



REVISTA MEDICA DEL
HOSPITAL GENERAL
DE MEXICO
www.elsevier.es



EDITORIAL

A propósito de la época invernal

Regarding the winter season

A propósito de la época invernal, estación del año en la que las infecciones respiratorias agudas aumentan en el hemisferio norte, podemos afirmar que en su gran mayoría son causadas por virus y que de estos, las cepas de virus circulantes más frecuentes en estos meses han sido la influenza A H3N2 y la influenza B. Los de la influenza A H1N1, no han circulado mucho en esta temporada invernal.

Hemos observado ciertas diferencias clínicas en estos tipos de influenza, sobre todo en cuanto a la gravedad; sin embargo, no tenemos suficientes elementos como para afirmar que clínicamente se puedan diferenciar.

Al revisar las pandemias del siglo XX, en 1957 la Gripe Asiática -cuyo agente causal fue el virus de la influenza A H2N2- causó dos millones de muertes en todo el mundo, principalmente en niños pequeños y adultos mayores; en 1968, la Gripe de Hong Kong -causada por el virus de la influenza A H3N2- provocó cerca de un millón de muertes.

En abril de 2009, se difundió mucha información relacionada con la posibilidad de una grave dispersión epidemiológica, por ejemplo: “el reloj de la pandemia está corriendo, sólo que no sabemos que hora marca” o “el riesgo de una pandemia existe hoy”. También se mencionó: “existe la aparición de un nuevo tipo de virus de influenza A; el nuevo virus es capaz de causar enfermedad grave en seres humanos” o escuchamos “el nuevo virus se puede transmitir eficientemente de persona a persona”. Al hacer ahora un análisis retrospectivo de esa información, podemos afirmar que fueron muchas las lecciones aprendidas, además de su impacto en nuestro comportamiento.

La respuesta y preparación de México contra la posibilidad de contender contra un virus de la influenza

que pudiera causar muchos enfermos, y con ellos muchos muertos, se remonta al año 2001, cuando primeramente se formó el Grupo Federal de Seguridad en Salud; después, en 2003, se estableció el Comité Nacional para la Seguridad en Salud y en 2004, se creó el Grupo de Trabajo de Pandemia de Influenza. En 2005 se presentó el Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una Pandemia de Influenza; con la conformación de grupos de trabajo en los que participó activamente el Hospital General de México, así como otras instancias del Gobierno Federal.

Todo el trabajo realizado desde abril de 2009 y durante 2010, se fundamentó en los lineamientos que estos grupos emitieron y sin duda, el balance final hasta el día de hoy, ha sido muy positivo.

Las acciones emprendidas por el Gobierno Federal, que -entre otras- consistieron en cerrar escuelas, lugares de trabajo y de concentración, así como campañas para el lavado de manos, el aislamiento social de los probables casos o de los ya diagnosticados con la pronta administración del antiviral específico, fueron la base del éxito. Hoy nuestro país es otro, la población se encuentra más informada y demostró que si las acciones de gobierno se vinculan con la sociedad tienen un éxito asegurado; nadie puede afirmar que estas acciones no fueron efectivas, los hechos lo demuestran; si no se hubieran tomado estas medidas, el impacto de una pandemia en México y en el mundo, hubiera sido otro.

Existen algunos hechos que debemos de mencionar con base en las evidencias con las que contamos, así como también con un comentario adicional de mi parte:

De noviembre de 2010 a enero de 2011, el virus de la influenza A H1N1 ha circulado poco; han sido

menos frecuentes los casos que hemos tenido causados por este virus. La reflexión podría ser la siguiente: Las acciones de vacunación contra el virus A H1N1 durante 2009 y 2010 en relación al número de personas vacunadas, llegó a 30 millones de personas. Esta cifra se suma a los casos de personas infectadas no graves, así como los casos de pacientes graves y los casos con pocos síntomas que no acudieron al médico, ya que tuvieron una infección poco sintomática. La suma lleva a que la cifra puede alcanzar casi 80 millones personas en nuestro país, lo que equivale a casi 76% de la población total de México; fundamentado en esto, las acciones del Programa de Respuesta Inmediata en Contra de la Influenza, así como el cambio de hábitos de la comunidad, ayudó a la obtención del éxito deseado y no afirmar que todo sucedió como un hecho aislado.

Con base en estos datos históricos, así como con los actuales respecto a que hoy circulan más el virus estacional (influenza A H3N2 y el virus de la influenza B), así como el comportamiento de la influenza durante los años 2009 y 2010 en el mundo, nos puede llevar a hacer una reflexión: El éxito que tuvimos en contra de una enfermedad o bien de un fenómeno natural o una

emergencia, fue el resultado de las acciones conjuntas entre el gobierno, las instituciones y su vinculación con la comunidad. Si a este vínculo se le agrega una acción positiva y dinámica que se mueve día a día, sin duda el éxito en el futuro estará asegurado. La participación social con las instituciones logrará cualquier meta o realización de proyectos que impacten a favor de la salud de los mexicanos, esto último es una deuda que tenemos con la comunidad y que si lo podemos consolidar en los próximos años, realmente podremos impactar en los estilos de vida así como fomentar aún más acciones de prevención, educación y promoción de la salud, logrando ser instituciones referentes: la salud, si bien es un derecho humano y la propia Constitución así lo señala, también requiere de la participación y la vinculación social para lograrlo, no sólo es responsabilidad del Gobierno Mexicano, es responsabilidad de todos nosotros.

Alguna vez leí: *“si uno corre solo, corre poco; si se corre en grupo se llega más lejos”*.

Dr. Francisco P. Navarro Reynoso
Director General

Hospital General de México, Secretaría de Salud