

## Influenza 2009: experiencia, lecciones y pendientes

José Luis Sandoval-Gutiérrez

Áreas Críticas, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, Ciudad de México, México

Córdova-Villalobos, et al.<sup>1</sup> presentan un trabajo interesante donde se describen todas las acciones que se llevaron a cabo para afrontar la pandemia respiratoria de influenza en el año 2009 que tuvo su epicentro en la república mexicana. El balance es positivo y el país fue ejemplo internacional del adecuado manejo y de la actitud ante esta nueva presentación de inicio de siglo.

Es relevante mencionar que las medidas de contención, como el cierre de lugares públicos, escuelas, áreas de trabajo consideradas no esenciales, como restaurantes y sitios de reunión, cines, teatros, estadios deportivos, etc., al principio criticadas, resultaron en una disminución importante en el número de contagios, sobre todo en Ciudad de México, donde el área metropolitana rebasa una población de 20 millones<sup>2</sup>.

Se necesita que nuestra nación sea autosuficiente en la producción de la vacuna, para poder lograr una cobertura mayor en la aplicación de la misma, ya que nuestra población total rebasa los 129 millones de personas<sup>3</sup>.

Las terapias intensivas nacionales en general, no así de manera particular, no han podido disminuir la mortalidad a porcentajes deseables y comparables a los de Norteamérica<sup>4</sup>.

Se necesita que los laboratorios estatales de salud informen oportunamente la presentación de nuevos

virus o la tendencia del predominio de un serotipo en especial en el seguimiento semanal, para poder tomar las medidas pertinentes en las diferentes unidades de salud. En general ocurre que empiezan a llegar los pacientes en forma abrupta y masiva a las áreas de salud, y posteriormente se presiona a los laboratorios que informen si hay alguna presentación especial que explique el evento.

Hay varios pendientes por resolver en el futuro, pero es relevante mencionar que los tomadores de decisiones que estuvieron en la pandemia y que se ven plasmados en la autoría del mencionado artículo estuvieron a la altura de las circunstancias, logrando un resultado digno de reconocerse, para el beneficio de la salud respiratoria en nuestro país y global.

### Bibliografía

1. Córdova-Villalobos JA, Macías AE, Hernández-Ávila M, et al. La pandemia de 2009 en México: experiencia y lecciones acerca de las políticas nacionales de preparación contra la influenza estacional y epidémica. *Gac Med Mex.* 2017;153:102-10.
2. Zona metropolitana del valle de México. (Consultado el 27 de junio de 2017.) Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Zona\\_metropolitana\\_del\\_valle\\_de\\_M%C3%A9xico](https://es.wikipedia.org/wiki/Zona_metropolitana_del_valle_de_M%C3%A9xico).
3. México es el décimo país más poblado del mundo: ONU. (Consultado el 27 de junio de 2017.) Disponible en: <http://www.excelsior.com.mx/nacional/2017/06/21/1171150>.
4. Domínguez-Cherit G, De la Torre A, Rishu A, et al. Influenza A (H1N1pdm09)-related critical illness and mortality in Mexico and Canada, 2014. *Crit Care Med.* 2016;44:1861-70.

Apreciado editor:

En nombre de los autores de nuestra revisión<sup>1</sup> respecto de la pandemia de influenza en México en el año 2009, agradezco la opinión vertida en la carta al editor que antecede a esta. En ella se establecen los aciertos

de la forma en que México reaccionó ante la pandemia, pero también las lecciones aprendidas sobre aspectos que debemos afinar en el futuro, a saber:

- Un plan para establecer las medidas de distanciamiento social en caso de nuevas epidemias.

### Correspondencia:

José Luis Sandoval-Gutiérrez

Tlalpan, 4502

Col. Sección. XV

C.P. 06170, Ciudad de México, México

E-mail: [sandovalgutierrez@gmail.com](mailto:sandovalgutierrez@gmail.com)

Fecha de recepción: 28-06-2017

Fecha de aceptación: 03-07-2017

DOI:10.24875/GMM.17003535

*Gac Med Mex.* 2017;153:522-523

Contents available at PubMed

[www.gacetamedicademexico.com](http://www.gacetamedicademexico.com)

Este punto es imprescindible para evitar el pánico y la diseminación explosiva de la epidemia, aunque debe adecuarse a la situación en cada región para minimizar su impacto económico.

- La necesaria soberanía en la producción de vacunas. El punto es importante, pues es sabido que los países productores atienden primero sus necesidades, antes de permitir la comercialización de los excedentes. México ha sufrido de este problema en años recientes, no solo con vacunas de influenza, sino incluso con las propias de los esquemas infantiles de vacunación.
- La necesidad de incrementar en número y calidad las capacidades nacionales para el cuidado intensivo y reconversión hospitalaria. Este punto es determinante para evitar la disfunción de los hospitales y el colapso del sistema de atención de la salud pública. Debemos seguir el ejemplo que ha marcado el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, que cuenta ya con un departamento de reconversión hospitalaria ante desastres.
- El soporte de diagnóstico que deben brindar los servicios locales y regionales. Este punto es determinante para informar a los clínicos respecto de las características de los virus circulantes, así como de la intensidad de los brotes, incluyendo la detección de nuevos patógenos con potencial epidémico. Por ello, desde 2009 fueron equipados los Laboratorios Estatales de Salud Pública de todos los Estados de la República con

modernos equipos que permiten la identificación precisa de los diferentes tipos de virus conocidos de influenza, e incluso de otros.

Los rubros anteriores son solo un ejemplo de lo mucho que hay que hacer para estar preparados ante la siguiente pandemia, que inevitablemente ocurrirá. Nuestro sistema de salud se ha mantenido alerta, pero debemos actualizar nuestro plan de preparación para contar con un documento maestro amigable que trace el rumbo que debemos tomar en las fases interpandémica (en la que nos encontramos), pandémica y pospandémica. El Departamento de Salud y Servicios Humanos en los EE.UU. recién publicó un documento semejante<sup>2</sup>. Debemos también actualizar nuestras reservas estratégicas de medicamentos y materiales para contender con una epidemia, y evitar negociarlas en situaciones en las que el mercado hace imposible su adquisición.

## Bibliografía

1. Córdova-Villalobos JA, Macías AE, Hernández-Ávila M, et al. La pandemia de 2009 en México: experiencia y lecciones acerca de las políticas nacionales de preparación contra la influenza estacional y epidémica. *Gac Med Mex.* 2017;153:102-10.
2. U.S. Department of Health and Human Services. Pandemic Influenza Plan. 2017 UPDATE. (Consultado el 30 de junio de 2017.) Disponible en: <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/pdf/pan-flu-report-2017v2.pdf>.

José Ángel Córdova-Villalobos  
*Universidad de Guanajuato*  
C.P. 37000, León, Gto., México  
E-mail: [jangelcordova.villalobos@gmail.com](mailto:jangelcordova.villalobos@gmail.com)