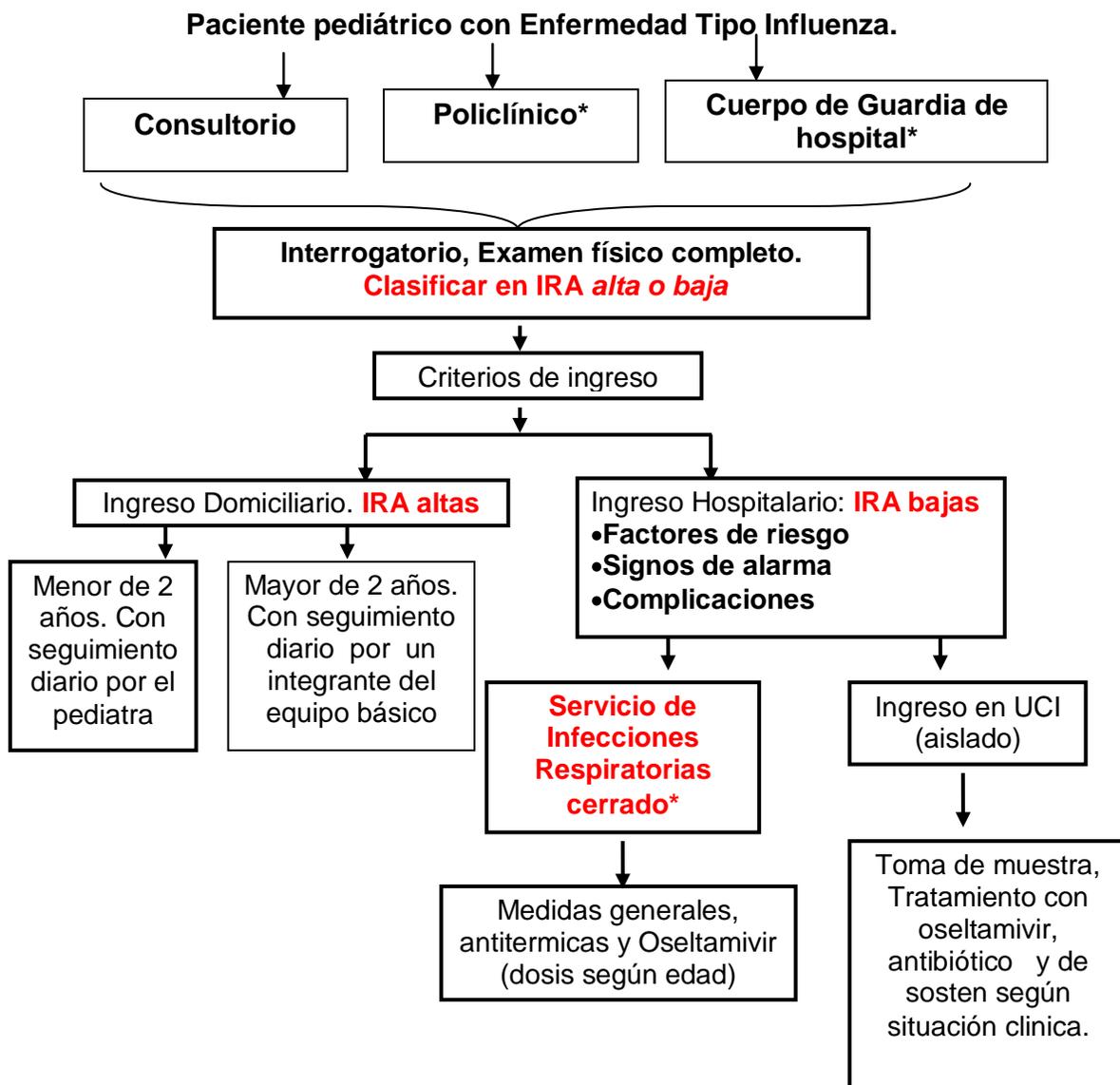
1. **Hipertermia r/c** proceso respiratorio infeccioso.
2. **Dolor r/c** proceso infeccioso.
3. **Limpieza ineficaz de las vías aéreas r/c** secreción nasal.
4. **Patrón respiratorio ineficaz r/c** los efectos del proceso inflamatorio.
5. **Incapacidad para mantener la respiración espontánea r/c** fatiga de los músculos respiratorios.
6. **Diarreas r/c** proceso infeccioso.
7. **Alteración de la nutrición por defecto r/c** disminución del aporte.
8. **Intolerancia a la actividad r/c** desequilibrio entre aporte y demanda de oxígeno.
9. **Riesgo de déficit de volumen de líquidos r/c** (diarreas, vómitos)
10. **Riesgo de déficit de volumen de líquidos r/c** aporte inadecuado de líquidos.

POSIBLES EXPECTATIVAS

MAS FRECUENTES EN PACIENTES SOSPECHOSOS O PORTADORES DEL VIRUS A(H1N1)

1. Disminuya temperatura corporal hasta cifras entre 36.2 y 37.2°C.
2. Disminuya dolor (mostrándose tranquilo, expresado por el paciente).
3. Mantenga limpieza eficaz de vías aéreas mostrándose capaz de mantener vía nasal descongestionada.
4. Recupere patrón respiratorio eficaz mostrándose capaz de expectorar.
5. Logre respiración espontánea sin utilización de los músculos accesorios.
6. Mejore patrón intestinal mostrando disminución en la frecuencia de las deposiciones.

7. Recupere nutrición adecuada mostrando (aumento en los aportes, aumento de peso).
8. Mantenga tolerancia a la actividad expresada por el paciente.
9. Mantenga volumen de líquido adecuado (mejorando características de las deposiciones, .
10. Mantenga volumen de líquido adecuado ingiriendo mayor cantidad de líquidos.



CONDUCTA EN EL NIÑO CON SOSPECHA DE VIRUS A(H1N1)

La influenza A(H1N1) transitó en Cuba junto a otras dos epidemias: el dengue y la conjuntivitis hemorrágica, por lo que obligó a nuestro personal a redoblar los esfuerzos. Nuestro país cuenta afortunadamente con una amplia red de servicios de salud; la posibilidad de atención inmediata de las personas afectadas es real, dispone del número suficiente y calidad del personal de salud a la altura de cualquier país desarrollado.

BIBLIOGRAFÍA

- Monografía en internet: Recomendaciones sobre el uso de los antivíricos. Gripe pandémica (H1N1) 2009 (Nota informativa núm. 8)
- Cárdenas MM. Experiencia en la reducción de desastre en el enfrentamiento de la epidemia Influenza A(H1N1) en el Hospital Pediátrico Universitario William Soler. Ciudad Habana, 2010.
- MINSAP. Orientaciones a la población acerca de la epidemia Influenza A(H1N1), Ciudad Habana, 2010.
- MINSAP. Indicaciones para la asistencia médica de Gestantes, Puérpera, Recién Nacidos y niños. Dirección Materno Infantil del MINSAP. La Habana, 2009.