Documento elaborado por Jesús G.C. del Colegio Claret de Segovia

Foto: AGEFOTOSTOCK/PHOTONONSTOP

¿Qué nos deparará l

Es hora de abandonar la política del miedo y de enfocar la situación con realismo y sobre c

Cada año mueren en España unas 4 .000 personas como consecuencia (directa o indirecta) de la gripe estacional, ésa que se propaga a partir del otoño y durante los meses fríos. Si, según las estadísticas, fallecen en nuestro país unas 400.000 personas al año por todas las causas, el cálculo es sencillo: la gripe concentra apenas el 2% del total de muertes. Dos patologías –enfermedades del sistema circulatorio y tumores– acumulan el 60% de los fallecimientos. Con el 10%, las enfermedades respiratorias (EPOC, asma...) son la tercera causa de muerte en nuestro país. Pero imagina ahora que, cada año, autoridades sanitarias y medios de comunicación difundieran a diario, cada muerte ocurrida en el mundo asociada a la gripe estacional y que, de paso, recordaran a diario el riesgo de que esa gripe derive en lo que fue la famosa "gripe española" de 1918-1919, que se dice que mató a entre 20 y 40 millones de personas en el mundo. Demencial, dirían muchos profesionales de la medicina. Alarmar de ese modo a la población con meras hipótesis se sale de las normas de la deontología médica.

Optimismo Pues bien, eso es lo que está ocurriendo con la gripe pandémica A/H1N1 2009 que ha producido 21 muertes en España hasta finales de agosto (2.185 en el mundo), pero que ha concentrado tantos titulares de prensa como todas las

10 respuestas p

1 ¿Cuáles son los síntomas?
Son similares a los de cualquier gripe: fiebre (de 38º C o más), malestar general, tos... Pueden incluir dolor de garganta, dolores musculares, cefalea, náuseas, vómitos, diarrea...

2 ¿Quiénes son más vulnerables?
Especialmente los niños, las embarazadas y los adultos con enfermedades crónicas. Las complicaciones son más probables en personas con enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, asma...), enfermedades del corazón (excepto la hipertensión), diabetes en tratamiento con fármacos, enfermedad renal crónica, enfermedad hepática avanzada, problemas neuromusculares graves, inmunodepresión por enfermedad o tratamientos, anemias, obesidad mórbida y embarazadas.

3 ¿Cómo evitar el contagio?
La mejor recomendación es lavarse las manos a menudo

Documento elaborado por Jesús G.C. del Colegio Claret de Segovia

gripe A este otoño?

eales. Te explicamos cómo es y cómo debes actuar ante esta enfermedad. *Por* **MARISOL GUISASOLA**

enfermedades juntas. Se calcula que, desde que, en marzo pasado, se conocieron los primeros casos de esta gripe en México, se han publicado en el mundo 8.176 noticias por cada muerto de gripe A y 0,1 noticias por cada muerto de tuberculosis, enfermedad infecciosa que mata a más de tres millones de personas al año, la mayoría en los países pobres. Otro ejemplo de agravio comparativo: el de la malaria, de la que apenas se habla, pero que causa dos millones de muertos al año, en países donde la población no tiene acceso a los medicamentos que podrían curarles.

Mucha gente se declara agobiada con tanta y tan insistente información. Algunos científicos también han empezado a rebajar las alarmas. Los doctores David Morens y Jeffrey Taubenberger, expertos norteamericanos en enfermedades infecciosas, han publicado un estudio en la prestigiosa revista médica JAMA que desmonta la teoría de que "un brote suave de una nueva gripe en primavera es augurio seguro de un brote letal en otoño/invierno". Han revisado a fondo los datos concernientes a las 14 epidemias de gripe más importantes ocurridas en el mundo desde el siglo XVI y no han podido encontrar pruebas que apoyen esa funesta teoría. "Las pandemias de gripe más recientes, ocurridas en 1957 y 1968, tuvieron como mucho una sola recurrencia antes de convertirse en una gripe estacional relativamente inocua", señalan. »

esolver todas tus dudas

con agua y jabón. Como todas las gripes, la H1N1 2009 se transmite a través de las gotitas de saliva que expulsamos al toser o al hablar. Otro buen consejo es cubrirse nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser, y tirarlo a la basura.

También conviene limpiar las superficies, manillas, teléfonos y objetos de uso diario con un buen producto de limpieza. Dado que una persona con gripe puede infectar a otra desde un día antes de que aparezcan los primeros síntomas hasta siete días después, hay que evitar el contacto con personas infectadas y los espacios concurridos. Por supuesto, no deben compartirse cubiertos y objetos que hayan podido estar en contacto con saliva o secreciones.

4 ¿Debo vacunarme contra la gripe A?

El Comité de Seguridad Sanitaria de la Unión Europea recomienda iniciar la vacunación en tres grupos: personas a partir de los seis meses de edad, que »

Documento elaborado por Jesús G.C. del Colegio Claret de Segovia

» Sobre la pandemia de la gripe A, los citados expertos no dudan en mostrarse optimistas. "La relativamente baja transmisibilidad del virus, el hecho de que muchas personas demuestren cierta inmunidad al mismo, unido a su llegada al hemisferio norte a finales de abril nos hacen esperar una pandemia de curso más indolente y con menos muertes que otras", declaran. Según esos mismos expertos, el virus es descendiente de otros H1N1 que circularon en los años 70 y 80, razón por la cual las personas mayores tienen una sólida protección. "Cuesta creer que si éste reaparece en invierno tengamos una epidemia más severa", señalan.

Antivirales. Dicho esto, todos los expertos coinciden en la importancia de la prevención frente a la nueva amenaza. La más importante es la misma que para la gripe común: la vacunación de las grupos de riesgo. Según la OMS, las primeras vacunas podrían estar disponibles este mes. En esta cuestión, tampoco hay razón para la ansiedad. España tiene encargadas dosis para vacunar al 60% de la población. Las primeras vacunas empezaríana a administrarase en noviembre. Cerca de 15 millones de antivirales (Tamiflu y Relenza) estarán también disponibles. Sanidad tiene previsto llevar a cabo dos campañas de vacunación: una para la gripe A y otra para la común (adelantada a septiembre). No descarta que algunas personas tengan que vacunarse de las dos. ■

ME VACUNO, NO ME VACUNO...

→ **Tal como ha** publicado en la revista British Medical Journal, científicos de la Universidad de Hong Kong han entrevistado a más de 8.500 profesionales sanitarios sobre su disposición a ponerse la vacuna contra el virus A/H1N1 una vez que haya superado los ensayos clínicos: menos del 5% se mostró partidario de recibir el pinchazo. Las situación parece similar en EE.UU., donde una una de cada tres enfermeras no desea recibir la inmunización.

→ **En España**, fuentes del sindicato mayoritario en enfermería, SATSE, señalan que existen "opiniones diversas" al respecto.

→ **Entre las razones** que podrían explicar estos recelos se indica una supuesta falta de seguridad o eficacia de la vacuna, "que se ha creado aceleradamente", y temor a sus efectos secundarios.

→ **Juliana Fariñas,** presidenta del Colegio de Médicos, dice que el colectivo médico tampoco suele vacunarse masivamente contra la gripe común otros años. Lo hacen menos de la mitad

+ inf.: Ministerio de Sanidad: **www.informaciongripea.com** y en el teléfono de atención al ciudadano 901 400 100.

Comparte tus dudas y experiencias
✔ Visita el Club de la Salud en **http://foros.hoymujer.com/forums.**

10 respuestas para resolver todas tus dudas

» padezcan dolencias crónicas (enfermedades respiratorias, cardiovasculares o alguna inmunodeficiencia), embarazadas y trabajadores sanitarios. Las primeras dosis de la vacuna que lleguen a España tendrán como destino embarazadas, enfermos crónicos de cualquier edad, personal sanitario y miembros de servicios esenciales (policía, bomberos y Protección Civil). Quedan fuera de la vacunación los niños sanos de entre seis meses y 14 años, y el profesorado.

5 ¿Deberíamos usar mascarillas?

No se ha comprobado que su uso generalizado reduzca la propagación del virus. Se recomiendan sólo para el personal sanitario en contacto con personas con gripe y para los afectados.

6 ¿Qué hago si contraigo la gripe A?

Trata los síntomas como los de cualquier otra gripe: con reposo en cama, bebiendo muchos líquidos (agua, zumos...) y con los antitérmicos y analgésicos habituales (como paracetamol en las dosis indicadas). Extrema las medidas de higiene.

7 ¿Cuándo debo ir al médico?

Debes hacerlo si, además de los síntomas de gripe habituales, tienes: dificultad para respirar, síntomas diferentes de los habituales y empeoramiento repentino o pasados ya siete días de enfermedad.
También deben hacerlo las personas con síntomas leves pero que pertenecen a alguno de los grupos con mayor posibilidad de sufrir complicaciones.

8 ¿Son eficaces los antivirales?

Oseltamivir (Tamiflu) y zanamivir (Relenza), los dos fármacos antivirales disponibles, actúan disminuyendo la duración de la enfermedad en un día y reduciendo la posibilidad de que se produzcan complicaciones, pero ninguno de ellos cura. Sólo están indicados en personas con gripe que requieran hospitalización o con mayor probabilidad de sufrir complicaciones. En éstas, se considera que el beneficio de los antivirales supera el riesgo de los posibles efectos adversos, que como todos los medicamentos tiene contraindicaciones.

9 ¿Me vacuno contra la gripe estacional?

Se recomienda la vacunación a los grupos de riesgo habituales, como cada año.

10 ¿Podremos viajar libremente?

Ni la Unión Europea ni ningún organismo sanitario recomienda restringir los viajes por la gripe A.